SỞ Y TẾ THỪA THIÊN HUẾ **TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THUỶ**	**CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc**
Số: 866/KH-TTYT	*Hương Thuỷ, ngày 30 tháng 9 năm 2019*

A. PHẦN THỨ NHẤT:

ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH 5 NĂM 2016-2020

Trong những năm qua, cùng với sự phát triển chung về y tế của cả nước công tác chăm sóc bảo vệ sức khoẻ nhân dân của thị xã Hương Thủy đã có những thành tựu đáng kể, nhiều chỉ tiêu đạt và vượt kế hoạch đề ra. Mạng lưới y tế đã được quan tâm đầu tư và phát triển trên các lĩnh vực: Củng cố mạng lưới y tế cơ sở, Phòng bệnh, Khám chữa bệnh, Dược và trang thiết bị y tế, Nhân lực y tế.

Tuy nhiên, ngành y tế Hương Thủy còn nhiều khó khăn, thách thức như: Mô hình bệnh tật ngày càng phức tạp, ngân sách đầu tư cho ngành mặc dù tăng hàng năm nhưng còn hạn chế, cơ sở hạ tầng và TTB y tế chưa đồng bộ, trình độ chuyên môn của cán bộ y tế chưa đáp ứng được nhu cầu CSSK ngày càng cao của nhân dân, công tác xã hội hóa y tế còn nhiều bất cập, hệ thống y tế tư nhân phát triển chậm...

Để đẩy mạnh công tác chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân nhằm phát triển tối đa nguồn nhân lực phục vụ công cuộc phát triển kinh tế - xã hội của thị xã trong những năm tới, việc xây dựng Quy hoạch phát triển mạng lưới y tế Hương Thủy là cần thiết. Ngành Y tế đã phối hợp với một số cơ quan hữu quan xây dựng Quy hoạch phát triển sự nghiệp y tế thị xã đến năm 2020, định hướng đến năm 2025.

I. Đánh giá các yếu tố ảnh hưởng đến sự phát triển hệ thống y tế của Thị xã, sức khoẻ của nhân dân, thực trạng hệ thống y tế của Thị xã trong những năm qua:

Hương Thủy là một thị xã nằm phía nam thành phố Huế, giáp với Phú lộc và Phú Vang có diện tích tự nhiên là 454,66 km2.

Hiện nay, Thị xã Hương Thủy có 12 xã, phường, có khu công nghiệp Phú Bài đang trên đà phát triển, và sân bay Quốc tế Phú Bài.

VỊ THẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

Hương Thủy là địa phương nằm dọc theo quốc lộ IA, có đường tránh đi qua, gồm 05 phường và 07 xã; trong đó có 02 xã vùng núi. Từ một thị xã thuần nông, Hương Thủy ngày nay có khu công nghiệp phát triển và đang trở thành trung tâm công nghiệp lớn của tỉnh Thừa Thiên Huế. Với các cơ chế chính sách liên tục được hoàn thiện, Hương Thủy đã và đang trở thành một địa chỉ hấp dẫn cho các nhà đầu tư nước ngoài và trong nước, đóng vai trò quan trọng trong chiến lược huy động các nguồn vốn vào tăng trưởng kinh tế của tỉnh và cả nước.

Là địa phương có vị trí địa lý rất thuận lợi, nằm sát thành phố Huế, có nhiều nút giao thông đường bộ, đường sắt, đường không quan trọng, là cửa ngõ nối liền các tỉnh và toả đi khắp đất nước.

Với địa hình đa dạng gồm miền núi, vùng trủng và đồng bằng, Hương Thủy có điều kiện thuận lợi để phát triển du lịch.

MỘT SỐ YẾU TỐ CHÍNH ẢNH HƯỞNG ĐẾN SỨC KHOẺ NHÂN DÂN ĐIỀU KIỆN TỰ NHIÊN

Vị trí địa lý và địa hình:

Quá trình phát triển kinh tế-xã hội của đất nước trong những năm gần đây đã cho thị xã Hương Thủy những lợi thế mới về vị trí địa lý, đưa thị xã xích lại gần hơn với các trung tâm kinh tế, công nghiệp và thành phố lớn như Huế.

Về địa hình, Hương Thủy chia làm 3 vùng sinh thái: đồng bằng, vùng trũng và vùng núi. Vùng núi (trong đó có Dương Hòa; Phú Sơn) có diện tích tự nhiên 294,42 Km2, chiếm 64,76% diện tích toàn thị xã. Vùng này có địa hình phức tạp, khó khăn đặc biệt là giao thông. Đây là một yếu tố hạn chế khả năng tiếp cận các cơ sở y tế cao của nhân dân trong khu vực này.

Khí hậu:

Thị xã nằm trong vùng khí hậu nhiệt đới gió mùa, nóng ẩm. Nhiệt độ trung bình năm 23,2 – 25oC, lượng mưa 1.500 - 1.700 ml, độ ẩm trung bình 84 - 85%, Tuy nhiên, mùa rét (tháng 11 đến tháng 2) vùng này có nhiệt độ trung bình thấp (khoảng 13oC), độ ẩm cao (thường trên 90%, có khi tới 98%), không có lợi cho sức khoẻ của nhân dân địa phương, đặc biệt là trẻ em và người cao tuổi.

ĐẶC ĐIỂM KINH TẾ - XÃ HỘI

Dân số - Lao động - Việc làm:

Dân số Hương Thủy năm 2019 là 113.151 người, mật độ trung bình 237 người/km2. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên từ 11.28 ‰ năm 2016, 10,83‰ năm 2018. Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên của Hương Thủy không khác biệt nhiều so với các huyện, thị lân cận.

Cơ cấu kinh tế của thị xã chuyển dịch nhanh theo hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa đã kéo theo tốc độ tăng dân số cơ học và dân số thành thị ở mức khá cao trong những năm gần đây. Tỷ lệ dân số đô thị hiện nay là 59,23%, vùng nông thôn 40,77%.

Nguồn lao động dồi dào, trong đó chủ yếu là lao động trẻ, có kiến thức, văn hóa và tinh thần sáng tạo để tiếp thu kỹ thuật và công nghệ tiên tiến.

Tỷ lệ hộ nghèo giảm nhanh, từ 1.094 (chiếm 4,5%) hộ năm 2016 xuống còn 814 (chiếm 3,4%) hộ năm 2018. Giảm nghèo là yếu tố quan trọng để nâng cao sức khoẻ và sử dụng các dịch vụ CSSK có chất lượng cao hơn.

Cơ sở hạ tầng:

a) Giao thông:

Mạng lưới giao thông khá phát triển, mật độ đường giao thông cao và phân phối đều khắp với 3 loại đường: đường bộ, đường sắt và đường không.

Trên địa bàn thị xã có tuyến đường sắt Hà Nội – TP Hồ Chí Minh chạy qua và Sân bay quốc tế Phú Bài.

b) Cấp và thoát nước:

Về cung cấp nước sạch cho sinh hoạt: năm 2016 tỷ lệ người dân nông thôn được sử dụng nước hợp vệ sinh đạt 86%, dân đô thị dùng nước sạch là 98%. Hệ thống cung cấp nước sạch của thị xã đến nay vẫn chưa đáp ứng đầy đủ cho nhu cầu sinh hoạt của nhân dân và cho sản xuất nhất là vùng nông thôn.

Hệ thống thoát nước mới được xây dựng, nhưng chưa đáp ứng yêu cầu. Nhiều xã phường còn ngập úng vào mùa mưa lụt, gây ô nhiễm môi trường nghiêm trọng. Hệ thống thoát nước thải của hầu hết các điểm dân cư đô thị vẫn còn là vấn đề bức xúc, cần được quan tâm đầu tư thoả đáng để đảm bảo môi trường sống không bị ô nhiễm.

c) Cấp điện:

100% số xã, phường của thị xã có điện sinh hoạt, 100% hộ dân có điện sử dụng.

d) Vệ sinh - Môi trường:

Trong những năm gần đây vấn đề vệ sinh môi trường đã từng bước được cải thiện. Việc tuyên truyền giáo dục nhân dân được đẩy mạnh.

Rác thải đô thị do công ty Môi trường đô thị đảm nhận thu gom và xử lý, chủ yếu bằng cách vận chuyển đến nơi xử lý và chôn lấp tại phường Thủy Phương. Tại nông thôn, một số xã có các tổ, đội vệ sinh của địa phương hàng ngày quét dọn đường đi, khơi thông cống rãnh và thu gom rác chuyển về các bãi để chôn lấp.

Mặc dù vậy, tình trạng ô nhiễm môi trường ở các khu công nghiệp, đô thị và khu vực nông thôn ngày càng nghiêm trọng. Nhiều khu dân cư nông thôn, nhất là khu vực có làng nghề ô nhiễm môi trường đã đến mức báo động. Hầu hết chất thải ở nông thôn như nước thải sinh hoạt, nước thải trong chăn nuôi... đều đổ trực tiếp vào các diện tích nước mặt tự nhiên. Rác thải của bệnh viện và hầu hết các cơ sở y tế (loại rác đặc biệt, là yếu tố lây truyền bệnh và gây ô nhiễm cao) đã được xử lý bằng các lò đốt có công nghệ tiên tiến. Bệnh viện đã có hệ thống xử lý nước thải, tuy nhiên chưa đảm bảo yêu cầu về chất lượng.

e) Kinh tế - văn hoá, xã hội:

Các lĩnh vực văn hoá - xã hội:

Sự nghiệp giáo dục đào tạo phát triển cả về quy mô, chất lượng và cơ sở vật chất. Hệ thống giáo dục đào tạo của thị xã bao gồm: 28 trường (Tiểu học, trung học, phổ thông), 18 trường mầm non, nhiều loại hình trường lớp như: công lập, giáo dục thường xuyên, bổ túc. Đây là một yếu tố thuận lợi để tiếp thu và nâng cao kiến thức về sức khoẻ và CSSK- điều kiện quan trọng để hình thành những hành vi có lợi cho sức khoẻ.

Phong trào toàn dân đoàn kết xây dựng đời sống văn hóa đã thực hiện có hiệu quả trên địa bàn thị xã. Hệ thống phát thanh, truyền thanh từ thị xã đến cơ sở được thiết lập và hoạt động đều ở các xã, phường góp phần đáng kể trong việc giáo dục-truyền thông về sức khoẻ cho mọi người dân tại cộng đồng.

Dịch vụ bưu chính viễn thông phát triển mạnh cả về số lượng và chất lượng. Điện thoại là một trong những phương tiện hiệu quả để tiếp cận một số dịch vụ y tế, đặc biệt khi cần thông báo kịp thời về những trường hợp khẩn cấp như: Phòng chống dịch, cấp cứu, tai nạn hoặc khi cần tư vấn.

II. Thực trạng ngành y tế thị xã Hương Thuỷ một số chỉ số về sức khoẻ đạt được đến năm 2019 và dự kiến đến năm 2020:

Cùng với sự phát triển chung về kinh tế, xã hội của tỉnh, ngành Y tế Hương Thủy đã phấn đấu đạt được nhiều thành tựu, đóng góp tích cực vào việc cải thiện sức khoẻ của nhân dân. Các chỉ số sức khoẻ của nhân dân trong thị xã đã được

nâng dần lên, nhiều chỉ số đạt mức ngang hoặc cao hơn. Sau đây là một số chỉ số cơ bản đã đạt được qua một số năm:

Bảng 1. Một số chỉ số sức khoẻ của Hương Thủy đã đạt được qua một số năm (2016-2018)

TT	Chỉ số sức khoẻ	2016	2018
		Hương Thủy	Hương Thủy
1	Tỷ lệ tăng dân số tự nhiên (‰)	11,28	10,83
2	Tỷ lệ chết trẻ em < 1 tuổi (‰)	4/1.535	1/1.611
3	Tỷ lệ chết trẻ em < 5 tuổi (‰)	5/9.165	1/8.764
4	Tỷ lệ sơ sinh nặng < 2500g (%)	13/1.535	11/1.611
5	Tỷ lệ SDD trẻ em <5 tuổi (cân nặng/tuổi, %)	5,67	5,37
6	Tỷ lệ trẻ em <1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ (%)	98,9	98,5
7	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được khám thai 3 lần trở lên (%)	100	100
8	Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm UV2+	100	100
9	Tỷ lệ bác sĩ /10.000 dân	3,3	3,3
10	Tỷ lệ trạm y tế có bác sĩ (%)	100	100
11	Tỷ lệ trạm y tế có NHS/YSSN (%)	100	100
12	Tỷ lệ thôn có NVYT hoạt động (%)	100	100
13	Tỷ lệ trạm y tế đạt chuẩn quốc gia về y tế xã (%)	100	100
14	Số giường bệnh/10.000 dân (không kể tuyến xã)	13,0	14,0

Nhiều chỉ số sức khoẻ của thị xã đã đạt được ở mức cao hơn mức chung của Tỉnh, có những chỉ số đã đạt hoặc vượt mục tiêu quốc gia (MTQG) đến năm 2019, thậm chí đến năm 2020 (SDD trẻ em < 5 tuổi) rất thấp.

CƠ CẤU BỆNH TẬT VÀ TỬ VONG TẠI THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

Cơ cấu bệnh tật

Tình hình mắc một số bệnh dịch lây:

Các bệnh có số mắc cao nhất trong những năm gần đây chủ yếu là các bệnh về đường hô hấp và tiêu hoá. Mỗi năm có hàng trăm trường hợp cúm, tiêu chảy, nhiễm khuẩn đường hô hấp trên ở trẻ em dưới 5 tuổi... Số mắc các bệnh này có chiều hướng tăng.

Ngoài các bệnh phổ biến trên còn có một số dịch bệnh khác nổi lên trong từng năm như sốt virut Sốt xuất huyết.

Các bệnh truyền nhiễm khác

Sốt rét: không có dịch và tử vong do sốt rét;

Lao: hàng năm phát hiện khoảng 70 trường hợp AFB + mới, số bệnh nhân được quản lý và điều trị khoảng 80 người. Tỷ lệ mắc lao của Hương Thủy thấp hơn nhiều so với trung bình của cả tỉnh trong cùng thời gian.

Bệnh phong: đã được loại trừ từ năm 2000, số bệnh nhân mới được phát hiện không nhiều, toàn bộ bệnh nhân tàn tật được chăm sóc và hướng dẫn phục hồi chức năng. (Hương Thuỷ thanh toán bệnh phong năm 2018)

HIV/AIDS: số nhiễm HIV/AIDS có xu hướng tăng nhanh. Số nhiễm HIV tích luỹ đến 30/9/2019 là 64, số tử vong do AIDS là 32; còn sống là 32. Mặc dù vậy, tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS của Hương Thủy đến nay vẫn thấp hơn nhiều so với cả tỉnh.

Tai nạn, ngộ độc:

Số vụ tai nạn giao thông, chủ yếu là đường bộ, số người bị thương và số chết do tai nạn giao thông lên đến con số hàng trăm người mỗi năm .Số người bị tai nạn giao thông mà ngành y tế ghi nhận tăng hơn 6 lần trong giai đoạn 2016-2018. Tai nạn giao thông là một trong 10 nguyên nhân gây chết cao nhất và ngày càng chiếm thứ hạng cao hơn.

Tai nạn lao động cũng tăng cùng với sự phát triển của công nghiệp. Số trường hợp bị tai nạn tăng hơn 2 lần với khoảng 03 ca tử vong mỗi năm.

Mỗi năm có hàng chục ca ngộ độc thức ăn. Số ngộ độc thức ăn có xu hướng giảm trong những năm gần đây, nguyên nhân ngộ độc chủ yếu là do nhiễm khuẩn thức ăn và dư lượng hoá chất bảo vệ thực vật vượt quá giới hạn cho phép. Không có tử vong trong thời kỳ này.

Các bệnh có số mắc cao nhất tại bệnh viện

Các bệnh nhiễm trùng hiện vẫn rất phổ biến, đặc biệt là nhóm bệnh về đường hô hấp (viêm phổi, viêm phế quản) và đường tiêu hoá (như tiêu chảy). Các bệnh không nhiễm trùng (như huyết áp cao, tim mạch và nhóm bệnh của hệ thần kinh), nhóm bệnh về khối u... đã xuất hiện với thứ hạng cao dần trong số 10 bệnh có số mắc cao nhất .

Các bệnh có số chết cao nhất

Qua thống kê và báo cáo hàng năm ở giai đoạn (2016-2018) cho thấy, trong số những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong cao trong các năm gần đây gồm: Các nhóm bệnh ung thư, Chấn thương do tai nạn giao thông, các bệnh tim mạch, các bệnh của thời kỳ chu sinh (< 7 ngày tuổi); Trong đó, các bệnh không nhiễm trùng có xu hướng tăng cao và thay thế dần các bệnh nhiễm trùng .

Mô hình bệnh tật và tử vong ở thị xã Hương Thủy cũng như nhiều huyện, thành phố trong tỉnh ta là mô hình bệnh tật của sự đan xen giữa các bệnh nhiễm trùng và các bệnh của xã hội phát triển, tuy nhiên các bệnh nhiễm trùng vẫn chiếm phần lớn.

HIỆN TRẠNG MẠNG LƯỚI Y TẾ CỦA THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

Mạng lưới y tế cơ sở công lập

Y tế cơ sở xã, phường

Hiện nay, 100% thôn/ bản trên địa bàn thị xã có nhân viên y tế hoạt động. 100% các xã, phường trong thị xã có Trạm y tế. 100% xã, phường có bác sĩ làm việc, 100% số trạm y tế có Y sĩ sản nhi hoặc Nữ hộ sinh trung học. Bình quân mỗi TYT có 6,3 cán bộ y tế.

Tỷ lệ xã đạt chuẩn Quốc gia về y tế xã là 100% (12/12 xã phường). Bộ tiêu chí Quốc gia giai đoạn 2011-2020 đạt 12/12 (100%); tính đến cuối năm 2018.

Tuyến thị xã

Mạng lưới y tế cơ sở sẽ được tổ chức lại theo Nghị định số 14/2008/NĐ-CP và Thông tư liên tịch số 03/2008/TTLT-BYT-BNV. Hệ thống y tế tuyến thị xã bao gồm: Phòng y tế (trực thuộc UBND thị xã); Hiện 12 TYT xã phường đảm nhiệm cả 2 chức năng: phòng bệnh và chữa bệnh, được TTYT thị xã quản lý.

Ngoài ra, trên địa bàn thị xã còn có mạng lưới y tế tư nhân. Các cơ sở y tế này chủ yếu làm nhiệm vụ CSSK ban đầu cho cán bộ viên chức và nhân dân trên địa bàn.

Mạng lưới bệnh viện và hoạt động khám chữa bệnh

Mạng lưới và quy mô giường bệnh Tuyến thị xã

Bệnh viện thị xã: Là Bệnh viện hạng II, gồm có Ban giám đốc, 15 khoa, phòng , Bệnh viên gồm 80 giường bệnh. Bệnh viện được xây dựng mới và đưa vào sử dụng tháng 3 năm 2010. Trang thiết bị y tế hiện đại hàng năm được bổ sung do dự án cung cấp như: máy siêu âm, máy xét nghiệm, các dụng cụ phẫu thuật, xe ô tô cứu thương tạo điều kiện cho nhân dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế công gần nhất, chất lượng dịch vụ y tế được cải thiện một bước.

12 trạm y tế xã phường với 60 giường bệnh (mỗi trạm Y tế 05 giường)

Tổng số giường bệnh tại tuyến thị xã là 140 (thị xã vã 12 xã/phường)

Y tế tư nhân

Hiện nay trên địa bàn thị xã chưa có bệnh viện tư nhân, các cơ sở y tư nhân bao gồm các phòng khám đa khoa, chuyên khoa, các phòng chẩn trị YHCT và các nhà thuốc tư nhân. Đến nay có 23 cơ sở hành nghề y tư nhân và 38 cơ sở dược tư nhân. Các cơ sở y tế tư nhân đều có giấy phép hoạt động và do cán bộ

có chuyên môn về lĩnh vực hành nghề đảm nhiệm. Các PK và chuyên khoa tập trung chủ yếu ở phường Phú Bài, Thủy Dương.

Mạng lưới Vận chuyển cấp cứu

Như các huyện, Thị khác, Hương Thủy có mạng lưới vận chuyển cấp cứu. Bệnh nhân cấp cứu chủ yếu được đưa vào khoa Hồi sức cấp cứu, khoa Ngoại của bệnh viện. Trong những năm tới, Hương Thủy cần xây dựng một mạng lưới vận chuyển cấp cứu cùng với việc phát triển mạng lưới vận chuyển cấp cứu vệ tinh của tỉnh, để thực hiện vận chuyển và cấp cứu trong các trường hợp cần cứu hộ, cứu nạn khi thiên tai, thảm hoạ xẩy ra tại các cụm xã/phường, đặc biệt ở các xã vùng sâu, vùng xa nơi người dân đi lại khó khăn.

Hoạt động khám chữa bệnh ở thị xã Hương Thủy

Bảng 2. Hoạt động KCB

STT		Năm 2016		Năm 2017		Năm 2018		Ước năm 2019	
		Số thực hiện	% so với KH	Số thực hiện	% so với KH	Số thực hiện	% so với KH	Số thực hiện	% so với KH
1	TS lượt khám bệnh	234.080	97,5	221.995	92,5	217.854	90,8	218.390	91,0
2	TS BN điều trị nội trú	7.187	98,5	8.054	110,3	8.622	118,1	8.650	113,8
3	TS BN điều trị ngoại trú	5.103	145,8	4.702	134,3	4.981	142,3	4.865	124,7
4	TS ca phẫu thuật	1.112	105,0	987	94,0	1.021	97,2	1.580	150,5
5	TS lần xét nghiệm	63.098	140,2	70.706	157,1	69.631	100,9	70.275	101,8
6	TS lượt chụp X- quang	17.007	189,0	19.606	217,8	19.985	133,2	19.528	130,2
7	TS lượt siêu âm	11.761	130,7	13.384	148,7	14.002	116,7	14.250	118,8
8	TS lượt nội soi	637	63,7	1.756	175,6	2.896	193,1	2.482	99,3
	Công suất sử dụng GB(%)	136,4	Đạt	144,5	Đạt	141,4	Đạt	142,2	Đạt

**** Các số liệu trên cho thấy:***

Trong 3 năm qua tổng số lượt khám bệnh tại tuyến thị xã cao hơn nhiều, đặc biệt sau khi được nâng hạng bệnh viện lên hạng II , điều này cho thấy đa số người dân đến khám bệnh ban đầu tại tuyến thị xã. Hầu hết các chỉ số khác ở

tuyến thị xã đều cao hơn (số lượt bệnh nhân điều trị nội trú, số bệnh nhân được phẫu thuật, số lần xét nghiệm, X- quang...).

Công suất sử dụng giường bệnh thường cao hơn so với mức chung của cả tỉnh (năm 2016 là 136,4%, năm 2018 là 141,4%). Công suất GB cao cho thấy nhu cầu chữa bệnh tại các bệnh viện của nhân dân Hương Thủy là lớn; Việc KCB bằng YHCT được chú ý.

Bệnh viện của thị xã tiếp tục được chính quyền Thị xã đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị và đào tạo cán bộ theo nhiều hình thức như gửi đi đào tạo hoặc đào tạo tại chỗ. Bệnh viện đã mời các giáo sư, bác sĩ đầu ngành ở Huế về để triển khai một số kỹ thuật mới tại thị xã. Đề án 1816 của Bộ Y tế được triển khai thực hiện, bệnh viện đã từng bước thực hiện chủ trương xã hội hoá, đa dạng hoá các dịch vụ KCB, trang thiết bị được đầu tư nâng cấp, ngày càng có nhiều kỹ thuật cao được áp dụng ,từng bước đáp ứng nhu cầu KCB của nhân dân trong thị xã và người bệnh từ một số huyện, thị lân cận.

Ký kết biên bản về việc hỗ trợ chuyển giao kỹ thuật giữa Bệnh viện Trung ương Huế (Bệnh viện hạt nhân) và TTYT thị xã Hương Thuỷ (Bệnh viện vệ tinh) nhằm nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật và chất lượng khám chữa bệnh cho TTYT thị xã Hương Thuỷ, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khoẻ của nhân dân trên địa bàn thị xã.

Tuy nhiên, mạng lưới KCB của thị xã còn nhiều khó khăn và hạn chế như:

Quy hoạch mạng lưới bệnh viện chưa hoàn chỉnh:

Đầu tư trang thiết bị y tế, cơ sở vật chất hạn chế nên chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khoẻ ngày càng cao của nhân dân địa phương.

Tổ chức triển khai các loại hình dịch vụ KCB tư nhân theo chủ trương xã hội hóa y tế ở thị xã còn nhiều hạn chế.

Đội ngũ cán bộ chuyên môn thiếu cả về số lượng và chất lượng, nhất là đội ngũ Bác sĩ, chưa có cán bộ chuyên khoa đầu ngành của từng lĩnh vực. Nhiều cán bộ lâu năm có kinh nghiệm nay đã lớn tuổi, khả năng cập nhật thông tin hạn chế, số cán bộ trẻ còn thiếu kinh nghiệm chuyên môn cần được đào tạo, rèn luyện qua thực tế; điều này đã hạn chế việc chuyển giao và triển khai các kỹ thuật y tế công nghệ cao. Trình độ chuyên môn kỹ thuật chưa đáp ứng với yêu cầu chức năng nhiệm vụ nên hạn chế chất lượng và hiệu quả CSSK nhân dân.

Mạng lưới Y tế Dự phòng

Mạng lưới y tế dự phòng được tổ chức từ thị xã đến cơ sở, đảm đương nhiệm vụ phòng chống dịch bệnh, chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân từ thị xã đến nông thôn. Mạng lưới y tế của các khu công nghiệp cũng đóng góp một phần vào công tác y tế dự phòng của thị xã.

a)Tuyến thị xã

Tại TTYT có Khoa CSSKSS và khoa Liên chuyên khoa Liên khoa kiểm soát bệnh tật và HIV/AIDS-YTCC và dinh dưỡng – an toàn thực phẩm thực hiện cả 2 chức năng: dự phòng và KCB.

Phòng Dân số-KHHGD thuộc TTYT Thị xã

b) Tuyến xã

12 TYT xã, phường, đã đảm đương các hoạt động Y tế dự phòng tới tận các thôn, bản.

Mạng lưới Y tế của các doanh nghiệp đóng trên địa bàn cũng tham gia vào công tác dự phòng và CSSKBĐ cho công nhân và nhân dân trên địa bàn.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị của hệ Y tế Dự phòng

Tuyến thị xã: TTYT thị xã hầu hết vẫn đang trong giai đoạn củng cố, rất thiếu thốn về cơ sở vật chất, trang thiết bị cho YTDP.

Những kết quả đạt được và những khó khăn, hạn chế

Kết quả đạt được

Tích cực chủ động phòng chống dịch, giám sát chặt chẽ các bệnh truyền nhiễm. Trong nhiều năm qua không có dịch lớn xảy ra trên địa bàn thị xã. Một số bệnh dịch quan trọng đã được khống chế và tỷ lệ tử vong thấp. Thực hiện tốt các chương trình mục tiêu y tế Quốc gia ngay tại cộng đồng nhờ có mạng lưới y tế xã và mạng lưới y tế thôn bản hoạt động rất tích cực.

Tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ thường đạt trên 98%, phụ nữ có thai được tiêm phòng uốn ván và theo dõi thai sản, tỷ lệ phụ nữ có thai được khám 3 lần trở lên luôn đạt 100% góp phần hạ thấp tỷ lệ chết chu sinh và tỷ lệ chết mẹ. Thực hiện các chương trình dinh dưỡng ngay tại cộng đồng tốt, tỷ lệ trẻ em < 5 tuổi suy dinh dưỡng đã giảm từ 5,67% năm 2016 xuống 5,37% năm 2018.

Quản lý chặt chẽ các bệnh sốt rét, phong, lao và bướu cổ.

Phòng chống HIV/AIDS: hàng năm chủ động xây dựng chương trình phòng chống HIV/AIDS, tập trung, giám sát các đối tượng có nguy cơ cao. Tư vấn cho các đối tượng tự nguyện. Hầu hết các đối tượng nhiễm HIV/AIDS được quản lý, 100% đơn vị máu được sàng lọc HIV trước khi truyền cho bệnh nhân.

Công tác phòng chống lụt bão và thảm hoạ được quan tâm, hàng năm xây dựng thành phương án thực hiện ngay từ đầu năm, các đơn vị trong ngành đã chuẩn bị nhân lực, thuốc men, y dụng cụ, phương tiện đầy đủ.

Vấn đề An toàn vệ sinh thực phẩm đã được quan tâm. Chi cục ATVSTP hướng dẫn và cùng với Khoa Liên khoa hàng năm xây dựng kế hoạch, đặt ra các chỉ tiêu nhằm giảm số vụ ngộ độc thực phẩm, không để xảy ra tử vong do ngộ độc thực phẩm. Thường xuyên tổ chức phối hợp với các ngành khác như Chi

cục Bảo vệ thực vật, Chi cục Thú y, ngành Thuế, Công an để thanh tra, giám sát ATVSTP, nhất là trong các dịp lễ, tết.

Công tác Vệ sinh lao động: Trên địa bàn thị xã có khu công nghiệp, cơ sở sản xuất, kinh doanh, chế biến nên tập trung nhiều công nhân. TTYT phối hợp với các cơ sở y tế của các công ty, xí nghiệp phổ biến các văn bản pháp quy, tổ chức nhiều đợt thanh tra, kiểm tra về an toàn vệ sinh lao động ở các cơ sở sản xuất, lao động; phối hợp khám sức khoẻ định kỳ, hướng dẫn lập hồ sơ sức khoẻ cho các đơn vị đóng trên địa bàn thị xã. Tuy nhiên, ngành y tế chưa thực sự nắm bắt được hết các vấn đề sức khoẻ của người lao động trên địa bàn thị xã, đặc biệt đối với các cơ sở sản xuất nhỏ, không có cơ sở hoặc nhân viên y tế.

Những mặt hạn chế

ATVSTP tuy đã được quan tâm nhiều, song ngộ độc thức ăn vẫn xảy ra hàng năm. Nguyên nhân chính là do thức ăn bị nhiễm vi khuẩn và dư lượng thuốc, hóa chất bảo vệ thực vật.

Đội ngũ cán bộ làm công tác y tế dự phòng còn thiếu về số lượng và hạn chế về trình độ, năng lực quản lý và chuyên môn.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị: Tuyến thị xã tuy đã được đầu tư cơ sở vật chất, nhưng chưa đồng bộ. Trang thiết bị còn thiếu nhiều. Đối với tuyến thị xã nhu cầu về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực cho hệ y tế dự phòng gặp rất nhiều khó khăn.

THỰC TRẠNG LĨNH VỰC DƯỢC VÀ TRANG THIẾT BỊ Y TẾ

Lĩnh vực Dược

Công tác quản lý Dược

Quản lý nhà nước

Về tổ chức: Đã củng cố hệ thống quản lý dược từ thị xã đến cơ sở. Khoa Dược-VTYT-TTB - KHNV đề xuất, tham mưu việc xây dựng kế hoạch các hoạt động về dược, tổ chức triển khai kế hoạch và giám sát, kiểm tra công tác dược trong thị xã.

Ban hành theo thẩm quyền những quy định về chuyên môn, kỹ thuật nghiệp vụ như: hướng dẫn các cơ sở KCB xây dựng danh mục thuốc phù hợp với tuyến và thực tế địa phương trên cơ sở danh mục thuốc thiết yếu do Bộ Y tế quy định, các quy định về cung ứng thuốc, quy định về chế độ kiểm tra hàng năm đối với công tác dược các tuyến... tăng cường kiểm tra việc kê đơn của các thầy thuốc, kiểm tra giám sát thường xuyên các cơ sở kinh doanh thuốc. Tất cả các cơ sở

KCB đều thực hiện đấu thầu giá thuốc và mua thuốc của các Công ty Dược trúng thầu.

Thanh tra: Hàng năm xây dựng và triển khai kế hoạch kiểm tra việc hành nghề và thực hiện các quy chế chuyên môn ở các cơ sở trực thuộc trong thị xã. Chủ động phối hợp với các cơ quan như công an, quản lý thị trường... trong việc phòng chống nhập lậu thuốc, thuốc giả, HNYDTN, đình chỉ lưu hành thuốc kém chất lượng đối với các cơ sở có vi phạm.

Quản lý chất lượng, sử dụng thuốc an toàn, hợp lý, hiệu quả:

Thường xuyên kiểm tra, giám sát các cơ sở sản xuất, kinh doanh, tồn trữ và sử dụng thuốc trong tỉnh nhằm đảm bảo thuốc lưu hành có chất lượng tốt.

Trung tâm Kiểm nghiệm tỉnh đã tăng cường công tác kiểm tra, giám sát chất lượng dược phẩm và mỹ phẩm lưu hành trong thị xã. Không phát hiện thuốc giả trong các mẫu đã được kiểm nghiệm. Tại các cơ sở KCB, cấp phát thuốc công khai cho người bệnh, đảm bảo đủ thuốc thiết yếu theo danh mục quy định của BYT ở tất cả các tuyến điều trị.

Hội đồng thuốc và điều trị tại các bệnh viện ngoài việc tham gia xây dựng danh mục thuốc cho các đơn vị đã góp phần tổ chức cung ứng thuốc có chất lượng, cung cấp thường xuyên các thông tin về thuốc, theo dõi các phản ứng có hại của thuốc, góp phần sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả.

Cung ứng thuốc

Hương Thủy có mạng lưới cung ứng thuốc tại 100% xã, phường. Các cơ sở kinh doanh bao gồm các quầy thuốc bán lẻ, các đại lý trực thuộc Công ty cổ phần Dược phẩm Huế... Các TYT xã đều có quầy thuốc. Có 38 cơ sở dược tư nhân , Nhờ mạng lưới cung ứng thuốc rộng rãi nên Hương Thủy có đủ thuốc thiết yếu để đáp ứng nhu cầu CSBVSKND trên địa bàn thị xã. TTYT và phòng Y tế đã thực hiện tốt công tác quản lý hành nghề dược tư nhân.

Trang thiết bị y tế

Tuyến thị xã

Trong những năm qua, bệnh viện tuyến thị xã đều được đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và bổ sung trang thiết bị y tế từ các nguồn vốn và dự án như: Ngân sách địa phương, ADB, AP, VAHIP… và trái phiếu Chính phủ nên hầu hết nhà cửa được khang trang, có thiết bị y tế hiện đại như: Máy siêu âm , máy xét nghiệm huyết học – sinh hoá tự động, dụng cụ phẫu thuật, xe cứu thương... đủ điều kiện để thực hiện các kỹ thuật theo phân tuyến do Bộ y tế quy định.

Tuyến xã

Cùng với việc triển khai thực hiện Chuẩn Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 – 2020 tại 12 xã, phường trên địa bàn thị xã và đã đạt 12/12 xã phường,

đến nay hầu hết các Trạm y tế xã đều được đầu tư cơ sở vật chất khang trang, nhà kiên cố 2 tầng, thiết bị y tế được bổ sung theo danh mục quy định của Bộ y tế, đủ điêù kiện để triển khai có hiệu quả các dịch vụ chăm sóc sức khoẻ nhân dân địa phương.

TTYT tiếp tục có kế hoạch cụ thể đầu tư bổ sung trang thiết bị cho các TYT xã, phường để tiếp tục duy trì Chuẩn QGVYT xã trong các năm tiếp theo.

Một số hạn chế

Mặc dù tỉnh đã quan tâm đến việc phát triển kỹ thuật, đầu tư trang thiết bị cho các cơ sở y tế, nhưng do nguồn đầu tư chung cho y tế còn thấp, trong đó đầu tư cho TTB y tế lại rất thấp so với tổng kinh phí chi cho y tế nên việc mua sắm TTB mới, hiện đại còn hạn chế.

Đầu tư chú trọng nhiều cho tuyến thị xã trong đó lĩnh vực KCB là chủ yếu, đầu tư cho lĩnh vực Dự phòng còn rất hạn hẹp. Tại tuyến thị xã mới đầu tư được BV Đa khoa, các TYT chưa được đầu tư nhiều.

Tuyến thị xã: Tuy đã được bổ sung TTB hàng năm nhưng vẫn còn thiếu so với nhu cầu và danh mục TTB do Bộ Y tế quy định.

Tuyến xã phường: Mặc dù đã có trang bị nhưng kiến thức sử dụng nhưng hiệu quả chưa cao,đặc biệt đối với một số xã, phường có bác sỹ công tác.

KHOA HỌC VÀ CÔNG NGHỆ Y TẾ

Nghiên cứu khoa học

Hầu hết các cơ sở y tế trong thị xã đều đã thực hiện các đề tài nghiên cứu khoa học. Tuy nhiên số tiền đầu tư cho công tác nghiên cứu chưa đáng kể.

Số lượng đề tài NCKH của ngành còn hạn chế, mới dừng lại ở mức cấp cơ sở, ngành, một số đề tài cấp thị xã.

Ứng dụng kỹ thuật chuyên sâu và công nghệ cao trong chẩn đoán và điều trị.

Do chưa được trang cấp TTB cao nên một số kỹ thuật cao chưa thực hiện và đều được chuyển tuyến.

Tuy nhiên, việc áp dụng các kỹ thuật hiện đại trong chẩn đoán và điều trị còn hạn chế, đặc biệt đối với hệ dự phòng.

THỰC TRẠNG NHÂN LỰC Y TẾ

Về số lượng và cơ cấu

Đến 30/9/2019, tổng số cán bộ y tế toàn trung tâm (SYT quản lý) của Hương Thủy là 222 người , bao gồm: 180 cán bộ chuyên môn y và dược, trong đó 158 người có chuyên môn y, 22 người có chuyên môn dược. Số còn lại là các chuyên môn khác;

Phân bố theo tuyến và theo trình độ chuyên môn;

Phân bố nhân lực y tế chung như sau: 61,7% tại tuyến thị xã: 38,3% tại tuyến xã . Số cán bộ có chuyên môn y, dược ở các tuyến là: 170, ở tuyến thị xã là 108 người; 62 ở tuyến xã;

Về trình độ chuyên môn, trong số 180 cán bộ chuyên môn y, dược có người có trình độ cao đẳng, đại học là 136 người (75,6%), có trình độ trên đại học: Thạc sĩ; Bs CKII:, CK I là 21 người (11,7%), có trình độ trung học là 23 người (12,8%). Tỷ lệ cán bộ Trung cấp khá thấp, trong những năm tới có thể hy vọng trình độ trung cấp sẽ không còn tại tuyến thị xã. Tuy nhiên, tỷ lệ cán bộ có trình độ sau đại học cũng thấp, chưa có tiến sỹ trong khi Hương Thủy ở ngay cạnh những trung tâm đào tạo lớn là Huế. Điều này cũng cho thấy nhu cầu phát triển đội ngũ cán bộ chuyên sâu, cán bộ đầu ngành của Hương Thủy rất lớn trong những năm tới.

Một số thách thức về nhân lực y tế của Hương Thủy

Nhân lực y tế trong những năm qua đã tăng cả về số lượng và trình độ chuyên môn, số dược sĩ đại học đã tăng đáng kể trong thời gian gần đây. Tuy nhiên, vẫn còn nhiều thách thức ở tất cả các tuyến, đó là:

Tỷ lệ bác sĩ, DSĐH/10.000 (3,2‰) dân còn thấp so với trung bình của thị xã.

Mất cân đối về tỷ lệ bác sĩ/điều dưỡng, kỹ thuật viên (năm 2018: 1/2,8; khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới là 1/4-5).

Nhân lực có trình độ cao còn ít và phần lớn tập trung ở tuyến thị xã.

Rất thiếu lương y trong hệ thống công lập, thiếu cán bộ về YTCC.

Để khắc phục tình trạng thiếu nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao, Y tế Hương Thủy đã có chủ trương liên kết với trường đại học Y, Dược Huế để đào tạo đại học, chuyên khoa...

TÀI CHÍNH CHO Y TẾ

Chi ngân sách y tế thường xuyên trong giai đoạn 2016-2018

Bảng 3. So sánh thực hiện ngân sách chi thường xuyên và thu năm 2016 và 2018

Đơn vị tính: đồng

TT	Nội dung	2016	2018
1	Chi thường xuyên	17.294.993.387	31.905.307.172
1.1	Tuyến xã	5.032.453.208	9.252.539.079
1.2	Tuyến huyện	12.262.540.179	22.652.768.093
2	Các chương trình mục tiêu	510.450.000	657.923.000
3	Thu từ viện phí và BHYT	22.040.110.164	32.625.105.260

Nguồn số liệu: Báo cáo thực hiện KH năm 2016 và 2018, của TTYT thị xã

Để cân đối thu chi, ngoài số tiền ngân sách tỉnh và địa phương, các đơn vị còn thực hiện thu một số khoản như phí, lệ phí, BHYT và viện phí.

Tuyến thị xã còn rất nhiều khó khăn hạn chế về nguồn tài chính đầu tư cho y tế: nếu tính về giá trị tuyệt đối thì bình quân ngân sách cấp cho y tế tăng hàng năm, nhưng trên thực tế với mức đầu tư như hiện nay cho khu vực KCB theo đầu giường bệnh vẫn ở mức thấp. Do vậy không có đủ kinh phí đầu tư xây dựng cơ sở và nâng cấp trang thiết bị y tế chuyên sâu cho bệnh viện thị xã để có thể đáp ứng nhu cầu KCB và tăng sự tiếp cận với các dịch vụ kỹ thuật cao của người dân, nơi có nhiều người nghèo sử dụng dịch vụ y tế.

III. Đánh giá chung những thành tựu đạt được trong những năm qua, khó khăn thách thức của ngành y tế Hương Thủy:

Những thành tựu nổi bật

Sau khi tái lập thị xã và dự kiến đến hết năm 2020, cùng với sự đổi mới về kinh tế - xã hội ngành Y tế thị xã Hương Thủy đã được Thị uỷ, UBND thị xã, Sở Y tế tỉnh quan tâm đầu tư, từng bước phát triển đáp ứng nhu cầu CSSK nhân dân trong thị xã.

Ngành Y tế hoạt động hiệu quả, đạt nhiều thành tựu góp phần nâng cao các chỉ tiêu về chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong thị xã. Những thành tựu đó đã góp phần xứng đáng vào công cuộc phát triển kinh tế – xã hội của thị xã. Cụ thể:

Mạng lưới y tế cơ sở được củng cố và phát triển, 100% số xã, phường, đạt chuẩn Quốc gia về y tế xã Bộ tiêu chí Quốc gia về Y tế xã giai đoạn 2011-2020 đến năm 2020.

Đã đáp ứng cơ bản nhu cầu phòng bệnh và CSSK của nhân dân thị xã, nhiều năm qua không để xảy ra các dịch bệnh lớn trên địa bàn.

Cung cấp đủ thuốc phòng bệnh và chữa bệnh có chất lượng cho nhân dân trên địa bàn thị xã.

Công tác xã hội hoá y tế bước đầu được triển khai, đặc biệt trong lĩnh vực KCB - đa dạng các loại hình dịch vụ, góp phần tăng cường dịch vụ kỹ thuật cho công tác chăm sóc sức khoẻ nhân dân trong thị xã và các huyện lân cận.

Những thách thức/tồn tại chủ yếu của y tế thị xã Hương Thủy

Cùng với những thay đổi về kinh tế - xã hội, mô hình bệnh tật và tử vong ở Hương Thủy cũng có chiều hướng thay đổi. Tuy vậy các bệnh nhiễm khuẩn vẫn còn chiếm tỷ lệ cao, ngoài ra một số bệnh của xã hội công nghiệp hóa và lối sống có xu hướng tăng như các bệnh tim mạch, bệnh về chuyển hoá, tai nạn thương tích, HIV/AIDS... khiến cho diễn biến về sức khoẻ, bệnh tật của người dân trong thị xã cũng phức tạp hơn.

Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế tuy đã được đầu tư và nâng cấp, song so với quy định của Bộ Y tế vẫn còn nhiều hạn chế ở tất cả các tuyến, bao gồm cả những trang thiết bị kỹ thuật cao và trang thiết bị cơ bản cho tuyến y tế cơ sở.

Việc áp dụng các kỹ thuật cao trong phòng bệnh và chữa bệnh còn hạn chế ở các tuyến do nhiều nguyên nhân trong đó nguyên nhân chính là do thiếu nguồn nhân lực, đầu tư từ ngân sách cho y tế hạn hẹp.

Đội ngũ cán bộ chuyên môn còn thiếu về số lượng nhất là cán bộ y tế có trình độ chuyên môn sâu: bác sỹ, dược sĩ đại học và sau đại học; mất cân đối về cơ cấu, tỷ lệ giữa các loại cán bộ y tế chưa hợp lý; chưa có cơ chế chính sách hợp lý để phân bổ nguồn nhân lực đồng đều cho các tuyến.

Công tác xã hội hoá y tế chưa thực sự đạt hiệu quả cao nhất trong cả lĩnh vực phòng bệnh và lĩnh vực KCB.

Nguồn tài chính cho y tế còn nhiều hạn chế: ngân sách đầu tư cho y tế hạn hẹp trong khi đầu tư từ những nguồn khác chưa đáng kể.

Tình trạng ô nhiễm môi trường do rác thải công nghiệp, dân sinh và tệ nạn xã hội, tạo điều kiện cho sự xuất hiện và phát triển ở mức báo động một số bệnh làm ảnh hưởng đến sức khoẻ nhân dân.

Những khó khăn tồn tại đó đặt ra cho ngành Y tế Hương Thủy những thách thức lớn cần được quan tâm và khắc phục để đáp ứng nhu cầu CSSK của nhân dân trong thời kỳ công nghiệp hoá và hiện đại hoá đặc biệt là việc triển khai kế hoạch phát triển sự nghiệp y tế của thị xã trong thời gian tới (giai đoạn 2021-2025).

B. PHẦN THỨ HAI:

KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ HƯƠNG THỦY 5 NĂM GIAI ĐOẠN 2021 ĐẾN NĂM 2025

I. DỰ BÁO CÁC NHÂN TỐ KINH TẾ - XÃ HỘI ẢNH HƯỞNG ĐẾN KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

1.1. DÂN SỐ VÀ LAO ĐỘNG

Dân số

Dân số của Thị xã năm 2019 là 113.151. Tuy nhiên, dân số có thể tăng mạnh trong các năm tới cùng với sự phát triển nhanh về công nghiệp của thị xã (sẽ thu hút một số lớn dân từ các nơi khác). Tốc độ tăng dân số tự nhiên giữ ở mức dưới 1%0/năm.

Cơ cấu dân số

Theo dự báo trên, số người già có xu hướng tăng và số trẻ em có xu hướng giảm.

Dự báo lao động

Dân số trong độ tuổi lao động sẽ là 63.330 (2018). Dự báo lao động làm việc trong các ngành kinh tế sẽ tăng trong những năm tới. Sự gia tăng số người trong độ tuổi lao động là yếu tố tích cực, bổ sung lực lượng lao động hùng hậu cho các ngành kinh tế. Tuy nhiên đây cũng là một thách thức đối với xã hội, đòi hỏi phải đầu tư lớn cho giáo dục, đào tạo tay nghề và các dịch vụ CSSK kèm theo.

Cơ cấu lao động chuyển dịch theo hướng giảm tỷ lệ lao động nông - lâm nghiệp, tăng tỷ lệ lao động công nghiệp - xây dựng và dịch vụ.

1.2. DỰ BÁO NHU CẦU CSBVSKND THỊ XÃ HƯƠNG THỦY CƠ CẤU BỆNH TẬT

Căn cứ các thông tin về thống kê, báo cáo về tình hình bệnh tật và tử vong trong các năm gần đây có thể thấy cơ cấu bệnh tật đến năm 2025 tại Hương Thủy chưa thay đổi nhiều so với hiện tại. Các bệnh của xã hội phát triển và công nghiệp hoá có xu hướng tăng, các bệnh nhiễm trùng vẫn chiếm hàng đầu. Nhóm bệnh về đường hô hấp như viêm phổi, viêm họng, viêm phế quản cấp... có xu

hướng tăng về số lượng. Các bệnh khối u các loại cũng còn là vấn đề lớn, tăng số lượng mắc hàng năm.

Một số bệnh không truyền nhiễm có xu hướng tăng như bệnh cao huyết áp, đái tháo đường (đã là 2 trong số 10 bệnh mắc cao nhất). Bệnh của hệ thần kinh cũng đã xuất hiện trong số 10 bệnh mắc cao nhất.

Tai nạn, chấn thương và ngộ độc. Tai nạn giao thông tăng cả về số lượng và thứ hạng trong 10 bệnh. Ngộ độc cũng là vấn đề đáng được quan tâm, nguyên nhân chủ yếu do thức ăn bị nhiễm khuẩn.

Cùng với sự phát triển công nghiệp nhanh chóng, nguy cơ gia tăng các bệnh nghề nghiệp là không thể tránh khỏi.

Về tử vong, số liệu thống kê tại các bệnh viện trong các năm gần đây cho thấy các nguyên nhân chết cao nhất là do tai nạn giao thông, ung thư, các bệnh tim mạch.

Sự tăng lên về ô nhiễm môi trường, đô thị hoá, công nghiệp hoá như hiện nay và có thể còn hơn nữa trong các năm tới là một trong những yếu tố thuận lợi cho sự phát triển tất cả các loại bệnh tật trên. Khuynh hướng tăng các bệnh không truyền nhiễm đã rõ ràng. Mặt khác, quá trình đô thị hoá và công nghiệp hoá bên cạnh những tác động tích cực luôn kèm theo yếu tố tiêu cực, đó là cơ hội thuận lợi cho sự phát triển các bệnh liên quan đến lối sống như huyết áp cao, đái tháo đường, các bệnh tâm thần, các bệnh tim mạch (đã nằm trong số nguyên nhân gây tử vong cao ở Thị xã, mặc dù số lượng còn ít), tai nạn giao thông, sự lây truyền HIV/AIDS và một số tệ nạn xã hội khác.

1.3. NHU CẦU CSBVSK CỦA NHÂN DÂN GIAI ĐOẠN NĂM 2021, ĐẾN NĂM 2025

Tiếp tục nâng cao các chỉ số sức khỏe và dịch vụ, đặc biệt chú ý đến các chỉ số còn thấp so với trung bình của thị xã.

Tỷ lệ SDD của trẻ em dưới 5 tuổi tiếp tục duy trì và giảm.

Giảm tỷ lệ mắc và chết do các bệnh truyền nhiễm gây dịch, khống chế đến mức thấp nhất.

Khống chế cơ bản bệnh lao, các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, đặc biệt hạn chế tốc độ gia tăng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS; đề phòng các bệnh có thể lây lan như cúm A/H5N1, cúm A/H1N1... Duy trì kết quả thanh toán bệnh bại liệt, phong và loại trừ uốn ván sơ sinh.

Hạn chế tới mức thấp nhất sự gia tăng tỷ lệ mắc và chết do các bệnh không nhiễm trùng như: tim mạch, đái tháo đường, tâm thần, béo phì, bệnh nghề nghiệp, các bệnh do lối sống không lành mạnh như nghiện rượu, nghiện ma tuý...

Tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ CSSK có chất lượng ngày càng cao đối với các vùng miền núi, vùng nông thôn, vùng sâu, các khu công nghiệp mới...đặc biệt đối với các đối tượng được ưu tiên theo các chính sách của Nhà nước.

Tăng mức đầu tư cho y tế đối với tất cả các lĩnh vực (điều trị, phòng bệnh, phục hồi chức năng, y học cổ truyền...). Quan tâm đầu tư hiện đại hoá tại Trung tâm y tế đồng thời đầu tư TTB cho tuyến y tế cơ sở để đảm bảo tốt chức năng CSSK tại cộng đồng.

1.4. NHỮNG TIỀM NĂNG, CƠ HỘI, THUẬN LỢI, THÁCH THỨC VÀ HẠN CHẾ TRONG VIỆC PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

Tiềm năng, cơ hội và thuận lợi

Hương Thủy nằm ở vị trí địa lý thuận lợi có nhiều đầu mối giao thông quan trọng toả đi khắp đất nước và thông thương ra quốc tế; gần kề thành phố Huế và khu công nghiệp nên có nhiều thuận lợi trong việc liên kết trao đổi, giao lưu hàng hoá, công nghệ, lao động...

Thị xã có tiềm năng lớn về tài nguyên du lịch tự nhiên và nhân văn, có nguồn nhân lực dồi dào với nhiều lao động trẻ có kiến thức văn hoá và tinh thần sáng tạo để tiếp thu công nghệ và kỹ thuật tiên tiến.

Có hệ thống giáo dục - đào tạo khá hoàn chỉnh. Đây là cơ sở nền tảng để nhanh chóng cải thiện chất lượng nguồn nhân lực.

Đảng bộ và nhân dân Hương Thủy có truyền thống cách mạng, đoàn kết và tinh thần đổi mới, sáng tạo.

Về lĩnh vực y tế:

- Có mạng lưới y tế rộng khắp và phủ kín toàn thị xã được củng cố và phát triển trên cả 3 lĩnh vực: phòng bệnh, khám chữa bệnh và CSSKBĐ, bao gồm các Bệnh viện đa khoa, hệ dự phòng, các TYT xã/phường...đủ lực lượng để thực hiện các hoạt động CSSKND có chiều sâu và ổn định.

- Phần lớn các TYT xã, phường đều có vị trí thuận lợi (ở trung tâm xã, gần đường giao thông), cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị hầu hết đã đạt

CQGVYTX. Đây là một điều kiện quan trọng để mọi người dân tiếp cận được các dịch vụ CSSK ban đầu.

- Sử dụng có hiệu quả các nguồn tài chính, tranh thủ các nguồn đầu tư từ các dự án của Nhà nước và nước ngoài để tăng thêm nguồn lực cho ngành. Trang thiết bị hiện đại dần dần được bổ sung tạo điều kiện nâng cao sự tiếp cận và chất lượng dịch vụ y tế trong thị xã.

- Đội ngũ cán bộ công chức y tế thị xã từng bước được hoàn thiện về cơ cấu phù hợp với nhu cầu CSSK nhân dân Hương Thủy. Công tác đào tạo nguồn nhân lực có nhiều chuyển biến tích cực, chú trọng đào tạo đội ngũ cán bộ có trình độ sau đại học và bác sỹ cho tuyến y tế cơ sở.

- UBND và HĐND tỉnh rất quan tâm, có chính sách phát triển nhân lực y tế: hỗ trợ đào tạo trình độ đại học Y, Dược; có chế độ cho đào tạo ngắn hạn (dưới 01 năm) cho cán bộ, bác sĩ, dược sĩ từ tuyến xã, phường trở lên và đào tạo dài hạn (trên 01 năm) để có trình độ CKI, CKII, Thạc sĩ.

Thách thức và hạn chế

- Đội ngũ cán bộ y tế còn thiếu cả về số lượng và chất lượng. Thiếu nhiều cán bộ chuyên khoa đầu ngành, năng lực quản lý và trình độ chuyên môn kỹ thuật hạn chế... là những nguyên nhân trực tiếp ảnh hưởng đến chất lượng và hiệu quả CSSKND.

- Xã hội hoá công tác y tế chưa cao, chưa huy động được nhiều nguồn lực trong xã hội, đặc biệt là sự tham gia của y tế tư nhân vào các hoạt động CSSK tại cộng đồng.

- Quá trình công nghiệp hoá và đô thị hoá trực tiếp tác động đến môi trường đô thị và nông thôn làm cho những vấn đề như ô nhiễm, tệ nạn xã hội, dịch bệnh...trở thành những thách thức lớn đối với sức khoẻ nhân dân trong thị xã.

II. QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY GIAI ĐOẠN NĂM 2021, ĐẾN NĂM 2025

Sắp xếp và nâng cấp các cơ sở cho phù hợp với giai đoạn phát triển kinh tế-xã hội đến năm 2021 và định hướng đến năm 2025. Bổ sung một số chuyên khoa mới để đáp ứng nhu cầu CSBVSK nhân dân Hương Thủy trong giai đoạn này và các năm tiếp theo.

Kế hoạch được xây dựng dựa trên nhu cầu CSBVSK của nhân dân Hương Thủy đến năm 2021 và định hướng đến năm 2025.

Có tính thống nhất: phù hợp với quy hoạch tổng thể phát triển y tế tỉnh Thừa Thiên Huế, chiến lược phát triển kinh tế - xã hội của cả nước, với xu thế hội nhập quốc tế và quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Thừa Thiên Huế đến năm 2021, định hướng 2025.

2.1 ĐỊNH HƯỚNG PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ HƯƠNG THỦY ĐẾN NĂM 2021 VÀ ĐẾN NĂM 2025

Đổi mới và hoàn thiện hệ thống y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển nhằm tạo cơ hội thuận lợi cho mọi người dân được bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ với chất lượng ngày càng cao, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của thị xã. Từng bước khắc phục tình trạng khác biệt về CSSK giữa thành thị và nông thôn, giữa vùng kinh tế phát triển và vùng sâu, vùng xa, giữa người giàu và người nghèo.

Thực hiện CSSK toàn diện: Gắn phòng bệnh với chữa bệnh, phục hồi chức năng. Kết hợp y học hiện đại với y học cổ truyền dân tộc.

Đẩy mạnh xã hội hoá các hoạt động CSSK. Khuyến khích các thành phần kinh tế đầu tư phát triển các dịch vụ CSBVSK, trong đó ngành y tế giữ vai trò nòng cốt về chuyên môn và kỹ thuật..

2.2 MỤC TIÊU PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ HƯƠNG THỦY ĐẾN NĂM 2021, ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN NĂM 2025

Mục tiêu chung

Phấn đấu để mọi người dân trong thị xã được hưởng các dịch vụ CSSK ban đầu, có điều kiện tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng cao. Đến năm 2021 và các năm tiếp theo, 100% dân cư được tiếp cận với các dịch vụ y tế với chất lượng ngày càng cao, ngang tầm với các huyện, thành phố, nhu cầu CSSK của nhân dân trong thị xã được đáp ứng đầy đủ.

Mục tiêu cụ thể

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong các bệnh truyền nhiễm gây dịch, không để dịch lớn xảy ra, khống chế đến mức thấp nhất tỷ lệ mắc các bệnh sốt xuất huyết, viêm gan B; khống chế cơ bản bệnh lao, sốt rét, các bệnh lây truyền qua đường tình dục; duy trì kết quả thanh toán bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh; hạn chế tốc độ gia tăng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS.

Phòng, chống tích cực và quản lý tốt, hạn chế tới mức thấp nhất sự gia tăng tỷ lệ mắc và chết do các bệnh không nhiễm trùng gây nên. Chú trọng vệ sinh môi trường, tăng cường quản lý chất lượng vệ sinh an toàn thực phẩm, quản lý sức khoẻ lao động và bệnh nghề nghiệp.

Tăng cường đầu tư cho y tế cơ sở để đảm bảo duy trì tỷ lệ 100% TYT đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã. Nâng cấp bệnh viện tuyến thị xã.

Đầu tư, bổ sung TTB y tế hiện đại cho cho hệ thống khám chữa bệnh từ thị xã đến cơ sở. Triển khai bệnh viện đa khoa thị xã bao gồm các chuyên khoa sâu. Áp dụng các kỹ thuật hiện đại và phát triển theo hướng chuyên sâu trong khám chữa bệnh.

Duy trì xu thế giảm sinh, đảm bảo đáp ứng nhu cầu về các biện pháp tránh thai của phụ nữ và các cặp vợ chồng.

Tiếp tục triển khai chính sách Quốc gia về thuốc, đảm bảo sử dụng thuốc an toàn, hợp lý và hiệu quả. Cung ứng thường xuyên, đủ thuốc có chất lượng đến người dân.

Đảm bảo công bằng trong tiếp cận và sử dụng các dịch vụ CSSK, đặc biệt các dịch vụ khám chữa bệnh. Tăng cường sự quan tâm chăm sóc đối với các đối tượng chính sách, người nghèo, bà mẹ, trẻ em, người cao tuổi.

Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế có cơ cấu hợp lý, đủ năng lực chuyên môn kỹ thuật và quản lý, đáp ứng được nhu cầu CSSK ngày càng cao của nhân dân Hương Thủy.

Nâng cao kiến thức về sức khoẻ và CSSK thông qua các hoạt động truyền thông - giáo dục sức khoẻ với nội dung và hình thức phù hợp với từng đối tượng, đặc biệt chú ý đến nhân dân ở khu vực vùng sâu, vùng xa.

Bảng 1. Một số chỉ số cơ bản về sức khoẻ và y tế đến năm 2021 và 2025

TT	Chỉ số	2021	2025
1	Số bác sĩ/ vạn dân	3,5	3,8
2	Số dược sĩ đại học/ vạn dân	0,8	1,0
3	Tỷ lệ thôn bản có NVYT hoạt động (%)	100	100
4	Tỷ lệ TYT có bác sĩ hoạt động (%)	100	100
5	Tỷ lệ TYT có NHS hoặc Y sĩ Sản nhi (%)	100	100
6	Tỷ lệ giường bệnh/ vạn dân	1,1	1,1
7	Tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ (%)	100	100
8	Tỷ lệ xã/ phường đạt chuẩn Quốc gia về Y	100	100
9	Tỷ lệ người dân tham gia BHYT (%)	>80	>90
10	Tỷ lệ KCB bằng YHCT kết hợp với YHHĐ	30	35
11	Tốc độ tăng dân số hằng năm (%)	10,0	9,5
12	Tỷ lệ trẻ em < 5 tuổi SDD (cân nặng/tuổi)	<5,2	<5,1
13	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng	<0,25	<0,3

III. KẾ HOẠCH TỔNG THỂ PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY ĐẾN NĂM 2021, ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN NĂM 2025.

3.1 KẾ HOẠCH MẠNG LƯỚI Y TẾ CƠ SỞ

Mục tiêu chung:

Từng bước nâng cao khả năng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế của người dân ở tuyến y tế cơ sở, chất lượng dịch vụ y tế ngày càng được nâng cao, giảm bớt những tốn kém không cần thiết cho người bệnh khi đau ốm.

Tăng cường các dịch vụ phòng bệnh, phòng dịch, chăm sóc sức khỏe cho mọi người dân tại cộng đồng, thực hiện công bằng trong CSSK.

Từng bước tăng cường nguồn lực cho mạng lưới y tế cơ sở (về cơ sở vật chất, TTB, tài chính, nhân lực) để đáp ứng và duy trì các nội dung của Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020.

Một số mục tiêu cụ thể:

Duy trì Bộ tiêu chí QGVYT xã tại 100% số xã, phường.

Đảm bảo đủ điều kiện để các Chương trình Dự phòng hoạt động đồng bộ, có chiều sâu và hiệu quả, chỉ đạo thực hiện tốt các chương trình CSSK, DS-KHHGĐ, ATVSTP, phòng chống dịch ở cộng đồng.

Đến năm 2025 đảm bảo thực hiện được trên 80% tổng số danh mục phân tuyến kỹ thuật đối với bệnh viện thị xã của BYT.

Phát triển và nâng cấp mạng lưới NVYT thôn bản, từng bước thực hiện chăm sóc sức khoẻ tại nhà và quản lý sức khoẻ theo hộ gia đình, phát hiện dịch bệnh sớm và phòng chống dịch kịp thời.

Quản lý hồ sơ sức khoẻ diện tử 12 xã, phường trên toàn Thị xã;

Phát triển mô hình bác sĩ gia đình. Đến năm 2025 có khoảng 20% hộ gia đình tham gia mô hình này.

Phát triển mạng lưới TT- GDSK tại cộng đồng, nâng tỷ lệ làng, tổ dân phố đạt tiêu chuẩn "Làng văn hoá - Sức khoẻ"

Đến năm 2025 có 100% các đơn vị tuyến thị xã, và 100% TYT xã sử dụng công nghệ thông tin.

Kế hoạch phát triển mạng lưới y tế xã

Củng cố TYT xã, phường, đạt Bộ tiêu chí Quốc gia về y tế xã

Các TYT cần được tiếp tục nâng cấp, sửa chữa cơ sở nhà trạm và bổ sung trang thiết bị y tế theo Bộ tiêu chí QGVYTX giai đoạn 2011-2020.

Giải pháp thực hiện

1) Thường xuyên kiểm tra, giám sát các TYT xã nhằm duy trì các thành quả đã đạt được. Các TYT đã đạt chuẩn nhưng không duy trì được đầy đủ 10 Chuẩn sẽ bị đưa ra khỏi danh sách TYT đạt chuẩn QGVYTX.

2) Tiếp tục nâng cấp, sửa chữa duy tu cơ sở nhà trạm và bổ sung trang thiết bị cho các TYT theo đúng quy định của Bộ Y tế.

3) Đảm bảo cơ cấu cán bộ của các TYT theo quy định của Bộ Y tế. Chuẩn hoá NVYT thôn bản: 100% được đào tạo (có chứng chỉ hoặc văn bằng) theo các chương trình quy định của Bộ Y tế.

4) Tạo môi trường làm việc thuận lợi (thực hiện đầy đủ các chế độ chính sách về lương, phụ cấp, nâng cao trình độ chuyên môn/quản lý, đảm bảo đủ phương tiện làm việc...) cho CBYT, đặc biệt là bác sĩ ở tuyến xã để họ có thể phát huy khả năng chuyên môn và yên tâm làm việc lâu dài tại tuyến cơ sở.

3.2 KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI Y TẾ DỰ PHÒNG VÀ DS-KHHGĐ

Mục tiêu cụ thể:

Tăng cường nhân lực, đầu tư nâng cấp cơ sở vật chất và TTB kỹ thuật bao gồm cả hệ thống xử lý nước thải và chất thải rắn tại tuyến thị xã.

Đảm bảo trên địa bàn thị xã không có dịch bệnh lớn xảy ra, nếu có bệnh dịch thì phát hiện và ngăn chặn sớm.

Đến năm 2021, đảm bảo trên 95% số bà mẹ trong độ tuổi sinh đẻ, 100% số trẻ em dưới 6 tuổi, 90% số người cao tuổi, 100% số người tàn tật, 80% số học sinh, 80% số lao động ở các doanh nghiệp được tiếp cận và sử dụng các dịch vụ quản lý, chăm sóc, tư vấn y tế thiết yếu và nâng cao sức khoẻ theo quy định của Nhà nước. Đến năm 2025 tất cả các tỷ lệ này đều đạt 100%.

Từ năm 2018 trở đi bệnh viện có hệ thống xử lý chất thải theo quy định của Bộ Y tế (NQ 30/2008/QĐ-TTg).

Giảm tỷ lệ trẻ mắc cận thị học đường ở các cấp vào năm 2021. Khống chế tỷ lệ béo phì ở trẻ em <6% vào năm 2021, <10% năm 2025.

Phòng chống các bệnh lây nhiễm và không lây nhiễm:

Khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS ở mức dưới 0,3% dân số. Tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS trên địa bàn thị xã được hưởng các dịch vụ quản lý, chăm sóc, tư vấn đạt trên 90% vào năm 2021, 100% năm 2025.

Tăng cường các biện pháp quản lý, giáo dục truyền thông để hạn chế ở mức dưới trung bình của cả nước tỷ lệ mắc và chết do các bệnh không lây nhiễm như tai nạn thương tích trong sinh hoạt, lao động và thiên tai - thảm họa, bệnh tâm thần, bệnh đái tháo đường, bệnh tim mạch, bệnh ung thư, nghiện ma túy, nghiện thuốc lá, nghiện rượu.

Cải thiện môi trường lao động, thực hiện các biện pháp an toàn lao động, hạn chế tỷ lệ mắc các bệnh nghề nghiệp và tai nạn lao động.

Hoàn thiện từng bước các chính sách và đào tạo cán bộ cho ngành y tế thị xã, đặc biệt chú ý đào tạo cán bộ theo hướng chuyên khoa sâu.

Nội dung kế hoạch

Tuyến thị xã:

Tăng cường sự chỉ đạo, giám sát trực tiếp của Thị ủy, HĐND và UBND thị xã đối với việc phát triển mạng lưới YTDP của thị xã theo tinh thần NQ 46/NQ-TW của Bộ Chính trị và Quyết định số 225/2006/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Quy hoạch phát triển mạng lưới y tế dự phòng Việt Nam đến năm 2010 và định hướng đến năm 2020 và các văn bản hướng dẫn khác của Bộ Y tế.

Ngành Y tế chủ động tham mưu với lãnh đạo tỉnh đề xuất những biện pháp cụ thể về tổ chức, quản lý, cơ chế chính sách, sử dụng nhân lực y tế và nguồn ngân sách cho sự phát triển bền vững mạng lưới YTDP, DS-KHHGĐ, ATVSTP trên địa bàn thị xã.

Từng bước thực hiện tiêu chuẩn hóa TTB và đội ngũ cán bộ YTDP cho từng tuyến, từng lĩnh vực cho phù hợp với nhu cầu thực tế. Lập kế hoạch hàng năm cho việc đào tạo, bổ túc cho cán bộ ở các tuyến.

Triển khai thực hiện tốt các Chương trình y tế mục tiêu Quốc gia, các chương trình dự án có tài trợ quốc tế.

Các giải pháp về đầu tư:

Tăng cường đầu tư từ ngân sách Nhà nước cho các đơn vị y tế dự phòng của thị xã, nâng tỷ lệ ngân sách y tế giành cho YTDP, DS-KHHGĐ tương xứng với vai trò, nhiệm vụ mới.

Nghiên cứu các biện pháp để tăng thu phí và lệ phí YTDP ở những dịch vụ được phép thu.

Tranh thủ nguồn viện trợ hoặc vay với lãi suất ưu đãi từ các tổ chức quốc tế và các quốc gia có thiện chí.

Khuyến khích các thành phần kinh tế, các đơn vị, cá nhân tham gia đầu tư vào các hoạt động y tế dự phòng như xử lý rác, nước thải, cung cấp nước sạch, vệ sinh môi trường, phòng chống dịch bệnh, tai nạn giao thông, các bệnh không lây truyền có nhiều người mắc, phòng chống nghiện rượu - bia, ma túy, tác hại thuốc lá...

Đẩy mạnh hợp tác với các cơ quan khoa học trong và ngoài tỉnh về YTDP, DS-KHHGĐ, ATVSTP tăng cường ứng dụng các kết quả NCKH, những tiến bộ của công nghệ thông tin về YTDP. Tăng cường phối hợp, trao đổi kinh nghiệm, hỗ trợ chuyên môn với các TTYT dự phòng tỉnh thông qua các chương trình/ dự án y tế về YTDP.

Đẩy mạnh các hình thức TT-GDSK về YTDP, DS-KHHGĐ, ATVSTP trên tất cả các địa bàn, đơn vị, cơ quan. Xây dựng nếp sống lành mạnh ở mọi người, mọi lứa tuổi, để mọi người biết tự BVCSSK cho bản thân mình và cho cộng đồng. Phối hợp với các ban, ngành, đoàn thể quần chúng xây dựng làng văn hóa-sức khỏe, doanh nghiệp - cơ quan - trường học sạch đẹp, đảm bảo VSMT, không có tệ nạn xã hội...

Tăng cường kiểm tra, giám sát các hoạt động YTDP, DS-KHHGĐ, ATVSTP ở các xã phường.

3.3 KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN MẠNG LƯỚI KHÁM CHỮA BỆNH

Mục tiêu:

Mục tiêu chung:

Nâng cao chất lượng bệnh viện để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao về KCB của người dân trong thị xã và một số địa bàn lân cận. Đến năm 2025 chất lượng KCB tại bệnh viện tuyến thị xã của Hương Thủy sẽ đạt loại tốt .

Từng bước giảm bớt sự cách biệt chất lượng KCB giữa các địa phương, hạn chế số người bệnh KCB vượt tuyến, tăng khả năng tiếp cận của người dân đối với các dịch vụ KCB có chất lượng.

Kế hoạch mạng lưới bệnh viện

Kế hoạch phát triển mạng lưới bệnh viện tuyến thị xã

Quy mô bệnh viện

Đến năm 2021 đảm bảo quy mô 110 giường. Đến năm 2025 đảm bảo đáp ứng trên 90% nhu cầu KCB thông thường và trên 20% nhu cầu KCB với kỹ thuật cao.

Khu vực tư nhân

Đến nay Hương Thủy chưa có bệnh viện tư. Theo chủ trương xã hội hoá y tế, ngành y tế thị xã Hương thủy cần phát triển khu vực y tế tư nhân mạnh hơn.

Đến năm 2025 dự kiến có 01 bệnh viện tư/liên doanh với khoảng 50 giường.

Số giường bệnh công lập và tư nhân cần có để thực hiện các mục tiêu về số giường bệnh trên 10.000 dân đến năm 2021 và 2025.

Các giải pháp thực hiện

1) Xác định ưu tiên đầu tư trong từng giai đoạn 5 năm. Giai đoạn 2021-2025 tập trung nguồn lực vào cơ sở vật chất: nâng cấp, mở rộng quy mô bệnh viện và xây dựng mới một số chuyên khoa. Giai đoạn tiếp theo (2021-2025) tập trung nâng cao chất lượng KCB, ứng dụng kỹ thuật cao, phát triển bệnh viện có đầy đủ chuyên khoa.

2) Chú trọng đào tạo cán bộ có trình độ chuyên môn cao (sau đại học), chuyên khoa sâu. Có kế hoạch dài hạn phát triển nhân lực cho hệ thống bệnh viện để đảm bảo thực hiện được các dịch vụ có chất lượng cao và các kỹ thuật tiến tiến. Đồng thời phát triển đội ngũ điều dưỡng chuyên nghiệp để góp phần thực hiện tốt chăm sóc toàn diện cho người bệnh.

Thực hiện các chính sách ưu đãi để thu hút các Bác sĩ giỏi đến làm việc lâu dài tại các bệnh viện thị xã.

3) Nghiên cứu ứng dụng khoa học công nghệ y học tiên tiến, xác định và triển khai các mũi nhọn, thế mạnh của hệ thống KCB bệnh của thị xã để người dân trong tỉnh được hưởng thụ nhiều hơn các dịch vụ có chất lượng cao. Đây cũng là điều thu hút người bệnh từ các địa phương khác đến KCB tại Hương Thủy.

4) Tăng cường công tác quản lý bệnh viện. Có kế hoạch tuyển chọn, đào tạo cán bộ chuyên quản lý bệnh viện, phối hợp với các cơ sở đào tạo như Đại học Y Huế để đào tạo loại hình cán bộ này. Đẩy mạnh việc ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh viện để giảm nhẹ các thủ tục hành chính, chuyên môn, tạo thuận lợi cho cán bộ nhân viên và người bệnh.

5) Đa dạng hoá các dịch vụ KCB trên nguyên tắc y tế Nhà nước giữ vai trò chủ đạo, đồng thời tạo điều kiện thuận lợi hơn về chính sách để các cơ sở y tế ngoài Nhà nước được tham gia cung cấp dịch vụ KCB một cách bình đẳng với các cơ sở y tế Nhà nước.

6) Nghiên cứu việc cổ phần hoá một số lĩnh vực để tăng cường sự tham gia của xã hội vào các hoạt động KCB, đồng thời giảm nhẹ ngân sách Nhà nước cần đầu tư cho bệnh viện. Những lĩnh vực có thể kêu gọi đầu tư như mua sắm TTB y tế hiện đại, chuyển giao kỹ thuật cao, cung cấp một số dịch vụ chất lượng cao theo yêu cầu của người bệnh...

3.4 KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN LĨNH VỰC DƯỢC VÀ TRANG THIẾT BỊ

Lĩnh vực Dược

Mục tiêu

Mục tiêu chung

Xây dựng và phát triển công tác Dược thị xã Hương Thủy theo hướng chuyên môn hoá và hiện đại hoá nhằm:

Đảm bảo cung ứng thường xuyên và đủ thuốc có chất lượng đến người dân.

Sử dụng thuốc hợp lý, an toàn, có hiệu quả trong các cơ sở khám chữa bệnh và trong cộng đồng.

Mục tiêu cụ thể:

Kiện toàn hệ thống tổ chức QLNN về dược trên địa bàn thị xã và nâng cao chất lượng công tác QLNN về dược trong mọi mặt.

Đảm bảo giám sát thường xuyên chất lượng thuốc và mỹ phẩm lưu thông trên địa bàn thị xã.

Mở rộng và nâng cao chất lượng của mạng lưới cung ứng thuốc, đặc biệt chú ý đến vùng nông thôn, vùng sâu, vùng xa. Đảm bảo sự công bằng trong tiếp cận và cung ứng thuốc.

Tăng cường vai trò và hiệu quả của công tác dược bệnh viện.

Khai thác và phát triển có hiệu quả nguồn dược liệu tại chỗ.

Phát triển đội ngũ cán bộ dược cả về số lượng và chất lượng, cơ cấu hợp lý để đáp ứng các nhu cầu ngày một cao hơn về chuyên môn và quản lý dược tại tất cả trên địa bàn thị xã trong những năm tới.

Lĩnh vực trang thiết bị y tế

Mục tiêu

- Đảm bảo đủ TTB y tế cho các cơ sở y tế của Hương Thủy theo các tiêu chuẩn chuẩn hoá TTB y tế của Bộ Y tế, đặc biệt chú trọng đầu tư cho tuyến cơ sở.

- Nâng cấp và từng bước hiện đại hoá TTB y tế cho các cơ sở KCB, YTDP.

- Xây dựng đội ngũ cán bộ TTB y tế có đủ năng lực quản lý, sử dụng, bảo dưỡng, sửa chữa các trang thiết bị y tế thông thường.

Nội dung kế hoạch

Trang thiết bị thông thường:

Đảm bảo đủ TTB y tế cho các cơ sở y tế

Các cơ sở y tế có đủ TTB y tế theo danh mục tiêu chuẩn hoá hiện hành của Bộ Y tế. Ưu tiên đầu tư cho các xã/ phường đông dân.

Đến năm 2016 tỷ lệ số cơ sở KCB được trang bị đủ số lượng TTB tốt theo tiêu chuẩn chuẩn hoá của Bộ Y tế .

Nâng cấp và từng bước hiện đại hoá TTB y tế theo phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế. Đến năm 2021 các bệnh viện tuyến thị xã có đủ TTB để chẩn đoán và điều trị một số bệnh hiểm nghèo mà hiện nay phải thực hiện ở tuyến trên;

Nâng cấp/đổi mới TTB y tế cho các cơ sở KCB trong thị xã.

Tăng cường công tác quản lý

Có kế hoạch mua sắm, lựa chọn TTB y tế phù hợp với khả năng tài chính và chuyên môn của cơ sở. Không đầu tư tràn lan, gây lãng phí.

Xây dựng hệ thống thanh tra, giám sát chất lượng các mặt hàng sản xuất tại địa phương hoặc nhập từ nơi khác (trong nước và từ nước ngoài).

Ứng dụng công nghệ thông tin trong trong quản lý và sử dụng TTBYT: xây dựng mạng lưới thông tin về TTB y tế giữa các cơ sở trong thị xã.

Giám sát việc thực hiện các quy chế sử dụng và bảo quản TTBYT.

Xây dựng đội ngũ cán bộ có năng lực quản lý và chuyên môn bao gồm cán bộ quản lý (thanh tra, lập kế hoạch mua sắm TTBYT...), chuyên gia lắp ráp, vận hành, bảo dưỡng, công nhân lành nghề sửa chữa TTBYT...

3.5 KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN KHOA HỌC CÔNG NGHỆ 4.0 Y TẾ

Mục tiêu

Mục tiêu chung

Phát triển khoa học công nghệ y tế đạt trình độ xấp xỉ các huyện, thành phố trong tỉnh, có khả năng tiếp nhận khoa học công nghệ tiên tiến của thế giới, góp phần nâng cao chất lượng phòng bệnh, khám chữa bệnh và đảm bảo đáp ứng đầy đủ nhu cầu thuốc cho nhân dân thị xã Hương Thủy.

Mục tiêu cụ thể

Tập trung phát triển một số mũi nhọn khoa học công nghệ phù hợp với sự phát triển KT-XH và nhu cầu BVCSSK nhân dân của thị xã Hương Thủy trong những năm tới.

Từng bước hiện đại hoá các cơ sở y tế trên địa bàn thị xã, ứng dụng công nghệ cao và kỹ thuật tiên tiến nhằm không ngừng nâng cao chất lượng các dịch vụ phòng bệnh, KCB và CSSK nhân dân .

Đào tạo đội ngũ cán bộ khoa học Y, Dược và đội ngũ kỹ thuật viên có chất lượng cao, có khả năng sử dụng thành thạo các thiết bị công nghệ cao.

Các hướng ưu tiên phát triển khoa học và công nghệ ngành y tế thị xã đến năm 2025

Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý:

Bệnh viện thị xã có mạng Internet, LAN quản lý bệnh nhân khám bệnh, điều trị nội ngoại trú, quản lý tài chính, nhân lực, dược, vật tư tiêu hao. Duy trì và nâng cao hiệu quả của các mạng này trong các năm tiếp theo.

Các xã phường có website quản lý hoạt động của các Trạm Y tế.

Ứng dụng một phần công nghệ tự động hoá

Đến năm 2021 thực hiện các hoạt động sau:

- Giám sát, quan trắc môi trường, ô nhiễm.
- Hoạt động các labo huyết học, sinh hoá.
- Kiểm chuẩn trang thiết bị y tế.

Phát triển Y học cổ truyền

Từ 2021 và các giai đoạn tiếp theo:

Áp dụng nhiều phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc.

Nghiên cứu hiện đại hoá Y học cổ truyền trước hết là dạng bào chế.

Y học lâm sàng

Đầu tư ưu tiên cho chẩn đoán hình ảnh kỹ thuật số.

Hiện đại hoá các labo sinh học phân tử, sinh hoá huyết học truyền máu...

Y học dự phòng

Giám sát môi trường sinh thái, môi trường lao động, mức độ gây ô nhiễm của các cơ sở y tế đối với dân cư xung quanh.

Nghiên cứu xây dựng hệ thống giám sát để đến 2025 có khả năng khống chế và kiểm soát được các bệnh lây nhiễm.

Trang thiết bị, dụng cụ y tế

Có khả năng tự duy tu, bảo dưỡng được hầu hết các trang thiết bị y tế thông thường và một số thiết bị có trình độ công nghệ cao, tiên tiến đã được trang bị cho ngành Y tế thị xã Hương Thủy.

Từ năm 2025 trở đi mua thêm một số loại thiết bị y tế phổ cập và chuyên sâu để tự trang bị Nhu cầu đầu tư phát triển khoa học công nghệ cao.

Giải pháp về nhân lực

Có kế hoạch đào tạo cán bộ chuyên khoa sâu và có trình độ cao.

Chú trọng đào tạo cán bộ kỹ thuật có khả năng sử dụng thành thạo TTB y tế hiện đại, bảo dưỡng và sửa chữa TTB thông thường.

Tăng cường hợp tác trong tỉnh và ngoài tỉnh.

Mở rộng quan hệ với các cơ sở y tế trong tỉnh: trao đổi kinh nghiệm, hợp tác nghiên cứu, tranh thủ sự hỗ trợ về chuyên môn và kỹ thuật của các chuyên gia đầu ngành.

Tăng cường hợp tác quốc tế thông qua việc chuyển giao công nghệ cao, đào tạo cán bộ kỹ thuật cho các chuyên khoa sâu, tư vấn trong nghiên cứu...

3.6 KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ

Mục tiêu

Mục tiêu chung

Xây dựng đội ngũ cán bộ y tế có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao, có y đức tốt, cơ cấu hợp lý và đồng bộ, đủ khả năng đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, khám chữa bệnh và nâng cao sức khoẻ của nhân dân thị xã Hương Thủy.

Mục tiêu cụ thể

Đảm bảo tỷ lệ bác sĩ và DSĐH trên 10.000 đạt mức độ phục vụ.

Duy trì tỷ lệ TYT xã có bác sĩ là 100% từ năm 2021 và các năm tiếp theo.

Cân đối các loại hình CBYT như tỷ lệ giữa cán bộ y và dược, tỷ lệ bác sĩ/kỹ thuật viên - điều dưỡng viên (KTV- ĐDV). Đến năm 2021 tỷ lệ BS/KTV-ĐDV là 1/3 và từ năm 2021 đến 2025 là 1/3,5.

Nâng tỷ lệ KTV, ĐD, hộ sinh có trình độ đại học/cao đẳng tăng dần theo từng năm.

Đảm bảo đủ cán bộ dược cho các đơn vị còn thiếu so với nhu cầu công tác, trước hết là thanh tra, dược bệnh viện (bệnh viện, hiệu thuốc, phòng y tế, TTYT). Đến năm 2021 có 12 DSĐH, các TYT xã có cán bộ quản lý dược được đào tạo với trình độ tối thiểu tương đương với DSCĐ.

Xây dựng đội ngũ cán bộ kỹ thuật giỏi, có khả năng sử dụng thành thạo các TTBYT mới, hiện đại, bao gồm cả việc duy tu, bảo dưỡng.

Tăng tỷ lệ bác sĩ được đào tạo có trình độ sau đại học cho tất cả các tuyến. Nâng tỷ lệ cán bộ có trình độ cao đẳng, đại học và sau đại học (CKII, Ths, CKI). Đến 2021, 100% cán bộ lãnh đạo các đơn vị sự nghiệp như bệnh viện thị xã và các TYT. TTYT thị xã: 100% các trưởng khoa, phòng có trình độ sau đại học.

Tăng tỷ lệ NVYT thôn/bản được đào tạo lên 100% năm 2021 và các năm tiếp theo. Tỷ lệ NVYT TB được đào tạo lại trong mỗi giai đoạn là 20-25% .

Nội dung kế hoạch

Nhu cầu nhân lực y tế

Nhu cầu chung được tính căn cứ vào các mục tiêu về nhân lực y tế, dự báo dân số trong từng giai đoạn của quy hoạch, sự phát triển của các lĩnh vực trong quy hoạch phát triển y tế của thị xã và biến động về số lượng cán bộ y tế. Một số mục tiêu và nhu cầu về nhân lực y tế có chuyên môn y, dược đến năm 2021, định hướng đến năm 2025 (chưa tính đến các biến động).

C. PHẦN THỨ BA:

CÁC GIẢI PHÁP CHUNG ĐỂ THỰC HIỆN KẾ HOẠCH PHÁT TRIỂN SỰ NGHIỆP Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY ĐẾN NĂM 2021, ĐỊNH HƯỚNG ĐẾN NĂM 2025

CÁC NHÓM GIẢI PHÁP

Các nhóm giải pháp chung để thực hiện kế hoạch tổng thể

GIẢI PHÁP VỀ TỔ CHỨC VÀ QUẢN LÝ

- Tiếp tục củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở. Phát triển mạng lưới KCB và cung ứng thuốc, đảm bảo cho mọi người dân trong thị xã, đặc biệt các đối tượng chính sách, người nghèo, trẻ em và phụ nữ, đồng bào ở vùng sâu, vùng xa, vùng nông thôn được hưởng những dịch vụ CSSK có chất lượng ngày một cao hơn.
- Đầu tư phát triển hợp lý y tế chuyên sâu, kỹ thuật cao, ứng dụng khoa học công nghệ tiên tiến để nâng cao chất lượng các dịch vụ CSSK trong cả lĩnh vực KCB và Dự phòng, trở thành trung tâm y tế vệ tinh cho tỉnh.
- Phân cấp, phân tuyến kỹ thuật theo đúng quy định của Bộ Y tế. Thực hiện có hiệu quả các chương trình mục tiêu y tế quốc gia, các dự án phát triển y tế trong thị xã.
- Nâng cao chất lượng công tác quản lý Nhà nước về y tế. Thực hiện quản lý bằng pháp luật đi đôi với việc tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các chế độ, chính sách của Nhà nước về CSBVSKND.
- Từng bước cải cách hành chính ở tất cả các tuyến, kết hợp với BHYT tạo thuận lợi cho mọi người dân đặc biệt là người nghèo, người dân sống ở vùng nông thôn dễ dàng tiếp cận và sử dụng các dịch vụ phòng bệnh, KCB.

HUY ĐỘNG VÀ SỬ DỤNG CÓ HIỆU QUẢ CÁC NGUỒN VỐN

Các nguồn vốn có thể huy động

- Ngân sách Nhà nước, trái phiếu Chính phủ: tập trung vào xây dựng cơ sở vật chất và đào tạo/đào tạo lại cán bộ y tế.
- Các nguồn viện trợ và vốn vay: để đầu tư chủ yếu cho TTB y tế, chuyển giao khoa học công nghệ.

- Tăng cường hợp tác trong nước và quốc tế, tranh thủ các nguồn lực hỗ trợ, đặc biệt về các lĩnh vực như chuyển giao khoa học công nghệ cao, đào tạo cán bộ có trình độ cao, nghiên cứu khoa học...

- Huy động vốn từ các doanh nghiệp, các tổ chức và cá nhân dưới hình thức liên doanh, liên kết, cổ phần hoá... để sử dụng chủ yếu vào việc mua sắm TTB kỹ thuật cao, đóng góp vào xây dựng và cung cấp TTB cho bệnh viện.

- Phí dịch vụ y tế: nguồn này sẽ tăng dần trong những năm tới, được sử dụng theo hướng dẫn và quy định chung của ngành y tế.

Sử dụng nguồn vốn có hiệu quả

Không đầu tư dàn trải mà xác định các hạng mục ưu tiên đầu tư về thời gian cũng như kinh phí theo định mức được UBND tỉnh hoặc SYT duyệt. Có cơ chế giám sát chặt chẽ để đảm bảo đầu tư đúng kế hoạch, không gây lãng phí.

***Giai đoạn đến năm 2021*:** Cần ưu tiên cho các nội dung sau:

- Hoàn thiện kiện toàn tổ chức y tế tuyến thị xã;
- Thực hiện bệnh án điện tử;
- Hoàn thành quy hoạch phát triển hệ thống VCCC;
- Hỗ trợ (về mặt pháp lý, quản lý) các tổ chức, cá nhân trong thị xã và tỉnh phát triển các bệnh viện tư;
- Đào tạo cán bộ chuyên khoa sâu cho hệ điều trị cũng như hệ dự phòng.

Giai đoạn 2021-2025:

- Tập trung vào việc nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, ưu tiên phát triển khoa học công nghệ, kỹ thuật cao, đào tạo cán bộ có trình độ chuyên môn cao và sâu;
- Xây dựng bệnh viện có đầy đủ các chuyên khoa;
- Phát triển bệnh viện tư nhân/liên doanh có quy mô lớn khoảng 50 GB.

PHÁT TRIỂN VÀ SỬ DỤNG HIỆU QUẢ NGUỒN NHÂN LỰC Y TẾ

- Thực hiện tiêu chuẩn hoá các loại cán bộ và nhân viên y tế. Bố trí cơ cấu và phân bố hợp lý giữa các loại hình, trình độ và các tuyến để nâng cao hiệu quả phục vụ.

- Tăng cường hợp tác với các trường Đại học như Đại học Y Huế , Trường Cao đẳng Y tế Huế.. để đào tạo và nâng cao trình độ cán bộ, đặc biệt các chuyên khoa sâu và tăng cường năng lực nghiên cứu.

- Có chính sách thu hút Bác sĩ giỏi tỉnh đến làm việc ngắn hạn và dài hạn để trao đổi kinh nghiệm và đào tạo nhân lực có trình độ chuyên môn cao. Có chế độ khuyến khích cán bộ y tế, nhất là bác sĩ làm việc lâu dài ở tuyến xã, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa.

ĐẨY MẠNH XÃ HỘI HOÁ CÔNG TÁC Y TẾ

- Tăng cường vai trò lãnh đạo của Đảng bộ và chính quyền các cấp trong việc chỉ đạo thực hiện các mục tiêu của quy hoạch;
- Tăng cường sự hợp tác liên ngành trong các hoạt động y tế tại các tuyến;
- Huy động sự tham gia mạnh hơn của các tổ chức xã hội (Hội phụ nữ, Hội Nông dân, Hội Chữ thập đỏ...), các Hội nghề nghiệp (Hội Điều dưỡng, Hội YHCT, Hội Dược học...), nhân dân tại cộng đồng và đội ngũ đông đảo công nhân, cán bộ làm việc tại các cơ sở công nghiệp trên địa bàn thị xã vào các hoạt động CSBVSK;
- Đa dạng hóa các dịch vụ y tế, khuyến khích các cơ sở y tế ngoài công lập tham gia tích cực các hoạt động CSBVSKND.

KẾT LUẬN

Ngành Y tế thị xã Hương Thủy có một mạng lưới y tế giữa tỉnh, thị xã và xã phường, từng bước cải thiện các chỉ tiêu sức khoẻ của nhân dân trong thị xã, dần dần đáp ứng nhu cầu CSSK nhân dân trong thị xã nói riêng và hỗ trợ cho việc CSSK nhân dân một số huyện, thị lân cận trong địa bàn tỉnh góp phần tích cực cho việc CSSK nhân dân để phát triển kinh tế - xã hội chung toàn tỉnh.

Tuy vậy mạng lưới y tế thị xã cũng còn nhiều hạn chế, chưa đáp ứng được đầy đủ các nhu cầu ngày càng cao của nhân dân trong thị xã, trong điều kiện công nghiệp hoá và hiện đại hoá đất nước nói chung và phát triển kinh tế xã hội của tỉnh nói riêng. Ngành y tế thị xã Hương Thủy đang đứng trước những thách thức lớn trong sự nghiệp CSBVSK nhân dân của thị xã trong giai đoạn phát triển đất nước. Để hoàn thành tốt nhiệm vụ CSSK nhân dân trong thị xã, cải thiện sức khoẻ cho nhân dân, góp phần tăng trưởng kinh tế cho thị xã Hương Thủy. Y tế Hương Thủy cần xây dựng và thực hiện có hiệu quả kế hoạch tổng thể phát triển sự nghiệp y tế đến năm 2021, định hướng đến năm 2025.

Nơi nhận:
- Sở Y tế tỉnh;
- HĐND và UBND thị xã;
- Thường vụ thị ủy;
- Các đơn vị y tế HT;
- -Lưu KHNV.

GIÁM ĐỐC

SỞ Y TẾ TỈNH THỪA THIÊN HUẾ
TRUNG TÂM Y TẾ THỊ XÃ HƯƠNG THỦY

ThS.BS.CKII.Nguyễn Văn Vỹ