

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

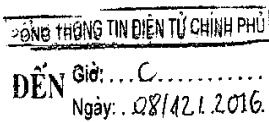
CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 2348/QĐ-TTg

Hà Nội, ngày 05 tháng 12 năm 2016

QUYẾT ĐỊNH

**Phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển
mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới**



THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Kết luận số 118-KL/TW ngày 04 tháng 01 năm 2016 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị khóa IX về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

Căn cứ Thông báo kết luận số 126-TB/TW ngày 01 tháng 4 năm 2013 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về 10 năm thực hiện Chỉ thị số 06-CT/TW ngày 22 tháng 01 năm 2002 của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa IX về củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở;

Căn cứ Nghị quyết số 76/2014/QH13 ngày 24 tháng 6 năm 2014 của Quốc hội về việc đẩy mạnh thực hiện các mục tiêu giảm nghèo bền vững đến năm 2020;

Căn cứ Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030;

Xét đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế,

Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định Phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới với những nội dung chủ yếu sau đây:

I. MỤC TIÊU

1. Đổi mới tổ chức bộ máy, cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, phát triển nguồn nhân lực để nâng cao năng lực cung ứng và chất lượng dịch vụ của mạng lưới y tế cơ sở, bảo đảm cung ứng đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh cho từng người dân trên địa bàn, cung ứng dịch vụ theo hướng toàn diện, liên tục, phối hợp và lồng ghép chặt chẽ giữa dự phòng và điều trị, giữa các cơ sở y tế trên địa bàn và với tuyến trên, góp phần giảm quá tải cho

các bệnh viện tuyến trên, bảo đảm công bằng, hiệu quả trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

2. Đến năm 2020: Ít nhất 90% số trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, thực hiện được tối thiểu 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã; 95% trung tâm y tế huyện thực hiện được tối thiểu 80% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện; 70% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã; phấn đấu 90% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe; hoàn thành việc đầu tư trạm y tế ở các xã có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và đặc biệt khó khăn;

3. Đến năm 2025: 100% số trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và thực hiện được đầy đủ các nội dung của chăm sóc sức khỏe ban đầu, thực hiện được tối thiểu 90% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã; 100% trung tâm y tế huyện thực hiện được tối thiểu 90% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện; 100% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã; 100% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.

II. PHẠM VI VÀ THỜI GIAN THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Phạm vi: y tế cơ sở gồm y tế quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, y tế xã, phường, thị trấn và y tế thôn bản.

2. Thời gian thực hiện: từ năm 2016 đến năm 2025.

III. CÁC NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Củng cố, hoàn thiện tổ chức của mạng lưới y tế cơ sở

a) Tổ chức thống nhất trong cả nước mô hình trung tâm y tế quận, huyện, thị xã, thành phố thuộc tỉnh (sau đây gọi tắt là Trung tâm y tế cấp huyện) thực hiện đầy đủ các chức năng về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh phục hồi chức năng; các phòng khám đa khoa khu vực, nhà hộ sinh (nếu có) và trạm y tế xã, phường, thị trấn (sau đây gọi tắt là Trạm y tế xã) trên địa bàn huyện là đơn vị chuyên môn thuộc Trung tâm y tế huyện; số lượng người làm việc tại trạm y tế xã nằm trong tổng số người làm việc của Trung tâm y tế huyện được xác định theo vị trí việc làm trên cơ sở khối lượng công việc phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế ở địa phương theo vùng miền.

b) Thực hiện phân loại các trạm y tế theo Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã để có cơ chế hoạt động, đầu tư cho phù hợp.

2. Đổi mới, nâng cao hiệu quả hoạt động của y tế cơ sở

a) Các trạm y tế xã phải thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ của chăm sóc sức khỏe ban đầu; thực hiện việc quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho từng người dân trên địa bàn, tập trung vào việc theo dõi, tư vấn về sức khỏe, chăm sóc giảm nhẹ, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em; phòng chống các bệnh lây nhiễm, không lây nhiễm, quản lý các bệnh mạn tính; khám

bệnh, chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ và kết nối, chuyển người bệnh lên các cơ sở y tế tuyến trên.

b) Các trung tâm y tế huyện tiếp tục nâng cao trình độ chuyên môn, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế, bao gồm cả lĩnh vực xét nghiệm, cận lâm sàng bảo đảm thuận lợi, phù hợp để thực hiện đầy đủ các kỹ thuật điều trị đa khoa và chăm sóc cơ bản, thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp về chuyên môn, gắn kết chặt chẽ hoạt động của các trung tâm y tế huyện và các trạm y tế xã.

c) Xây dựng và thực hiện cơ chế phối hợp hoạt động giữa các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập trên địa bàn, có cơ chế khuyến khích y tế tư nhân tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.

d) Thực hiện tin học hóa các hoạt động của y tế cơ sở và quản lý hồ sơ theo dõi sức khỏe của từng người dân. Đồng bộ và kết nối hệ thống thông tin giữa y tế xã với y tế huyện để theo dõi, quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn; xây dựng và triển khai thực hiện bệnh án điện tử; quản lý hoạt động khám, chữa bệnh và chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các cơ sở y tế xã, huyện.

đ) Các cơ sở y tế huyện, y tế xã, y tế thôn bản phải tích cực tham gia các hoạt động truyền thông nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi của người dân để bảo vệ và nâng cao sức khỏe, các hoạt động về y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu.

3. Tăng cường đào tạo và nâng cao chất lượng nguồn nhân lực

a) Tiếp tục tăng cường nguồn nhân lực, đặc biệt là số lượng bác sỹ ở trung tâm y tế huyện để bảo đảm nhân lực cho việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân ngay trên địa bàn; bảo đảm nhân lực cho trạm y tế xã để thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu, theo dõi sức khỏe đến từng người dân.

b) Tiếp tục đào tạo nhân lực y tế theo mọi hình thức để đáp ứng nhu cầu nhân lực cho y tế cơ sở; chú trọng đào tạo bác sỹ cho y tế xã với chương trình đào tạo và thời gian phù hợp; tăng cường đào tạo nhân viên y tế thôn bản và cô đỡ thôn bản cho các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn. Tăng cường đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, thực hiện đầy đủ quy định về đào tạo liên tục, đào tạo qua thực hành, hướng dẫn chuyên môn cho y tế cơ sở.

c) Thực hiện chế độ luân phiên hai chiều phù hợp với điều kiện của từng địa phương theo hướng từ trên xuống dưới và từ dưới lên trên để tăng cường năng lực cho người hành nghề tại y tế cơ sở.

4. Đổi mới cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở

a) Đẩy nhanh lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân, nâng mức hỗ trợ đối với người thuộc hộ cận nghèo, người thuộc hộ nông nghiệp, lâm nghiệp, ngư nghiệp, diêm nghiệp có mức sống trung bình tham gia bảo hiểm y tế. Trạm y tế xã có trách nhiệm tham gia tuyên truyền, vận động nhân dân tham gia bảo hiểm y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Bảo hiểm xã hội Việt Nam.

b) Sửa đổi, bổ sung danh mục dịch vụ kỹ thuật, danh mục thuốc bảo hiểm y tế tại cơ sở y tế xã, huyện để tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người có thể bảo hiểm y tế ngay tại y tế cơ sở.

c) Xây dựng và ban hành mức giá, cơ chế thanh toán bảo hiểm y tế đối với phòng khám bác sỹ gia đình; khám bệnh tại nhà cho một số trường hợp và đối tượng đặc biệt; khám và tư vấn sức khỏe; thăm khám, đỡ đẻ tại nhà, cung cấp gói đẻ sạch trong một số trường hợp đặc biệt ở miền núi, vùng sâu, vùng xa; các đợt khám bệnh, chữa bệnh lưu động của trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện, bệnh viện huyện tại thôn, bản theo định kỳ; cấp thuốc thông thường cho ngư dân đánh bắt xa bờ... nhằm tăng khả năng tiếp cận dịch vụ y tế của người dân ở vùng miền núi, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biên giới, biển, đảo.

d) Xây dựng gói dịch vụ y tế cơ bản do mạng lưới y tế cơ sở cung cấp để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân, trong đó xác định rõ phân do Quỹ bảo hiểm y tế chi trả. Thực hiện thanh toán theo định suất đối với khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú tại y tế cơ sở.

đ) Thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình tính đủ chi phí cho y tế cơ sở. Thực hiện phân loại và giao quyền tự chủ cho các trung tâm y tế huyện. Ngân sách nhà nước hỗ trợ đối với các trung tâm được cơ quan có thẩm quyền phân loại là đơn vị tự bảo đảm một phần chi thường xuyên, đơn vị do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên.

e) Rà soát, sửa đổi, ban hành định mức chi ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng tuyến huyện phù hợp với từng vùng, miền và điều kiện địa lý, mô hình bệnh tật, bảo đảm đủ tiền lương và các chế độ, chính sách cho viên chức y tế cơ sở, phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, bản; xây dựng và ban hành mức chi thường xuyên ngoài lương để bảo đảm kinh phí cho các hoạt động thường xuyên, hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu của trạm y tế xã. Đổi mới mạnh mẽ phương thức phân bổ ngân sách nhà nước, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác cho y tế cơ sở theo hướng dựa trên kết quả hoạt động và các chỉ tiêu đầu ra.

g) Xây dựng và ban hành các chính sách khuyến khích và tăng cường sự gắn kết giữa y tế tư nhân và y tế công lập trong cung ứng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn. Cho phép các trạm y tế xã hợp tác với tư nhân để thực hiện việc khám, chữa bệnh cho nhân dân.

5. Tiếp tục đầu tư để hoàn thiện, nâng cao năng lực hệ thống y tế cơ sở

a) Đối với y tế tuyến huyện: các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương sử dụng ngân sách Trung ương hỗ trợ (nếu có), ngân sách địa phương và các nguồn vốn hợp pháp khác để tiếp tục đầu tư hoàn chỉnh hệ thống y tế cơ sở, trong đó ưu tiên đầu tư các trung tâm y tế huyện mới chia tách và là huyện nghèo, huyện được hưởng cơ chế, chính sách như huyện nghèo; huyện đảo; huyện chưa có trung tâm y

tế huyện hoặc có nhưng đã xuống cấp, không bảo đảm việc khám bệnh, chữa bệnh cho nhân dân.

b) Đối với trạm y tế xã: trong giai đoạn từ nay đến năm 2020, ngân sách Trung ương và ngân sách địa phương tập trung đầu tư cho các trạm y tế xã theo các nguyên tắc sau đây:

- Xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, xã biên giới, xã an toàn khu; xã bãi ngang, ven biển; xã thuộc vùng khó khăn theo các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ (ngân sách trung ương hạn chế đầu tư ở trạm y tế xã, phường gần trung tâm y tế quận, huyện, thị xã hoặc bệnh viện tuyến tỉnh và sử dụng triệt để cơ sở vật của các trạm y tế xã).

- Xã chưa có trạm y tế xã do mới chia tách, mới thành lập hoặc đang phải ở nhờ cơ sở khác, bị phá hủy do thiên tai, thảm họa; đã có trạm y tế xã nhưng là nhà tạm, dột nát, hư hỏng, xuống cấp nghiêm trọng cần phải xây dựng mới hoặc cải tạo, nâng cấp;

Việc đầu tư xây dựng mới, cải tạo mở rộng, nâng cấp các trạm y tế xã phải có thiết kế, quy mô phù hợp với nhu cầu và điều kiện thực tế ở địa phương, bảo đảm tiết kiệm, tránh lãng phí.

c) Nguồn vốn đầu tư

- Ngân sách địa phương: các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương ưu tiên cân đối ngân sách địa phương và các nguồn vốn hợp pháp khác để đầu tư cho y tế cơ sở.

- Vốn từ Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới; các chương trình hỗ trợ có mục tiêu khác từ Ngân sách trung ương; vốn ODA đầu tư cho y tế cơ sở.

- Từ ngân sách sự nghiệp y tế theo đầu dân hàng năm: căn cứ tình hình thực tế thực hiện lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ y tế, các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương sử dụng một phần ngân sách đang cấp cho các bệnh viện để xây dựng mới, nâng cấp, duy tu, bảo dưỡng sửa chữa, bổ sung trang thiết bị cho trạm y tế xã;

- Từ nguồn kết dư 20% quỹ khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế (từ 01 tháng 01 năm 2015 đến 31 tháng 12 năm 2020 nếu có).

Điều 2. Tổ chức thực hiện

1. Bộ Y tế có nhiệm vụ

a) Chủ trì xây dựng và hoàn thiện các quy trình chuyên môn và triển khai đánh giá chất lượng dịch vụ của y tế cơ sở.

b) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, cơ quan có liên quan xây dựng, trình Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ ban hành hoặc ban hành theo thẩm quyền các chính

sách để đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, đầu tư cho y tế cơ sở, cơ chế sử dụng quỹ bảo hiểm y tế cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

c) Xây dựng kế hoạch huy động, sử dụng ODA và các nguồn lực khác để đầu tư xây dựng, nâng cấp, cải tạo cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị, đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở.

d) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Đề án của các địa phương, định kỳ hàng năm báo cáo Thủ tướng Chính phủ về kết quả thực hiện và đề xuất những biện pháp tháo gỡ khó khăn, vướng mắc.

2. Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế, Bảo hiểm xã hội Việt Nam xây dựng các cơ chế, chính sách về phát triển bảo hiểm y tế và đảm bảo nguồn lực cho y tế cơ sở theo quy định của pháp luật.

3. Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn: phối hợp với Bộ Y tế để đưa nội dung đầu tư cho trạm y tế xã vào Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và bố trí ngân sách hàng năm của Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới để thực hiện Đề án.

4. Bảo hiểm xã hội Việt Nam:

a) Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế, các địa phương đẩy mạnh việc tuyên truyền, vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế.

b) Rà soát, đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính; sửa đổi, bổ sung theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền sửa đổi, bổ sung các quy định nhằm mở rộng diện bao phủ bảo hiểm y tế và bảo đảm quyền lợi hợp pháp cho người tham gia bảo hiểm y tế.

c) Phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Tài chính xây dựng và triển khai thực hiện các cơ chế sử dụng quỹ bảo hiểm y tế cho y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

5. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương:

a) Xây dựng kế hoạch và tổ chức thực hiện Đề án tại địa phương. Bố trí ngân sách địa phương (cả chi đầu tư và chi sự nghiệp) cho Đề án, ưu tiên phân bổ kinh phí từ Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững, Chương trình mục tiêu đầu tư phát triển hệ thống y tế địa phương, Chương trình mục tiêu y tế - dân số và huy động các nguồn vốn hợp pháp để thực hiện Đề án.

b) Bảo đảm đủ nhân lực, nguồn tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở; xây dựng và ban hành các cơ chế, chính sách, chế độ để thu hút bác sỹ về làm việc tại tuyến y tế cơ sở.

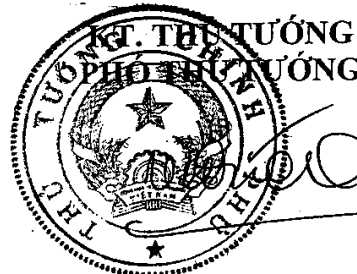
c) Tổ chức kiểm tra, đánh giá tiến độ thực hiện Đề án tại địa phương, định kỳ hàng năm báo cáo Bộ Y tế để tổng hợp, báo cáo Thủ tướng Chính phủ về kết quả thực hiện Đề án và đề xuất các biện pháp tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký ban hành.

Điều 4. Các Bộ trưởng, Thủ trưởng cơ quan ngang Bộ, Thủ trưởng cơ quan thuộc Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./,

Nơi nhận:

- Ban Bí thư Trung ương Đảng;
- Thủ tướng, các phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- HĐND, UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Hội đồng Dân tộc và các Ủy ban của Quốc hội;
- Văn phòng Quốc hội;
- Tòa án nhân dân tối cao;
- Viện Kiểm sát nhân dân tối cao;
- Kiểm toán Nhà nước;
- Ủy ban Giám sát tài chính Quốc gia;
- Ngân hàng Chính sách xã hội;
- Ngân hàng Phát triển Việt Nam;
- Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTgCP; TGĐ Công TTĐT, các Vụ, Cục, đơn vị trực thuộc, Công báo;
- Lưu VT, KGVX (3b). *140*



Vũ Đức Đam