

Số: 155/BC-HĐND

Thanh Hoá, ngày 23 tháng 6 năm 2014

BÁO CÁO

Kết quả giám sát Công tác quản lý khám chữa bệnh và kinh doanh thuốc chữa bệnh trên địa bàn tỉnh từ năm 2010 đến nay

Thực hiện Nghị quyết số 75/NQ-HĐND ngày 12/12/2013 về Chương trình giám sát năm 2014 của Hội đồng nhân dân tỉnh, Ban Văn hóa - Xã hội tiến hành giám sát chuyên đề về Công tác quản lý khám chữa bệnh và kinh doanh thuốc chữa bệnh trên địa bàn tỉnh từ năm 2010 đến nay; tình hình, kết quả báo cáo Hội đồng nhân dân tỉnh như sau:

Phần thứ nhất CÔNG TÁC QUẢN LÝ HOẠT ĐỘNG KHÁM CHỮA BỆNH TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH

I. Việc triển khai thực hiện các quy định của Nhà nước về nâng cao chất lượng khám chữa bệnh (KCB).

Trong những năm qua, Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh đã dành sự quan tâm, ban hành nhiều cơ chế, chính sách và tập trung chỉ đạo toàn diện, sâu sắc đối với ngành Y tế. Sở Y tế đã tham mưu cho tỉnh ban hành các chỉ thị, kế hoạch, chương trình hành động thực hiện đồng bộ các giải pháp về nâng cao y đức và chất lượng KCB, đáp ứng ngày càng tốt hơn yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn; phối hợp với cấp ủy, chính quyền các địa phương trong chỉ đạo, tổ chức triển khai đến cán bộ, viên chức, người lao động các cơ sở y tế những văn bản quy định của Nhà nước về giữ gìn y đức, nâng cao chất lượng KCB (chi tiết xem phụ lục 1).

II. Tình hình chất lượng nguồn nhân lực, cơ sở vật chất và trang thiết bị phục vụ hoạt động KCB.

1. Về chất lượng nguồn nhân lực ngành y tế

Số lượng cán bộ, bác sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên y, dược tăng cả về số lượng và chất lượng. Đa số viên chức của ngành có phẩm chất đạo đức tốt, chấp hành nghiêm các quy định, quy tắc về chuyên môn. Lãnh đạo ngành đã thường xuyên quan tâm đến công tác quy hoạch, đào tạo, bồi dưỡng nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ, viên chức ở tất cả các tuyến nhằm từng bước nâng cao chất lượng KCB cho nhân dân.

- Y tế công lập có 9.594 biên chế; trình độ đại học trở lên 2.123 người, chiếm 22,1%. Trong đó, khối KCB 1.360 bác sỹ (gồm tuyến tỉnh, huyện), chiếm 66,5%; khối dự phòng 250 bác sỹ, chiếm 12,2%; tuyến xã 460 bác sỹ, chiếm 22,5%.

- Y tế ngoài công lập có 1500 y, bác sỹ làm công tác chuyên môn, trong đó trình độ ĐH trở lên là 410 người.

Số bác sỹ/vạn dân tăng từ 4,9 bác sỹ/vạn dân năm 2009 lên 7,1 bác sỹ/vạn dân năm 2013; bình quân đạt 27,9 cán bộ y tế/vạn dân, thấp hơn bình quân chung của cả nước (cả nước là 29,5 cán bộ y tế/vạn dân).

2. Tình hình cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ hoạt động KCB

Trong những năm qua ngành y tế tỉnh ta đã được đầu tư từ nhiều nguồn vốn để xây dựng cơ sở vật chất và mua sắm trang thiết bị. Hiện nay thiết bị y tế của các BV đạt khoảng 84% so với danh mục quy định của Bộ Y tế, trong đó các BV tuyến tỉnh đạt 88%, các BV tuyến huyện đạt 79%.

Toàn tỉnh có 47 BV với tổng số 7.828 giường bệnh kế hoạch, công suất sử dụng giường bệnh đạt 147%. Trong đó:

- Tuyến tỉnh có 11 BV (02 BV đa khoa, 09 BV chuyên khoa), với tổng số 3.070 giường bệnh, công suất sử dụng giường bệnh từ 120 - 150%.

- Tuyến huyện gồm 26 BV đa khoa với 3.260 giường bệnh; công suất sử dụng giường bệnh đồng bằng từ 130 - 140%, miền núi từ 115 - 120%.

- Y tế ngoài công lập: có 9 BV (06 BV đa khoa, 03 BV chuyên khoa), 29 phòng khám đa khoa, 230 phòng khám chuyên khoa, 195 phòng chẩn trị y học cổ truyền, 56 bài thuốc gia truyền và 53 dịch vụ y tế được cấp phép hoạt động.

- Tuyến xã có 637 trạm y tế, trong đó 146 trạm đảm bảo đủ điều kiện hoạt động, 36 trạm đang hoạt động nhưng không đủ số phòng làm việc, 451 trạm đã xuống cấp nghiêm trọng và 04 xã, thị trấn vẫn chưa có nhà trạm y tế (thị trấn Mường Lát, thị trấn Quan Sơn, xã Trung Thành - huyện Nông Cống, phường Quang Trung - Thị xã Bỉm Sơn).

III. Hoạt động khám chữa bệnh

1. Kết quả hoạt động chuyên môn

- Bệnh viện tuyến tỉnh KCB cho 4.249.844 lượt người, trong đó BHYT là 3.274.923 lượt người (chiếm 77,1%). Các BV có số lượng khám bệnh cao như: BVĐK tỉnh, BV Nhi, trung bình một bác sỹ khám từ 60 đến 70 lượt bệnh nhân/ngày. Công suất sử dụng giường bệnh hằng năm đều tăng xấp xỉ 40% so với mức độ cho phép, điều đó cho thấy mức độ quá tải của các BV là rất lớn. Mặc dù quá tải nhưng số ngày điều trị trung bình giảm dần xuống còn 8,9 ngày. Việc thực hiện danh mục kỹ thuật tại các BV tuyến tỉnh bình quân từ 70% trở lên. Một số kỹ thuật mới của BV tuyến Trung ương đã được các BV tuyến tỉnh triển khai áp dụng thành công như: can thiệp mạch, thụ tinh trong ống nghiệm, mổ tim hở ... nên đã làm gia tăng bệnh nhân cho BV tuyến tỉnh nhưng giảm bệnh nhân cho BV tuyến Trung ương và giảm chi phí cho người bệnh.

- Bệnh viện đa khoa tuyến huyện KCB cho 6.637.271 lượt người, trong đó KCB bằng BHYT là 5.318.676 lượt người (chiếm 80,2%); công suất sử dụng giường bệnh tăng dần từ 157,2% năm 2010 lên 175,4% năm 2013; ngày điều trị trung bình 6,6 ngày. Hiện nay các BV mới thực hiện được 60-80% danh mục kỹ thuật theo tuyến điều trị.

- Hoạt động y tế ngoài công lập: tổng số lượt KCB là 1.281.720 lượt người, tổng số bệnh nhân điều trị nội trú 60.426 lượt người.

2. Công tác quản lý nhà nước

Công tác quản lý nhà nước trên địa bàn thời gian qua được tăng cường, trách nhiệm của người đứng đầu các đơn vị KCB được nâng lên. Các nội quy, quy chế của ngành được giám sát chặt chẽ, thực hiện công khai giá dịch vụ y tế và thanh toán viện phí theo đúng quy định. Việc thực hiện y đức và quy chế giao tiếp tại các cơ sở KCB được triển khai đồng bộ, có hiệu quả; các biểu hiện tiêu cực giảm dần.

Công tác thanh tra, kiểm tra hoạt động KCB được tăng cường và nghiêm khắc xử lý các sai phạm. Từ năm 2010 đến nay, Sở Y tế đã xử lý kỷ luật 166 cán bộ, trong đó buộc thôi việc 25 người, cách chức 01 trưởng khoa, giáng chức 01 giám đốc bệnh viện, cảnh cáo 30 người, khiển trách 97 người, chuyển vị trí công tác khác 12 người.

Tóm lại: Chất lượng KCB được cải thiện ở tất cả các tuyến, triển khai ứng dụng nhiều kỹ thuật cao trong chẩn đoán và điều trị bệnh, một số lĩnh vực đã ngang tầm BV tuyến Trung ương. Bên cạnh đó, một số BV ngoài công lập chú trọng đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện đại như Bệnh viện ĐK Hợp Lực (quy mô 800 giường bệnh), Bệnh viện ĐK Thanh Hà (quy mô 200 giường bệnh), BV Tâm Đức - Nông Cống, Phòng khám 360 Lê Hoàn... đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân và giúp giảm tải cho BV công lập.

IV. Những tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

1. Những tồn tại, hạn chế

1.1. Về y đức trong khám và điều trị:

- Bên cạnh đại đa số cán bộ, công chức ngành y tế đang nỗ lực quyết tâm vượt qua khó khăn, thách thức, ngày đêm tận tình chăm sóc sức khỏe nhân dân thì vẫn còn một số cán bộ, viên chức ở các bệnh viện vi phạm quy định về y đức, thiếu trách nhiệm và thờ ơ với người bệnh nên dễ xảy ra sai sót trong quá trình điều trị gây bức xúc trong nhân dân, làm giảm uy tín của ngành và ảnh hưởng đến danh dự người thầy thuốc, như các vụ việc xảy ra tại BV Đa khoa Thiệu Hóa, BV Đa khoa Tĩnh Gia, BV Đa khoa Hoằng Hóa, BV Đa khoa Nông Cống, BV Đa khoa Thành phố, Bệnh viện Nhi, BV Đa khoa tỉnh... Việc xử lý những thiếu sót trong chuyên môn và tai biến nghề nghiệp còn chậm, thiếu kinh nghiệm.

- Năng lực chuyên môn kỹ thuật của tuyến dưới không đồng đều, đặc biệt là tuyến y tế cơ sở. Nhiều y, bác sỹ được các đơn vị cử đi đào tạo nâng cao trình độ, sau khi tốt nghiệp không trở về nơi công tác ban đầu mà tìm cách chuyển về các bệnh viện lớn.

1.2. Về hoạt động khám chữa bệnh:

- Thủ tục hành chính về KCB vẫn còn nhiều phiền hà, phức tạp, đặc biệt là trong KCB và chuyển tuyến đối với bệnh nhân có thẻ BHYT. Tình trạng lạm dụng thuốc, xét nghiệm cận lâm sàng, lạm dụng kỹ thuật chưa được kiểm soát chặt chẽ dẫn đến việc vượt quỹ BHYT. Một số BV hiện vẫn nợ tiền thuốc, vật tư hóa chất nên đơn vị cung ứng đã tạm dừng cung cấp làm ảnh hưởng không nhỏ đến hoạt động KCB.

- So với yêu cầu thực tế, thực trạng đội ngũ cán bộ, viên chức trong ngành y tế của tỉnh ta vẫn chưa đáp ứng cả về số lượng, chất lượng, cả về cơ cấu trình độ

giữa các tuyến y tế, giữa các vùng, miền. Đặc biệt các bệnh viện công lập tuyến tỉnh vẫn thiếu hụt nguồn nhân lực có trình độ bác sỹ trở lên (tỷ lệ bác sỹ/vạn dân đạt thấp), thiếu nguồn nhân lực chất lượng cao, chuyên gia đầu ngành giỏi và chuyên sâu ở các lĩnh vực.

- Trang thiết bị ở một số chuyên khoa còn thiếu, một số máy đã qua sử dụng nhiều năm nên hoạt động không ổn định. Cơ sở vật chất chật hẹp, đặc biệt là hệ thống phòng mổ tuy đã được cải tạo, sửa chữa nhưng chưa đồng bộ, chưa đáp ứng được yêu cầu thực tế đã ảnh hưởng đến việc nâng cao chất lượng KCB như Bệnh viện Phụ Sản, Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Lặc...

- Các văn bản quy phạm pháp luật về hành nghề y dược tư nhân chưa được tuyên truyền phổ biến rộng rãi. Việc quy hoạch mạng lưới y tế ngoài công lập trên địa bàn tỉnh còn nhiều bất cập. Đội ngũ cán bộ y, bác sỹ thiếu, chất lượng chuyên môn không đồng đều, thậm chí có những nơi y bác sỹ “chạy sô”; một số BV, phòng khám ra đời, tồn tại dựa trên số lượng thẻ BHYT; tình trạng thuê bằng cấp ở một số phòng khám, hành nghề không đúng phạm vi trong giấy phép nhưng chưa được kiểm tra chặt chẽ hoặc có phát hiện nhưng xử phạt chưa nghiêm, không đủ sức răn đe ... đã ảnh hưởng không nhỏ đến chất lượng KCB. Vì vậy chưa tạo được niềm tin cho nhân dân khi đăng ký KCB BHYT ban đầu.

- Hệ thống xử lý chất thải trong các cơ sở KCB chưa được đầu tư xây dựng đồng bộ đang là vấn đề nan giải làm gia tăng nguy cơ gây nhiễm trùng, phát sinh bệnh tật và ảnh hưởng đến môi trường sống xung quanh khu vực.

1.3. Công tác quản lý nhà nước:

- UBND các huyện, thị xã, thành phố chưa quan tâm đúng mức đến công tác KCB, còn để xảy ra một số vụ việc đáng tiếc, làm ảnh hưởng đến uy tín của ngành và giảm niềm tin trong nhân dân; chỉ đạo phòng Y tế kiểm tra, giám sát hoạt động KCB hiệu quả chưa cao, hiện nay vẫn còn nhiều cơ sở KCB ngoài công lập trên địa bàn chưa được cấp phép nhưng vẫn hoạt động hoặc hành nghề vượt quá phạm vi cho phép, như huyện Thiệu Hóa 45 cơ sở, Thành phố Thanh Hóa 30 cơ sở...

- Công tác phối hợp tuyên truyền các chính sách đến người dân giữa BHXH với chính quyền địa phương chưa chặt chẽ và thường xuyên nên số người tham gia BHYT đạt thấp: huyện Yên Định đạt 41%, Như Thanh đạt 50%, Hoàng Hóa đạt 54%, Nga Sơn đạt 56%...

2. Nguyên nhân của những tồn tại, hạn chế

2.1. Về khách quan

- Các bệnh viện công lập luôn trong tình trạng quá tải, năm 2013 công suất sử dụng giường bệnh là 145% chung cho toàn tỉnh. Sự quá tải nhiều diễn ra ở một số khoa của BVĐK tỉnh như: khoa Ung bướu, Tim mạch, Cấp cứu, Ngoại chấn thương; BV Phụ sản, BV Nhi. Tình trạng quá tải cũng xảy ra trong lĩnh vực khám bệnh, vượt gấp đôi so với định mức Bộ Y tế đề ra.

- Do suy giảm kinh tế nên việc đầu tư mua sắm, sửa chữa trang thiết bị máy móc cũng gặp nhiều khó khăn, chưa đáp ứng kịp thời nhu cầu đặt ra, vì vậy đã ảnh hưởng đến việc triển khai kỹ thuật và chất lượng điều trị.

- Cán bộ lãnh đạo ở các đơn vị sự nghiệp y tế ít được đào tạo, bồi dưỡng về kiến thức lãnh đạo, quản lý nên năng lực điều hành ở một số đơn vị còn hạn chế,

bất cập. Công tác tham mưu và quản lý nhà nước về lĩnh vực của phòng y tế các huyện, thị xã, thành phố chưa đáp ứng được yêu cầu, nhiệm vụ.

- Do điều kiện sống ngày càng nâng cao nên nhu cầu KCB, chăm sóc sức khỏe của người dân ngày càng tăng lên, đòi hỏi việc cần thiết phải mở rộng quy mô các bệnh viện và nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ của người thầy thuốc.

- Biên chế của các đơn vị sự nghiệp ngành y tế còn thiếu 3.446 chỉ tiêu so với định mức quy định tại Thông tư số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ.

2.2. Về chủ quan

- Ý thức, trách nhiệm rèn luyện y đức, nâng cao y thuật của đội ngũ y, bác sỹ còn nhiều hạn chế. Chưa coi trọng đúng mức công tác tuyên truyền về các chính sách BHYT, quyền lợi và nghĩa vụ để người dân cảm thông và hợp tác khi tham gia KCB.

- Công tác quản lý, điều hành của tuyến y tế cơ sở trong thời gian qua bộc lộ nhiều bất cập, đặc biệt là trong việc phân cấp quản lý nhà nước; y tế tuyến huyện và các cơ sở y tế dự phòng còn chồng chéo, bị chia tách nhiều đầu mối, khó điều phối, kết hợp, không tiết kiệm được nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị, đầu tư cũng bị dàn trải. Việc bố trí, sắp xếp cán bộ phòng y tế tuyến huyện chưa được quan tâm đúng mức.

- Công tác thanh tra, kiểm tra chuyên môn, thực hiện các quy định về y đức, quy tắc ứng xử, giao tiếp trong các cơ sở KCB chưa thường xuyên. Việc phát hiện các vi phạm trong ngành phần lớn là từ các cơ quan truyền thông, báo chí.

Phần thứ hai

CÔNG TÁC QUẢN LÝ HOẠT ĐỘNG

KINH DOANH THUỐC CHỮA BỆNH TRÊN ĐỊA BÀN TỈNH

I. Việc triển khai các quy định của Trung ương và địa phương

Trong những năm qua ngành Y tế đã chú trọng đến việc tuyên truyền, tập huấn, hướng dẫn thực hiện các quy định của Nhà nước về chất lượng thuốc, nguyên tắc tiêu chuẩn thực hành tốt nhà thuốc (GPP), thực hành tốt sản xuất thuốc (GMP) tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh thuốc chữa bệnh trên địa bàn; chỉ đạo các cơ sở KCB tăng cường sử dụng thuốc sản xuất trong nước, thuốc sản xuất tại địa phương.

II. Tình hình, kết quả quản lý nhà nước về kinh doanh thuốc chữa bệnh và vật tư y tế theo quy định của pháp luật từ năm 2010 đến nay.

1. Những kết quả đạt được

Sau 8 năm thực hiện Luật Dược, việc thụ lý hồ sơ, thẩm định và xét duyệt cấp phép, trả kết quả, thu lệ phí; tăng cường các hoạt động thanh tra, kiểm tra thực hiện nghiêm túc việc cấp chứng chỉ hành nghề dược, giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc của Sở Y tế cho các cơ sở được thực hiện theo đúng quy định của pháp luật.

- Tính đến ngày 25/02/2014 trên địa bàn tỉnh có 2.927 cơ sở kinh doanh thuốc chữa bệnh và VTYT đang hoạt động.

- Doanh số kinh doanh thuốc - VTYT và giá trị sản xuất thuốc qua các năm đều tăng (chi tiết xem phụ lục 2).

- Công tác quản lý chất lượng thuốc được tăng cường, thường xuyên lấy mẫu kiểm tra những loại thuốc dễ biến động về chất lượng, thuốc ở đầu nguồn, vùng sâu, vùng xa. Năm 2013, lấy 1.090 mẫu ở các đơn vị để kiểm tra, kết quả cho thấy có 1.050 mẫu đạt chất lượng, 40 mẫu không đạt và không có mẫu giả.

- Về quản lý giá thuốc: Sở Y tế đã tổ chức đấu thầu mua thuốc, VTYT tiêu hao - hóa chất xét nghiệm trong các cơ sở y tế công lập theo hình thức tập trung tại sở, các cơ sở KCB ký hợp đồng với các đơn vị trúng thầu để được cung ứng thuốc, vật tư y tế tiêu hao, hóa chất xét nghiệm theo nhu cầu. Việc niêm yết giá, kê khai và kê khai lại giá thuốc được các cơ sở kinh doanh, sản xuất thuốc chấp hành tương đối đầy đủ.

- Đến nay đã có 1.407 nhà thuốc đạt tiêu chuẩn. Chất lượng các cơ sở kinh doanh thuốc, vật tư y tế được nâng lên, từ cơ sở vật chất đến trình độ chuyên môn của người bán hàng và khả năng tư vấn sử dụng thuốc.

- Ngành Y tế đã chỉ đạo thống nhất giá thuốc thanh toán cho bệnh nhân có thẻ BHYT chung toàn tỉnh và không thay đổi trong một kỳ đấu thầu; đảm bảo việc sử dụng thuốc an toàn, hợp lý tại các bệnh viện trên địa bàn tỉnh.

2. Những tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

2.1. Những tồn tại, hạn chế

- Nhân lực làm công tác quản lý nhà nước về dược ở tuyến huyện nói chung, đặc biệt là các huyện miền núi còn thiếu và yếu. Công tác tư vấn sử dụng thuốc tại một số cơ sở KCB còn hạn chế; quản lý các tủ thuốc tại các trạm y tế xã còn yếu chuyên môn, nghiệp vụ nên dẫn đến triển khai xã chuẩn quốc gia về y tế gặp khó khăn.

- Các cơ sở hành nghề dược nhất là ở vùng sâu, vùng xa tỷ lệ vi phạm về quy chế chuyên môn còn nhiều như: hoạt động quá phạm vi cho phép, vi phạm quy chế điều trị ngoại trú; việc ghi chép sổ sách cập nhật chưa thường xuyên, chưa theo dõi các hoạt động chuyên môn theo quy định, vi phạm quy định về biển hiệu, việc niêm yết giá thuốc tại các cơ sở bán lẻ chưa đầy đủ, không đúng quy định.

- Hoạt động sản xuất và cung ứng thuốc - VTYT của các đơn vị trên địa bàn tỉnh chưa được Sở Y tế và các ngành liên quan kiểm tra, giám sát chặt chẽ. Tình trạng thuốc giả, thuốc nhái mẫu mã, thuốc kém chất lượng, thuốc hết hạn sử dụng vẫn được bày bán tại nhiều quầy thuốc, ảnh hưởng không nhỏ đến sức khỏe của nhân dân, gây bức xúc trong dư luận.

* Theo Chi cục Quản lý thị trường, năm 2013 và 5 tháng đầu năm 2014 đã kiểm tra 404 vụ, chuyển khởi tố hình sự 1 vụ; tổng số vụ phải xử lý 387 vụ, trong đó: vi phạm thuốc quá hạn sử dụng 33 vụ; vi phạm trong lĩnh vực giá 49 vụ; vi phạm các điều kiện quy định trong kinh doanh 305 vụ (như: không mở sổ sách theo dõi, không treo biển hiệu đúng quy định, bán lẻ thuốc không có đơn của bác sỹ, để lẫn sản phẩm không phải là thuốc chữa bệnh, không có giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh,...); tổng số tiền thu 1.903,0 triệu đồng; phạt hành chính 1.740,1 triệu đồng; trị giá hàng tiêu hủy 162,9 triệu đồng; hàng hóa buộc tiêu hủy 190,5 kg thuốc; hàng hóa tạm giữ 1.196,4 kg thuốc.

2.2. Nguyên nhân

- Đội ngũ cán bộ quản lý nhà nước về hành nghề y dược tư nhân quá ít, địa bàn rộng, số lượng cơ sở hành nghề nhiều, đa dạng nên gặp rất nhiều khó khăn. Công tác quản lý nhà nước về lĩnh vực này hiệu quả chưa cao. Công tác bồi dưỡng và nâng cao kỹ năng thực hành dược lâm sàng cho đội ngũ cán bộ y, dược tại các cơ sở KCB và bán thuốc chưa được ngành quan tâm, chú ý đúng mức.

- Công tác phối hợp giữa Sở Y tế với các ngành chức năng liên quan như Quản lý thị trường, Công an, chính quyền địa phương trong hoạt động kiểm tra, kiểm soát đối với các cơ sở kinh doanh thuốc, vật tư y tế, hóa chất xét nghiệm trên địa bàn chưa được nhiều và thường xuyên.

Phần thứ ba

MỘT SỐ KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

1. Đối với Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh

- Từng bước bổ sung biên chế cho ngành Y tế theo Thông tư 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/06/2007 của Liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân.

- Có chính sách thu hút người có trình độ bác sỹ trở lên về công tác tại các huyện miền núi và chính sách trợ giá, trợ cước vận chuyển thuốc đến các vùng đặc biệt khó khăn. Hỗ trợ một phần kinh phí đào tạo cho các BV ngoài công lập nhằm nâng cao trình độ chuyên môn, nghiệp vụ. Tiếp tục triển khai thực hiện các chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với hoạt động y tế, nhằm thu hút nhiều nguồn lực từ cộng đồng.

2. Đối với Ủy ban nhân dân tỉnh

2.1. Kiến nghị với Trung ương

- Quy định rõ chức năng, nhiệm vụ y tế tuyến tỉnh, tuyến huyện phù hợp với quy định tại Điều 102 Luật Tổ chức HĐND, UBND năm 2003 góp phần nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về y tế tại địa phương, nâng cao chất lượng KCB chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân;

- Sửa đổi Thông tư số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của Liên Bộ Y tế, Tài chính về hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế nhằm khắc phục những bất cập trong việc cung ứng thuốc cho các cơ sở khám chữa bệnh;

- Ưu tiên bố trí nguồn vốn đầu tư phát triển hệ thống y tế cho tỉnh đông dân cư, địa bàn rộng, điều kiện kinh tế - xã hội gặp nhiều khó khăn để sớm hoàn thiện cơ sở vật chất và trang thiết bị, từng bước giảm tải cho bệnh viện tuyến trên, đặc biệt là tuyến Trung ương;

- Tiếp tục huy động các nguồn lực để thực hiện tốt đề án “Tăng cường cơ sở vật chất trạm y tế xã giai đoạn 2014 - 2020”, đảm bảo lộ trình đến năm 2020 hoàn thiện việc đầu tư tuyến xã nhất là các xã vùng khó khăn và vùng đặc biệt khó khăn của tỉnh;

2.2. Chỉ đạo Sở Y tế chủ trì phối hợp với các ngành có liên quan, thực hiện việc rà soát toàn diện, đánh giá đúng thực trạng chất lượng thiết bị y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh, ngăn chặn tình trạng thiết bị y tế kém chất lượng đưa vào sử dụng ảnh hưởng nghiêm trọng tới hiệu quả khám chữa bệnh và sức khỏe của cộng

đồng; chủ trì phối hợp với BHXH và các ngành liên quan tham mưu xây dựng các tiêu chí phân thể BHYT hằng năm, đảm bảo công khai, công bằng, khách quan giữa các bệnh viện công lập và ngoài công lập.

3. Đối với Sở Y tế

- Thường xuyên kiểm tra, giám sát có hiệu quả việc thực hiện các quy định về y đức; Chỉ thị 03/CT-BYT ngày 01/4/2013 của Bộ Y tế về tăng cường các giải pháp thực hiện tốt các quy tắc ứng xử nâng cao đạo đức nghề nghiệp gắn với việc thực hiện Nghị quyết Trung ương 4 khóa XI “Một số vấn đề cấp bách về xây dựng Đảng hiện nay”, Chỉ thị 03-CT/TU của Bộ Chính trị về tiếp tục đẩy mạnh việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh tại các cơ sở KCB; Chỉ thị 09/CT-BYT ngày 22/11/2013 của Bộ Y tế về tăng cường tiếp nhận và xử lý ý kiến phản ánh của người dân về chất lượng dịch vụ KCB thông qua đường dây nóng. Tiếp tục chỉ đạo đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính trong hoạt động KCB, giảm phiền hà cho người bệnh, nhất là với bệnh nhân BHYT khi phải chuyển tuyến.

- Thực hiện công khai việc luân chuyển, điều động và bổ nhiệm cán bộ. Tăng cường phối hợp với cấp ủy, chính quyền địa phương theo dõi, đào tạo, đánh giá bổ nhiệm cán bộ lãnh đạo, quản lý ngành y tế. Có các giải pháp nhằm hạn chế tối đa việc mất cân bằng đội ngũ bác sỹ chuyên khoa giữa các vùng, miền trong tỉnh; ưu tiên đào tạo nhân lực y tế cho các vùng khó khăn, BV vệ tinh; tăng cường cán bộ qua đào tạo và chuyển giao công nghệ kỹ thuật cho y tế tuyến dưới.

- Phối hợp với các ngành liên quan, các huyện, thị xã, thành phố tăng cường thanh tra, kiểm tra thường xuyên, kịp thời chấn chỉnh và xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm, kiên quyết đưa ra khỏi ngành những cá nhân không còn xứng đáng. Đồng thời, thông báo công khai trên các phương tiện thông tin đại chúng những cơ sở vi phạm pháp luật về hành nghề y dược để nhân dân biết, theo dõi, giám sát. Tăng cường công tác truyền thông, thường xuyên cung cấp các thông tin cho nhân dân để cảnh giác, không sử dụng các dịch vụ KCB trái pháp luật.

4. Đối với Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Thống nhất trong việc thanh toán dịch vụ cho cơ sở khám, chữa bệnh theo đúng quy định tại Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 29/2/2012 của Liên Bộ Y tế - Tài chính, Nghị quyết 48/2012/NQ-HĐND ngày 05/12/2012 của Hội đồng nhân dân tỉnh và Quyết định số 4492/QĐ-UBND ngày 28/12/2012 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc ban hành mức giá một số dịch vụ KCB trong các cơ sở KCB nhà nước; đảm bảo các BV có đủ thuốc, vật tư y tế trong KCB bằng BHYT.

- Nâng cao năng lực quản lý và sử dụng quỹ BHYT đáp ứng yêu cầu thực tế, hạn chế tình trạng vượt quỹ. Khắc phục có hiệu quả việc cấp trùng thẻ BHYT.

- Tiếp tục chủ động phối hợp với các ngành, các cấp, MTTQ, các đoàn thể nhân dân tích cực tuyên truyền các chính sách pháp luật về KCB và BHYT nhằm nâng cao nhận thức của người dân, đảm bảo 70% dân số huyện miền xuôi và 100% dân số huyện miền núi có thẻ BHYT.

5. Đối với các huyện, thị xã, thành phố

- Tích cực tuyên truyền đẩy mạnh thực hiện việc học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh gắn với việc thực hiện Nghị quyết Trung ương 4

“Một số vấn đề cấp bách về xây dựng Đảng hiện nay” đối với các cơ sở KCB trên địa bàn nhằm không ngừng nâng cao y đức trong khám, điều trị, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Nâng cao vai trò, trách nhiệm trong công tác quản lý nhà nước về KCB và kinh doanh thuốc chữa bệnh trên địa bàn. Phối hợp với các cấp, các ngành liên quan xử lý nghiêm các cơ sở KCB và kinh doanh thuốc chữa bệnh vi phạm về y đức, về chuyên môn nghiệp vụ và hoạt động vượt quá phạm vi cho phép.

Trên đây là tình hình, kết quả giám sát công tác quản lý hoạt động khám chữa bệnh và kinh doanh thuốc chữa bệnh trên địa bàn tỉnh từ năm 2010 đến nay, Ban Văn hóa - Xã hội xin báo cáo với Hội đồng nhân dân tỉnh./.

Nơi nhận:

- Thường trực HĐND tỉnh (b/c),
- Đại biểu HĐND tỉnh,
- UBND tỉnh,
- Sở Y tế, BHXH tỉnh,
- UBND các huyện, thị xã, thành phố,
- Lưu: VT.

TM. BAN VĂN HÓA - XÃ HỘI
TRƯỞNG BAN



Đỗ Trọng Hưng

Phụ lục 1:



**CÁC VĂN BẢN QUY ĐỊNH CỦA NHÀ NƯỚC VỀ HOẠT ĐỘNG
KHÁM CHỮA BỆNH VÀ KINH DOANH THUỐC CHỮA BỆNH**

Tt	Tên văn bản	Thời gian ban hành	Cơ quan ban hành	Nội dung	Ghi chú
1	Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12	Năm 2009	Quốc hội	Khám bệnh, chữa bệnh	
2	Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12	14/11/2008	Quốc hội	Bảo hiểm y tế	
3	Luật Dược số 34/2005/QH11	14/6/2005	Quốc hội	Luật Dược	
4	Nghị định số 63/2012/NĐ-CP	31/8/2012	Chính phủ	Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế	
5	Chỉ thị số 03/CT-BYT	01/4/2013	Bộ Y tế	V/v tăng cường các giải pháp thực hiện tốt Quy tắc ứng xử, nâng cao đạo đức nghề nghiệp, học tập và làm theo tấm gương đạo đức Hồ Chí Minh tại các cơ sở KCB.	
6	Thông tư số 07/2014/TT-BYT	25/02/2014	Bộ Y tế	Quy định về quy tắc ứng xử của công chức, viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế.	
7	Thông tư số 08/2007/TTLT-BYT-BNV	05/6/2007	Bộ Y tế, Bộ Nội vụ	Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế	
8	Thông tư số 01/2012/TTLT-BYT-BTC	19/01/2012	Bộ Y tế, Bộ Tài chính	Hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế	
9	Quyết định số 4484/QĐ-UBND	16/12/2013	UBND tỉnh	V/v phê duyệt kế hoạch thực hiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh năm 2014	
10	Quyết định số 4492/QĐ-UBND	28/12/2012	Chủ tịch UBND tỉnh	V/v ban hành mức giá một số dịch vụ KCB trong các cơ sở KCB nhà nước	

11	Chỉ thị 24/CT-UBND	20/12/2013	Chủ tịch UBND tỉnh	Về nâng cao y đức và chất lượng phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân.	
----	--------------------	------------	--------------------	---	--

Phụ lục 2:

1. Doanh số kinh doanh thuốc - VTYT của tỉnh:

Đvt: Triệu đồng

Năm	Doanh số kinh doanh thuốc	Doanh số kinh doanh VTYT	Tổng
2010	966.495	352.762	1.319.257
2011	1.000.401	404.014	1.404.415
2012	1.010.133	538.444	1.548.577
2013	1.019.485	645.154	1.664.639

2. Giá trị sản xuất thuốc qua các năm:

Đvt: Triệu đồng

Năm	2010	2011	2012	2013
Tiêu chí				
Giá trị sản xuất thuốc trong tỉnh	247.487	268.563	260.662	272.770