

BỘ Y TẾ

ĐÁNH GIÁ VAI TRÒ CỦA VIỆC HOÀN THIỆN CƠ SỞ VẬT CHẤT, TRANG THIẾT BỊ CỦA HỆ THỐNG TRẠM Y TẾ XÃ ĐỐI VỚI NÂNG CAO CHẤT LƯỢNG DỊCH VỤ CHĂM SÓC SỨC KHOẺ KHU VỰC NÔNG THÔN GIAI ĐOẠN 2010-2020, ĐỊNH HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP 2021 – 2025

1. Hệ thống y tế cơ sở và công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu

Y tế cơ sở (YTCS) ở nước ta hiện nay bao gồm: Y tế thôn, bản, xã, phường, thị trấn, quận, huyện, thị xã, là tuyến y tế ban đầu gần dân nhất, bảo đảm cho mọi người dân được chăm sóc sức khỏe cơ bản với chi phí thấp nhất và hiệu quả nhất. Mạng lưới YTCS ngày càng có vai trò quan trọng trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, thực hiện các nội dung của chăm sóc sức khỏe ban đầu (CSSKBD), các chương trình mục tiêu về y tế, nhất là việc khám, chữa bệnh cho người dân khu vực nông thôn, miền núi, vùng sâu, vùng xa, hải đảo - là những khu vực điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, tỷ lệ người nghèo cao, lại ở xa các bệnh viện tỉnh, bệnh viện trung ương.

Củng cố mạng lưới YTCS và tăng cường CSSKBD từ lâu đã được xác định là những ưu tiên trong chính sách phát triển y tế Việt Nam. Đại hội VI của Đảng (1986) yêu cầu “có biện pháp tích cực và chính sách thích hợp nhanh chóng củng cố mạng lưới y tế, nhất là y tế huyện, quận và cơ sở”; Nghị quyết số 04-NQ/HNTW đã nhấn mạnh củng cố hệ thống YTCS là nhiệm vụ cấp bách. Nghị quyết của Đại hội Đảng lần thứ XI (2011) đã đề ra nhiệm vụ: khắc phục tình trạng quá tải ở các bệnh viện, đặc biệt là bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh; hoàn chỉnh mô hình tổ chức và củng cố mạng lưới YTCS; nâng cao năng lực của TYT xã, hoàn thành xây dựng bệnh viện tuyến huyện. Chỉ thị 06-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng đã nhấn mạnh trách nhiệm của các cấp ủy đảng, chính quyền địa phương và các ngành, đoàn thể trong việc củng cố tổ chức, đổi mới phương thức hoạt động, nâng cao chất lượng và hiệu quả của hệ thống YTCS.

Nghị quyết 68/QH13/2013 của Quốc hội đã xác định nhiệm vụ Chính phủ là hoàn thiện đầu tư TYT xã ở vùng khó khăn đến năm 2020 và hoàn thiện quy định gói dịch vụ y tế cơ bản do BHYT chi trả. Kết luận số 126-TB/TW, ngày 1/4/2013, của Ban Bí thư yêu cầu hoàn thiện chức năng, nhiệm vụ, mô hình tổ chức, cơ chế quản lý YTCS, bổ sung, điều chỉnh, ban hành các chính sách phù hợp với tình hình và yêu cầu mới, bảo đảm ổn định, phát huy hiệu quả nguồn lực, khuyến khích cán bộ y tế công tác tại tuyến cơ sở.

Nhằm hiện thực hóa các chủ trương đường lối của Đảng đối với việc tăng cường YTCS, Chính phủ đã ban hành Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011 – 2020, tầm nhìn đến năm 2030. Chiến lược đã đề ra các nhiệm vụ và giải pháp khá toàn diện về củng cố và hoàn thiện mạng lưới YTCS, với các mục tiêu bảo đảm 100% số xã có TYT phù hợp với điều kiện kinh tế-xã hội và nhu cầu KCB từng vùng; nâng cao chất lượng CSSKBD; kết hợp hài hòa các hoạt động giữa các đơn vị y tế trong huyện; thực hiện tốt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 – 2020; triển khai quản lý bệnh không lây nhiễm gắn với CSSKBD và

CSSK người cao tuổi tại cộng đồng... Ngày 05/12/2016, 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 giai đoạn 2016 -2025.

2. Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị của hệ thống trạm y tế xã

+ *Củng cố quản trị, điều hành và tiêu chuẩn đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị cho TYT xã*

Để tăng cường chất lượng và hiệu quả hoạt động tuyến xã, Bộ y tế đã ban hành và thực hiện chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn 2001 – 2010 (Quyết định số 370/QĐ-BYT). Sau đó thay thế bằng Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011 – 2020 theo Quyết định số 4667/QĐ-BYT (2014) để phát triển y tế tuyến xã trong thời gian tới phù hợp với nhu cầu CSSK nhân dân ở từng vùng miền, khu vực, đồng thời bảo đảm hiệu quả nguồn lực y tế. Bộ Tiêu chí về y tế xã đến 2020 được phát triển dựa trên chuẩn giai đoạn 2001- 2010, với yêu cầu cao hơn về chất lượng dịch vụ, đòi hỏi các địa phương phân đầu, tiếp tục tăng đầu tư cho y tế xã. Điểm mới của bộ tiêu chí là yêu cầu sự tham gia tích cực, chủ động hơn của ban, ngành, đoàn thể và chính quyền địa phương trong hoạt động YTCS. Các tiêu chuẩn được đưa ra phù hợp với quy định mới được ban hành, đồng thời khắc phục những tồn tại trong quá trình thực hiện chuẩn giai đoạn 2001- 2010. Bộ tiêu chí cũng tập trung đánh giá các chỉ số cơ bản liên quan đến số lượng và chất lượng dịch vụ y tế toàn diện của tuyến xã đồng thời có xét đến sự khác biệt giữa các địa phương, vùng sinh thái, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ và nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân ở xã.

Cơ sở hạ tầng TYT xã được qui định rõ trong Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020 bao gồm TYT xã ở gần đường trục giao thông của xã, hoặc ở khu vực trung tâm xã để người dân dễ tiếp cận, diện tích TYT xã đảm bảo (trong đó nông thôn, miền núi diện tích mặt bằng đất từ 500m² trở lên, diện tích xây dựng và sử dụng của khối nhà chính từ 250m² trở lên); TYT xã về cơ bản được xây dựng theo tiêu chuẩn thiết kế trạm y tế cơ sở và Tiêu chuẩn ngành hiện hành¹⁰, khu vực nông thôn có ít nhất 10 phòng chức năng; TYT xã có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh; thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định; có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ: kho, nhà để xe, hàng rào bảo vệ, cổng và biển tên trạm, nguồn điện lưới hoặc máy phát điện riêng, điện thoại, máy tính nối mạng internet, máy in, vườn mẫu thuốc nam hoặc tranh ảnh về cây thuốc nam, nhà bếp.

Về qui định danh mục trang thiết bị cho tuyến xã, Bộ Y tế có Quyết định 1020/QĐ-BYT tháng 3 năm 2004 về Danh mục sửa đổi trang thiết bị y tế Trạm Y tế xã có bác sỹ vào Danh mục trang thiết bị y tế bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, huyện, phòng khám đa khoa khu vực, trạm y tế xã và túi y tế thôn bản ban hành kèm theo Quyết định số 437/QĐ-BYT ngày 20/2/2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế. Theo bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã, TYT xã đảm bảo có $\geq 70\%$ loại trang thiết bị và đủ số lượng còn sử dụng được theo Danh mục trang thiết bị của trạm y tế xã theo quy định hiện hành. Theo Quyết định 4667/QĐ-BYT, một xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã cần đạt ≥ 80 điểm/100 điểm, không có tiêu chí nào đạt dưới 50% số điểm của từng tiêu chí và không có tiêu

¹⁰ Theo Quyết định ngày 17 tháng 06 năm 2002 của Bộ Y tế về ban hành tiêu chuẩn 52 CN-CTYT 0001:2002 Trạm y tế cơ sở - Tiêu chuẩn thiết kế (Chỉnh lý và bổ sung tháng 6/2002) thay thế cho Tiêu chuẩn 52 TCN-CTYT 0001:2000.

mục nào bị điểm liệt. Chỉ số này nhằm đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh cho người dân của TYT xã. Việc không đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã ảnh hưởng rất nhiều đến khả năng cung cấp các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Bên cạnh đầu tư nguồn nhân lực thì hoạt động xây dựng, nâng cấp và cung cấp trang thiết bị cho các TYT để đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của người dân là rất cần thiết. Tuy nhiên, trên thực tế có nhiều xã dù đã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã, vẫn còn nhiều tiêu chí chưa đạt, hoặc nợ tiêu chí, thường bao gồm phần cơ sở hạ tầng, trang thiết bị đòi hỏi đầu tư lớn hơn các tiêu chí khác.

Ngày 11 tháng 7 năm 2018, Bộ y tế có quyết định 4389/QĐ-BYT Ban hành Danh mục trang thiết bị cho Trạm Y tế xã mô hình điểm phục vụ triển khai Đề án Y tế cơ sở theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới. Danh mục này xác định rõ từng trang thiết bị phù hợp với TYT thuộc vùng 1, 2 và 3 dựa trên chức năng nhiệm vụ từng vùng, và nhằm đảm bảo các nhiệm vụ mới trong chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

+ Tăng cường đầu tư cho mạng lưới YTCS và CSSKBD, đặc biệt trạm y tế xã, bao gồm từ các nguồn:

- Đầu tư xây dựng TYT xã thuộc vùng khó khăn giai đoạn 2008 – 2010 (Quyết định số 950/QĐ-TTg).

- Đầu tư từ nguồn ngân sách địa phương: Trong thời gian qua, nhiều địa phương đã huy động các nguồn vốn xây dựng TYT xã, chủ động tìm kiếm các nguồn lực, các chương trình, dự án để đầu tư xây dựng, nâng cấp và mua sắm trang thiết bị, phương tiện làm việc cho các TYT xã.

- Bên cạnh nguồn vốn đầu tư từ ngân sách, các tỉnh cũng chủ động huy động nguồn vốn xã hội hóa để đầu tư xây dựng và cung cấp trang thiết bị cho các TYT xã như nguồn vốn xổ số kiến thiết, ngân hàng ngoại thương...

- Bộ y tế thực hiện huy động và sử dụng nguồn hỗ trợ quốc tế, đặc biệt vay vốn ODA từ ngân hàng phát triển quốc tế (WB, ADB...) thực hiện các dự án hỗ trợ y tế vùng trong đó có các thành phần đầu tư cho tuyến xã (bao gồm tăng cường cơ sở hạ tầng và trang thiết bị). Nguồn viện trợ không hoàn lại của EU (218 trạm), Dự án Chăm sóc sức khỏe nhân dân các tỉnh Tây Nguyên giai đoạn 2 (56 trạm) và Dự án Giáo dục và Đào tạo Nhân lực Y tế phục vụ cải cách hệ thống Y tế (26 trạm). Bộ Y tế hiện đang trình Thủ tướng Chính phủ phê duyệt 2 dự án vốn vay của WB và ADB, hỗ trợ đầu tư cho khoảng 800 TYT xã các tỉnh khó khăn.

- Nguồn hỗ trợ cho y tế xã từ Chương trình Mục tiêu Quốc gia xây dựng Nông thôn mới và Chương trình giảm nghèo bền vững. Chương trình NTM gồm 19 tiêu chí, trong đó có tiêu chí số 15 về y tế quy định rõ một xã đạt tiêu chí này khi hoàn thành được 3 chỉ tiêu: Đạt tiêu chí Quốc gia về y tế; có tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi suy dinh dưỡng thể thấp còi <26,7%; tỷ lệ dân có BHYT đạt >85%. Như vậy, việc thực hiện tiêu chí số 15 thuộc CTMTQG xây dựng Nông thôn mới gắn liền với việc thực hiện các chỉ tiêu cơ bản của ngành Y tế giai đoạn 2016-2020 được quy định trong các nghị quyết, các kế hoạch liên quan của tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh. Các tỉnh chủ động điều phối nguồn lực để hỗ trợ các TYT xã thực hiện mục tiêu đề ra.

3. Kết quả

Những năm qua hệ thống y tế cơ sở, trong đó y tế xã đóng vai trò nòng cốt, đã góp phần quan trọng trong việc cải thiện các chỉ số sức khỏe, tăng cường tiếp cận của người dân tới dịch vụ y tế chất lượng với chi phí hợp lý, góp phần tăng cường và hướng tới bao phủ sức khỏe toàn dân. Các chỉ số sức khỏe cho thấy Việt Nam ở mức cao hơn so với các nước có cùng mức phát triển về kinh tế trong khu vực.

Đến năm 2018 đã có 9.821 TYT xã (trên 80% số trạm) đủ điều kiện khám, chữa bệnh BHYT. Hiện nay, có khoảng trên 85 triệu người tham gia bảo hiểm y tế, đạt 89,6% dân số, trong đó 80% người có thẻ BHYT đăng ký KCB ban đầu tại tuyến YTCS (tuyến huyện là 47%, tuyến xã là 33%). Số lượt KCB BHYT tại YTCS đạt khoảng 90% (xã khoảng 20%, huyện khoảng 50%).

Việc thực hiện Chuẩn Quốc gia về y tế xã đã nhận được sự quan tâm của Đảng và chính quyền các địa phương trong cả nước. Tất cả các địa phương đều đưa các tiêu chí của Chuẩn Quốc gia về y tế xã vào trong các Nghị quyết của Chi bộ, Đảng bộ các cấp, trong kế hoạch phát triển kinh tế- xã hội của chính quyền, giúp cho công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại tuyến xã đạt hiệu quả hơn. Nhờ thực hiện tốt Chuẩn Quốc gia mà nguồn lực cho y tế cơ sở được nâng cao, tạo bước đột phá trong huy động đầu tư cho y tế xã. Các địa phương đã sử dụng hợp lý ngân sách Nhà nước với nguồn lực từ cộng đồng, doanh nghiệp, viện trợ nước ngoài giúp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến y tế cơ sở. Trạm y tế xã được đầu tư nâng cấp, cung cấp thêm các trang thiết bị y tế, cán bộ, bác sỹ được liên tục tham gia các khóa đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn. Chuẩn Quốc gia được triển khai tốt tại cơ sở giúp người dân tin tưởng và đến khám, chữa bệnh ban đầu tại TYT xã giúp giảm tải bệnh viện tuyến trên đồng thời giảm chi phí y tế cho người dân.

Bảng 1. Số dịch vụ thực hiện được tại TYT đối chiếu theo danh mục dịch vụ theo Thông tư 39/2017/TT-BYT.

Phân loại xã/phường	Số dịch vụ trung bình thực hiện được	% dịch vụ thực hiện được so với 76 dịch vụ trong TT 39
Vùng 1 (n=8)	52	68,8
Vùng 2 (n=9)	52	68,4
Vùng 3 (n=9)	50	65,5
Chung (n=26)	51	67,1

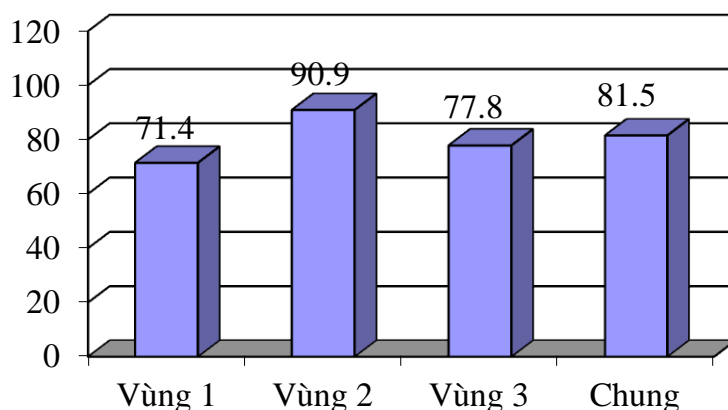
Tỷ lệ trung bình một xã thực hiện được 67,1% danh mục các kỹ thuật so với 76 dịch vụ theo qui định trong Thông tư 39¹¹. Tình hình chung là nhiều xã có tỷ lệ thực hiện dịch vụ kỹ thuật theo Thông tư 39 chưa cao, trong đó cũng có cả những dịch vụ TYT xã có thể thực hiện được nhưng không đủ điều kiện để BHYT chi trả do thiếu chứng chỉ đào tạo, hành nghề theo định hướng y học gia đình. Trong nhiều nguyên

¹¹ Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18 tháng 10 năm 2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở

nhân khác, thiếu trang thiết bị cũng được đánh giá là vấn đề ưu tiên cần giải quyết nhằm tăng cường dịch vụ y tế tuyến xã.

Về cơ sở vật chất

Trên toàn quốc, có 99% xã, phường, thị trấn đã có nhà trạm (số liệu 2018).



Biểu đồ 1. Tỷ lệ % xã đạt tiêu chuẩn thiết kế trạm y tế

Cơ sở hạ tầng của TYT xã là toàn bộ các công trình, nhà cửa gắn liền với đất trong phạm vi TYT xã, được thiết kế dựa theo Tiêu chuẩn 52 CN-CTYT 0001:2002 được ban hành theo Quyết định số 2271/QĐ-BYT ngày 17/6/2002 của Bộ Y tế. Theo số liệu báo cáo 2018, có 81,5% TYT đạt tiêu chuẩn thiết kế TYT cơ sở trong đó các TYT xã vùng 2 đạt 90,9%, cao hơn các xã vùng 3 (77,8%) cũng như các xã vùng 1 (71,4%). Như vậy còn khoảng trống khá lớn về cơ sở hạ tầng khu vực 3 chưa đạt tiêu chuẩn kỹ thuật, nơi nhu cầu về sử dụng dịch vụ y tế xã là rất cao. Vùng 3 theo Quyết định 4667/QĐ-BYT bao gồm: Xã miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo có khoảng cách từ TYT đến BV, trung tâm y tế hoặc PKĐK khu vực gần nhất từ 5 km trở lên (nếu có địa hình đặc biệt khó khăn, từ 3 km trở lên). - Xã đồng bằng, trung du có khoảng cách từ TYT đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK khu vực gần nhất từ 15 km trở lên. - Các xã có điều kiện địa lý, giao thông khó khăn, người dân khó tiếp cận đến TYT xã và khó đến bệnh viện, trung tâm y tế hoặc PKĐK khu vực.

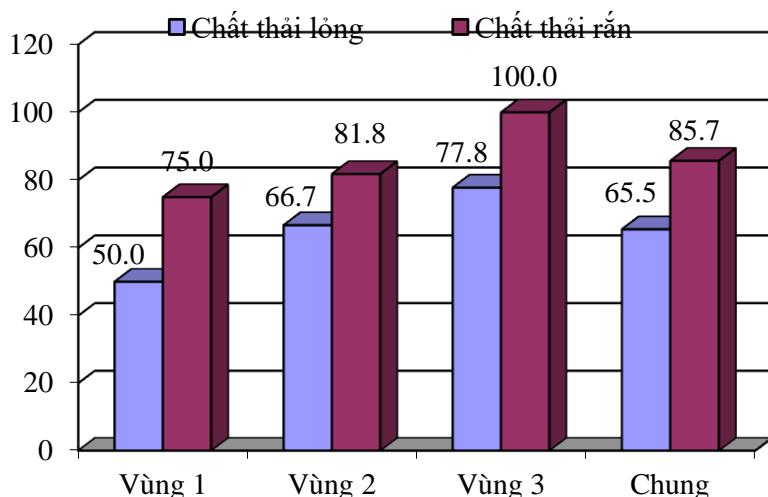
Bảng 2. Thông tin về điều kiện cơ sở hạ tầng tại các TYT xã

Xã	Số phòng trung bình/TYT	% TYT có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ	% TYT có nguồn nước sinh hoạt HVS	% TYT có nhà tiêu HVS
Vùng 1	10,4	87,5	100	100
Vùng 2	14,9	66,7	100	100
Vùng 3	13,6	88,9	100	100
Chung	13,3	79,3	100	100

TYT xã được xây dựng theo tiêu chuẩn thiết kế trạm y tế cơ sở và tiêu chuẩn ngành; đảm bảo đủ số lượng và diện tích của các phòng để thực hiện các chức năng, nhiệm vụ được giao. Theo đó, TYT các xã vùng 3 phải có từ 9 phòng trở lên, TYT xã vùng 2 có từ 7 phòng trở lên và TYT xã vùng 1 có từ 5 phòng trở lên. Theo kết quả thu thập số liệu từ một nghiên cứu của BHYT năm 2017, có 27 xã cho thấy 100% xã ở cả 3 vùng đều có số phòng ở mức cao hơn tiêu chuẩn, với số phòng trung bình tại mỗi TYT là 13,3 phòng (dao động từ 6 đến 20 phòng).

TYT xã được coi là có đủ hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ khi có kho, nhà để xe, hàng rào bảo vệ, nguồn điện lưới hoặc máy phát điện riêng. Tính chung, chỉ có 79,3% TYT được khảo sát tại tiêu chí này, lý do chưa đạt chủ yếu là thiếu kho, thiếu nhà để xe, thiếu hàng rào.

Ngoài ra, để đạt được tiêu chí về cơ sở hạ tầng, các TYT xã phải có nguồn nước sinh hoạt và nhà tiêu hợp vệ sinh (HVS) theo quy định. Cụ thể, nguồn nước sinh hoạt hợp vệ sinh được dựa trên Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng nước sinh hoạt được ban hành theo Thông tư số 05/2009/TT-BYT ngày 17/6/2009 của BHYT; có nhà tiêu hợp vệ sinh. Tại các TYT xã được rà soát, 100% TYT xã đã đảm bảo nguồn nước và nhà tiêu đạt tiêu chuẩn hợp vệ sinh.



Biểu đồ 2. Tỷ lệ % TYT có hệ thống thu gom và xử lý chất thải lỏng, rắn theo quy định.

Bên cạnh các tiêu chí về số phòng, hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ, nguồn nước, nhà tiêu hợp vệ sinh thì các TYT xã cũng cần đạt các tiêu chí về việc thu gom và xử lý chất thải y tế theo quy định. Các chất thải y tế nguy hại được thu gom, xử lý theo quy định của ngành theo Quyết định số 43/2007/QĐ-BYT về việc ban hành Quy chế chất thải y tế. Kết quả khảo sát cho thấy chỉ có 65,5% TYT xã có hệ thống thu gom và xử trí chất thải lỏng và 85,7% TYT xã có hệ thống thu gom và xử trí chất thải rắn theo qui định.

Từ các kết quả trên cho thấy nhu cầu cải tạo, sửa chữa cơ sở vật chất tại các TYT xã là khá lớn bao gồm hệ thống thu gom và xử lý chất thải lỏng; chất thải rắn; và hạ tầng kỹ thuật và khối phụ trợ, trong đó đặc biệt ưu tiên các xã tại vùng 1.

Về công nghệ thông tin

Bảng 3. Tỷ lệ % TYT có máy tính kết nối internet và phần mềm quản lý hồ sơ sức khoẻ.

Xã	% TYT có máy tính nối mạng internet	% TYT có máy in	Sử dụng máy tính kết nối internet với tuyến trên cho công tác quản lý, thống kê, báo cáo	% TYT áp dụng phần mềm quản lý hồ sơ SK và kết nối với BHYT
Vùng 1	100	100	100	57,1
Vùng 2	100	100	100	77,8
Vùng 3	100	100	100	77,8
Chung	100	100	100	72,0

Một trong những tiêu chuẩn về TYT xã được coi là có đủ hạ tầng kỹ thuật là TYT xã cần có máy tính nối mạng internet và máy in tại TYT xã hoặc có điều kiện dễ dàng tiếp cận và sử dụng hai phương tiện này khi cần thiết. Kết quả cho thấy 100% TYT được rà soát đã có máy tính nối mạng internet cũng như có máy in, đồng thời đã sử dụng máy tính kết nối internet với tuyến trên cho công tác quản lý, thống kê, báo cáo. Hầu hết các TYT đều được trang bị từ 3 – 5 máy tính, bước đầu đã nhập số liệu hoạt động KCB tại trạm, thanh toán BHYT và nối mạng báo cáo Trung tâm y tế huyện. Tuy nhiên, các phần mềm quản lý còn mang tính riêng lẻ, chưa thống nhất giữa các TYT xã. Mới chỉ có 72,0% TYT xã hiện đang áp dụng phần mềm quản lý hồ sơ sức khoẻ và kết nối với BHYT (chỉ kết nối về KCB BHYT). Cán bộ TYT sử dụng phần mềm còn chưa thành thạo, cần được tiếp tục tập huấn thêm.

Về trang thiết bị TYT xã

Về trang thiết bị, các tỉnh đã tiến hành rà soát căn cứ vào danh mục kỹ thuật, danh mục trang thiết bị và thực tế năng lực cung cấp dịch vụ của địa phương để thực hiện mua sắm cung cấp trang thiết bị cho TYT xã. Mục tiêu ban đầu là cung cấp đảm bảo tiêu chí quốc gia về y tế xã. Hầu hết các xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã đều đạt được tiêu chí về trang thiết bị.

Nhìn chung, các trạm y tế được trang bị các dụng cụ khám bệnh, sơ cấp cứu, đỡ đẻ, chăm sóc sơ sinh, khám phụ khoa và thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia, một số trạm y tế có bác sĩ được trang bị máy siêu âm, máy đo điện tim... Tuy nhiên, một khảo sát gần đây của Bộ y tế chỉ ra nhu cầu về trang thiết bị cho y tế xã cho từng vùng vẫn còn khác lớn, đòi hỏi được đầu tư hơn nữa.

Bảng 4. Số loại trang thiết bị cần bổ sung thay thế tại TYT đối chiếu với QĐ 1020/QĐ-BYT

Xã	% TTB đã có nhưng cần bổ sung thay thế	% TTB chưa có, cần bổ sung mới tại TYT	% loại TTB trạm y tế cần bổ sung
Vùng 1	28,7	18,2	46,8
Vùng 2	18,1	32,2	50,4
Vùng 3	19,3	31,3	50,6
Chung	21,4	28,1	49,5

Kết quả khảo sát tại các TYT xã cho thấy vẫn còn tới 49,5% các loại trang thiết bị trong danh mục trang thiết bị theo Quyết định số 1020/QĐ-BYT ngày 22/3/2004 cần phải bổ sung cho các TYT xã (dao động từ 46,8%-50,6% giữa các vùng), trong đó có 21,4% trang thiết bị đã có nhưng cần bổ sung thay thế và 28,1% trang thiết bị chưa có cần bổ sung mới.

Ngày 11/7/2018, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 4389/QĐ-BYT về việc phê duyệt Danh mục trang thiết bị cho Trạm Y tế xã mô hình điểm phục vụ triển khai Đề án Y tế cơ sở theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ. Danh mục trang thiết bị cho Trạm Y tế xã phù hợp với vùng 1, vùng 2 và vùng 3. Các địa phương căn cứ vào danh mục trang thiết bị quy định và danh mục kỹ thuật chuyên môn đã được phê duyệt, khảo sát đánh giá tình hình thực tế tại địa phương về trình độ, khả năng chuyên môn, khai thác sử dụng có hiệu quả trang thiết bị của đội ngũ cán bộ; nhu cầu khám chữa bệnh tại các TYT xã để đề xuất chủng loại, số lượng mua sắm bổ sung, nâng cao trang thiết bị cho phù hợp, đáp ứng yêu cầu và mục tiêu Đề án. Sau một thời gian thí điểm, danh mục sẽ được chuẩn hoá để ban hành áp dụng trên toàn quốc.

4. Những khó khăn, thách thức trong cung cấp dịch vụ CSSKBĐ tại tuyến xã tại vùng nông thôn.

Nhu cầu đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị rất lớn

Hệ thống y tế nói chung, vùng nông thôn nói riêng, đang phải đối mặt với những thay đổi rất nhanh chóng về mô hình bệnh tật và tử vong, với sự gia tăng nhanh chóng của các bệnh không lây nhiễm bên cạnh các bệnh lây nhiễm truyền thống, về dân số học (tốc độ già hóa dân số rất nhanh)... Điều này có nghĩa mô hình cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe truyền thống đã không còn đáp ứng yêu cầu thực tế và hệ thống y tế buộc phải học cách thích ứng thông qua việc chuyển đổi sang mô hình cung ứng dịch vụ CSSKBĐ mới theo hướng chăm sóc lồng ghép, toàn diện, chăm sóc suốt đời và lấy người sử dụng dịch vụ y tế làm trung tâm. Quá trình chuyển đổi mô hình cung ứng dịch vụ đòi hỏi sự đổi mới của hệ thống CSSKBĐ, với các đòi hỏi mang tính tiên quyết về nâng cấp hạ tầng kỹ thuật, cơ sở vật chất, phát triển nhân lực y tế, đổi mới cơ chế tài chính, cải thiện năng lực quản trị và hệ thống thông tin y tế. Quá trình này, do vậy, đặc biệt trở nên thách thức đối với khu vực nông thôn, miền núi, khu vực khó khăn, nơi các yếu tố nền tảng của hệ thống CSSKBĐ (hạ tầng kỹ thuật, nhân lực, năng lực quản trị...) đều ở mức rất thấp hơn so với vùng thành thị.

Đến nay mạng lưới YTCS vẫn đang phải đối mặt với tình trạng xuống cấp cơ sở vật chất, trong khi đầu tư cho cơ sở hạ tầng còn hạn chế. Cả nước có khoảng 11.000 xã thì có gần 3.200 TYT xã cần được xây mới và 3.597 TYT xã cần được nâng cấp, sửa chữa. Hệ thống trang thiết bị cho tuyến xã cần bổ sung, thay mới để có thể đáp ứng tốt hơn với những yêu cầu của nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe trong giai đoạn mới.

Tình trạng thiếu hụt kinh phí đầu tư cho y tế cơ sở

Mặc dù Đề án Xây dựng và Phát triển mạng lưới y tế cơ sở đã được Chính phủ phê duyệt chính thức nhưng không đưa ra dự toán chi phí hay phân bổ ngân sách dự kiến. Theo dự toán chi phí đã được thực hiện trong quá trình soạn thảo Đề án, sẽ cần đến khoảng 18.002 tỷ đồng (tương đương hơn 800 triệu đô la Mỹ) cho giai đoạn 2014-2025, bao gồm chi phí đầu tư xây dựng cơ bản, mua sắm trang thiết bị y tế, đào tạo nhân sự, giáo dục và thông tin y tế, và hoạt động giám sát liên ngành để tăng cường hệ

thông y tế cơ sở. Đề án cũng đề xuất sử dụng ODA như một nguồn vốn quan trọng để triển khai các hoạt động. Các dự án ODA nhằm hỗ trợ nguồn vốn thiếu hụt với ưu tiên dành cho các tỉnh khó khăn. Nếu không có nguồn tài trợ từ bên ngoài, nhiều tỉnh sẽ gặp khó khăn trong việc huy động nguồn lực bổ sung cho các trạm y tế xã. Khác với các bệnh viện đang thu hút ngày càng nhiều tài trợ hay nguồn vốn từ các nhà đầu tư tư nhân (phù hợp với chính sách xã hội hoá/huy động nguồn vốn xã hội của Chính phủ Việt Nam), các trạm y tế xã khó thu hút được đầu tư hơn do nhu cầu vốn cho mỗi xã không nhiều và tiềm năng chia sẻ lợi nhuận là rất thấp.

Cơ sở hạ tầng và trang thiết bị chưa đảm bảo tiêu chuẩn cung cấp dịch vụ có chất lượng và đồng đều

Mặc dù được người dân sử dụng các dịch vụ tại trạm y tế xã nhiều hơn ở các khu vực nông thôn, vùng khó khăn của đất nước, các trạm y tế xã chưa được trang bị đầy đủ hoặc có đủ năng lực để đối phó với gánh nặng bệnh tật, trong khi các cơ chế tài chính trong y tế lại không có tác dụng khuyến khích tính hiệu quả và chăm sóc sức khỏe phối hợp. Rất nhiều xã còn chưa được trang bị đầy đủ cơ sở hạ tầng cơ bản, trang thiết bị và năng lực. Năng lực phòng ngừa, phát hiện và quản lý các bệnh không lây nhiễm mãn tính, xác định rủi ro thai kỳ trong quá trình chăm sóc trước sinh, ứng phó và vận chuyển kịp thời trong trường hợp khẩn cấp, ví dụ đối với sản phụ, còn yếu kém.

Về cơ sở hạ tầng và bố trí các phòng chức năng, việc bố trí riêng các phòng khám (thông thường, BHYT, bác sỹ gia đình) chưa hợp lý theo nguyên lý y học gia đình. Các phòng sắp xếp chưa tạo liên hoàn, tạo điều kiện thuận lợi cho người bệnh. Phòng khám chưa được ưu tiên bố trí phòng rộng nhất để người dân dễ tiếp cận, chưa có phòng cho hoạt động tiêm chủng (gồm phòng chờ, phòng tiêm, phòng chờ sau tiêm chủng). Nhiều TYT xã hiện còn thiếu góc truyền thông.

Ngay cả đối với nhiều TYT xã đã được xây dựng và cải tạo có diện tích, số phòng xây dựng khá rộng rãi khang trang sạch sẽ, phần thiết kế công năng sử dụng còn chưa hợp lý ở từng khu/phòng cung cấp dịch vụ như khám chữa bệnh, sản khoa, y dược cổ truyền, góc truyền thông, cần cải tạo sắp xếp lại để tạo điều kiện thuận lợi tối đa cho người dân khi đến trạm cũng như tính chuẩn mực, nguyên tắc, hợp lý trong cung cấp từng loại hoạt động, dịch vụ y tế ở TYT xã.

Bên cạnh danh mục còn thiếu, nhiều trang thiết bị đã cũ, hỏng không sử dụng được. Tại nhiều TYT, giường, tủ, quầy thuốc tuy có nhưng đã cũ chưa đáp ứng, cần mua bổ sung thay thế cho đồng bộ. Trang thiết bị thiết yếu đã có nhưng cần bổ sung thay thế một số đã kém chất lượng, hỏng. Về trang thiết bị truyền thông, đa phần thiếu tivi, máy và màn chiếu cho truyền thông giáo dục sức khỏe hoặc đã cũ cần thay thế. Nhiều nơi, trang thiết bị phục vụ khám thai, khám phụ khoa, cân trẻ... đã cũ, nhiều trang thiết bị hư hỏng không sử dụng được.

5. Định hướng và giải pháp giai đoạn 2021-2025

Mục tiêu chăm sóc sức khỏe người dân giai đoạn tới là 'toàn diện, liên tục' tại tuyến y tế cơ sở - tức là người dân sẽ được khám chữa bệnh và dự phòng các bệnh truyền nhiễm, các bệnh không lây nhiễm ngay tại các trạm y tế. Nghị quyết 20-NQ/TW đã đề ra một số chỉ tiêu quan trọng là phấn đấu đến năm 2025 có trên 90% dân số được quản lý sức khỏe; 95% trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm; trên 95% dân số được quản lý sức khỏe; 100% trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số

bệnh không lây nhiễm đến năm 2030. Nhằm đạt được các mục tiêu này, nhiều giải pháp cần được thực hiện đồng bộ và toàn diện. Điều này có nghĩa là các giải pháp về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị phải thực hiện đồng thời với các giải pháp về nâng cao chất lượng và số lượng nguồn nhân lực, cải thiện cơ chế tài chính, tăng cường quản lý chất lượng dịch vụ tại tuyến xã.... Sau đây là một số định hướng và giải pháp liên quan đến tăng cường đầu tư và củng cố cơ sở hạ tầng, trang thiết bị tại tuyến xã.

+ Tăng cường đầu tư, tiếp tục thực hiện đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới

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.

Tăng cường Ngân sách Trung ương và ngân sách địa phương, tập trung đầu tư cho các trạm y tế xã theo các nguyên tắc ưu tiên 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.

+ Nguồn vốn đầu tư

- Tăng cường đầu tư từ ngân sách địa phương: các địa phương 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 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 TYT 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 nếu có.

- Tăng cường xã hội hoá, sự tham gia của y tế tư vấn và hợp tác công tư trong cung cấp dịch vụ CSSKBĐ tại tuyến xã.

+ Nguyên tắc đầu tư

Việc đầu tư trang thiết bị y tế cần cân nhắc đến các yếu tố: (i) Năng lực cung ứng dịch vụ của các TYT xã; (ii) Phù hợp với nhu cầu sử dụng; (iii) Điều kiện cơ sở vật chất hiện có; (iv) Phù hợp chức năng nhiệm vụ; và (v) Khả năng vận hành và sử dụng các trang thiết bị được đầu tư.

Kế hoạch đầu tư cho y tế cơ sở phải xác định ưu tiên, tránh dàn trải mà phải tập trung vào những địa bàn xa trung tâm nhưng thuận tiện cho việc đi lại của người dân, cách xa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiện có, nơi tập trung đông dân cư, những nơi thực sự có nhu cầu, bảo đảm bố trí được nguồn nhân lực làm việc. Phân chia thành 3 nhóm trạm theo Quyết định 4667/QĐ-BYT để đầu tư cho phù hợp: (1) nhóm trạm y tế xã có đầy đủ chức năng, nhiệm vụ, kể cả đỡ đẻ; (2) nhóm trạm y tế xã làm y tế dự phòng, khám, chữa một số bệnh thường gặp, không cần đỡ đẻ; (3) nhóm trạm y tế xã chỉ làm nhiệm vụ y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe.

Về cơ sở hạ tầng

- Bộ y tế thực hiện đánh giá và chỉnh sửa tiêu chuẩn về cơ sở hạ tầng trạm y tế xã (năm 2002) đảm bảo phù hợp về thiết kế và công năng đối với chức năng, nhiệm vụ mới trong chăm sóc sức khoẻ nhân dân.

- Ưu tiên xây dựng mới, nâng cấp cơ sở vật chất, cung cấp trang thiết bị cho các trạm y tế xã vùng sâu, vùng xa, biên giới, biên, đảo và các vùng khó khăn, bảo đảm cho mọi người dân đều được hưởng các dịch vụ y tế cơ bản, có chất lượng.

- Các địa phương tham khảo các mẫu nhà, khuôn viên và cơ sở vật chất của trạm y tế xã theo hướng dẫn của Bộ Y tế hoặc của một số dự án đã và đang triển khai, phù hợp với thực tế của từng vùng, địa phương. Sở Y tế đề xuất, báo cáo Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định.

- Sắp xếp lại công năng các phòng tại trạm: phòng hành chính (đổi thành phòng khám, cấp cứu); ghép phòng hành chính-trực; phòng tiêm (bổ sung thêm các hoạt động kỹ thuật), phòng dược. Cần có phòng truyền thông rộng, có ghế ngồi, tài liệu, bổ sung trang thiết bị tại phòng truyền thông (TV,..)

Về trang thiết bị

- Bộ y tế ban hành danh mục trang thiết bị cho tuyến xã trong giai đoạn mới: hoàn thiện và ban hành dựa trên danh mục trang thiết bị cho Trạm Y tế xã mô hình điểm phục vụ triển khai Đề án Y tế cơ sở theo Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ, đảm bảo phù hợp với thực tế của từng địa phương, tạo điều kiện để y tế cơ sở triển khai được các kỹ thuật theo phân tuyến, nhất là các dịch vụ thuộc gói dịch vụ y tế cơ bản tại tuyến xã; khuyến khích triển khai các dịch vụ của tuyến trên nếu có đủ điều kiện về vật chất và nhân lực để thực hiện.

- Danh mục trang thiết bị y tế cần phải được cung cấp, bổ sung cho phù hợp với nhu cầu và năng lực chuyên môn, sử dụng của từng trạm y tế xã để tránh lãng phí. Đối với các máy móc, trang thiết bị xét nghiệm chẩn đoán, máy siêu âm xách tay, máy điện tim... chỉ đầu tư cho các TYT xã thực sự có nhu cầu, có năng lực sử dụng, đọc, phân tích kết quả và áp dụng kết quả cho công tác chẩn đoán và điều trị.

- Tổ chức thí điểm xét nghiệm tập trung, thu gom các mẫu xét nghiệm, bệnh phẩm từ các trạm y tế xã để tổ chức thực hiện các xét nghiệm, đọc, phân tích và trả kết quả về nơi gửi mẫu bằng email. Xây dựng và ban hành quy chế cho hoạt động thí điểm xét nghiệm theo phương thức tập trung.

- Rà soát trang thiết bị của các cơ sở y tế để điều chuyển từ nơi thừa, các nơi không có nhu cầu hoặc không có khả năng sử dụng được sang nơi thiếu, nơi có khả năng sử dụng để bảo đảm hiệu quả.