

Số: 94 /KH-SYT

Bắc Giang, ngày 15 tháng 8 năm 2016

**KẾ HOẠCH**  
**Công tác y tế tỉnh Bắc Giang 5 năm, giai đoạn 2016-2020**

Thực hiện Công văn số 1993/UBND-TH ngày 12/7/2016 của UBND tỉnh Bắc Giang về việc rà soát, ban hành kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội 5 năm, giai đoạn 2016-2020; Sở Y tế đã tiến hành rà soát, hoàn thiện và gửi Sở Kế hoạch và Đầu tư thẩm định; tiếp thu ý kiến của Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế đã hoàn thiện Kế hoạch công tác y tế tỉnh Bắc Giang 5 năm, giai đoạn 2016-2020 với những nội dung sau:

**Phần I**

**ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH THỰC HIỆN KẾ HOẠCH GIAI ĐOẠN 2011-2015**

**I. MỘT SỐ KẾT QUẢ CHỦ YẾU TRONG CÔNG TÁC Y TẾ GIAI ĐOẠN 2011-2015** (chi tiết tại Biểu số 1)

**1. Công tác quản lý nhà nước**

Trong giai đoạn 2011-2015, ngành y tế đã tham mưu với Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh một số nội dung trọng tâm trong công tác lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh như:

Kế hoạch số 15-KH/TU ngày 18/01/2012 của Tỉnh ủy Bắc Giang về thực hiện Chỉ thị số 08-CT/TW của Ban Bí thư về tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với vấn đề an toàn thực phẩm trong tình hình mới; Nghị quyết số 07/2012/NQ-HĐND ngày 12/7/2012 Quy định mức thu một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong hệ thống y tế nhà nước trên địa bàn tỉnh; Nghị quyết số 08/2014/NQ-HĐND ngày 11/7/2014 sửa đổi, bổ sung Nghị quyết số 07/2012/NQ-HĐND ngày 12/7/2012; Nghị quyết số 35/2015/NQ-HĐND ngày 11/12/2015 của HĐND tỉnh Quy định mức hỗ trợ đào tạo phát triển nguồn nhân lực y tế tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2016-2020; Nghị quyết số 36/2015/NQ-HĐND ngày 11/12/2015 của HĐND tỉnh Quy định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người thuộc hộ gia đình cận nghèo trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2016-2019; Quyết định số 668/QĐ-UBND ngày 31/5/2011 của UBND tỉnh về việc phê duyệt Đề án quản lý, điều trị ngoại trú bệnh không lây nhiễm và một số bệnh mạn tính ở tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2011-2020; Kế hoạch hành động số 1199/KH-UBND ngày 31/5/2011 về phát triển y, dược học cổ truyền đến năm 2020 trên địa bàn tỉnh Bắc Giang; Chỉ thị số 11/CT-UBND ngày 31/8/2012 của UBND tỉnh về việc tăng cường kiểm soát tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh; Kế hoạch 545/KH-UBND ngày 04/4/2012 về thực hiện Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn 2011-2020 trên địa bàn tỉnh; Kế

hoạch số 708/KH-UBND ngày 19/4/2012 về thực hiện Chiến lược Dân số - SKSS tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2011-2015; Kế hoạch 959/KH-UBND ngày 15/5/2012 về thực hiện Chiến lược quốc gia ATTP giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn 2030; Kế hoạch số 675/KH-UBND ngày 25/3/2013 về thực hiện Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Kế hoạch số 2583/KH-UBND ngày 30/9/2013 về thực hiện Đề án lộ trình Bảo hiểm y tế toàn dân giai đoạn 2012-2015 và 2020 trên địa bàn tỉnh; Chỉ thị số 09/CT-UBND ngày 06/11/2013 về việc tăng cường công tác quản lý hành nghề y, dược ngoài công lập; Kế hoạch số 1309/KH-UBND ngày 30/5/2013 về thực hiện “Chiến lược Quốc gia phòng, chống tác hại của thuốc lá đến năm 2020” trên địa bàn tỉnh; Kế hoạch số 33/KH-UBND ngày 28/3/2014 triển khai Nghị quyết 05/NQ-CP ngày 13/01/2014 của Chính phủ về việc đẩy mạnh thực hiện các Mục tiêu phát triển Thiên niên kỷ của Liên hợp quốc trong lĩnh vực y tế; Kế hoạch số 932/KH-UBND ngày 15/4/2014 triển khai Chương trình phục hồi chức năng cho người khuyết tật giai đoạn 2014-2015 trên địa bàn tỉnh Bắc Giang; Quyết định số 362/2014/QĐ-UBND ngày 20/6/2014 Quy định về hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo trên địa bàn tỉnh Bắc Giang; Quyết định số 26/2015/QĐ-UBND ngày 21/01/2015 của UBND tỉnh về một số chính sách phát triển y tế trên địa bàn tỉnh Bắc Giang theo Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ; Chỉ thị số 03/CT-UBND ngày 20/01/2015 của UBND tỉnh về việc tăng cường công tác bảo đảm an toàn thực phẩm trong tình hình mới và một số văn bản chuyên môn khác.

Đồng thời ngành y tế đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo các đơn vị trong ngành triển khai thực hiện các nhiệm vụ chuyên ngành kịp thời, phù hợp với tình hình thực tiễn của ngành. Công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát về thực hiện quy chế chuyên môn; cũng như chống tiêu cực, tham nhũng, lãng phí là những nhiệm vụ trọng tâm trong công tác quản lý của ngành y tế đã được quan tâm thực hiện. Các đơn thư phản ánh, kiến nghị, khiếu nại, tố cáo liên quan đến hoạt động của ngành được tiếp nhận, giải quyết kịp thời, dứt điểm.

Hàng năm, ngành y tế tự thực hiện hoặc phối hợp với các ngành liên quan triển khai nhiều đoàn thanh tra, kiểm tra về các lĩnh vực ATVSTP; hành nghề y, dược tư nhân; thanh tra việc thực hiện quy chế chuyên môn, thực hiện công bằng trong chăm sóc sức khỏe để kịp thời phát hiện các vi phạm pháp luật trong lĩnh vực y tế và xử lý theo quy định.

Công tác cải cách thủ tục hành chính được quan tâm, đặc biệt từ khi có Quyết định số 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế về quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của bệnh viện, 100% bệnh viện đã triển khai các giải pháp cải tiến, giảm các bước trong quy trình khám bệnh và đã có 15/16 (93,7%) bệnh viện triển khai ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý khám bệnh, chữa bệnh như lấy số tự động, đọc mã thẻ BHYT thông minh, kết nối giữa các bộ phận với nhau, góp phần giảm nhanh thời gian chờ khám chữa bệnh của nhân dân, hạn chế ùn tắc. Kết quả cải cách hành chính đạt được đến hết năm 2015 so với năm 2011: Tại Sở Y tế, thời gian giải quyết thủ tục hành chính lĩnh vực hành nghề y, dược giảm khoảng 33-40%; lĩnh vực an toàn thực phẩm giảm trung bình

khoảng 40%; tại các bệnh viện công lập trong toàn tỉnh thời gian thực hiện hoàn thành quy trình một lượt khám bệnh giảm 30%.

## **2. Củng cố tổ chức hệ thống y tế tỉnh Bắc Giang**

Hệ thống y tế tỉnh Bắc Giang đã từng bước được củng cố, mở rộng tạo cơ hội thuận lợi cho mọi người dân được tiếp cận và thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dịch vụ y tế có chất lượng. Tính đến hết năm 2015, hệ thống tổ chức y tế tỉnh Bắc Giang gồm có 271 cơ sở y tế và dân số - KHHGD công lập; 276 cơ sở y và YHCT ngoài công lập; 927 cơ sở kinh doanh thuốc (bao gồm cả tủ thuốc của trạm y tế).

Việc phát triển nâng hạng các đơn vị sự nghiệp công lập tiếp tục được chú trọng; đến hết năm 2015 đã có 11 đơn vị y tế được nâng hạng (BVĐK tỉnh và Bệnh viện Sản Nhi từ hạng 2 lên hạng 1, BVĐKKV Lục Ngạn; BVĐK các huyện: Lục Nam, Yên Thế, Tân Yên, Hiệp Hòa, Yên Dũng và Việt Yên từ hạng 3 lên hạng 2, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh từ hạng 2 lên hạng 1, trung tâm phòng, chống HIV/AIDS từ hạng 3 lên hạng 2).

Công tác xây dựng xã/phường/thị trấn tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020 được các địa phương quan tâm thực hiện và vượt kế hoạch đề ra. Tính đến hết năm 2015, số xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế là 195/230 (bằng 84,8%) tổng số xã/phường/thị trấn (KH năm 2015 đạt 70%).

Trong những năm qua, với sự phát triển số lượng và mở rộng loại hình dịch vụ tại các cơ sở y tế ngoài công lập phần nào khẳng định được vai trò trong hệ thống y tế chung, góp phần chia sẻ gánh nặng cho y tế công lập, tạo điều kiện tiếp cận các dịch vụ y tế cho người dân của tỉnh. Tuy nhiên, độ bao phủ của y tế ngoài công lập chưa đều, tập trung chủ yếu trên địa bàn thành phố, quy mô nhỏ lẻ; ít trang bị các thiết bị hiện đại, đầu tư vốn và cơ sở vật chất còn hạn chế; nhân lực chủ yếu là cán bộ nghỉ hưu và một số cán bộ y tế tham gia ngoài giờ.

## **3. Công tác đào tạo và phát triển nguồn nhân lực y tế**

Thực hiện Đề án đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế Bắc Giang giai đoạn 2009 - 2015, đội ngũ cán bộ y tế tỉnh Bắc Giang đã được phát triển cả về số lượng và chất lượng:

Từ năm 2010 đến năm 2015: Số cán bộ y tế bình quân/10.000 dân tăng từ 32,2 lên 41; số bác sĩ/10.000 dân tăng từ 6,7 lên 7,9 (cả nước năm 2015 là 8 bác sĩ/10.000 dân); số dược sĩ đại học/10.000 dân tăng từ 0,33 lên 0,67 (tỷ lệ này còn rất thấp so với toàn quốc năm 2015 là 2,2); Tỷ lệ trạm y tế có bác sĩ tăng từ 92,6% lên 96,5% năm 2015 (cả nước năm 2015 là 80%). Duy trì 100% số trạm y tế xã có y sĩ sản nhi hoặc nữ hộ sinh; 100% thôn/bản có nhân viên y tế hoạt động.

Hàng năm ngành y tế cử cán bộ y tế đào tạo sau đại học từ 30-50 người; đào tạo đại học, cử nhân 50-60 người; đào tạo kỹ thuật mới 20-30 người từ các đề án và dự án viện trợ nước ngoài; các bệnh viện tuyển tỉnh cử 15-20 lượt cán bộ luân phiên về các bệnh viện tuyển huyện để đào tạo và chuyển giao kỹ thuật và đặc biệt là tinh đi đầu trong việc đào tạo siêu âm tổng quát cho 100% bác sĩ tuyển

xã. Thông qua đào tạo, các bệnh viện trong ngành đã phát triển được nhiều kỹ thuật đúng tuyến và vượt tuyến.

#### **4. Kết quả thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn**

##### **4.1. Truyền thông giáo dục sức khỏe:**

Các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe đã được ngành y tế phối hợp với các ngành, các cấp, các cơ quan thông tin đại chúng của tỉnh chủ động xây dựng nội dung, tài liệu và tổ chức truyền thông tích cực với nhiều hình thức. Trên Đài Phát thanh - Truyền hình tỉnh, Báo Bắc Giang có chuyên mục sức khỏe cho cộng đồng; Website của ngành cập nhật thường xuyên các thông tin y tế của tỉnh cũng như của cả nước; trong giai đoạn 2011-2015 đã có 2.814 tin, bài, phóng sự được đăng trên các phương tiện truyền thông của tỉnh. Hệ thống truyền thông giáo dục sức khỏe thuộc ngành y tế được củng cố từ tỉnh đến thôn, bản; có 01 trung tâm TTGDSK; 100% trung tâm y tế huyện/thành phố có tổ TTGDSK, 100% trạm y tế xã/phường/thị trấn có cán bộ y tế phụ trách công tác TTGDSK và hệ thống nhân viên y tế thôn, bản thực hiện TTGDSK tại cộng đồng.

Nhận thức của các cấp, các ngành, tổ chức đoàn thể và các tầng lớp nhân dân về tầm quan trọng của công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đã có chuyển biến rõ rệt, thay đổi hành vi trong việc chủ động phòng, chống dịch bệnh và nâng cao sức khỏe.

##### **4.2. Y tế dự phòng:**

Ngành y tế đã chủ động triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh khi xuất hiện dịch bệnh ở Việt Nam hoặc các tỉnh lân cận; đồng thời tổ chức giám sát chặt chẽ khi xuất hiện những ca bệnh dịch đầu tiên tại tỉnh, không chế không để dịch bệnh lây lan rộng.

Kết quả giai đoạn 2011-2015, tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ hàng năm luôn đạt trên 98%; tỷ lệ tiêm phòng đủ 2 mũi uốn ván cho phụ nữ có thai hàng năm luôn đạt từ 95% trở lên (cao hơn mức trung bình của cả nước); nhiều bệnh truyền nhiễm có số mắc và tử vong giảm; tiếp tục duy trì kết quả loại trừ bệnh phong cấp tỉnh đã được công nhận năm 2000 theo tiêu chuẩn của Tổ chức Y tế thế giới; duy trì kết quả thanh toán bệnh bại liệt và loại trừ uốn ván sơ sinh. Kết quả phòng chống sốt rét trên địa bàn tỉnh đạt mục tiêu đề ra ở cả 3 tiêu chí (tỷ lệ mắc sốt rét/1000 dân dưới 0,2; không có dịch sốt rét xảy ra, không có người chết do sốt rét).

Kết quả phòng tránh ngộ độc thực phẩm trong những năm qua chưa bền vững, số ca mắc trong các vụ ngộ độc thực phẩm năm 2011 là 8,3 ca/100.000 dân, năm 2012 là 0,7ca/100.000 dân, năm 2013 là 2,2 ca/100.000 dân, năm 2014 là 11,8/100.000 dân, năm 2015 là 0,49/100.000 dân, ước chung cho cả giai đoạn 2011-2015 là 5,0/100.000 dân/năm. Số vụ ngộ độc thực phẩm xảy ra tập trung ở các bếp ăn tập thể, thức ăn đường phố, đám cưới/đám giỗ.

Hoạt động can thiệp dự phòng, chăm sóc, điều trị bệnh nhân HIV/AIDS được triển khai với đa dạng dịch vụ như: Dịch vụ cung cấp bơm kim tiêm, nước cất, bao cao su miễn phí cho nhóm nguy cơ cao (nghiện chích ma túy, gái mại

dâm) thông qua mạng lưới cộng tác viên và tuyên truyền viên đồng đảng; dịch vụ tư vấn xét nghiệm tự nguyện; đến năm 2015, đã triển khai được 06 cơ sở điều trị Methadone (Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Y tế các huyện: Lục Ngạn, Yên Thế, Hiệp Hòa và thành phố Bắc Giang, Trung tâm điều trị nghiện thuộc Sở Lao động, Thương binh và Xã hội) với số người được điều trị nghiện bằng thuốc Methadone là 800 người.

Lũy tích toàn tỉnh Bắc Giang đến tháng 12/2015, đã phát hiện 2.883 người nhiễm HIV/AIDS; số bệnh nhân AIDS đã tử vong là 1.090 người; số người nhiễm HIV/AIDS còn sống là 1.793 người. Tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng là 0,1% (mức trung bình toàn quốc < 0,3%), trong đó đạt cả 3 tiêu chí: giảm số nhiễm mới, số chuyển sang AIDS và số tử vong vì AIDS.

### **4.3. Khám bệnh, chữa bệnh:**

Mạng lưới khám chữa bệnh ngày càng được mở rộng và phát triển cả công lập và ngoài công lập. Số giường bệnh viện/10.000 dân từ mức 17,1 (năm 2010) tăng lên 20,8 (năm 2015).

Các chỉ tiêu chuyên môn trong giai đoạn 2011-2015 cơ bản đạt kế hoạch đề ra: Số lượt khám bệnh trung bình mỗi năm 2.966.415 lượt, điều trị nội trú trung bình 190.822 lượt/năm, điều trị ngoại trú trung bình 38.932 lượt/năm, công suất sử dụng giường bệnh bình quân toàn tỉnh hàng năm đạt 116,8%, ngày điều trị trung bình cho bệnh nhân nội trú 7 ngày.

Các kỹ thuật chuyên môn khám chữa bệnh ngày càng được mở rộng, phát triển tại tỉnh, chất lượng dịch vụ được nâng lên, nhiều kỹ thuật cao được triển khai ở các tuyến như: Tại Bệnh viện Sản Nhi thực hiện được phẫu thuật tim hở, phẫu thuật nhi, có khả năng nuôi sống trẻ đẻ non có cân nặng 800 gam, phẫu thuật cắt tử cung nội soi... ; tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh thực hiện chụp MRI, chụp X quang cắt lớp vi tính, siêu âm màu tim mạch, nội soi tiêu hóa, nội soi phế quản, phẫu thuật sọ não, thận, thay chỏm khớp háng, phẫu thuật nội soi, chạy thận nhân tạo; tuyến huyện đã thực hiện được siêu âm màu, xét nghiệm huyết học, sinh hóa tự động, nội soi tiêu hóa; Trạm y tế tuyến xã thực hiện được các kỹ thuật cơ bản cho cấp cứu ban đầu và các bệnh thông thường, đặc biệt đã triển khai được siêu âm chẩn đoán, điện tim.

Công tác khám chữa bệnh bằng YHCT kết hợp với y học hiện đại được quan tâm thực hiện và có hiệu quả, tỷ lệ lượt khám chữa bệnh bằng YHCT kết hợp với y học hiện đại tăng từ 11% (năm 2010) lên 15,2% (năm 2015), đã phát huy tích cực trong việc điều trị các bệnh thông thường, bệnh mãn tính với chi phí thấp.

Đã triển khai quản lý và điều trị ngoại trú có hiệu quả một số bệnh mạn tính như: Tiểu đường, tăng huyết áp, loét dạ dày, bệnh phổi tắc nghẽn, hen phế quản tại các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện. Đã quản lý, điều trị bệnh không lây nhiễm mạn tính cho 47.965 người (gồm: tăng huyết áp 36.925 người, tiểu đường 8.347 người, các bệnh khác 2.693 người); đến hết năm 2015 có 175/230 (76%) xã/phường/thị

trấn triển khai quản lý, điều trị ngoại trú tăng huyết áp, góp phần giảm tình trạng quá tải cho tuyến tỉnh, huyện.

Hoạt động khám chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi và các đối tượng chính sách xã hội được thực hiện ở 100% các cơ sở y tế các tuyến trong tỉnh; từ tháng 7/2014 triển khai hỗ trợ khám chữa bệnh cho người nghèo thông qua Quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo theo QĐ số 14/2012/QĐ-TTg ngày 01/03/2012 sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 139/2002/QĐ-TTg ngày 15/10/2002 của Thủ tướng Chính phủ về khám, chữa bệnh cho người nghèo.

Công tác quản lý và cải tiến chất lượng bệnh viện đã được triển khai thực hiện và bước đầu đạt kết quả tích cực. Sở Y tế Bắc Giang đã ban hành khuyến cáo về an toàn người bệnh, 10 khuyến cáo an toàn phẫu thuật và khuyến cáo hướng tới sự hài lòng của người bệnh để tất cả đơn vị khám chữa bệnh trên địa bàn tỉnh thực hiện. Tại các bệnh viện trong tỉnh đã thành lập Hội đồng Quản lý chất lượng, Tổ quản lý chất lượng, mạng lưới quản lý chất lượng, triển khai thực hiện 5S, thực hiện quy định về việc quản lý sai sót, sự cố chuyên môn; bảng kiểm an toàn phẫu thuật, các quy trình chăm sóc, kiểm soát nhiễm khuẩn.

Tổ chức thực hiện tốt việc thẩm định và cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề đang tham gia khám bệnh, chữa bệnh ở các cơ sở y tế công lập và ngoài công lập.

#### **4.4. Dân số - KHHGD và chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em:**

Công tác truyền thông, giáo dục chuyên đổi hành vi về chính sách dân số - KHHGD được triển khai với nhiều hình thức tới nhiều đối tượng khác nhau; nhận thức, thái độ, hành vi về dân số - KHHGD của các tầng lớp nhân dân đã có chuyển biến tích cực; quy mô gia đình ít con ngày càng được nhiều người chấp nhận. Hệ thống cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/KHHGD thường xuyên được củng cố và nâng cao chất lượng.

Kết quả giai đoạn 2011-2015: Quy mô dân số khá ổn định và trung bình ở mức 1.641.425 người năm 2015; tốc độ tăng dân số hàng năm từ 1,10 đến 1,16%, mức giảm sinh từ 0,1 - 0,2‰; tổng tỷ suất sinh (số con bình quân của một phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ) duy trì ở mức 1,94 - 1,97 con, đạt mức sinh thay thế. Tình trạng mất cân bằng giới tính khi sinh giảm rõ rệt, năm 2010 tỷ số giới tính khi sinh là 118,7 nam/100 nữ, năm 2015 giảm còn là 115,7 nam/100 nữ (vượt mục tiêu KH).

Các chỉ tiêu về CSSKSS được cải thiện rõ rệt và đạt mục tiêu kế hoạch: Tỷ lệ phụ nữ sinh con được khám thai 3 lần trở lên trong 3 thai kỳ duy trì ở mức trên 96%; tỷ lệ phụ nữ có thai đẻ được nhân viên y tế đã qua đào tạo đỡ đạt 99%; tỷ lệ các cặp vợ chồng trong độ tuổi sinh đẻ áp dụng các biện pháp tránh thai hiện đại trung bình giai đoạn là 73,3% (tương đương mức trung bình toàn quốc); tỷ số tử vong mẹ liên quan đến thai sản/100.000 trẻ đẻ sống luôn ở mức dưới 50; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi duy trì dưới 14‰; tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi duy trì dưới 20‰ (3

chỉ tiêu này thấp hơn mức trung bình toàn quốc); tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (cân nặng/tuổi) giảm từ 19,5% (năm 2010) xuống 14,8% (năm 2015).

## **5. Dược, trang thiết bị và công trình y tế**

Hệ thống cung ứng thuốc được củng cố và mở rộng đến 100% xã/phường/thị trấn, kể cả những xã vùng sâu, vùng xa; năm 2010 bình quân 3.279 người dân có 1 điểm bán lẻ thuốc, đến năm 2015 bình quân 1.770 người dân có 1 điểm bán lẻ thuốc. Bên cạnh đó, ngành y tế tổ chức thực hiện đấu thầu thuốc tập trung cho các cơ sở khám chữa bệnh công lập và một số cơ sở ngoài công lập, đảm bảo cung ứng kịp thời, đáp ứng nhu cầu sử dụng thuốc thiết yếu, với chất lượng, giá cả thống nhất để phục vụ người bệnh; tại các bệnh viện công lập, trên 95% tiền mua thuốc được mua theo kết quả đấu thầu tập trung của Sở Y tế. Đồng thời ngành y tế đã chủ động phối hợp với một số Sở, ngành thực hiện các biện pháp kiểm tra, giám sát chặt chẽ các cơ sở kinh doanh thuốc, hạn chế hiện tượng tăng giá thuốc bất hợp lý, phát hiện kịp thời thuốc giả, thuốc kém chất lượng để thu hồi, xử lý.

Trong giai đoạn 2011-2015, Ngành Y tế tỉnh đã được tiếp nhận nhiều chủng loại trang thiết bị y tế từ các nguồn lực đầu tư, đặc biệt là từ vốn Trái phiếu Chính phủ và các dự án viện trợ hợp tác quốc tế với tổng kinh phí đầu tư lên tới gần trăm tỷ đồng cho các cơ sở y tế từ tỉnh đến xã. Trong năm 2015-2016, ngành y tế sẽ tiếp tục được đầu tư trang thiết bị y tế cho các bệnh viện, các trung tâm y tế huyện và các trạm y tế xã từ các dự án như: Dự án bệnh viện vệ tinh; dự án do Tổ chức JICA (Nhật Bản), Dự án Hỗ trợ y tế các tỉnh Đông Bắc bộ và Đồng bằng sông Hồng, Dự án do Quỹ Toàn cầu tài trợ, Dự án Hỗ trợ xử lý chất thải bệnh viện, nguồn vốn Trái phiếu Chính phủ và ngân sách của tỉnh.

Về cơ sở hạ tầng y tế, trong giai đoạn 2011-2015, nhờ tranh thủ đầu tư từ nhiều nguồn vốn: Ngân sách địa phương, trái phiếu Chính phủ, các Chương trình mục tiêu quốc gia... cơ sở hạ tầng của nhiều đơn vị trong ngành được xây mới, cải tạo, nâng cấp đáp ứng cơ bản nhu cầu sử dụng, đã có thêm 98.724 m<sup>2</sup> sàn được đưa vào sử dụng (xây mới 80.018 m<sup>2</sup> sàn, cải tạo 18.706 m<sup>2</sup> sàn), cụ thể: Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Tâm thần, 03 BVĐK huyện (Sơn Động, Yên Thế, Tân Yên), Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh, 04 Trung tâm Y tế huyện (Sơn Động, Yên Thế, Tân Yên, Yên Dũng); tiếp tục mở rộng, nâng cấp, cải tạo Bệnh viện Đa khoa tỉnh tại vị trí hiện tại để đáp ứng mở rộng quy mô và phát triển kỹ thuật; đang tiến hành xây dựng Bệnh viện Nội tiết quy mô 100 giường bệnh, Bệnh viện Đa khoa thành phố Bắc Giang quy mô 150 giường bệnh. Xây dựng, nâng cấp cơ sở vật chất một số trạm y tế xã/phường/thị trấn để đạt tiêu chí quốc gia về y tế giai đoạn đến năm 2020.

## **6. Tài chính y tế**

Đầu tư từ ngân sách nhà nước của tỉnh cho công tác y tế tăng dần năm sau cao hơn năm trước, cụ thể: Tổng số chi ngân sách nhà nước của tỉnh cho y tế tăng từ 299,9 tỷ đồng (năm 2011) lên 463,9 tỷ đồng (năm 2015); Tổng chi y tế dự phòng/tổng chi sự nghiệp y tế đạt mức trên 45%, vượt so với mức mục tiêu đề ra là >30%.

Đặc biệt trong giai đoạn 2011-2015 đã có thay đổi về cơ chế tài chính ngành y tế như: Triển khai thực hiện Nghị định số 85/2012/NĐ-CP; Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ; triển khai thực hiện thông tuyến huyện trong khám chữa bệnh BHYT theo Thông tư số 40/2015/TT-BYT ngày 16/11/2015 của Bộ Y tế; triển khai thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế mới theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 của Bộ Y tế - Bộ Tài chính và Chỉ thị 02/CT-UBND ngày 22/01/2016 của UBND tỉnh; triển khai thực hiện Nghị định số 04/2016/NĐ-CP ngày 06/01/2016 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 52/2009/NĐ-CP ngày 03/6/2009 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Quản lý, sử dụng tài sản nhà nước và Thông tư số 23/2016/TT-BTC ngày 16/2/2016 của Bộ Tài chính; UBND tỉnh ban hành Quyết định số 26/2015/QĐ-UBND ngày 21/01/2015 về một số chính sách phát triển y tế trên địa bàn tỉnh Bắc Giang theo Nghị quyết số 93/NQ-CP của Chính phủ.

Tính đến nay, đã có 08 bệnh viện được UBND tỉnh phê duyệt Đề án xã hội hóa các dịch vụ y tế và đang triển khai thực hiện các nội dung của đề án, gồm: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Sản Nhi, bệnh viện đa khoa các huyện: Hiệp Hòa, Yên Thế, Tân Yên, Việt Yên, Lục Nam, Yên Dũng.

Thông qua đổi mới cơ chế tài chính, các đơn vị sự nghiệp y tế đã có thay đổi rõ rệt về nhận thức và chủ động hơn trong việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn tài chính đầu tư cho hoạt động của đơn vị; đồng thời thay đổi về nhận thức, cũng như hành động về việc tổ chức thực hiện nhiệm vụ, cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, phòng bệnh, thay đổi thái độ, giao tiếp ứng xử trong phục vụ người bệnh nhằm thu hút người bệnh đến với cơ sở của mình và đã tạo điều kiện cho người bệnh được tự lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh, tiếp cận dịch vụ được thuận tiện, giảm thời gian chờ đợi và hài lòng hơn.

## **7. Công tác hợp tác quốc tế và thực hiện các dự án viện trợ nước ngoài**

Giai đoạn 2011-2015, Sở Y tế đã tiếp nhận và triển khai thực hiện 15 dự án viện trợ hợp tác quốc tế, trong đó có 12 dự án viện trợ không hoàn lại, 03 dự án sử dụng vốn vay, với tổng kinh phí tương đương 278,3 tỷ đồng; trong đó vốn vay là 165,4 tỷ đồng, vốn viện trợ không hoàn lại là 112,9 triệu đồng. Các dự án viện trợ cơ bản triển khai đúng tiến độ, hiệu quả, đạt các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra, góp phần quan trọng vào các hoạt động của ngành y tế.

## **II. ĐÁNH GIÁ CHUNG**

### **1. Một số kết quả chủ yếu**

- Ngành y tế đã tích cực tham mưu với Tỉnh uỷ, HĐND, UBND tỉnh về những vấn đề trọng tâm trong công tác y tế phù hợp với tình hình thực tiễn tại tỉnh; đồng thời tăng cường các hoạt động quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn; công tác thanh tra, kiểm tra được thực hiện hiệu quả, góp phần chấn chỉnh các hoạt động trong ngành.



- Chủ động, tích cực triển khai các biện pháp phòng chống dịch bệnh, giám sát dịch bệnh chặt chẽ; nhiều bệnh truyền nhiễm có số ca mắc giảm hơn so với giai đoạn trước, không có dịch bệnh lớn xảy ra trên địa bàn tỉnh.

- Việc triển khai thực hiện một số cơ chế tài chính mới trong khám chữa bệnh đã đem lại sự thay đổi rõ rệt về nhận thức và hành động của các bệnh viện trong việc nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, thay đổi thái độ, giao tiếp ứng xử trong phục vụ người bệnh nhằm thu hút người bệnh đến với cơ sở của mình và đã tạo điều kiện cho người bệnh được tự lựa chọn cơ sở khám chữa bệnh, tiếp cận dịch vụ được thuận tiện, giảm thời gian chờ đợi và tăng hài lòng của người bệnh.

- Công tác cải cách hành chính và ứng dụng công nghệ thông tin tiếp tục được triển khai tích cực và đạt kết quả rõ rệt, giảm thời gian chờ đợi và tăng sự hài lòng của người bệnh.

- Hệ thống tổ chức các đơn vị y tế tiếp tục được phát triển, trong giai đoạn 2011-2015 đã có 11 đơn vị được nâng hạng, một số đơn vị mở rộng quy mô và thành lập chuyên khoa sâu.

- Việc triển khai thực hiện xã hội hóa y tế đã có chuyển biến tích cực, lãnh đạo và cán bộ y tế trong ngành đã có thay đổi tư duy về xã hội hóa y tế và quyết tâm triển khai thực hiện. Đã có 8 bệnh viện được phê duyệt Đề án xã hội hóa y tế và đang triển khai thực hiện.

- Công tác dân số - KHHGD: Các chỉ tiêu đều đạt và vượt mục tiêu giai đoạn 2011-2015, đặc biệt là duy trì kết quả giảm tỷ số giới tính khi sinh toàn tỉnh.

- Công tác quản lý hành nghề y dược từng bước đi vào nề nếp, các hoạt động thanh tra, kiểm tra đã được tiến hành thường xuyên; thông qua thanh tra, kiểm tra đã giúp các cơ sở hoạt động theo đúng quy định của pháp luật, chấn chỉnh được những tồn tại, hạn chế và xử lý nghiêm các cơ sở vi phạm.

- Cơ bản thống nhất và bình ổn giá thuốc, vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm y tế trên địa bàn, đồng thời đảm bảo cung ứng đủ thuốc thiết yếu, có chất lượng phục vụ người bệnh.

## **2. Hạn chế, thách thức và nguyên nhân**

- Việc thay đổi cơ chế tài chính như: Thực hiện tự chủ tài chính theo Nghị định số 85/2012/NĐ-CP, Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ; thông tuyến huyện trong khám chữa bệnh BHYT và thay đổi giá dịch vụ khám chữa bệnh BHYT theo Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC, thực hiện xã hội hóa y tế theo Quyết định số 26/2015/QĐ-UBND ngày 21/01/2015 của UBND tỉnh... đã đem lại cho các cơ sở khám chữa bệnh những cơ hội để tiến tới tự chủ hoàn toàn hoạt động. Tuy nhiên, cũng có nhiều thách thức lớn do các cơ sở khám chữa bệnh hoạt động theo cơ chế bao cấp trong thời gian dài, tư duy lãnh đạo cũng như cán bộ y tế chưa thay đổi kịp, vì thế gặp nhiều lúng túng trong triển khai thực hiện.

- Tình hình bệnh dịch diễn biến khó lường, một số bệnh truyền nhiễm có xu hướng gia tăng trở lại nếu không tiêm chủng đầy đủ như: Viêm não, sởi, ho gà; bên cạnh đó lại xuất hiện những bệnh dịch mới nguy hiểm như: Dịch Ebola, dịch do vi rút Zika.

- Việc kiểm soát chất lượng VSATTP còn gặp nhiều khó khăn, trên thị trường còn tình trạng lưu thông một số sản phẩm thực phẩm không đảm bảo VSATTP; trong cộng đồng còn tổ chức các bữa ăn đông người như bếp ăn tập thể trong các khu công nghiệp, trường học, đám cưới, đám giỗ... khi chế biến thực phẩm không đảm bảo VSATTP, luôn thường trực nguy cơ xảy ra ngộ độc thực phẩm. Nguyên nhân do chính quyền cơ sở, nhất là cấp xã chưa chủ động tích cực trong việc kiểm soát chất lượng VSATTP; Ngành Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Ngành Công thương chưa có văn bản hướng dẫn nhiệm vụ cụ thể cho cán bộ làm công tác an toàn thực phẩm tại xã/phường/thị trấn.

- Một số bệnh viện trong ngành việc phát triển kỹ thuật mới, kỹ thuật cao còn chậm. Nguyên nhân do người đứng đầu đơn vị chưa chủ động, sáng tạo trong quản lý, điều hành và tình trạng thiếu cán bộ y tế, nhất là cán bộ y tế có năng lực chuyên môn cao.

- Một số nhân viên y tế chưa chú trọng công tác tư vấn, giải thích đầy đủ thông tin trong khám chữa bệnh, làm cho người bệnh và gia đình người bệnh còn phàn nàn về công tác giao tiếp ứng xử. Nguyên nhân do việc chấp hành pháp luật về khám chữa bệnh, văn hóa ứng xử, cũng như việc tự rèn luyện, tu dưỡng đạo đức cá nhân của một số cán bộ y tế chưa nghiêm túc; công tác kiểm tra, giám sát của lãnh đạo một số đơn vị còn hạn chế.

- Một số đơn vị y tế vẫn còn tình trạng cơ sở vật chất xuống cấp, điều kiện vệ sinh phòng bệnh chưa tốt, thiếu trang thiết bị hiện đại để phát triển kỹ thuật nhưng chưa được đầu tư nâng cấp. Nguyên nhân do thiếu nguồn tài chính đầu tư cho nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế.

## **Phần II**

# **KẾ HOẠCH CÔNG TÁC Y TẾ 5 NĂM, GIAI ĐOẠN 2016-2020**

## **I. MỤC TIÊU**

### **1. Mục tiêu chung**

Giảm tỷ lệ mắc và tử vong do bệnh, dịch bệnh, góp phần tăng tuổi thọ, nâng cao các chỉ số sức khỏe cơ bản của người dân. Tăng cường năng lực, hiệu quả quản lý nhà nước về y tế; nâng cao chất lượng hoạt động chuyên môn về khám chữa bệnh, phòng bệnh; tăng cường kiểm soát bảo đảm an toàn thực phẩm; thực hiện có hiệu quả và bền vững công tác dân số - KHHGD; đảm bảo cung ứng đủ thuốc, vật tư, vắc xin, sinh phẩm y tế đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, phòng bệnh và sử dụng thuốc an toàn hợp lý; đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính và tích cực triển khai xã hội hóa y tế để tăng nguồn lực đầu tư; đẩy mạnh cải cách hành chính trong hoạt động của ngành y tế.

### **2. Mục tiêu cụ thể**

- củng cố, kiện toàn hệ thống y tế theo hướng dẫn của Bộ Y tế và tình hình thực tế tại tỉnh theo hướng thu gọn đầu mối để nâng cao hiệu quả hoạt động và đầu tư.

- Thực hiện bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân, bảo đảm mọi người dân được tiếp cận với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản có chất lượng. Không để dịch bệnh bùng phát và lây lan rộng; từng bước kiểm soát các yếu tố nguy cơ của các bệnh không lây nhiễm, các bệnh liên quan đến môi trường, lối sống, an toàn vệ sinh thực phẩm, dinh dưỡng, bệnh học đường.

- Phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng ở tất cả các tuyến; coi trọng chăm sóc sức khỏe ban đầu, kết hợp với phát triển y tế chuyên sâu. Tăng cường chăm sóc sức khỏe cho người cao tuổi, người nghèo và trẻ em dưới 6 tuổi. Phát triển y tế ngoài công lập; kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong chăm sóc sức khỏe.

- Duy trì tỷ lệ sinh hàng năm ở mức hợp lý, khống chế tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh, nâng cao chất lượng dân số, tăng khả năng tiếp cận dịch vụ sức khỏe sinh sản có chất lượng.

- Phát triển nguồn nhân lực y tế cả về số lượng và chất lượng; tăng cường nhân lực y tế cho y tế cơ sở và một số chuyên khoa (y tế dự phòng, lao, tâm thần, nhi...); chú trọng phát triển nhân lực y tế có trình độ cao; bảo đảm cân đối giữa đào tạo và sử dụng hiệu quả nhân lực y tế, coi trọng bồi dưỡng y đức.

- Đổi mới cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính y tế và thực hiện xã hội hóa y tế để tăng nguồn lực đầu tư tại tất cả đơn vị y tế, tiến tới thực hiện tự chủ hoàn toàn tại các đơn vị khám chữa bệnh.

- Bảo đảm cung ứng đủ thuốc, vắc xin, sinh phẩm y tế, máu, chế phẩm máu có chất lượng, với giá cả hợp lý đáp ứng nhu cầu phòng bệnh, chữa bệnh

của nhân dân; quản lý, sử dụng thuốc, vắc xin, sinh phẩm y tế, đảm bảo hợp lý, an toàn và hiệu quả.

- Nâng cấp cơ sở hạ tầng cho các cơ sở y tế đáp ứng nhu cầu sử dụng; bảo đảm trang thiết bị thiết yếu và từng bước đầu tư trang thiết bị hiện đại cho hệ thống y tế dự phòng, hệ thống khám chữa bệnh và phục hồi chức năng.

- Tăng cường năng lực quản lý và năng lực thực hiện chính sách y tế, đẩy mạnh cải cách hành chính, phát triển hệ thống thông tin y tế đáp ứng nhu cầu đổi mới và phát triển ngành y tế.

### **3. Các chỉ tiêu y tế cơ bản đến năm 2020 (chi tiết tại Biểu số 2).**

## **II. CÁC NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP TRỌNG TÂM**

### **1. Công tác quản lý nhà nước**

- Tham mưu với Tỉnh ủy, HĐND, UBND tỉnh về một số vấn đề trọng tâm trong công tác y tế trên địa bàn tỉnh, cụ thể:

+ Nghị quyết của HĐND tỉnh về công tác đảm bảo an toàn thực phẩm.

+ Quyết định thành lập, sáp nhập một số đơn vị y tế theo hướng thu gọn đầu mối, nâng cao hiệu quả hoạt động và đầu tư, đảm bảo phù hợp với Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ và Quyết định số 296/2016/QĐ-UBND ngày 25/5/2016 của UBND tỉnh Bắc Giang ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Bắc Giang.

+ Quyết định ban hành danh mục dịch vụ sự nghiệp công thuộc ngành y tế sử dụng ngân sách nhà nước.

+ Quy hoạch phát triển ngành y tế tỉnh Bắc Giang đến năm 2025 và định hướng đến năm 2030.

- Chỉ đạo các đơn vị trong ngành tiếp tục triển khai thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ lĩnh vực bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đã được đề ra trong Nghị quyết Đại hội Đảng bộ tỉnh Bắc Giang lần thứ XVIII và Đại hội Đảng bộ các cấp. Đồng thời tiếp tục thực hiện Quy hoạch phát triển y tế tỉnh Bắc Giang đến năm 2020 ban hành kèm theo Quyết định số 623/QĐ-UBND ngày 21/4/2009 của UBND tỉnh; Kế hoạch số 675/KH-UBND ngày 25/3/2013 của UBND tỉnh về thực hiện Chiến lược Quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020 và tầm nhìn đến năm 2030; Quyết định số 26/2015/QĐ-UBND ngày 21/01/2015 của UBND tỉnh ban hành một số chính sách phát triển y tế trên địa bàn tỉnh Bắc Giang theo Nghị quyết số 93/NQ-CP của Chính phủ; Chỉ thị số 14-CT/TU ngày 04/7/2014 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về chấn chỉnh tác phong, lề lối làm việc và nâng cao trách nhiệm trong thực thi nhiệm vụ của đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức. Chỉ đạo các bệnh viện xây dựng Đề án phát triển bệnh viện giai đoạn 2016-2025, trình Sở Y tế phê duyệt để tổ chức triển khai thực hiện.

- Tăng cường thanh tra, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chế độ chính sách của Đảng, Nhà nước trong công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân, tập

trung vào các lĩnh vực: An toàn vệ sinh thực phẩm; hành nghề y, y học cổ truyền, hành nghề dược, kinh doanh mỹ phẩm, vắc xin, sinh phẩm; thực hiện chính sách pháp luật về thực hành tiết kiệm, chống lãng phí và phòng chống tham nhũng.

- Tiếp tục tăng cường cải cách hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin nhằm nâng cao chất lượng phục vụ trong toàn ngành, giảm thời gian giải quyết thủ tục hành chính, tiến tới triển khai thực hiện mô hình quản lý hiện đại, minh bạch và hiệu quả.

## **2. Củng cố tổ chức và phát triển hệ thống y tế**

Tiếp tục củng cố, phát triển và hoàn thiện hệ thống y tế theo Quy hoạch phát triển y tế Bắc Giang đến năm 2020; Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ và Quyết định số 296/2016/QĐ-UBND ngày 25/5/2016 của UBND tỉnh Bắc Giang ban hành Quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế tỉnh Bắc Giang. Trọng tâm là:

- Giải thể, sáp nhập một số đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng tuyến tỉnh theo hướng thu gọn đầu mối, nâng cao hiệu quả hoạt động. Tiến tới thành lập Trung tâm kiểm soát bệnh tật ở tuyến tỉnh.

- Thành lập và đưa vào hoạt động Bệnh viện Nội tiết; thành lập Bệnh viện Ung bướu trên cơ sở giải thể BVĐK thành phố Bắc Giang và sáp nhập với Khoa ung bướu của BVĐK tỉnh.

- Các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện chia tách, thành lập các khoa, phòng theo hướng chuyên khoa sâu.

- Một số đơn vị mở rộng, phát triển và chuẩn bị các điều kiện đáp ứng tiêu chuẩn để nâng hạng.

Tiếp tục thực hiện xây dựng các xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020 theo Kế hoạch 545/KH-UBND ngày 04/4/2012 của UBND tỉnh và Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ Y tế (trong đó triển khai thâm định lại các xã/phường/thị trấn đã đạt tiêu chí quốc gia về y tế sau 3 năm theo quy định của Bộ Y tế).

Thúc đẩy phát triển y tế tư nhân, thành lập 2-3 bệnh viện tư nhân và tăng cường phối hợp công - tư trong lĩnh vực y tế nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân.

## **3. Công tác tổ chức cán bộ và đào tạo phát triển nhân lực y tế**

Triển khai hỗ trợ đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế Bắc Giang giai đoạn 2016-2020 theo Nghị quyết số 35/2015/NQ-HĐND ngày 11/12/2015 của HĐND tỉnh. Trong đó chú trọng đào tạo cán bộ y tế sau đại học và đào tạo, chuyển giao kỹ thuật mới thông qua việc mở rộng, phát triển các cơ sở xã hội hóa y tế, đề án bệnh viện vệ tinh và các dự án viện trợ nước ngoài.

Liên kết với các trường đại học y để mở các lớp đào tạo cử nhân điều dưỡng hệ liên thông. Tranh thủ các nguồn lực hỗ trợ đào tạo, tập huấn nâng cao

năng lực chuyên môn, quản lý y tế, quản lý chất lượng, quản lý tài chính và công tác xã hội cho các bộ y tế tại các tuyến, đào tạo liên tục về kỹ năng thực hành cho cán bộ y tế xã. Song song với đào tạo chuyên môn, cử các cán bộ tham gia các lớp đào tạo, bồi dưỡng về lý luận chính trị, quản lý nhà nước.

Tiếp tục rà soát, xây dựng đội ngũ nhân viên y tế có số lượng, cơ cấu hợp lý, đủ trình độ năng lực thi hành nhiệm vụ theo đề án vị trí việc làm của từng đơn vị trong ngành. Đồng thời thực hiện tốt công tác quy hoạch cán bộ; tổ chức luân chuyển, tuyển chọn, bổ nhiệm cán bộ có năng lực, phẩm chất đạo đức vào các vị trí lãnh đạo, quản lý tại các đơn vị trong ngành.

#### **4. Các nhiệm vụ chuyên môn y tế và dân số - KHHGD**

##### **4.1. Truyền thông giáo dục sức khỏe:**

Đa dạng hoá các hình thức truyền thông và nâng cao tính chủ động của công tác truyền thông cung cấp thông tin, giáo dục sức khỏe để tạo được tạo sự đồng thuận, ủng hộ và tranh thủ sự vào cuộc của các cấp ủy đảng, chính quyền, các cơ quan truyền thông, dư luận và mỗi người dân trong thực hiện các chính sách về y tế như: Chính sách bảo hiểm y tế, giá dịch vụ y tế, lợi ích của việc tiêm chủng phòng bệnh, chính sách dân số; đồng thời nâng cao kiến thức về chăm sóc sức khỏe cho mọi người trong cộng đồng nhằm thay đổi hành vi và chủ động thực hành bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe của bản thân và cộng đồng.

##### **4.2. Y tế dự phòng:**

Chủ động triển khai các biện pháp dự phòng tích cực; dự báo, giám sát chặt chẽ dịch bệnh, xử lý và khống chế kịp thời các bệnh dịch, không để dịch bệnh bùng phát, lây lan rộng, nhất là các bệnh dịch nguy hiểm, bệnh dịch mới nổi.

Tập trung chỉ đạo công tác tiêm chủng mở rộng để duy trì tỷ lệ tiêm chủng mở rộng cao, quản lý tốt hoạt động tiêm chủng dịch vụ, thực hành nghiêm túc quy trình an toàn tiêm chủng; duy trì kết quả thanh toán bệnh phong và bại liệt; loại trừ uốn ván rốn sơ sinh; giảm số mắc và chết các bệnh truyền nhiễm.

Triển khai tích cực các biện pháp tác động tới việc kiểm soát các yếu tố nguy cơ của các bệnh không lây nhiễm, các bệnh liên quan đến môi trường, lối sống, hành vi có hại cho sức khỏe như: Ô nhiễm môi trường, hút thuốc lá, lạm dụng rượu bia, tình dục không an toàn, dinh dưỡng không hợp lý. Chủ động triển khai các biện pháp đề phòng và ứng phó hiệu quả với các trường hợp thiên tai, thảm họa, tai nạn giao thông, tai nạn lao động.

Phối hợp với Sở Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Sở Công thương, các sở, ngành liên quan và đặc biệt là UBND các huyện/thành phố tăng cường công tác quản lý, kiểm soát đảm bảo ATVSTP. Tăng cường giám sát mối nguy ô nhiễm thực phẩm chủ động, cảnh báo nguy cơ; tăng cường thanh tra, kiểm tra chuyên ngành và liên ngành tại các cơ sở sản xuất, kinh doanh và chế biến thực phẩm.

Tiếp tục thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp để khống chế tỷ lệ nhiễm HIV trong cộng đồng dân cư và giảm tỷ lệ mắc mới. Mở rộng các dịch vụ khám, tư vấn xét nghiệm phát hiện người nhiễm HIV để giới thiệu tiếp cận sớm điều trị

ARV. Mở rộng tiếp nhận người nghiện chích ma túy vào điều trị tại các cơ sở Methadone tại các địa điểm: Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS, trung tâm y tế các huyện: Lục Ngạn, Yên Thế, Hiệp Hòa, Tân Yên, thành phố Bắc Giang, Trung tâm Điều trị nghiện tự nguyện và Trung tâm Giáo dục lao động - xã hội thuộc Sở Lao động, Thương binh và Xã hội. Đồng thời thành lập thêm một số cơ sở Methadone tại các huyện khác.

#### **4.3. Khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng:**

Tăng cường phát triển kỹ thuật ở tất cả các tuyến để tăng tỷ lệ thực hiện danh mục kỹ thuật theo phân tuyến của Bộ Y tế; các bệnh viện tuyến tỉnh, huyện mở rộng thực hiện nhiều kỹ thuật vượt tuyến, phát triển một số lĩnh vực y tế chuyên sâu, mũi nhọn phù hợp với điều kiện của tỉnh, từng bước giảm dần tỷ lệ chuyển tuyến trung ương. Thực hiện đa dạng hóa các loại hình khám chữa bệnh thông qua phát triển các cơ sở xã hội hóa y tế; kết hợp giữa y học hiện đại với y học cổ truyền để đạt hiệu quả tốt trong chẩn đoán và điều trị bệnh; tích cực triển khai các hoạt động phục hồi chức năng tại cơ sở.

Mở rộng triển khai quản lý, điều trị ngoại trú có kiểm soát một số bệnh mãn tính (tăng huyết áp, đái tháo đường típ 2, viêm loét dạ dày - tá tràng, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính) tại các bệnh viện tuyến huyện và trạm y tế tuyến xã.

Các bệnh viện thường xuyên rà soát quy trình để điều chỉnh, cải cách thủ tục hành chính trong khám chữa bệnh theo Quyết định 1313/QĐ-BYT ngày 22/4/2013 của Bộ Y tế và tiếp tục triển khai Kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh”.

Phát triển hệ thống quản lý chất lượng khám chữa bệnh tại các bệnh viện, ban hành các quy trình chuyên môn kỹ thuật, báo cáo sự cố y khoa; có cơ chế tăng cường tiếp nhận phản hồi của người dân, thành lập các phòng/tổ công tác xã hội trong bệnh viện.

Tiếp tục triển khai hiệu quả Quy định hỗ trợ khám chữa bệnh cho người nghèo tại các cơ sở y tế và hỗ trợ chi phí khám chữa bệnh cao cho người cận nghèo từ nguồn kinh phí Dự án NORRED.

#### **4.4. Dân số - KHHGD và chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em:**

Tiếp tục ưu tiên thực hiện các mục tiêu: Giảm tỷ lệ sinh, giảm tỷ lệ sinh con thứ 3 trở lên, giảm tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh và nâng cao chất lượng dân số. Mở rộng cung cấp các dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán và điều trị sớm một số bệnh, tật trước khi sinh và sơ sinh, dịch vụ tư vấn và khám sức khỏe tiền hôn nhân. Mở rộng các kênh tiếp thị xã hội và xã hội hóa nhằm cung ứng kịp thời, đầy đủ các phương tiện tránh thai hiện đại đến mọi đối tượng có nhu cầu; bảo đảm hậu cần và cung cấp dịch vụ kế hoạch hóa gia đình.

Thúc đẩy các can thiệp nhằm cải thiện tốt sức khỏe bà mẹ và trẻ em, giảm tử vong bà mẹ và trẻ sơ sinh; tăng cường kiểm tra, giám sát thực hiện quy trình chuyên môn để phòng ngừa, phát hiện, xử lý kịp thời các trường hợp cấp cứu sản khoa và sơ sinh, trong đó chú trọng đến hoạt động quản lý sức khỏe bà mẹ, trẻ em

ở tuyến y tế cơ sở, nhất là tuyến xã. Tăng cường phối hợp liên ngành trong thực hiện các can thiệp về dinh dưỡng nhằm giảm tỷ lệ trẻ em bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân và thể thấp còi. Tích cực huy động cộng đồng tham gia vào việc cải thiện dinh dưỡng cho bà mẹ trước, trong khi mang thai và cải thiện tình trạng dinh dưỡng cho trẻ em ở mọi lứa tuổi.

## **5. Dược, trang thiết bị y tế và công trình y tế**

Thực hiện tốt công tác đấu thầu tập trung để cung ứng đủ thuốc, vật tư, hóa chất, sinh phẩm y tế cho các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, phòng bệnh của nhân dân với chất lượng đảm bảo, an toàn, có giá cả hợp lý, thống nhất toàn tỉnh.

Tiếp tục thực hiện các chương trình chuẩn hóa và quản lý chất lượng thuốc: GMP, GLP, GSP, GPP. Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra chất lượng thuốc, mỹ phẩm lưu hành trên địa bàn, phát hiện và xử lý kịp thời thuốc, mỹ phẩm nhập lậu, thuốc giả, không rõ nguồn gốc; tăng cường quản lý nguồn gốc và chất lượng đông dược và dược liệu tại các cơ sở sản xuất và cung ứng.

Củng cố công tác dược bệnh viện, nâng cao hiệu quả công tác dược lâm sàng, trong đó quan tâm đào tạo, tập huấn nâng cao năng lực cán bộ dược lâm sàng; đẩy nhanh tiến độ xây dựng kho bảo quản thuốc tốt theo đúng quy định tại các bệnh viện.

Tăng cường quản lý, thanh tra, kiểm tra việc cung ứng, sử dụng vắc xin, sinh phẩm tại các cơ sở y tế trên địa bàn.

Tranh thủ các nguồn lực đầu tư, trong đó chú trọng nguồn lực xã hội hóa y tế để đầu tư các trang thiết bị y tế hiện đại cho các cơ sở y tế để phát triển kỹ thuật cao và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, phòng bệnh của nhân dân trong tỉnh. Đồng thời quan tâm đến việc duy tu, bảo dưỡng và nâng cao hiệu quả khai thác, sử dụng các trang thiết bị y tế.

Tranh thủ các nguồn lực đầu tư để xây dựng, cải tạo, nâng cấp các cơ sở y tế của tỉnh đáp ứng nhu cầu sử dụng, tập trung vào các dự án sau:

- Hoàn thành xây dựng các dự án chuyển tiếp từ giai đoạn 2011-2015 sang giai đoạn 2016-2020: Bệnh viện Sản Nhi, Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, nâng cấp, mở rộng BVĐK tỉnh, hoàn thành xây dựng Bệnh viện Nội tiết, BVĐK thành phố Bắc Giang, Trung tâm Y tế huyện Tân Yên, Trung tâm Y tế huyện Việt Yên.

- Triển khai xây dựng một số dự án mới: Nhà xạ trị thuộc BVĐK tỉnh, Trung tâm Y tế huyện Lục Nam, Bệnh viện Y học cổ truyền, các cơ sở xã hội hóa tại các bệnh viện.

## **6. Tài chính y tế**

Triển khai thực hiện đổi mới cơ chế tài chính ngành y tế theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ đơn vị sự nghiệp công lập và các văn bản hướng dẫn; Thông tư liên tịch số 37/2015/TTLT-BYT-BTC ngày 29/10/2015 quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc; Nghị định số



04/2016/NĐ-CP ngày 06/01/2016 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 52/2009/NĐ-CP ngày 03/6/2009 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Quản lý, sử dụng tài sản nhà nước. Áp dụng cơ chế quản lý bệnh viện công theo hướng công khai, minh bạch, hiệu quả và tiến tới thực hiện quản trị bệnh viện công theo mô hình quản trị doanh nghiệp.

Thực hiện rà soát phân loại các đơn vị sự nghiệp công lập thành các đơn vị tự chủ một phần, đơn vị tự chủ toàn bộ chi phí hoạt động và đơn vị được nhà nước đảm bảo 100% ngân sách hoạt động.

Phối hợp với các ngành liên quan và chính quyền các cấp tăng cường các giải pháp mở rộng tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế, tập trung vào các đối tượng có tỷ lệ tham gia thấp. Trong ngành y tế tiếp tục phát động phong trào "Mỗi cán bộ y tế tình nguyện mua thẻ bảo hiểm y tế tặng người thân, người có hoàn cảnh khó khăn". Tiếp tục hỗ trợ mua BHYT cho người cận nghèo từ nguồn ngân sách tỉnh và Dự án NORRED.

Tích cực tranh thủ các dự án hợp tác quốc tế để bổ sung nguồn lực cho hoạt động của ngành y tế.

### **7. Công tác xã hội hóa y tế**

Đẩy mạnh xã hội hóa y tế theo Quyết định số 26/2015/QĐ-UBND ngày 21/01/2015 của UBND tỉnh: Phấn đấu đến hết năm 2020 có trên 90% bệnh viện công lập triển khai thực hiện xã hội hóa y tế nhằm huy động các nguồn lực của xã hội cho công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh.

### **8. Ứng dụng công nghệ thông tin và khoa học công nghệ**

Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong công tác quản lý, điều hành và thực hiện nhiệm vụ của ngành y tế; từng bước hiện đại hoá hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện. Chú trọng ứng dụng khoa học công nghệ trong xử lý chất thải y tế, đảm bảo các bệnh viện đều phải có hệ thống xử lý nước thải và xử lý chất thải rắn y tế đảm bảo tiêu chuẩn; các trạm y tế xã tối thiểu phải có hệ thống xử lý chất thải rắn y tế.

Khuyến khích các đơn vị và cá nhân tích cực hoạt động nghiên cứu khoa học công nghệ và ứng dụng các tiến bộ khoa học trong lĩnh vực y tế vào công tác chuyên môn cũng như công tác quản lý của ngành y tế. *./.*

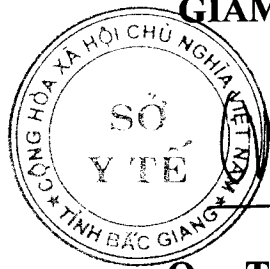
#### **Nơi nhận:**

- UBND tỉnh;
- Sở Kế hoạch và Đầu tư;
- Lưu: VT, KHTC.

#### **Bản điện tử:**

- Lãnh đạo Sở;
- Các đơn vị trực thuộc Sở;
- Các phòng, ban thuộc Sở.

**GIÁM ĐỐC**



**Ong Thế Viên**

## KẾT QUẢ THỰC HIỆN MỘT SỐ CHỈ TIÊU Y TẾ GIAI ĐOẠN (2011-2015)

STT	Chỉ tiêu	Đơn vị tính	Kết quả thực hiện						Mục tiêu của KH 2011-2015	So với mục tiêu KH 2011-2015
			Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015		
	<b>Chỉ tiêu đầu vào</b>									
1	Tỷ lệ cán bộ y tế bình quân/10.000 dân	CBYT/10.000 dân	32,2	34,3	35,5	39,2	40	41	40	Đạt
2	Số bác sĩ/10.000 dân	BS/10.000 dân	6,7	6,9	7,1	7,5	7,7	7,9	7,5	Đạt
3	Số dược sĩ đại học/10.000 dân	DS/10.000 dân	0,33	0,4	0,5	0,5	0,58	0,67	1,5	Không đạt
4	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ	%	92,6	93,9	92,2	96,5	98,7	96,5	100	Không đạt
5	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có nữ hộ sinh hoặc YSSN	%	100	100	100	100	100	100	100	Đạt
6	Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế	%	98,7	99,6	99,6	100	100	100	100	Đạt
7	Số giường bệnh viện công lập/10.000 dân	GB/10.000 dân	17,1	17,8	18,8	19,5	20,2	20,8	20,5	Đạt
8	Chi NSNN cho y tế /tổng chi ngân sách địa phương	%	6,3	6,5	7,8	7,9	8,1	8,4	Không giao	
9	Chi y tế dự phòng/tổng chi sự nghiệp y tế	%	45,0	45,2	46,5	46,6	46,6	46,5	≥ 30	Đạt
	<b>Chỉ tiêu hoạt động</b>									
10	Tỷ lệ trẻ em < 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ 8 loại vắc xin	%	99,2	99,4	98,9	99,5	98,7	98	> 95	Đạt
11	Tỷ lệ xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020 (*)	%	95,2	97,4 (theo Chuẩn 2001-2010)	43,4	60,8	73,9	84,8	70	Vượt

STT	Chỉ tiêu	Đơn vị tính	Kết quả thực hiện						Mục tiêu của KH 2011-2015	So với mục tiêu KH 2011-2015
			Năm 2010	Năm 2011	Năm 2012	Năm 2013	Năm 2014	Năm 2015		
	<b>Chỉ tiêu đầu ra</b>									
12	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (**)	%	4,8	15,7	16,0	2,7	1,9	< 12	< 14	Đạt
13	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi (**)	%	5,5	23,7	24,1	3,7	2,3	< 18	< 20	Đạt
14	Tỷ số tử vong mẹ liên quan đến thai sản/100.000 trẻ đẻ sống (**)	BM/100.000 trẻ đẻ sống	7,8	6,6	10,8	17,8	9,8	< 50	< 50	Đạt
15	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (cân nặng/tuổi)	%	19,5	18,5	17,3	16,4	15,7	14,8	< 15	Đạt
16	Dân số trung bình	người	1.567.557	1.576.962	1.588.500	1.607.048	1.620.085	1.641.425	1.605.000	Đạt
17	Tốc độ tăng dân số tự nhiên	%	1,1	1,12	1,20	1,20	1,19	1,18	1,10	Đạt
18	Tỷ số giới tính khi sinh	Số bé trai/100 bé gái	118,7/100	117/100	119,5/100	118/100	115,7/100	115,7/100	< 120/100	Đạt
19	Mức giảm tỷ lệ sinh	%	0,2	0,2	tăng 0,8‰	0,2	0,29	0,15	0,1 - 0,2	Đạt
20	Tỷ lệ mắc sốt rét/1000 dân	BN/1000 dân	0,16	0,19	0,12	0,14	0,08	0,05	0,19	Đạt
21	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng	%	0,09	0,09	0,1	0,1	0,1	0,1	< 0,3	Đạt

(\*): Giai đoạn 2003-2011 thực hiện xây dựng Chuẩn quốc gia về y tế xã giai đoạn 2001-2010; từ năm 2012 thực hiện xây dựng tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020

(\*\*): Các chỉ số này được thu thập từ các cơ sở y tế, không có số liệu điều tra tại cộng đồng.

## CHỈ TIÊU KẾ HOẠCH Y TẾ 5 NĂM, GIAI ĐOẠN 2016-2020

STT	Chỉ tiêu	Đơn vị tính	Thực hiện năm 2015	KH năm 2016	KH năm 2017	KH năm 2018	KH năm 2019	KH năm 2020	Mục tiêu KH 5 năm 2016-2020
	<b>Chỉ tiêu đầu vào</b>								
1	Số bác sĩ/10.000 dân	BS/10.000 dân	7,9	8,2	8,3	8,6	8,8	9	9
2	Số dược sĩ đại học/10.000 dân	DS/10.000 dân	0,67	0,75	0,9	1,1	1,3	1,5	1,5
3	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ	%	96,5	97,8	≥ 98	≥ 98	≥ 98	100	100
4	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có nữ hộ sinh hoặc YSSN	%	100	100	100	100	100	100	100
5	Tỷ lệ thôn bản có nhân viên y tế	%	100	100	100	100	100	100	100
6	Số giường bệnh viện/10.000 dân <i>(không tính giường TYT xã và PKĐKKV)</i>	GB/10.000 dân	21,1	21,4	24,2	24,5	24,8	25	25
	<i>Trong đó: Số giường bệnh viện ngoài công lập/10.000 dân</i>	GB/10.000 dân	0,4	0,7	1,0	1,0	1,20	1,2-1,3	1,2-1,3
7	Chi y tế dự phòng/tổng chi sự nghiệp y tế	%	46,5	> 30	> 30	> 30	> 30	> 30	> 30
	<b>Chỉ tiêu hoạt động</b>								
8	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ 8 loại vắc xin	%	97	> 95	≥ 96	≥ 96	≥ 96	≥ 96	≥ 96
9	Tỷ lệ xã/phường/thị trấn đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến năm 2020	%	84,8	89,6	93,0	95,7	98,3	100	100
	<b>Chỉ tiêu đầu ra</b>								
10	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi	‰	2,8	< 11	≤ 11	≤ 10,5	≤ 10	< 10	< 10

STT	Chỉ tiêu	Đơn vị tính	Thực hiện năm 2015	KH năm 2016	KH năm 2017	KH năm 2018	KH năm 2019	KH năm 2020	Mục tiêu KH 5 năm 2016-2020
11	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi	‰	3,3	< 17	≤ 16	≤ 15,5	≤ 15	< 15	< 15
12	Tỷ số tử vong mẹ liên quan đến thai sản/100.000 trẻ đẻ sống	BM/100.000 trẻ đẻ sống	8,3	< 47	< 45	< 44	< 42	< 40	< 40
13	Tỷ lệ trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng (cân nặng/tuổi)	%	14,8	14,4	13,7	13,1	12,5	≤ 12	≤ 12
14	Dân số trung bình	người	1.641.425	1.656.632	1.670.707	1.684.976	1.699.853	1.715.000	1.715.000
15	Tốc độ tăng dân số tự nhiên	%	1,16	1,16	1,15	1,13	1,12	1,10	1,10
16	Tỷ số giới tính khi sinh	Số bé trai/100 bé gái	115,4/100	115,7/100	116,1/100	116,5/100	116,9/100	117,2/100	117,2/100
17	Mức giảm tỷ lệ sinh	‰	0,15	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,10
18	Tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng	%	0,1	< 0,3	< 0,3	< 0,3	< 0,3	< 0,3	< 0,3