

Số: ~~1918~~/QĐ-UBND

Thanh Hóa, ngày 06 tháng 6 năm 2017

QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Kế hoạch giảm quá tải tại các bệnh viện công lập của tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2017-2020

CHỦ TỊCH ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH THANH HÓA

Căn cứ Luật tổ chức chính quyền địa phương ngày 19/6/2015;

Căn cứ Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013-2020;

Căn cứ Thông tư Liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/06/2007 của Liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước; Thông tư số 18/2014/TT-BYT ngày 02/6/2014 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20/02/2013 của Thủ tướng Chính phủ;

Căn cứ Quyết định số 1816/QĐ-BYT ngày 26/5/2008 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số 719/TTr-SYT ngày 20/4/2017 về việc ban hành Kế hoạch giảm quá tải tại các bệnh viện công lập của tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2017-2020,

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Ban hành kèm theo Quyết định này Kế hoạch giảm quá tải tại các bệnh viện công lập của tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2017-2020.

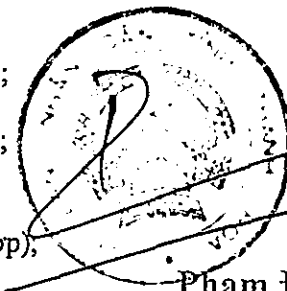
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực thi hành kể từ ngày ký.

Chánh Văn phòng UBND tỉnh; Giám đốc các sở: Y tế, Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Nội vụ; Chủ tịch UBND các huyện, thị xã, thành phố và Thủ trưởng các sở, ngành, đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Như Điều 2;
- Bộ Y tế (để b/c);
- TTr Tỉnh ủy; TTr HĐND tỉnh (để b/c);
- Chủ tịch, các Phó Chủ tịch UBND tỉnh (để b/c);
- Chánh VP UBND tỉnh (để th/dối);
- Các Sở Y tế; KHĐT; TC; XD; TNMT (để th/h);
- Kho bạc NN tỉnh Thanh Hóa (để phối hợp);
- BHXH tỉnh Thanh Hóa (để phối hợp);
- UBND các huyện, thị xã, thành phố (để phối hợp);
- Lưu VT, VXsin.

**KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH**



[Handwritten signature]

Phạm Đăng Quyền

KẾ HOẠCH

Giảm quá tải tại các bệnh viện công lập giai đoạn 2017-2020 của tỉnh Thanh Hóa
(Ban hành kèm theo Quyết định số: 1918/QĐ-UBND ngày 06/6/2017
của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa)

PHẦN I:

Thực trạng hệ thống bệnh viện công lập và tình trạng quá tải

1. Mạng lưới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Trên địa bàn tỉnh hiện có 12 bệnh viện tuyến tỉnh, gồm 03 bệnh viện đa khoa và 09 bệnh viện chuyên khoa, trong đó có 05 bệnh viện được xếp hạng I và 07 bệnh viện xếp hạng II với tổng cộng 3.470 giường bệnh; Ở tuyến huyện có 25 bệnh viện đa khoa và 12 phòng khám đa khoa khu vực, trong đó, có 21 bệnh viện xếp hạng II, 4 bệnh viện xếp hạng III; với tổng cộng 3.080 giường bệnh kế hoạch và 635 trạm y tế xã, phường, thị trấn.

Ngoài ra trên địa bàn tỉnh có 02 bệnh viện Trung ương trực thuộc Bộ Y tế có quy mô 720 giường bệnh, Bệnh viện Công an tỉnh có quy mô 60 giường bệnh và các cơ sở y tế trực thuộc bộ, ngành khác quản lý. Hệ thống y tế ngoài công lập có 10 bệnh viện quy mô 1.178 giường bệnh; 49 phòng khám đa khoa; 347 phòng khám chuyên khoa; 240 phòng chẩn trị y học cổ truyền cùng tham gia cung cấp dịch vụ chăm sóc, bảo vệ sức khỏe cho nhân dân trong tỉnh.

Thời gian qua cơ sở vật chất các bệnh viện được quan tâm đầu tư từ các nguồn vốn khác nhau đáp ứng cơ bản nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân, tuy nhiên tỉ lệ giường bệnh/vạn dân vẫn còn thấp so với các tỉnh lân cận và chỉ tiêu chung của toàn quốc, năng lực xử lý chuyên môn ở tuyến cơ sở còn hạn chế nên tình trạng quá tải vẫn diễn ra ở hầu hết các bệnh viện.

2. Thực trạng các bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa

Về nhân lực, đến hết năm 2016 có 9.038 người đang làm việc tại các bệnh viện công lập trong tỉnh, trong đó: biên chế thực hiện: 5.789 người; hợp đồng chuyên môn nghiệp vụ: 2.809 người; hợp đồng theo Nghị định số 68/2000/NĐ-CP: 440 người. So với nhu cầu thực tế hiện nay số lượng người làm việc còn thiếu tại các bệnh viện công lập tỉnh khoảng: 6.850 người, nhân lực đặc biệt thiếu tại một số chuyên khoa sâu của tuyến tỉnh như ung bướu, tim mạch, thần kinh, sọ não..., tại tuyến huyện thiếu các chuyên khoa ngoại, sản, nhi...

Giai đoạn 2011-2016 điều kiện cơ sở vật chất của các bệnh viện công lập đã được đầu tư, về cơ bản đáp ứng được nhu cầu triển khai các hoạt động chuyên môn, tuy nhiên, do nhu cầu khám, chữa bệnh của người dân ngày một tăng cao, nhiều cơ sở khám chữa bệnh chật hẹp, xuống cấp, trang thiết bị thiếu, lạc hậu...; chất lượng các dịch vụ y tế chưa cao và tình trạng quá tải vẫn không được giải quyết thậm chí có xu hướng ngày càng trầm trọng, đặc biệt tại các bệnh viện đa khoa tuyến huyện.

Trước những đòi hỏi về nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân và áp lực của tình trạng quá tải kéo dài, ngành y tế đã có nhiều giải pháp như: thông qua các hoạt động của Đề án 1816, Đề án bệnh viện vệ tinh chủ động phối hợp với các bệnh viện tuyến Trung ương triển khai các kỹ thuật mới, kỹ thuật chuyên sâu. Nhiều tiến bộ y học, các kỹ thuật mới được nghiên cứu, ứng dụng triển khai thành công tại các bệnh viện tuyến tỉnh, phục vụ công tác khám chữa bệnh, như: Thụ tinh trong ống nghiệm; điều trị dị tật bẩm sinh; phẫu thuật sọ não, lồng ngực, cột sống, vi phẫu; phẫu thuật nội soi tiết niệu; phẫu thuật tim hở, can thiệp tim mạch; đặt máy tạo nhịp tim ngoài cơ thể... Tinh thần thái độ phục vụ người bệnh được chú trọng, các bệnh viện đã thực hiện tốt Chỉ thị số 24/CT-UBND ngày 20/12/2013 của Chủ tịch UBND tỉnh Thanh Hóa về nâng cao ý thức và chất lượng phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

3. Tình trạng quá tải tại các bệnh viện

Trong giai đoạn 2014-2016 số lượt bệnh nhân đến khám và điều trị tại các bệnh viện công lập của tỉnh có xu hướng tăng cao (từ 2.316 nghìn lượt khám và 544 nghìn lượt điều trị nội trú năm 2014 lên 2.770 nghìn lượt khám và 692 nghìn lượt điều trị nội trú năm 2016), trong khi đó số giường bệnh được giao của toàn ngành chỉ tăng thêm 120 giường bệnh (từ 6.430 giường năm 2014 lên 6.550 giường năm 2015, năm 2016 không tăng thêm giường kế hoạch), các bệnh viện đã bố trí kê thêm giường bệnh để phục vụ bệnh nhân nhưng luôn trong tình trạng quá tải. Theo thống kê của ngành y tế công suất sử dụng giường bệnh bình quân toàn ngành trong 3 năm gần nhất luôn đạt mức trên 160%, cá biệt tại một số bệnh viện công suất đạt cao trên 300% (Bệnh viện Đa khoa huyện Cẩm Thủy 306%; Bệnh viện Đa khoa huyện Lang Chánh 305%)..., trong đó:

- Quá tải trên 300%: tại Bệnh viện Đa khoa các huyện Cẩm Thủy, Lang Chánh;

- Quá tải từ 250% đến 300%: tại Bệnh viện Đa khoa các huyện Hà Trung, Đông Sơn, thị xã Sầm Sơn;

- Quá tải từ 200% đến 250%: Bệnh viện Đa khoa các huyện Mường Lát, Triệu Sơn, Quan Hóa, Vĩnh Lộc, Thọ Xuân, Hậu Lộc, Thiệu Hoá, Thạch Thành, Yên Định, Như Xuân, thị xã Bỉm Sơn;

- Quá tải từ 150% đến 200%: Bệnh viện Đa khoa các huyện Nông Cống, Như Thanh, Quan Sơn, Hoằng Hoá, Nga Sơn, Thường Xuân, Bá Thước, thành

phổ Thanh Hoá; Bệnh viện Phổi, Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa khu vực Tĩnh Gia, Bệnh viện Đa khoa khu vực Ngọc Lặc (*chi tiết xem Phụ lục*).

4. Nguyên nhân

- Những năm qua, mô hình bệnh tật diễn biến thay đổi theo chiều hướng phức tạp, biến đổi khí hậu, môi trường ô nhiễm, vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm, dịch bệnh mới nổi thất thường khó kiểm soát... ảnh hưởng đến sức khỏe con người. Bên cạnh đó, điều kiện kinh tế xã hội ngày một phát triển, đời sống được cải thiện, nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong tỉnh ngày một tăng cao, trong khi quy mô giường bệnh tại các bệnh viện công lập tăng không đáng kể, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, nhân lực tại các cơ sở y tế còn thiếu.

- Thực hiện tốt một số chính sách của Đảng và Nhà nước như chính sách BHYT toàn dân, chính sách hỗ trợ khám chữa bệnh cho người nghèo, chính sách hỗ trợ mua thẻ BHYT cho người cận nghèo, quy định về thông tuyến BHYT,... đã tạo điều kiện cho người dân, đặc biệt là đồng bào sinh sống ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn tiếp cận các dịch vụ y tế; việc đến cơ sở y tế mỗi khi ốm đau để khám bệnh, chữa bệnh đã trở nên thuận lợi đối với mọi người dân trong tỉnh.

- Ngành y tế đã triển khai thành công nhiều dịch vụ kỹ thuật mới, có chất lượng chuyên môn cao, an toàn mà trước đây chỉ thực hiện ở các bệnh viện Trung ương; việc thực hiện tốt Kế hoạch “Đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh” đã tạo sức hút đối với người dân mỗi khi đi khám bệnh, chữa bệnh.

5. Một số khó khăn trong thực hiện công tác khám, chữa bệnh do tình trạng quá tải

Cơ sở, hạ tầng tại các bệnh viện đã được quan tâm đầu tư, nâng cấp mở rộng nhưng do nguồn kinh phí chưa đáp ứng được nhu cầu thực tế. Cơ sở hạ tầng chưa đồng bộ cản trở việc triển khai các kỹ thuật mới và bố trí sắp xếp, cải tiến quy trình, làm hạn chế năng lực phục vụ người bệnh của các bệnh viện.

Cơ chế thanh toán chi phí khám, chữa bệnh của người có thẻ BHYT giữa các cơ sở khám chữa bệnh và cơ quan BHXH gặp nhiều khó khăn, vướng mắc.

Nhân lực y tế tại các bệnh viện hiện nay còn thiếu so với quy mô giường bệnh được giao, tỷ lệ bác sĩ/vận dân thấp, thiếu nhân lực có trình độ chuyên môn giỏi, trong khi tình trạng quá tải tại các bệnh viện thường xuyên xảy ra, cán bộ y tế luôn phải làm việc dưới áp lực lớn, cường độ cao dẫn đến các nguy cơ giảm chất lượng điều trị, thái độ phục vụ khi tiếp xúc với bệnh nhân chưa tốt, dễ mắc sai lầm, tạo dư luận không tốt cho xã hội.

Ngoài ra, hệ thống y tế đang phải đối mặt với nhiều thay đổi về định hướng các chính sách như: Hạn chế đầu tư công, cắt giảm nguồn kinh phí cho các Chương trình mục tiêu Y tế, chuyển đổi và kiện toàn mô hình tổ chức của các đơn vị y tế dự phòng tuyến tỉnh, tuyến huyện...

PHẦN II:
KẾ HOẠCH GIẢM QUÁ TẢI TẠI CÁC BỆNH VIỆN CÔNG LẬP CỦA
TỈNH THANH HÓA GIAI ĐOẠN 2017-2020

I. Mục tiêu

1. Mục tiêu chung

Từng bước giảm tình trạng quá tải tại các bệnh viện công lập; Không để xảy ra tình trạng bệnh nhân điều trị nội trú nằm ghép trong bệnh viện; Nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại các bệnh viện.

2. Mục tiêu cụ thể

- Giảm công suất sử dụng giường bệnh của các bệnh viện tuyến huyện xuống mức không quá 120%, giảm 20% công suất sử dụng giường bệnh của các bệnh viện tuyến tỉnh có công suất sử dụng giường bệnh trung bình giai đoạn 2014-2016 trên 120%.

- Rút ngắn thời gian và giảm lưu lượng người chờ khám bệnh tại khoa khám bệnh của các bệnh viện.

II. Nhiệm vụ và giải pháp

1. Đổi mới cơ chế quản lý

- Đào tạo nâng cao năng lực công tác quản lý bệnh viện cho cán bộ quản lý của các bệnh viện.

- Đẩy mạnh công tác cải cách hành chính, cải thiện quy trình quản lý; sắp xếp phù hợp giường bệnh giữa các chuyên khoa, chống quá tải cục bộ tại các bệnh viện, đáp ứng tốt nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân; xây dựng bệnh viện xanh - sạch - đẹp, bệnh viện không khói thuốc.

- Triển khai thí điểm chuyển một số cơ sở khám chữa bệnh có khả năng tự cân đối nguồn kinh phí sang thực hiện theo cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện chức năng, nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập. Lập kế hoạch giao giường bệnh tự chủ (tự chủ về nhân lực, tài chính) cho các bệnh viện trong ngành.

- Chú trọng phát triển hệ thống thông tin y tế tại các đơn vị, thuộc các tuyến với trọng tâm là việc tin học hóa quy trình nghiệp vụ nhằm đáp ứng đầy đủ, chính xác và kịp thời nhu cầu thông tin phục vụ quản lý, điều hành và giám sát thực hiện các hoạt động y tế trên địa bàn, hướng đến mô hình bệnh viện thông minh. Thiết lập hệ thống tự động hẹn trả kết quả xét nghiệm, duy trì hiệu quả hoạt động của đường dây nóng...

2. Tổ chức bộ máy và nguồn nhân lực

- Xây dựng chính sách đặc thù đãi ngộ, thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao về làm việc tại các bệnh viện công lập trong tỉnh.

- Tuyển chọn, ưu tiên đào tạo nâng cao trình độ cho cán bộ chuyên khoa đầu ngành, cán bộ chuyên môn các lĩnh vực chuyên ngành.

- Xây dựng các chương trình đào tạo chuyên giao kỹ thuật trong và ngoài nước cho từng nhóm cán bộ theo từng chuyên ngành đối với cả tuyển tỉnh và tuyển huyện.

3. Đầu tư cơ sở vật chất

- Tăng cường sử dụng có hiệu quả các nguồn lực đầu tư qua đó nâng cao năng lực phục vụ của các cơ sở y tế. Tiếp tục tập trung ưu tiên đầu tư mở rộng, nâng cấp về cơ sở vật chất đối với các bệnh viện theo các dự án đã phê duyệt, mua sắm trang thiết bị y tế cần thiết để đáp ứng yêu cầu chuyên môn và phát triển các dịch vụ kỹ thuật cao.

- Lập các dự án đầu tư mới để nâng cấp mở rộng các bệnh viện bằng các nguồn lực khác nhau. Đảm bảo cung cấp kịp thời các nguồn vốn hỗ trợ từ ngân sách nhà nước cho ngành y tế, bố trí đủ ngân sách đối ứng của địa phương cho các dự án theo tỷ lệ quy định, tăng cường vận động thu hút các nguồn vốn vay ưu đãi của nhà nước, nguồn vốn xã hội hóa để từng bước mở rộng quy mô giường bệnh và nâng cao chất lượng các bệnh viện công lập trong tỉnh.

- Chủ động trong vận động và thu hút các nguồn tài trợ quốc tế với các nguồn viện trợ không hoàn lại hoặc vay vốn ưu đãi.

- Triển khai dự án xây dựng Bệnh viện Ung bướu Thanh Hóa theo đúng tiến độ, phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư kêu gọi nhà đầu tư thực hiện dự án Bệnh viện Chấn thương - Chính hình theo hình thức đối tác công tư như Đề án đã được phê duyệt.

4. Giải pháp về phát triển dịch vụ kỹ thuật

Tăng cường công tác đào tạo và chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ tuyển dưới theo đề án 1816 của Bộ Y tế; Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại các cơ sở KCB theo Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ. Xây dựng kế hoạch triển khai dịch vụ kỹ thuật mới tại tất cả các bệnh viện, từng bước nâng cao năng lực phục vụ của các bệnh viện.

Hình thành bệnh viện vệ tinh của các bệnh viện đầu ngành như: Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Quân y 108, Bệnh viện K TW, Bệnh viện Châm cứu Trung ương...

Thành lập các trung tâm chuyên ngành tại BVĐK tỉnh làm cơ sở phát triển chuyên sâu các lĩnh vực như: Trung tâm Tim mạch, Trung tâm Bệnh nhiệt đới, Trung tâm lão khoa... định hướng phát triển, hướng đến thành lập các bệnh viện chuyên khoa khi đủ điều kiện.

Xây dựng mô hình Trung tâm cung ứng dịch vụ cận lâm sàng tập trung của tỉnh nhằm phát huy tối đa hiệu quả đầu tư trang thiết bị máy móc.

Đổi mới, nâng cao chất lượng dịch vụ gắn với phát triển kỹ thuật cao tại các bệnh viện tuyển huyện.

5. Tăng cường xã hội hóa công tác khám, chữa bệnh

Xây dựng kế hoạch thực hiện công tác xã hội hóa theo Nghị quyết 93/2014/NQ-CP của Chính phủ về một số cơ chế chính sách phát triển y tế và Nghị định 15/2015/NĐ-CP của Chính phủ về đầu tư theo hình thức đối tác công tư. Cơ sở y tế vay tín dụng để đầu tư, xây dựng, thành lập mới các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và triển khai hoạt động theo mô hình tự chủ hoàn toàn; liên doanh, liên kết với nhà đầu tư để thành lập mới các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo mô hình doanh nghiệp; lập dự án, tổ chức lựa chọn nhà đầu tư hoặc kêu gọi các nhà đầu tư đề xuất dự án xây dựng, cơ sở vật chất các bệnh viện theo hình thức đối tác công tư... Các cơ sở y tế hoặc doanh nghiệp xã hội hóa được phép thu thêm một phần kinh phí theo nguyên tắc cân bằng thu, chi và đảm bảo hài hòa lợi ích giữa nhà nước, doanh nghiệp và người lao động. Người dân khi tham gia khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở y tế hoặc doanh nghiệp xã hội hóa phải chi trả thêm một phần kinh phí chênh lệch để được hưởng các dịch vụ tốt hơn.

Lựa chọn một số đơn vị phù hợp tiên phong triển khai mô hình cơ sở khám chữa bệnh xã hội hóa. Có chính sách khuyến khích liên doanh, liên kết trong cung cấp dịch vụ y tế, đa dạng hóa các dịch vụ khám, chữa bệnh để đáp ứng nhu cầu của người có khả năng đóng góp, tăng cường nguồn thu viện phí một cách hợp lý.

Hợp đồng liên doanh, liên kết cung cấp các dịch vụ ngoài y tế như: bảo vệ, an ninh trật tự, phục vụ cho ăn uống, giặt là, vệ sinh... để nâng cao chất lượng dịch vụ, tạo nguồn thu cho cơ sở y tế.

6. Nâng cao chất lượng hệ thống trạm y tế xã

Tiếp tục triển khai có hiệu quả Bộ tiêu chí quốc gia về y tế gắn với Chương trình mục tiêu quốc gia về xây dựng nông thôn mới. Đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị, đào tạo nguồn nhân lực nâng cao năng lực khám bệnh, chữa bệnh cho các trạm y tế xã góp phần giảm quá tải cho các bệnh viện.

7. Đẩy mạnh công tác y tế dự phòng và thông tin truyền thông

- Triển khai có hiệu quả các hoạt động phòng chống dịch, bệnh có tính chất nguy hiểm đối với cộng đồng; tăng cường năng lực kiểm tra giám sát vệ sinh an toàn thực phẩm. Thực hiện tốt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, Chương trình phòng chống một số bệnh không lây nhiễm, phòng chống tai nạn thương tích và một số chương trình giảm yếu tố nguy cơ tác động không tốt đến sức khỏe, nhằm giảm tỉ lệ mắc bệnh tật, làm giảm nhu cầu khám bệnh chữa bệnh của nhân dân.

- Tích cực truyền thông nâng cao nhận thức của người dân về vấn đề sức khỏe các biện pháp chủ động phòng bệnh, các quy định của Nhà nước về y tế; nâng cao vai trò trách nhiệm của các cấp chính quyền địa phương và các cơ sở khám chữa bệnh trong việc thực hiện các giải pháp giảm quá tải bệnh viện và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

III. Nguồn kinh phí thực hiện

- Nguồn ngân sách địa phương;
- Nguồn ngân sách Trung ương;
- Nguồn viện trợ, vốn vay ODA;
- Nguồn huy động vốn từ xã hội hóa;
- Nguồn kết dư Quỹ Bảo hiểm y tế;
- Nguồn phát triển hoạt động sự nghiệp đơn vị;
- Các nguồn vốn huy động hợp pháp khác.

IV. Tổ chức thực hiện

1. Sở Y tế

- Chủ trì phối hợp với các ngành, đơn vị liên quan xây dựng Đề án Cơ chế tự chủ tại các bệnh viện công lập tỉnh Thanh Hóa; trình Ủy ban nhân dân tỉnh xem xét, phê duyệt.

- Chỉ đạo các bệnh viện trực thuộc tổ chức thực hiện các giải pháp giảm quá tải, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, cải cách thủ tục hành chính, đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh.

- Chủ trì phối hợp với Sở Tài chính, Sở Nội vụ, Sở Kế hoạch và Đầu tư tham mưu cho UBND tỉnh giao chỉ tiêu giường bệnh tự chủ, biên chế tự chủ, tài chính tự chủ để các bệnh viện chủ động nâng cao năng lực phục vụ, mở rộng quy mô và nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ y tế cho người dân.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư

- Phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các đơn vị có liên quan tham mưu cho UBND tỉnh về việc lồng ghép các chương trình, dự án và bố trí ngân sách để triển khai thực hiện Kế hoạch;

- Phối hợp với Sở Y tế và các cơ quan liên quan kêu gọi các nhà đầu tư tiềm năng tham gia đầu tư đối với các dự án lĩnh vực y tế thuộc danh mục dự án kêu gọi đầu tư tỉnh Thanh Hóa đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

3. Sở Tài chính

Hàng năm căn cứ vào khả năng ngân sách địa phương, xây dựng dự toán kinh phí hoạt động, báo cáo UBND tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh quyết định, bảo đảm thực hiện kế hoạch.

4. Sở Nội vụ

Phối hợp với Sở Y tế trong việc xây dựng kế hoạch tuyển dụng; kế hoạch luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập.

5. Sở Thông tin truyền thông

Chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan thông tin đại chúng tích cực, chủ động phối hợp với Sở Y tế tăng cường tuyên truyền, giáo dục nâng cao nhận thức của

người dân về chủ động phòng chống dịch bệnh. Tuyên truyền phổ biến cho người dân về lợi ích của việc tham gia BHYT, quyền lợi và nghĩa vụ của người tham gia BHYT.

6. Bảo hiểm xã hội tỉnh

- Đề xuất với Bảo hiểm xã hội Việt Nam đơn giản hóa các thủ tục hành chính trong triển khai khám chữa bệnh BHYT; phối hợp với ngành y tế đẩy mạnh việc ứng dụng công nghệ thông tin vào việc quản lý cấp phát sổ thẻ, giám định chi phí khám chữa bệnh BHYT.

- Tích cực phối hợp với các cơ sở khám chữa bệnh trong tỉnh tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc trong công tác thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh BHYT. Thực hiện tốt công tác kiểm tra, giám sát việc thanh toán chi phí khám chữa bệnh, đảm bảo quyền lợi cho người bệnh có thẻ BHYT.

7. Ủy ban nhân dân các huyện, thị xã, thành phố

Theo phạm vi chức năng, nhiệm vụ của mình, tham gia giám sát, phối hợp với các Sở, ngành, địa phương, đơn vị liên quan trong việc triển khai thực hiện kế hoạch.

Trong quá trình triển khai thực hiện nếu có vướng mắc các đơn vị, địa phương tổng hợp gửi Sở Y tế; báo cáo UBND tỉnh ./.

KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Phạm Đăng Quyền