

# TĂNG CƯỜNG PHÁT TRIỂN Y TẾ TUYẾN CƠ SỞ

NGUYỄN QUỐC TRIỆU \*

*Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho nhân dân là trách nhiệm của Đảng, chính quyền, đoàn thể ở các cấp, toàn dân và của toàn xã hội; trong đó ngành y tế giữ vai trò nòng cốt về chuyên môn kỹ thuật. Hoạt động chăm sóc và bảo vệ sức khỏe phải được duy trì thường xuyên theo nghĩa “phòng bệnh hơn chữa bệnh”; mắc bệnh thì được chẩn đoán sớm, điều trị kịp thời. Với mạng lưới rộng khắp, gần dân, y tế tuyến cơ sở có khả năng làm tốt việc này.*

VẤN đề “y tế cơ sở” được hiểu bao gồm toàn bộ công tác tại trạm y tế xã, phường, thị trấn, kể cả y tế thôn, bản và các đơn vị cấp tương đương như ở cơ quan, doanh nghiệp... Trong hệ thống y tế nước ta, tuyến cơ sở có ý nghĩa rất quan trọng, “là đơn vị kỹ thuật đầu tiên tiếp xúc với người dân, có chức năng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân, thực hiện các hoạt động cung cấp dịch vụ chuyên môn, kỹ thuật y tế ngay tại cộng đồng”(1).

Chất lượng và hiệu quả của dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu ở tuyến y tế cơ sở chịu ảnh hưởng rất lớn của nhiều yếu tố như: chính sách đầu tư, cơ chế quản lý, điều kiện, phương tiện làm việc, năng lực, phương thức hoạt động của bản thân y tế tuyến cơ sở. Về tổng thể, nội dung tăng cường phát triển tuyến y tế cơ sở chính là giải quyết hài hòa mối quan hệ hữu cơ giữa người cung cấp

dịch vụ và người sử dụng dịch vụ. Thời kỳ trước đổi mới, thực hiện cơ chế quản lý theo lãnh thổ, các đơn vị sự nghiệp y tế ở tuyến huyện chịu sự quản lý toàn diện của ủy ban nhân dân cùng cấp, y tế tuyến cơ sở do ủy ban nhân dân cấp xã quản lý (2). Từ khi đổi mới, chuyển sang nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, mô hình này không còn phù hợp, bởi “hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ở tuyến cơ sở đạt hiệu quả thấp, đầu tư, nâng cấp trang thiết bị y tế hạn chế; y tế cơ sở có nguy cơ tan rã”(3).

\* TS, Ủy viên Trung ương Đảng, Bộ trưởng Bộ Y tế

(1) Quyết định số 58/TTg ngày 03-02-1994, của Thủ tướng Chính phủ Về một số vấn đề tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở

(2) Nghị quyết số 15/CP ngày 14-1-1975 của Chính phủ, Về việc cải tiến tổ chức y tế địa phương

(3) Nghị quyết Hội nghị lần thứ tư Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa VII, Về những vấn đề cấp bách trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân

Triển khai thực hiện Nghị quyết Trung ương 4 khóa VII, Chính phủ đã ban hành nhiều văn bản quan trọng đối với tuyến y tế cơ sở. Về tổ chức và chế độ chính sách, y tế xã, phường, thị trấn từ dân lập chuyển vào hệ thống y tế nhà nước, được coi là khâu đầu tiên tiếp xúc trực tiếp, sâu sát với nhân dân. Cán bộ trạm y tế được tiêu chuẩn hóa và xếp vào các ngạch, bậc theo quy định của Nhà nước. Số lượng cán bộ được xác định phù hợp cho từng xã thuộc các khu vực khác nhau như đồng bằng trung du, miền núi, Tây Nguyên, biên giới, hải đảo và theo tỷ lệ dân số. Cơ cấu cán bộ được quy định cụ thể để bảo đảm thực hiện các nhiệm vụ như tỷ lệ bác sĩ, nữ hộ sinh, y sĩ sản nhi, y sĩ y học dân tộc, y tá. Về chỉ tiêu nhân lực<sup>(4)</sup> phấn đấu đến năm 2000 có 40% số xã có bác sĩ công tác, 100% số xã có y sĩ sản nhi hoặc nữ hộ sinh, 100% số thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động. Điều đó đã thể hiện rõ quan điểm chỉ đạo của Đảng và khẳng định quyết tâm của Chính phủ trong chính sách đầu tư, phát triển y tế cơ sở để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân ngay tại cộng đồng.

Sau gần 10 năm thực hiện Nghị quyết Trung ương 4 khóa VII, công tác y tế cơ sở đạt được một số thành tựu cơ bản:

*Một là, tổ chức trạm y tế được củng cố, đội ngũ cán bộ y tế được kiện toàn.* Số xã có trạm y tế đạt 89,4% (năm 1995) và tăng lên 97,4% (năm 2001), đạt 98,4% (tính đến ngày 31-6-2008). Tương ứng số lượng cán bộ y tế được cải thiện, bình quân ở mức 3,7 cán bộ y tế/trạm (năm 1995) tăng lên 4,3 (năm 2001), đạt 4,9 (31-6-2008). Số xã có bác sĩ đạt 52,7% (năm 2001), và 66,5% (31-6-2008). Trạm y tế xã đã đi vào hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ, vừa cung

cấp dịch vụ tại trạm y tế, vừa xuống tận các thôn, bản để thực hiện vệ sinh phòng bệnh và chăm sóc sức khỏe cho người dân tại nhà.

*Hai là, y tế thôn, bản được khôi phục.* Tính đến 30-6-2001, có 73,6% số thôn, bản có nhân viên y tế hoạt động và đến 31-6-2008 đạt 83,9%. Nhân viên y tế thôn, bản vùng cao, miền núi, hải đảo được hưởng phụ cấp 40.000đ/người/tháng từ ngân sách nhà nước.

*Ba là, đầu tư cho y tế cơ sở bước đầu được quan tâm.* Thông qua chương trình nâng cấp cơ sở y tế xã của Bộ Y tế, chương trình hỗ trợ y tế quốc gia đã đầu tư về cơ sở, trang bị, đào tạo nhân lực cho y tế tuyến cơ sở.

*Bốn là, chế độ, chính sách đối với cán bộ y tế cơ sở được cải thiện.* Cán bộ y tế xã trước đây chỉ được hưởng sinh hoạt phí (ngân sách xã 50%, huyện 50%). Từ năm 1995, đội ngũ này được hưởng chế độ tiền lương, phụ cấp, bảo hiểm xã hội như cán bộ có cùng trình độ.

*Năm là, các chỉ số chăm sóc sức khỏe nhân dân đạt tiến bộ rõ rệt.* Tỷ lệ trẻ em được tiêm chủng đầy đủ duy trì ở mức trên 90%. Tỷ lệ mắc và chết do một số bệnh truyền nhiễm gây dịch nguy hiểm giảm 40% - 50% so với mức năm 1995. Đã thanh toán bại liệt và tiến tới loại trừ uốn ván sơ sinh. Các chương trình, mục tiêu quốc gia được triển khai rộng rãi và hiệu quả. Các phong trào vệ sinh phòng bệnh, tuyên truyền, giáo dục sức khỏe được toàn dân hưởng ứng, khống chế, không để dịch lớn xảy ra.

(4) Nghị quyết số 37/CP, ngày 20-6-1996 của Chính phủ, Về định hướng công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân đến năm 2000

Tuy nhiên, tuyển y tế cơ sở còn bộc lộ những mặt hạn chế, bất cập.

*Thứ nhất, cơ chế quản lý trạm y tế có nhiều biến động, ảnh hưởng đến hiệu quả hoạt động.*

Ở giai đoạn do phòng y tế quản lý<sup>(5)</sup>, y tế cơ sở đã có “nguy cơ tan rã”. Khi thực hiện Quyết định số 58/TTg, “y tế cơ sở đã được phục hồi và từng bước phát triển”. Bước sang giai đoạn do giám đốc trung tâm y tế huyện quản lý về chuyên môn, nghiệp vụ, kinh phí và nhân lực<sup>(6)</sup>, các hoạt động liên quan đến y tế cơ sở được gắn kết do thống nhất một đầu mối chỉ đạo, hướng dẫn thực hiện và chịu trách nhiệm, y tế xã, phường, thị trấn được kiện toàn và đang trên đà phát triển, nhưng chưa tương xứng với nhu cầu ở cơ sở.

*Thứ hai, chế độ và chính sách đối với y tế tuyến cơ sở tuy đã được cải thiện nhiều nhưng chưa thực sự đáp ứng và khuyến khích, động viên đội ngũ viên chức y tế làm việc tại các trạm y tế xã, nhân viên y tế thôn, bản yên tâm công tác phục vụ nhân dân.*

Chế độ phụ cấp thường trực 10.000 đồng/người/phiên trực là quá thấp. Tuy gánh nặng công việc (tần số, mức độ phục vụ) tại phiên trực ở trạm y tế xã trong trường hợp bình thường có thể không cao, nhưng trong trường hợp có cấp cứu thì cao hơn (do không nhận được sự hỗ trợ của đồng nghiệp và về trang thiết bị), đặc biệt đối với những xã xa trung tâm huyện. Mặt khác, định mức 1 người/phiên trực dẫn đến khó khăn trong xử lý công việc khi có trường hợp cấp cứu phức tạp. Chế độ nghỉ bù sau phiên trực khó thực hiện được vì số lượng biên chế và chức danh chuyên môn có hạn. Chế độ công tác phí khi đi họp, giao ban trên huyện, đi công tác ở

các thôn, bản hầu như không có nguồn để đáp ứng. Cơ hội được đào tạo nâng cao (chuyên khoa 1, thạc sĩ) và đào tạo liên tục bị hạn chế bởi không có nhân lực thay thế, không có kinh phí. Chính sách tuyển dụng còn gặp khó khăn, đặc biệt ở miền núi, vùng sâu, vùng xa (địa bàn rộng, dân số ít; trong khi đó biên chế sự nghiệp được tính trên cơ sở dân số). Chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản còn quá thấp, chưa thực sự khuyến khích và động viên đội ngũ này làm việc. Nhân viên y tế thôn, bản ở miền núi, vùng cao, hải đảo hiện vẫn chỉ được hưởng phụ cấp 40.000đ/tháng (áp dụng từ năm 1999) trong khi mức lương tối thiểu đã tăng lên 650.000đ kể từ 1-5-2009.

*Thứ ba, đầu tư xây dựng, nâng cấp cơ sở trạm y tế còn hạn chế.*

Bộ Y tế đã ban hành Chuẩn quốc gia về y tế xã; mẫu thiết kế trạm y tế; danh mục trang thiết bị. Tuy nhiên, việc thực hiện còn nhiều khó khăn, đặc biệt ở những vùng miền núi, vùng khó khăn, nguồn kinh phí hạn chế, thực tế mức đầu tư còn rất thấp. Quyết định số 950/QĐ-TTg, ngày 27-7-2007, của Thủ tướng Chính phủ đã phê duyệt kế hoạch đầu tư xây dựng trạm y tế xã thuộc vùng khó khăn giai đoạn 2008 - 2010, nhưng đến nay vẫn chưa có nguồn vốn để triển khai thực hiện. Định mức kinh phí hoạt động của trạm y tế xã là 10 triệu đồng/trạm/năm<sup>(7)</sup> thuộc ngân sách xã đã khiến cho trạm y tế xã rất

(5) Thông tư số 42/BYT-TT ngày 06-11-1976 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện Nghị quyết số 15/CP

(6) Thông tư số 02/1998/TTLT-BYT-BTCCBPC hướng dẫn thực hiện Nghị định số 01/1998/NĐ-CP

(7) Thông tư số 119/2002/TTLT-BTC-BYT ngày 27-12-2002 của liên Bộ Tài chính, Bộ Y tế hướng dẫn nội dung thu, chi và mức chi thường xuyên của trạm y tế xã

khó bảo đảm được các hoạt động chuyên môn kỹ thuật theo chức năng, nhiệm vụ quy định.

Tình hình mới đang đặt ra nhiều thách thức, nhất là dịch bệnh diễn biến phức tạp, bệnh, dịch thay đổi; gánh nặng kép về bệnh tật (lao/HIV); xuất hiện các bệnh dịch mới; vấn đề thể chất, sức khỏe tâm thần, bệnh không lây nhiễm... Trong khi đó, sự gia tăng dân số làm tăng thêm gánh nặng đối với nền kinh tế và ngành y tế, nạn ô nhiễm môi trường, tình trạng an toàn vệ sinh thực phẩm nảy sinh nhiều vấn đề mới, phức tạp. Mặt khác, theo nhịp tiến bộ xã hội, mức sống ngày càng cao dẫn đến nhu cầu chăm sóc sức khỏe, khám chữa bệnh của người dân ngày càng tăng về số lượng và chất lượng. Đây là những thách thức lớn đối với ngành y tế từ trung ương đến cơ sở trong việc thực hiện nhiệm vụ chính trị được giao.

Trước tình hình đó, Đảng ta đã thể hiện rõ quan điểm chỉ đạo trong việc bảo đảm các điều kiện nhằm nâng cao năng lực cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe của toàn ngành y tế nói chung và y tế tuyến cơ sở nói riêng. *“Nghề Y là một nghề đặc biệt, cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt... Các đơn vị sự nghiệp chuyên môn về y tế ở địa phương được quản lý theo ngành... Đảng đoàn Quốc hội chỉ đạo việc nghiên cứu, sửa đổi, bổ sung, xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật phù hợp với việc đổi mới cơ chế, chính sách hoạt động của ngành y tế trong tình hình mới”*<sup>(8)</sup>; *“Có chính sách đãi ngộ thích hợp để khuyến khích cán bộ y tế làm việc tại trạm y tế xã, phường, đặc biệt là miền núi, vùng sâu, vùng xa”*<sup>(9)</sup>.

Thực hiện Nghị quyết số 46 của Bộ Chính trị và Chỉ thị số 06 của Ban Bí thư,

bằng những việc làm cụ thể, Bộ Y tế đang nỗ lực chỉ đạo triển khai các hoạt động nhằm nâng cao năng lực của y tế tuyến cơ sở:

1 - Thực hiện Đề án 1816 nhằm tăng cường, luân phiên cán bộ y tế ở các đơn vị tuyến trung ương về hỗ trợ cho các cơ sở y tế ở địa phương; tuyển trên hỗ trợ tuyến dưới trên cơ sở xác định đúng nhu cầu và hỗ trợ có hiệu quả, thường xuyên, liên tục. Kết quả bước đầu đã tạo được phong trào và có nhiều kỹ thuật được chuyển giao cho cơ sở có hiệu quả theo phương thức “cầm tay chỉ việc”.

2 - Nhân kỷ niệm Ngày Thầy thuốc Việt Nam năm 2008, Bộ Y tế đã chọn chủ đề *“Hướng về y tế cơ sở”*, 455 cán bộ y tế cơ sở tiêu biểu đang công tác ở vùng miền núi, khó khăn được mời về Thủ đô Hà Nội gặp gỡ và báo cáo với lãnh đạo Đảng, Nhà nước, trước hết nhằm tôn vinh, ghi nhận, động viên công lao to lớn mà cũng rất thầm lặng của đội ngũ cán bộ y tế cơ sở - những chiến sĩ áo trắng trên mặt trận phòng, chống, ngăn ngừa dịch bệnh và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân. Qua đó, ngành y tế sơ kết một bước quan trọng trong lĩnh vực công tác này. Đồng thời, ngành y tế cũng hy vọng và mong đợi nhận được sự quan tâm, chia sẻ của Đảng, chính quyền, của cả hệ thống chính trị các cấp và của cộng đồng trong sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân.

3 - Ngành y tế ưu tiên triển khai 3 nhóm công tác sau:

(8) Nghị quyết số 46-NQ/TW, ngày 23-02-2005 của Bộ Chính trị, *Về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*

(9) Chỉ thị số 06-CT/TW, ngày 22-01-2002, của Ban Bí thư Trung ương Đảng, *Về việc củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở*

+ *Về công tác tổ chức*: Tiếp tục nghiên cứu về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của sở y tế để phù hợp với đặc thù của ngành y tế và đổi mới cơ chế quản lý. Thống nhất nhiệm vụ của cơ quan hành chính (ủy ban nhân dân) ở cấp huyện, quận trong việc thực hiện chức năng quản lý nhà nước về ngành, lĩnh vực; bao gồm cả công lập và tư nhân. Kiểm tra, giám sát đối với các đơn vị, tổ chức cung cấp dịch vụ công trên địa bàn trong việc thực hiện chủ trương của Đảng, chính sách của Nhà nước. Nghiên cứu sửa đổi, bổ sung chức năng, nhiệm vụ và xác định cơ cấu nhân lực của trạm y tế xã phù hợp với cơ chế quản lý và hoạt động cung cấp dịch vụ chuyên môn, kỹ thuật trong tình hình mới. Đặc biệt, quy định rõ khám bảo hiểm y tế tại trạm y tế xã bảo đảm các điều kiện về nhân lực, năng lực và trang thiết bị cần thiết. Củng cố và nâng cao hiệu quả hoạt động của ban chăm sóc sức khỏe nhân dân về nội dung và phương thức hoạt động. Khẳng định vai trò của Đảng, chính quyền, đoàn thể và sự tham gia của cộng đồng trong xác định nhu cầu, thực hiện, theo dõi giám sát và đánh giá hoạt động chăm sóc sức khỏe cho nhân dân phù hợp với điều kiện cụ thể của từng vùng, từng giai đoạn.

+ *Về chính sách đầu tư*: Đề nghị Chính phủ sớm có giải pháp bảo đảm nguồn kinh phí thực hiện kế hoạch đầu tư, nâng cấp trạm y tế xã theo Quyết định số 950/2007/QĐ-TTg, ngày 27-7-2007, của Thủ tướng Chính phủ. Đây cũng là một trong những nội dung quan trọng của Bộ Y tế trong hoạt động xây dựng Đề án phát triển y tế nông thôn, thực hiện Nghị quyết số 24/2008/NQ-CP, ngày 28-10-2008, của Chính phủ về Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết Trung ương 7 khóa X về nông nghiệp, nông dân, nông

thôn. Bảo đảm cơ sở vật chất, trang thiết bị phù hợp và đáp ứng kinh phí để trạm y tế xã có đủ điều kiện phục vụ các hoạt động cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe với nhu cầu ngày càng cao của nhân dân. Nâng cao năng lực quản lý và chuyên môn cho cán bộ y tế xã thông qua đào tạo (đại học, sau đại học). Bồi dưỡng, cập nhật kiến thức chuyên môn, kỹ thuật; khả năng tham mưu, kinh nghiệm, kỹ năng giao tiếp và huy động cộng đồng. Đổi mới chính sách đào tạo một cách phù hợp, chú trọng nội dung chẩn đoán cộng đồng và khả năng đáp ứng với những thay đổi của môi trường liên quan đến sức khỏe. Xây dựng mô hình điểm về các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu, trên cơ sở xác định mối quan hệ hữu cơ giữa trạm y tế (làm nòng cốt về cung cấp dịch vụ chuyên môn, kỹ thuật, cung cấp thông tin về y tế) với cấp ủy, chính quyền, đoàn thể và sự tham gia của cộng đồng theo các vùng, miền làm cơ sở để đánh giá rút kinh nghiệm và nhân rộng bảo đảm đạt hiệu quả.

+ *Về chế độ chính sách*: Nghiên cứu đề xuất và thực hiện chính sách ưu đãi phù hợp đối với đội ngũ cán bộ y tế công tác ở các xã theo các vùng, miền, nhất là những nơi có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn; đổi mới chế độ phụ cấp phù hợp đối với nhân viên y tế thôn, bản và cộng tác viên dân số để khuyến khích và động viên đội ngũ nhân viên này tích cực tham gia công tác. Bảo đảm thực hiện chính sách nghĩa vụ đối với cán bộ y tế (đặc biệt là đội ngũ mới ra trường), coi trọng công tác tại tuyến y tế cơ sở; coi thời gian công tác tại tuyến y tế cơ sở là một trong những điều kiện bắt buộc khi tuyển dụng vào các cơ sở y tế cũng như khi được cấp chứng chỉ hành nghề. □