

Số: 1174/KH-UBND

Kon Tum, ngày 10 tháng 6 năm 2015

KẾ HOẠCH

thực hiện Nghị quyết số 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 trên địa bàn tỉnh Kon Tum

Căn cứ Nghị quyết số 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;

Căn cứ Quyết định số 5438/QĐ-BYT ngày 30/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Chương trình hành động của Ngành Y tế thực hiện Nghị quyết số 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; Công văn số 8644/BYT-BM-TE ngày 27/11/2014 của Bộ Y tế về việc tăng cường các giải pháp giảm tử vong bà mẹ và sơ sinh nhằm thực hiện Nghị quyết số 05/NQ-CP ngày 13/01/2014 của Chính phủ;

Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum ban hành Kế hoạch thực hiện Nghị quyết số 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 trên địa bàn tỉnh, với những nội dung sau:

I. MỤC TIÊU CHUNG

Triển khai cụ thể các nhiệm vụ, giải pháp đã được xác định trong Nghị quyết số 05/NQ-CP ngày 13/01/2014 của Chính phủ nhằm góp phần thực hiện thành công các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ của Liên hợp quốc trong lĩnh vực y tế vào năm 2015, đồng thời duy trì bền vững và tiếp tục phát huy các kết quả đạt được sau năm 2015.

II. CÁC MỤC TIÊU VÀ CHỈ TIÊU CỤ THỂ

TT	Chỉ số	Thực hiện năm 2014	Chỉ tiêu năm 2015		Chỉ tiêu năm 2020	
			Toàn quốc (QĐ 5438/QĐ-BYT)	Kon Tum	Toàn quốc (QĐ 5438/QĐ-BYT)	Kon Tum
I	Mục tiêu Thiên niên kỷ số 1:(1c) Giảm một nửa tỷ lệ trẻ em suy dinh dưỡng trong thời gian từ 1990 đến 2015					
1	Tỷ lệ suy dinh dưỡng nhẹ cân ở trẻ em <5 tuổi (%)	23,9	14,5	23,4	10	<21

II	Mục tiêu Thiên niên kỷ số 4:(4a) Giảm 2/3 tỷ lệ tử vong ở trẻ em dưới 5 tuổi trong giai đoạn 1990-2015					
2	Tỷ suất tử vong trẻ em < 5 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống	62,7 (năm 2013)	22	60,7	16	57
3	Tỷ suất tử vong trẻ em < 1 tuổi trên 1.000 trẻ đẻ sống	40 (năm 2013)	14,8	38,2	11	36
4	Tỷ lệ trẻ em < 1 tuổi được tiêm phòng sởi (%)	95,9	>90	97	>95	>97
III	Mục tiêu Thiên niên kỷ số 5:					
	(5a) Giảm 3/4 tỷ lệ tử vong ở bà mẹ trong giai đoạn 1990-2015					
5	Tỷ số tử vong mẹ trên 100.000 trẻ đẻ sống	29,1	58,3	58	52	53
6	Tỷ lệ phụ nữ đẻ được cán bộ y tế đỡ (%)	91,4	96	91	98	95
	(5b) Đến năm 2015, phổ cập chăm sóc sức khỏe sinh sản.					
7	Tỷ lệ áp dụng biện pháp tránh thai (%)	66	82	67	83,4	74
8	Tỷ lệ mang thai ở tuổi vị thành niên (%)	6,9	4,5	0	4	0
9	Tỷ lệ phụ nữ sinh con được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ (%)	78,7	83	80	>85	85
10	Tỷ lệ chưa được đáp ứng biện pháp kế hoạch hóa gia đình (%)	0	5,8	0	5,5	0
IV	Mục tiêu Thiên niên kỷ số 6:					
	(6a) Chặn đứng và bắt đầu thu hẹp sự lây lan của HIV/AIDS vào năm 2015.					
11	Tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm dân số 15 - 24 tuổi (%)	0,1	<0,3	<0,3	<0,3	<0,3
12	Tỷ lệ sử dụng bao cao su trong lần quan hệ tình dục gần đây nhất với các loại khách hàng của nhóm phụ nữ bán dâm (%)	29	80	80	80	80
13	Tỷ lệ người dân trong độ tuổi 15-24 có kiến thức đầy đủ toàn diện về HIV/AIDS (%)	39,5	50	50	50	50
	(6b) Đến năm 2010, mọi đối tượng có nhu cầu đều được điều trị HIV/AIDS.					
14	Tỷ lệ người nhiễm HIV đủ tiêu chuẩn điều trị thuốc	64,4	70	70	80	80

	kháng virus HIV được điều trị ARV (%)					
	(6c) Chặn đứng và bắt đầu giảm tỷ lệ mắc bệnh sốt rét, bệnh lao cũng như các bệnh dịch khác vào năm 2015.					
15	Tỷ lệ bệnh nhân mắc sốt rét trên 1.000 dân	1,48	0,35	1,40	0,15	1
16	Tỷ lệ tử vong do sốt rét trên 100.000 dân	0,2	0,02	0	0,02	0
17	Tỷ lệ hiện mắc lao trên 100.000 dân	105	187	105	131	95
V	Mục tiêu Thiên niên kỷ số 7:(7c) Giảm một nửa tỷ lệ người dân không được tiếp cận thường xuyên với nước sinh hoạt hợp vệ sinh và vệ sinh môi trường được cải thiện vào năm 2015					
18	Tỷ lệ người dân sử dụng nhà tiêu hợp vệ sinh (%)	58,3	68,5	65	75	80
19	Tỷ lệ người dân được sử dụng nước sạch (%)	75,5	95	80	>95	90

III. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP CHỦ YẾU

1. Nâng cao nhận thức, tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo về thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ trong lĩnh vực y tế

- Tăng cường phổ biến sâu rộng về việc thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ trong lĩnh vực y tế với các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể.

- Đưa các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ cụ thể về thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ vào các nghị quyết, chiến lược, chính sách và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh, huyện, xã. Có sự phân công trách nhiệm rõ ràng cho các ban ngành, đoàn thể, đồng thời có cơ chế kiểm tra, giám sát, đánh giá các mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ đã đề ra.

- Đẩy mạnh công tác chỉ đạo, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ, định kỳ có sơ kết, tổng kết tình hình thực hiện, tìm nguyên nhân tồn tại để có giải pháp khắc phục kịp thời.

- Huy động sự tham gia và phối hợp của các ban, ngành, đoàn thể, của cộng đồng và từng người dân vào việc xây dựng kế hoạch hoạt động và triển khai thực hiện các hoạt động thực hiện các Mục tiêu Thiên niên kỷ liên quan đến dinh dưỡng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em, phòng chống lao, HIV/AIDS, sốt rét, nước sạch và vệ sinh môi trường.

2. Tăng cường huy động các nguồn đầu tư để thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế

- Tranh thủ các nguồn vốn hỗ trợ từ ngân sách Trung ương; chủ động bố trí, lồng ghép các nguồn vốn ngân sách địa phương để tập trung thực hiện các

Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế chưa đạt (tử vong mẹ, tử vong trẻ em, chăm sóc sức khỏe sinh sản, cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em...).

- Tuyên truyền, khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia chủ trương xã hội hóa đầu tư các công trình cung cấp nước sạch sinh hoạt, hỗ trợ đầu tư và quản lý, khai thác công trình cấp nước sinh hoạt tập chung khu vực nông thôn.

- Tiếp tục triển khai có hiệu quả, đảm bảo tiến độ các Chương trình viện trợ và hợp tác quốc tế; tích cực vận động các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước đầu tư, hỗ trợ trong lĩnh vực y tế, nhất là các Chương trình có tác động tích cực đối với y tế tuyến huyện, xã.

- Triển khai tốt các chính sách hỗ trợ chăm sóc sức khỏe cho người nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số ở các vùng khó khăn và các đối tượng chính sách xã hội thông qua bảo hiểm y tế và các hình thức hỗ trợ trực tiếp khác cho đối tượng thụ hưởng.

3. Nâng cao năng lực hệ thống y tế

- Cùng cố, hoàn thiện và ổn định bộ máy tổ chức ngành Y tế. Phát triển mạng lưới y tế dự phòng có đủ khả năng dự báo, giám sát, phát hiện và khống chế dịch bệnh. Phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh phù hợp với Quy hoạch đã được phê duyệt bảo đảm cho mọi người dân tiếp cận một cách thuận lợi với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe.

Tiếp tục củng cố, hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở theo các chính sách của Trung ương và điều kiện thực tế của tỉnh về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực. Cùng cố và đổi mới công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu, thực hiện các giải pháp để mọi người dân đều được chăm sóc sức khỏe. Tập trung đẩy nhanh tiến độ xây dựng xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã để đạt tỷ lệ 50% vào năm 2015 và 100% vào năm 2020. Tiếp tục bố trí bác sỹ, nữ hộ sinh về công tác tại tuyến xã để đảm bảo 100% trạm y tế xã có bác sỹ, có nữ hộ sinh vào năm 2015. Đào tạo chuẩn hóa đội ngũ nhân viên y tế thôn làng theo quy định tại Thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 của Bộ Y tế và Quyết định số 65/2014/QĐ-UBND của Ủy ban nhân dân tỉnh; đào tạo nâng cao (6 tháng trở lên) cho nhân viên y tế thôn, làng và đào tạo, bố trí cô đỡ thôn bản ở các vùng có điều kiện khó khăn trong công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; mở rộng và nâng cao chất lượng đội ngũ cộng tác viên dân số - kế hoạch hóa gia đình.

- Đảm bảo các chế độ chính sách thu hút theo quy định đối với cán bộ chuyên môn, đặc biệt là cán bộ giỏi về công tác lâu dài ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế xã hội đặc biệt khó khăn.

- Nâng cao vai trò và năng lực quản lý, lập kế hoạch y tế cả ở tuyến tỉnh, huyện và xã; tổ chức các khóa đào tạo về lập kế hoạch, quản lý hệ thống y tế cho đội ngũ cán bộ lãnh đạo, quản lý trong ngành Y tế.

- Củng cố hệ thống thông tin y tế ở tất cả các tuyến nhằm tạo nguồn dữ liệu đầy đủ, chính xác cho các chương trình can thiệp, chương trình hành động hoạt động hiệu quả. Ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý thông tin y tế.

Tổ chức các lớp tập huấn nâng cao năng lực về tổng hợp, phân tích và xử lý số liệu cho tuyến tỉnh, huyện, xã.

- Đẩy mạnh lồng ghép trong việc thực hiện các hoạt động, các chương trình dự án.

4. Giải pháp chuyên môn kỹ thuật để đạt được các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế

4.1. Về giảm suy dinh dưỡng trẻ em (Mục tiêu Thiên niên kỷ số 1)

- Triển khai các giải pháp can thiệp đặc hiệu góp phần cải thiện tình trạng dinh dưỡng, đặc biệt ưu tiên cho những vùng nghèo, khó khăn, dân tộc thiểu số và các nhóm đối tượng có nguy cơ khác:

+ Thực hiện chăm sóc dinh dưỡng cho phụ nữ trước khi mang thai, trong thời gian mang thai và trẻ em dưới 2 tuổi. Phần đầu đạt chỉ tiêu tỷ lệ chăm sóc sức khỏe, dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ trước, trong và sau khi sinh con đạt 85%, tỷ lệ nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn trong 6 tháng đầu đạt 30% vào năm 2015.

+ Phòng chống thiếu vi chất dinh dưỡng cho các đối tượng có nguy cơ như: bổ sung vitamin A liều cao cho trẻ 6-60 tháng tuổi, bổ sung viên sắt folic/đa vi chất cho phụ nữ có thai, phụ nữ tuổi sinh đẻ và cho trẻ dưới 5 tuổi; bổ sung kẽm cho trẻ bị tiêu chảy, tăng cường vi chất vào thực phẩm; tẩy giun định kỳ cho trẻ từ 2-5 tuổi...

+ Chăm sóc và điều trị cho trẻ bị suy dinh dưỡng: Bổ sung các sản phẩm giàu chất dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng nặng được điều trị trong các cơ sở y tế. Hỗ trợ các sản phẩm dinh dưỡng cho trẻ suy dinh dưỡng thể nhẹ cân. Triển khai nhân rộng mô hình điều trị đặc hiệu trẻ suy dinh dưỡng cấp tính bằng thực phẩm cao năng lượng. Tổ chức tốt các hoạt động cân, đo định kỳ, theo dõi biểu đồ tăng trưởng của trẻ dưới 5 tuổi và tư vấn dinh dưỡng.

+ Hỗ trợ, khuyến khích phát triển kinh tế tại hộ gia đình, thực hiện mô hình VAC để tạo nguồn thực phẩm sẵn có tại địa phương.

- Cùng cố hệ thống giám sát dinh dưỡng tại cộng đồng và tại các cơ sở y tế; tăng cường đào tạo đội ngũ cán bộ y tế chuyên ngành Nhi, dinh dưỡng tiết chế cho tuyến cơ sở để đáp ứng được nhu cầu khám và tư vấn dinh dưỡng. Xây dựng kế hoạch cụ thể để đáp ứng kịp thời trong tình trạng khẩn cấp, hỗ trợ các sản phẩm giàu dinh dưỡng, thích hợp cho người dân, đặc biệt là các bà mẹ, trẻ em các vùng bị thiên tai, bão lụt.

4.2. Về giảm tử vong trẻ em và nâng cao sức khỏe bà mẹ (Mục tiêu Thiên niên kỷ số 4 và 5)

a) Mở rộng cung cấp dịch vụ Kế hoạch hóa gia đình tuyến cơ sở

- Thực hiện đa dạng các biện pháp tránh thai, áp dụng các biện pháp tránh thai mới, cung cấp rộng rãi và đầy đủ các biện pháp tránh thai; chú trọng việc

cung cấp dịch vụ KHHGD tại tuyến xã. Đảm bảo 100% Trạm Y tế xã thực hiện đặt dụng cụ tử cung vào năm 2020.

- Tăng cường việc cung cấp dịch vụ KHHGD lưu động từ tuyến tỉnh, huyện đến cơ sở, đặc biệt là các xã vùng sâu, vùng đặc biệt khó khăn, vùng đồng bào thiểu số, vùng theo đạo Thiên chúa,...

b) Cung cấp các dịch vụ chăm sóc bà mẹ, trẻ em trước, trong và sau sinh có chất lượng

- Nâng cao chất lượng dịch vụ chăm sóc trước sinh tại các cơ sở y tế. Tổ chức các điểm khám thai tại cho các thôn, làng khó khăn, xa trạm y tế; đảm bảo 90% bà mẹ có thai được chăm sóc vào năm 2015 và 100% vào năm 2020; 75% bà mẹ có thai được khám thai ít nhất 3 lần trong 3 thời kỳ thai nghén vào năm 2015 và đạt 85% vào năm 2020.

- Củng cố dịch vụ đỡ đẻ tại trạm y tế để thu hút người dân đến đẻ tại trạm y tế. Đến năm 2015 có 80% trạm y tế cung cấp các dịch vụ chăm sóc sản khoa cơ bản và đạt 100% vào năm 2020. Đối với các bà mẹ đẻ không đến được cơ sở y tế được cán bộ có chuyên môn như: cán bộ y tế xã, nhân viên y tế thôn và cô đỡ đến chăm sóc khi sinh tại nhà.

- Triển khai dịch vụ chăm sóc sản khoa toàn diện tại tuyến huyện. Phần đầu đến cuối năm 2015 có 2 bệnh viện huyện (Đắk Tô và Sa Thầy) triển khai được phẫu thuật sản khoa và đến năm 2020 có từ 3 đến 4 bệnh viện huyện triển khai phẫu thuật sản khoa.

- Đảm bảo đơn nguyên sơ sinh tại tuyến huyện triển khai được các dịch vụ chăm sóc và điều trị sơ sinh non tháng, nhẹ cân có chất lượng.

- Tổ chức tốt công tác chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh trong thời gian 42 ngày sau đẻ tại nhà nhằm phát hiện kịp thời những dấu hiệu bất thường, nguy hiểm của bà mẹ và trẻ sơ sinh sau đẻ để xử trí kịp thời.

- Tiếp tục tăng cường công tác tiêm chủng mở rộng nhằm dự phòng chủ động các bệnh truyền nhiễm phổ biến, nguy hiểm cho trẻ em dưới năm tuổi bằng vắc-xin.

c) Nâng cao năng lực cho cán bộ y tế để đảm bảo cung cấp dịch vụ CSSKSS có chất lượng:

- Đào tạo về đội ngũ cán bộ làm công tác đỡ đẻ đạt tiêu chuẩn “Người đỡ đẻ có kỹ năng” lồng ghép với nội dung chăm sóc bà mẹ và trẻ sơ sinh thiết yếu (100% cán bộ tuyến tỉnh đạt tiêu chuẩn vào năm 2015; 60% cán bộ tuyến huyện đạt tiêu chuẩn vào năm 2015 và đạt 100% vào năm 2020; 30% cán bộ trạm Y tế xã đạt tiêu chuẩn vào năm 2015 và 70% vào năm 2020).

- Đào tạo kiến thức về cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản cho cán bộ tuyến cơ sở, chú trọng nâng cao kiến thức và kỹ năng cấp cứu sản khoa, đào tạo về chăm sóc trẻ bằng phương pháp Kangaroo, chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ sơ sinh thiết yếu (EENC) cho cán bộ y tế tuyến xã, huyện.

- Đào tạo chuyên khoa sản cho đội ngũ cán bộ tuyến huyện, đảm bảo 100% huyện có bác sỹ định hướng chuyên khoa sơ bộ Sản, Nhi vào năm 2015 và đến năm 2020 có 100% huyện có bác sỹ chuyên khoa 1 Sản hoặc chuyên khoa 1 Nhi.

- Đào tạo đủ đội ngũ cô đỡ thôn bản cho các thôn còn khó khăn về công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; đồng thời đào tạo củng cố và cập nhật cho đội ngũ cô đỡ thôn bản, nhân viên y tế thôn đang hoạt động để đảm bảo cung cấp dịch vụ chăm sóc hộ sinh cơ bản tại thôn.

- Tổ chức công tác giám sát hỗ trợ việc triển khai thực hiện hướng dẫn quốc gia về chăm sóc SKSS và cấp cứu sản khoa cho tuyến dưới để tăng cường việc đào tạo tại chỗ, hỗ trợ về chuyên môn kỹ thuật cho tuyến dưới.

d) Đảm bảo dụng cụ, trang thiết bị, vật tư y tế cho công tác CSSKSS:

- Chú trọng đầu tư dụng cụ, trang thiết bị thiết yếu cho đơn nguyên sơ sinh và phẫu thuật sản khoa, truyền máu cho tuyến huyện.

- Trang bị trang thiết bị, dụng cụ cung cấp dịch vụ CSSKSS cho trạm y tế và có đầy đủ thuốc thiết yếu cấp cứu sản khoa theo hướng dẫn quốc gia về CSSKSS.

e) Triển khai công tác thẩm định tử vong mẹ:

- Tổ chức tốt công tác thu thập số liệu, báo cáo đầy đủ các trường hợp tử vong phụ nữ 15-49 tuổi trên địa bàn tỉnh tại cơ sở y tế các tuyến.

- Tổ chức thẩm định tất cả các trường hợp tử vong mẹ trên địa bàn tỉnh. Tìm hiểu nguyên nhân và các yếu tố ảnh hưởng của từng trường hợp tử vong mẹ. Phản hồi và rút kinh nghiệm cho các cơ sở xảy ra tử vong mẹ.

- Xây dựng kế hoạch cải thiện nhằm tránh những trường hợp tử vong tương tự xảy ra, giám sát việc thực hiện kế hoạch cải thiện tại cơ sở.

4.3. Về phòng chống HIV/AIDS (Mục tiêu Thiên niên kỷ số 6a và 6b)

- Tiếp tục tăng cường nâng cao nhận thức và sự vào cuộc quyết liệt của các cấp ủy Đảng, chính quyền các cấp trong việc chung tay góp phần làm giảm nguy cơ lây lan của đại dịch HIV/AIDS.

- Công tác phối hợp liên ngành cần được duy trì thường xuyên liên tục và ngày càng đi vào chiều sâu, mang lại hiệu quả rõ nét hơn.

- Ban hành Đề án "Đảm bảo tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2014-2020" và triển khai thực hiện.

- Rà soát, hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS phù hợp với tình hình thực tiễn của tỉnh trong từng giai đoạn.

- Nâng cao chất lượng công tác thông tin, giáo dục truyền thông thay đổi hành vi về phòng, chống HIV/AIDS.

- Từng bước mở rộng và nâng cao chất lượng các dịch vụ can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV cho nhóm người có nguy cơ cao.

- Tiếp tục củng cố và mở rộng hoạt động của công tác điều trị HIV/AIDS tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh; tăng khả năng tiếp cận thuốc ARV của các đối tượng cần điều trị dự phòng phơi nhiễm HIV nghề nghiệp, lây truyền HIV từ mẹ sang con và người đủ tiêu chuẩn điều trị bằng thuốc ARV. Đưa cơ sở điều trị Methadone đi vào hoạt động ổn định từ năm 2015 và phát huy hiệu quả. Đẩy mạnh các hoạt động hỗ trợ vật chất, tinh thần cho người nhiễm HIV và gia đình để người nhiễm HIV ổn định cuộc sống, hòa nhập với cộng đồng, được chăm sóc tại gia đình và cộng đồng.

- Mở rộng và nâng cao chất lượng hoạt động tư vấn xét nghiệm tự nguyện cho các đối tượng có nhu cầu.

- Nâng cao chất lượng hoạt động của hệ thống theo dõi, giám sát, đánh giá, đảm bảo tính chính xác, kế thừa và có hệ thống liên ngành, đa ngành, đáp ứng nhu cầu thông tin của các cơ quan liên quan.

4.4. Về phòng chống sốt rét, bệnh lao và các dịch bệnh khác (Mục tiêu Thiên niên kỷ số 6c):

Chủ động triển khai công tác phòng chống dịch, duy trì công tác giám sát dịch tễ thường xuyên, tăng cường giám sát tại các cửa khẩu nhằm phát hiện các trường hợp dịch bệnh xâm nhập, giảm thiểu việc lây truyền các dịch bệnh nguy hiểm.

a) Phòng chống sốt rét

- Phát hiện bệnh sớm, điều trị kịp thời, đúng phác đồ, phát triển và duy trì các điểm kính hiển vi phát hiện ký sinh trùng sốt rét tuyến xã, liên xã. Giám sát và quản lý tốt các ca bệnh sốt rét phát hiện, đặc biệt tại các khu vực ký sinh trùng sốt rét kháng Artemisinin và dẫn xuất và vùng có nguy cơ cao lan truyền ký sinh trùng sốt rét kháng Artemisinin và dẫn xuất.

- Cung cấp đủ và quản lý tốt thuốc chữa bệnh sốt rét có hiệu lực cho các tuyến. Cung cấp miễn phí màn và màn võng có tẩm hóa chất diệt muỗi tồn lưu dài cho người dân sống trong vùng có bệnh sốt rét lưu hành, bao gồm cả dân di cư tự do, dân qua lại biên giới, hộ gia đình nghèo ở các vùng có bệnh sốt rét lưu hành nhẹ; vận động dân tự mua màn và ngủ màn thường xuyên.

- Tổ chức phân vùng dịch tễ bệnh sốt rét; tăng cường giám sát mật độ, sự phân bố và kháng hóa chất diệt côn trùng của muỗi truyền bệnh sốt rét; cung cấp và áp dụng các biện pháp phòng chống muỗi truyền bệnh sốt rét; lồng ghép biện pháp phòng chống muỗi truyền bệnh sốt rét với phòng chống muỗi truyền các bệnh khác.

- Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức và thay đổi hành vi của người dân, đặc biệt người dân sống ở vùng sốt rét về các biện pháp phòng chống và loại trừ sốt rét.

- Củng cố mạng lưới và tăng cường năng lực cho đội ngũ cán bộ chuyên trách phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét, bảo đảm kinh phí cho các hoạt động phòng, chống và loại trừ bệnh sốt rét.

b) Phòng chống lao

- Đẩy mạnh phổ biến, tuyên truyền pháp luật, chính sách về phòng, chống bệnh lao để người dân hiểu, không mặc cảm kỳ thị đối với bệnh lao và chủ động tiếp cận sử dụng dịch vụ khám phát hiện, chẩn đoán, điều trị và dự phòng bệnh lao.

- Tăng cường tiếp cận với các dịch vụ phòng, chống lao chất lượng: Tiêm vắc xin phòng, chống lao cho 100% trẻ sơ sinh thông qua Chương trình tiêm chủng mở rộng. Dự phòng Isoniazid cho 50% đối tượng là người bị nhiễm HIV, trẻ em < 5 tuổi có tiếp xúc thường xuyên với nguồn lây - người thân là bệnh nhân lao phổi. Đảm bảo người dân được tiếp cận một cách dễ dàng nhất dịch vụ khám, chữa bệnh lao.

- Đảm bảo tiếp cận nhanh, sử dụng tối ưu các kỹ thuật, công cụ, thuốc và công thức điều trị mới: Ưu tiên phát hiện bệnh nhân lao phổi AFB (+) bằng các kỹ thuật hiện đại. Áp dụng các thành tựu nghiên cứu, phương pháp chẩn đoán xác định để phát hiện sớm và nhiều nhất các trường hợp lao phổi (âm tính), lao ngoài phổi, Lao/HIV, lao đa kháng thuốc, lao trẻ em. Triển khai kịp thời công thức điều trị lao mới, lao kháng đa thuốc ngắn ngày hơn.

- Duy trì và tăng cường theo dõi, đánh giá hoạt động phòng, chống lao, điều tra, giám sát tình hình bệnh lao: Kết hợp giữa hình thức “phát hiện chủ động” và “phát hiện thụ động” để tăng tỷ lệ phát hiện, điều trị nhằm cắt đứt sớm nguồn lây trong cộng đồng. Tăng cường kiểm tra, giám sát xác định các nhóm nguy cơ để có biện pháp can thiệp hiệu quả. Theo dõi chặt chẽ, báo cáo kịp thời về tình hình bệnh lao và công tác phòng chống lao, đặc biệt là tuyến cơ sở, xã, phường.

- Củng cố và nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ chuyên trách lao. Tăng cường phối hợp y tế công, tư trong phòng chống lao; chuẩn hóa thực hành phòng chống lao ở các cơ sở y tế tư nhân; củng cố hệ thống giám sát, và phòng chống bệnh lao bao gồm đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nguồn lực.

4.5. Về nước sạch và vệ sinh môi trường (Mục tiêu Thiên niên kỷ số 7)

- Phối hợp tốt với sở, ngành, chính quyền địa phương các cấp trong việc chỉ đạo các ngành, đoàn thể quần chúng tại địa phương, thực hiện tốt việc đôn đốc, theo dõi, kiểm tra các hoạt động thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia nước sạch và vệ sinh môi trường, công tác quản lý môi trường y tế, triển khai có hiệu quả phong trào vệ sinh yêu nước nâng cao sức khỏe nhân dân.

- Nâng cao năng lực triển khai các hoạt động thuộc lĩnh vực nước sạch và vệ sinh môi trường cho cán bộ tuyến tỉnh, huyện, xã và nhân viên y tế thôn, làng.

- Đa dạng hoá nhà tiêu về loại hình và chi phí, khuyến khích người dân áp dụng nhà tiêu có chất lượng bền vững và phù hợp điều kiện kinh tế của hộ gia đình, đối với những vùng đặc biệt khó khăn sẽ áp dụng mô hình nhà tiêu chi phí thấp để chấm dứt tình trạng đi tiêu bừa bãi.

- Tổ chức Hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra việc thực hiện Quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về chất lượng nước ăn uống và sinh hoạt đối với các cơ quan, tổ chức, cá nhân, đơn vị cung cấp nước tham gia hoạt động khai thác, sản xuất và kinh doanh nước sử dụng cho mục đích ăn uống và sinh hoạt trên địa bàn.

- Tăng cường hoạt động giám sát chất lượng nước ăn uống và sinh hoạt để theo dõi, kịp thời phát hiện khi có ô nhiễm xảy ra và báo cáo cấp trên để có kế hoạch xử lý, chỉ đạo.

- Tuyên truyền, khuyến khích các tổ chức cá nhân tham gia chủ trương xã hội hóa đầu tư các công trình cấp nước sạch và vệ sinh nhà tiêu vệ sinh hộ gia đình.

- Tập trung thực hiện các hoạt động để phát triển thị trường vệ sinh giá rẻ, huy động sự tham gia của các đơn vị, cá nhân, doanh nghiệp hoạt động trong lĩnh vực sản xuất, kinh doanh các sản phẩm nhà vệ sinh và cung cấp các dịch vụ xây nhà vệ sinh tại địa phương, trước tiên sẽ thí điểm tại các địa bàn có sự hỗ trợ của dự án Bạn hữu trẻ em sau đó rút kinh nghiệm để nhân rộng mô hình tại các huyện, xã khác trên địa bàn tỉnh.

- Thành lập và tổ chức các đội kỹ thuật chuyên xây dựng công trình vệ sinh tại các tuyến huyện, xã, thôn.

4.6. Truyền thông giáo dục sức khỏe (Tất cả các Mục tiêu)

- Đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, nhằm nâng cao nhận thức và kỹ năng để mỗi người, mỗi gia đình, mỗi cộng đồng, đặc biệt là đồng bào các dân tộc thiểu số có kiến thức cơ bản, có thể chủ động phòng bệnh, bảo vệ và nâng cao sức khỏe, thay đổi các lối sống, tập quán có hại cho sức khỏe.

- Đổi mới nội dung, phương pháp truyền thông giáo dục sức khỏe, chú trọng vào truyền thông trực tiếp tại hộ gia đình thông qua mạng lưới nhân viên y tế thôn làng.

- Nâng cao năng lực truyền thông giáo dục sức khỏe các tuyến. Tập huấn, bồi dưỡng về kiến thức và kỹ năng truyền thông giáo dục sức khỏe cho các truyền thông viên, cán bộ y tế xã và y tế thôn bản. Các trạm y tế xã có phòng truyền thông giáo dục sức khỏe - tư vấn lồng ghép, có đủ tài liệu và trang thiết bị cần thiết đáp ứng yêu cầu hoạt động.

- Đa dạng hoá các hình thức truyền thông, kết hợp giữa hình thức truyền thông trực tiếp, gián tiếp, vận động xã hội cùng tham gia; Truyền thông lồng ghép với các hoạt động trong và ngoài ngành Y tế; Tiếp tục hướng hoạt động truyền thông đến các vùng đồng bào dân tộc thiểu số có điều kiện kinh tế - xã hội còn khó khăn, còn hạn chế về việc tiếp cận với các loại kênh thông tin; Lồng

ghép hiệu quả hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe tại cộng đồng trong các hoạt động y tế nhằm huy động cộng đồng tích cực tham gia.

- Phát triển các mô hình truyền thông có hiệu quả tại cộng đồng phù hợp với điều kiện và nhu cầu thực tiễn.

5. Giải pháp về tăng cường hợp tác quốc tế

Chủ động vận động, đề xuất chương trình, dự án kêu gọi các nguồn tài trợ từ chính phủ các nước, các tổ chức quốc tế, tổ chức phi chính phủ nước ngoài. Ưu tiên kêu gọi đầu tư tài chính, trang thiết bị khám chữa bệnh, chuyển giao công nghệ, đào tạo chuyên môn kỹ thuật và các hoạt động tình nguyện, khám, chăm sóc sức khỏe miễn phí cho nhân dân.

Triển khai các nội dung thỏa thuận hợp tác trong lĩnh vực y tế đã ký kết giữa tỉnh Kon Tum (Việt Nam) với các tỉnh có chung đường biên giới của nước bạn Lào và Campuchia.

Tăng cường cơ chế thông tin, hợp tác phòng, chống dịch bệnh qua biên giới tỉnh Kon Tum.

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Sở Y tế làm đầu mối, chủ trì, phối hợp với các sở, ban, ngành, đoàn thể liên quan và Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố tổ chức triển khai có hiệu quả Kế hoạch.

2. Sở Kế hoạch và Đầu tư chủ trì, phối hợp với Sở Y tế, Sở Tài chính và các đơn vị liên quan huy động các nguồn lực nhằm triển khai thực hiện Kế hoạch; tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh hàng năm và 5 năm; phân khai kế hoạch vốn Chương trình mục tiêu quốc gia đúng thời gian và mục tiêu quy định; hướng dẫn lồng ghép các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế vào kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của đơn vị, địa phương.

3. Sở Tài chính phối hợp với Sở Kế hoạch và Đầu tư tham mưu Ủy ban nhân dân tỉnh trình Hội đồng nhân dân tỉnh cân đối, bố trí kinh phí trong khả năng ngân sách địa phương để thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ trong lĩnh vực y tế theo quy định của Luật ngân sách và các văn bản hướng dẫn.

4. Các sở, ban, ngành, đoàn thể theo chức năng, nhiệm vụ chủ động phối hợp với Sở Y tế triển khai có hiệu quả Kế hoạch. Tăng cường phối hợp liên ngành, huy động các tổ chức chính trị xã hội và người dân tham gia thực hiện các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế.

5. Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố xây dựng kế hoạch cụ thể triển khai thực hiện; đưa các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ về y tế vào chỉ tiêu phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; bố trí nguồn lực để triển khai thực hiện kế hoạch; chỉ đạo các đơn vị y tế trên địa bàn phối hợp với các đơn vị liên quan tổ chức thực hiện; hàng năm tổ chức sơ kết, đánh giá tình hình thực hiện, báo cáo Sở Y tế để tổng hợp, báo cáo Ủy ban nhân dân tỉnh.

6. Đề nghị Ủy ban Mặt trận Tổ quốc tỉnh và các tổ chức thành viên phối hợp với cấp ủy, chính quyền địa phương trong việc huy động sức mạnh tổng hợp của nhân dân tham gia các hoạt động y tế nhằm đạt được các Mục tiêu Phát triển Thiên niên kỷ trong lĩnh vực y tế.

Sở Y tế có trách nhiệm hướng dẫn, kiểm tra, đôn đốc việc thực hiện Kế hoạch; định kỳ hàng năm tổ chức sơ kết, đánh giá kết quả thực hiện, báo cáo Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân tỉnh./.

Nơi nhận:

- Bộ Y tế;
- Thường trực Tỉnh ủy;
- Thường trực HĐND tỉnh;
- Ủy ban Mặt trận TQVN tỉnh;
- Ban Tuyên giáo Tỉnh ủy;
- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể;
- UBND các huyện, thành phố;
- Lãnh đạo Văn phòng UBND tỉnh;
- Lưu VT, VX3, KTTH.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
KT. CHỦ TỊCH
PHÓ CHỦ TỊCH



Lê Thị Kim Đơn