

Số: **87** /KH-UBND

Mèo Vạc, ngày **23** tháng 3 năm 2018

KẾ HOẠCH

**Triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sỹ gia đình
tại Trạm Y tế các xã và Phòng khám Đa khoa khu vực năm 2018**

Căn cứ Thông tư số 16/2014/TT-BYT, ngày 22/5/2014 của Bộ Y tế hướng dẫn thí điểm về bác sỹ gia đình và phòng khám bác sỹ gia đình;

Căn cứ Quyết định số 793/QĐ-UBND, ngày 09/5/2017 của UBND tỉnh Hà Giang về việc ban hành Đề án “Bác sỹ gia đình và mô hình phòng khám bác sỹ gia đình trên địa bàn tỉnh Hà Giang, giai đoạn 2017-2020”;

Căn cứ Kế hoạch số 20/KH-SYT, ngày 24/01/2018 của Sở Y tế Hà Giang về việc triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sỹ gia đình tại Trạm Y tế xã và Phòng khám đa khoa khu vực trên địa bàn tỉnh Hà Giang năm 2018;

Ủy ban nhân dân huyện Mèo Vạc xây dựng Kế hoạch triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sỹ gia đình tại Trạm Y tế các xã và phòng khám đa khoa khu vực trên địa bàn huyện Mèo Vạc năm 2018, cụ thể như sau:

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

- Xây dựng, phát triển mô hình phòng khám bác sỹ gia đình lồng ghép các chương trình Y tế nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn huyện.

- Tổ chức khám sàng lọc sức khỏe cho tất cả nhân dân trên địa bàn xã triển khai mô hình bác sỹ gia đình và tích hợp kết quả khám sức khỏe của các chương trình Y tế đưa vào hồ sơ quản lý sức khỏe theo mô hình bác sỹ gia đình. Triển khai cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản, toàn diện, liên tục và thuận lợi cho cá nhân, hộ gia đình và cộng đồng, góp phần giảm quá tải bệnh viện tuyến trên theo nguyên lý y học gia đình.

2. Mục tiêu cụ thể

- Triển khai thành công mô hình phòng khám bác sỹ gia đình tại trạm Y tế xã Nậm Ban, Trạm Y tế xã Tả Lũng và Phòng khám Đa khoa khu vực Niêm Sơn.

- Các xã triển khai mô hình phòng khám bác sỹ gia đình có đủ cơ sở vật chất, nhân lực, trang thiết bị, phạm vi hoạt động theo mô hình bác sỹ gia đình.

- Đào tạo, phát triển nguồn nhân lực bác sỹ gia đình để chăm sóc sức khỏe và quản lý người bệnh theo hộ gia đình tại các Trạm Y tế và Phòng khám Đa khoa khu vực.

- Tổ chức các hoạt động truyền thông và nâng cao nhận thức cho nhân dân về bác sỹ gia đình và mô hình bác sỹ gia đình.

- Xây dựng quy định, cơ chế chuyển tuyến bệnh nhân, ứng dụng công nghệ thông tin, cơ chế hành chính của phòng khám bác sĩ gia đình.

- Lập hồ sơ quản lý mô hình bác sĩ gia đình: Quản lý các đối tượng trẻ em dưới 6 tuổi, người trên 80 tuổi, người mắc bệnh di truyền, mãn tính, đối tượng tiềm chủng mở rộng, sức khỏe sinh sản,... Phần đầu >85% người dân tại 03 xã Nậm Ban, Tả Lũng và Niêm Sơn được quản lý sức khỏe trong năm 2018.

- Năm 2018 tổ chức khám sàng lọc và lập hồ sơ quản lý toàn bộ nhân khẩu theo hộ gia đình tại 3 xã Nậm Ban, Tả Lũng, Niêm Sơn.

II. NHIỆM VỤ TRỌNG TÂM

1. Công tác chỉ đạo

- Kiện toàn Ban chỉ đạo chăm sóc sức khỏe ban đầu của huyện.

- Tổ chức họp, phân công và giao nhiệm vụ cho các thành viên trong Ban chỉ đạo.

- Xây dựng kế hoạch triển khai và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình lồng ghép công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân năm 2018.

- Áp dụng cơ chế tài chính để xây dựng mô hình bác sĩ gia đình. Đồng thời tổ chức kiểm tra, giám sát việc xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

- Bố trí đủ nhân lực Y tế cho các phòng khám bác sĩ gia đình theo quy định của Bộ Nội vụ, Bộ Y tế đối với các phòng khám bác sĩ gia đình công lập.

- Tuyên truyền vận động các phòng khám tư nhân tham gia mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

- Triển khai thực hiện khám chữa bệnh bảo hiểm Y tế, chăm sóc người bệnh đến tận hộ gia đình, các chương trình Y tế lồng ghép với mô hình bác sĩ gia đình.

- Phối hợp với các Bệnh viện tuyến trên về đào tạo cán bộ Y tế chuyên khoa, hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật theo Đề án 1816, đề xuất với Sở Y tế đào tạo Bác sĩ chuyên khoa cấp I, Bác sĩ gia đình cho các xã.

2. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe

- Tổ chức các hoạt động tuyên truyền, giáo dục sức khỏe bằng nhiều hình thức: xây dựng phóng sự, viết tin bài phát thanh trên các phương tiện thông tin đại chúng. Tổ chức truyền thông trực tiếp tại cộng đồng thông qua họp thôn, tổ dân phố. In tờ rơi, pa nô, khẩu hiệu để người dân nâng cao nhận thức về lợi ích của mô hình bác sĩ gia đình.

- Tăng cường truyền thông lồng ghép mô hình phòng khám bác sĩ gia đình với công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân và các chương trình Y tế, dân số.

- Đề xuất với UBND huyện bố trí kinh phí mua bổ sung các phương tiện phục vụ công tác tuyên truyền.

3. Đầu tư phát triển mô hình bác sĩ gia đình

- Sử dụng cơ sở vật chất của các Trạm Y tế xã đã được đầu tư xây dựng theo Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã để phát triển thành phòng khám bác sĩ gia đình.

- Bố trí mua sắm trang thiết bị Y tế cho phòng khám bác sĩ gia đình, như: Máy tính, xét nghiệm nước tiểu.

- Đầu tư lắp đặt phần mềm ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý bệnh nhân phòng khám bác sĩ gia đình để nâng cao chất lượng chuyển tuyến và quản lý bệnh nhân.

4. Đẩy mạnh công tác chuyên môn và đào tạo nguồn nhân lực

- Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh ban đầu vào bệnh án quản lý theo chức năng nhiệm vụ của phòng khám bác sĩ gia đình.

+ Chăm sóc bệnh nhân và quản lý theo hộ gia đình gắn với mô hình chăm sóc sức khỏe ban đầu.

+ Quản lý hồ sơ sức khỏe, theo dõi sức khỏe cho người bệnh đăng ký tham gia mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

+ Chuyển tuyến bệnh nhân đến phòng khám bác sĩ gia đình tại các bệnh viện tuyến trên nếu vượt quá khả năng chuyên môn.

+ Cung cấp thông tin bệnh nhân cho phòng khám bác sĩ gia đình, bệnh viện tuyến trên.

+ Tiếp nhận thông tin của tuyến trên đối với bệnh nhân quản lý để vào hồ sơ theo dõi.

- Đảm bảo việc ứng dụng công nghệ thông tin để trao đổi thông tin hồ sơ, bệnh án của người bệnh giữa các phòng khám bác sĩ gia đình. Tư vấn hỗ trợ tuyến trên và tuyến dưới.

- Xây dựng và ban hành các quy định về cơ chế quản lý, cơ chế tài chính, chuyển tuyến và các quy định liên quan khác đến hoạt động của phòng khám bác sĩ gia đình.

- Đánh giá kết quả của việc thực hiện thí điểm mô hình phòng khám bác sĩ gia đình, hoàn thiện được mô hình chuẩn phòng khám bác sĩ gia đình.

- Tiếp tục cử cán bộ tại các Phòng khám Đa khoa, Trạm Y tế triển khai mô hình bác sĩ gia đình năm 2018 tham gia đào tạo chứng chỉ, bác sĩ chuyên khoa về Y học gia đình.

5. Kiểm tra, giám sát, hỗ trợ chuyên môn

- Tăng cường giám sát thực hiện quy chế chuyên môn của hệ thống phòng khám bác sĩ gia đình trong huyện.

- Đề xuất với Sở Y tế và các bệnh viện tuyến trên hỗ trợ về chuyên môn, kỹ thuật đối với các phòng khám bác sĩ gia đình.

III. KINH PHÍ THỰC HIỆN: Từ nguồn ngân sách của huyện (Có biểu kinh phí chi tiết kèm theo).

IV. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Trung tâm Y tế huyện

- Là cơ quan thường trực, phối hợp với Phòng Y tế tham mưu cho Ủy ban nhân dân huyện xây dựng kế hoạch triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Trạm Y tế các xã, thị trấn trên địa bàn huyện Mèo Vạc năm 2018.

- Xây dựng kế hoạch nhân lực để tổ chức khám sàng lọc sức khỏe cho nhân dân tại 3 xã triển khai.

- Lập dự toán nhu cầu kinh phí in ấn phiếu khám sàng lọc, hồ sơ bệnh án Y học gia đình, lắp đặt phần mềm quản lý bệnh án điện tử để phục vụ công tác chuyên tuyến và quản lý người bệnh theo Đề án của UBND tỉnh đã phê duyệt.

- Phối hợp với Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn chỉ đạo Trạm Y tế xã xây dựng kế hoạch, tổ chức triển khai phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình. Đồng thời chỉ đạo các Trạm Y tế xã, thị trấn, Phòng khám Đa khoa khu vực xây dựng mô hình phòng khám bác sĩ gia đình theo hướng chuyên khoa, ưu tiên phát triển mũi nhọn của từng đơn vị.

- Tăng cường phát huy các nguồn lực hỗ trợ từ các ban, ngành và Bệnh viện tuyến trên để xây dựng, phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình lồng ghép các chương trình Y tế.

- Tổ chức hội nghị cấp huyện triển khai hoạt động mô hình phòng khám bác sĩ gia đình, hội nghị truyền thông giáo dục sức khỏe mô hình bác sĩ gia đình tại các xã, thị trấn chưa triển khai mô hình.

- Đề xuất về tuyển dụng đủ nhân lực/1 Trạm theo quy định của Bộ Nội vụ và Bộ Y tế để thực hiện tốt công tác chuyên môn theo đề án của UBND tỉnh

- Đề xuất đầu tư, sửa chữa cải tạo nâng cấp cơ sở vật chất, mua bổ sung thuốc, trang thiết bị cần thiết để phát triển mạng lưới phòng khám bác sĩ gia đình trên địa bàn huyện..

- Xây dựng quy chế chuyển tuyến bệnh nhân, tuyến dưới thông báo ngay cho tuyến trên khi có bệnh nhân chuyển lên để người bệnh được quan tâm tiếp đón ngay khi đến cơ sở y tế, đồng thời nhận được sự phản hồi thông tin từ tuyến trên thông báo lại qua hệ thống điện thoại, phần mềm quản lý y học gia đình.

- Phối hợp với các Bệnh viện tuyến trên về đào tạo cán bộ Y tế chuyên khoa, hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật, tiếp nhận và phản hồi thông tin bệnh nhân chuyển tuyến theo Đề án 1816.

- Tổ chức khám sàng lọc, lập hồ sơ quản lý sức khỏe cho người dân tại các xã, thị trấn triển khai mô hình phòng khám bác sĩ gia đình.

- Phối hợp các ngành chức năng tăng cường kiểm tra, giám sát để kịp thời khắc phục những khó khăn trong khi triển khai mô hình.

2. Bệnh viện Đa khoa huyện huyện

- Thành lập Tổ tiếp đón bệnh nhân chuyển tuyến theo mô hình bác sĩ gia đình. Tăng cường các Bác sĩ chuyên khoa cho các Phòng khám bác sĩ gia đình của Trung tâm Y tế.

- Phối hợp với Trung tâm Y tế bố trí cán bộ tham gia công tác khám sàng lọc sức khỏe ban đầu cho nhân dân để kịp thời vào hồ sơ quản lý theo dõi.

- Tổng hợp kết quả 6 tháng, 1 năm báo cáo Ủy ban nhân dân huyện, Sở Y tế Hà Giang theo quy định.

3. Phòng Y tế

- Chủ trì phối hợp với Trung tâm Y tế tham mưu cho Ủy ban nhân dân huyện trong việc quản lý và xây dựng phát triển mạng lưới phòng khám bác sĩ gia đình trong hệ thống y tế công lập.

- Đưa công tác phát triển mô hình bác sĩ gia đình gắn liền với công tác xây dựng và duy trì Bộ tiêu chí quốc gia về Y tế xã.

4. Trung tâm Dân số - Kế hoạch hoá gia đình

- Triển khai công tác dân số - kế hoạch hoá gia đình theo hướng lồng ghép với mô hình phòng khám bác sĩ gia đình. Phối hợp với Trung tâm Y tế để đưa mạng lưới cộng tác viên dân số tham gia vào các hoạt động dân số, sức khỏe sinh sản để tích hợp vào mô hình bác sĩ gia đình.

- Chỉ đạo cộng tác viên dân số phối hợp với Y tế thôn, bản điều tra đối tượng, lập danh sách phục vụ công tác khám sàng lọc sức khỏe theo hộ gia đình.

5. Bảo hiểm xã hội huyện: Xây dựng và triển khai kế hoạch vận động người dân tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện. Phối hợp với Trung tâm Y tế trong việc chuyển tuyến người bệnh bảo hiểm y tế theo mô hình y học gia đình.

6. Phòng Văn hóa và Thông tin, Trung tâm Văn hóa, Thông tin và Du lịch

Xây dựng và triển khai kế hoạch thông tin, tuyên truyền phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình lồng ghép với công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu. Chủ động phối hợp với cơ quan, đơn vị, tuyên truyền về phòng khám bác sĩ gia đình, lợi ích hiệu quả của việc áp dụng mô hình bác sĩ gia đình trong hệ thống Y tế.

7. Văn phòng Điều phối chương trình xây dựng Nông thôn mới huyện: Phối hợp với Trung tâm Y tế đưa vào tiêu chí 15 về công tác Y tế trong việc xây dựng nông thôn mới, lồng ghép mô hình bác sĩ gia đình.

8. Phòng Tài chính - Kế hoạch

Tham mưu cho Ủy ban nhân dân huyện cân đối và bố trí nguồn ngân sách trình Hội đồng nhân dân huyện phê duyệt để xây dựng và phát triển mô hình phòng khám bác sĩ gia đình lồng ghép công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

9. Đề nghị Hội Nông dân, Hội Liên hiệp Phụ nữ, Huyện Đoàn

- Phối hợp với Trung tâm Y tế, các hội cơ sở tổ chức tuyên truyền cho các thành viên của hội nắm bắt được lợi ích của mô hình bác sĩ gia đình để mọi người tích cực tham gia khám sàng lọc sức khỏe và lập hồ sơ quản lý sức khỏe.

- Đoàn thanh niên huy động đoàn viên tham gia hỗ trợ trong công tác tổ chức, đón tiếp tại các buổi khám sàng lọc sức khỏe tại các Trạm Y tế xã, Phòng khám Đa khoa khu vực.

10. Hội Đồng y: Phối hợp với Trung tâm Y tế, tham gia tuyên truyền lợi ích mô hình bác sĩ gia đình cho nhân dân trên địa bàn huyện. Tích cực tham gia vào công tác khám chữa bệnh theo phương pháp Y học cổ truyền, chữa bệnh không dùng thuốc để nâng cao sức khỏe cho nhân dân.

11. Các phòng ban, đơn vị trong huyện: Căn cứ vào chức năng nhiệm vụ của đơn vị, có văn bản chỉ đạo theo ngành dọc xuống các cơ sở tham gia phối hợp với ngành y tế thực hiện phát triển mô hình bác sĩ gia đình lồng ghép với công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu.


12. Ủy ban nhân dân các xã Niêm Sơn, Tả Lũng, Nậm Ban

- Tham mưu cho Đảng ủy, Hội đồng nhân dân xã đưa bổ sung vào Nghị quyết thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân lồng ghép với mô hình bác sĩ gia đình. Tiếp tục tổ chức thực hiện tốt Chỉ thị số 06-CT/TW của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa IX về “củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở”.


- Kiện toàn Ban chỉ đạo chăm sóc sức khỏe ban đầu. Phối hợp với Trung tâm Y tế huyện chỉ đạo các Trạm Y tế tổ chức thực hiện có hiệu quả mô hình bác sĩ gia đình lồng ghép công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

- Có kế hoạch hỗ trợ một phần kinh phí cho công tác phát triển phòng khám bác sĩ gia đình, tiến tới quản lý sức khỏe người dân theo hộ gia đình.

- Phối hợp với Trung tâm Y tế tổ chức truyền thông về mô hình bác sĩ gia đình tại địa phương.

Trên đây là kế hoạch Triển khai thực hiện mô hình phòng khám bác sĩ gia đình tại Trạm Y tế các xã và Phòng khám đa khoa khu vực trên địa bàn huyện Mèo Vạc năm 2018. Yêu cầu các cơ quan đơn vị liên quan nghiêm túc triển khai thực hiện./. 

Nơi nhận:

- UBND tỉnh Hà Giang;
- Sở Y tế Hà Giang;
- Thường trực Huyện ủy;
- Thường trực HĐND huyện;
- Chủ tịch, các PCT UBND huyện;
- Các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể huyện;
- UBND xã, thị trấn;
- Trang thông tin điện tử huyện;
- Lưu: VT 

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN

KT. CHỦ TỊCH

PHÓ CHỦ TỊCH




Mua Hồng Sinh



DỰ TOÁN KINH PHÍ TRIỂN KHAI THỰC HIỆN ĐỀ ÁN BÁC SĨ GIA ĐÌNH NĂM 2018

(Kèm theo Kế hoạch số: **87**/KH-UBND, ngày **23** tháng 3 năm 2018 của UBND huyện Mèo Vạc)

Đơn vị tính: VNĐ

TT	Nội dung chi	Đơn vị tính	Số lượng	Mức chi	Tổng chi	Ghi chú
A	B	C	1	2	3=1*2	D
I	Kinh phí thực hiện (1-5)				326.568.000	
1	Kinh phí xây dựng phần mềm, triển khai phần mềm quản lý hệ thống	Xã	3	1.500.000	4.500.000	
2	Thẩm định cấp giấy phép hoạt động	Xã	3	5.700.000	17.100.000	
3	In hồ sơ quản lý sức khỏe cá nhân	Bộ	11427	4.000	45.708.000	
4	Khám sức khỏe lập hồ sơ QLSK cá nhân (bao gồm công khám sức khỏe, công nhập hồ sơ vào phần mềm QLSK)	Người	11427	20.000	228.540.000	
5	Kiểm tra, giám sát tại 1 Trạm Y tế và 1 PKĐK				30.720.000	
5.1	Công tác phí cho cán bộ giám sát tại xã Nậm Ban và Niêm Sơn (02 xã * 02 cán bộ * 4 ngày/tháng* 12 tháng)	Ngày	192	100.000	19.200.000	
5.2	Hỗ trợ di lại cho cán bộ giám sát tại xã Nậm Ban và Niêm Sơn (02 xã * 02 cán bộ * 02 lần/ tháng * 60 km * 12 tháng*)	Km	5760	2.000	11.520.000	

TT	Nội dung chi	Đơn vị tính	Số lượng	Mức chi	Tổng chi	Ghi chú
A	B	C	1	2	$3=1*2$	D
II	Hội nghị đánh giá mô hình (1-6)				6.494.000	
1	Ma kết	Cái	1	500.000	500.000	
2	Phô tô tài liệu, văn phòng phẩm	Bộ	19	30.000	570.000	
3	Thuê chỗ ở cho đại biểu dự hội nghị (đại biểu từ Trạm y tế xã cách TTYT huyện từ 10km trở lên) = 12 người * 1 tối	Người	12	150.000	1.800.000	
4	Nước uống cho đại biểu = 19 người*1 ngày	Ngày	19	20.000	380.000	
5	Công tác phí cho đại biểu có cự ly từ Trạm y tế xã đến TTYT huyện từ 10km trở lên = 12 người * 2 ngày	Ngày	24	80.000	1.920.000	
6	Hỗ trợ đi lại cho đại biểu có cự ly từ Trạm y tế xã đến TTYT huyện từ 10km trở lên(lượt đi 331 km + lượt về 331 km = 662km * 1 đợt = 662 km)	Km	662	2.000	1.324.000	
	Tổng cộng (I+II)				333.062.000	

Tổng số tiền bằng chữ : Ba trăm ba mươi ba triệu, không trăm sáu mươi hai ngàn đồng./.