

Nguyễn Hữu Tuấn



ĐỀ CƯƠNG

Báo cáo sơ kết 01 năm thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

(Dành cho địa phương)

PHẦN 1. TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI THỰC HIỆN:

I. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành, tổ chức thực hiện

1. Công tác tuyên truyền, phổ biến, quán triệt, nâng cao nhận thức về các quan điểm, mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp của Nghị quyết 72-NQ/TW:

- Thống nhất nhận thức: Đưa nội dung Nghị quyết thấm sâu vào các cấp, tạo sự đồng thuận cao.

- Chuyển biến tư duy: Coi bảo vệ sức khỏe là nhiệm vụ trọng tâm, là động lực phát triển. Thúc đẩy hành động, lan tỏa phong trào thi đua y đức, chuyển đổi số và lối sống lành mạnh.

- Khẳng định sức khỏe là vốn quý nhất, người dân là trung tâm. Chuyển trọng tâm sang phòng bệnh, lấy y tế cơ sở làm gốc. Đầu tư toàn diện cho nguồn nhân lực y tế

- Mục tiêu Chiến lược 2026: Người dân được khám sàng lọc miễn phí ít nhất 1 lần/năm; bao phủ BHYT trên 95%. Đến 2030 tuổi thọ trung bình 75,5 tuổi (sống khỏe 68 năm); tăng chiều cao thanh thiếu niên thêm 1,5cm; miễn viện phí cơ bản.

- Đổi mới quản lý, hoàn thiện thể chế y tế. Nâng cấp y tế cơ sở, rèn luyện y đức. Cải cách tài chính, chuyển đổi số, AI trong y tế. Phát triển y tế tư nhân và công nghiệp dược.

- Hình thức tuyên truyền và triển khai: Tổ chức học tập hội nghị trực tiếp/trực tuyến. Tận dụng mạng xã hội, các trang thông tin, ứng dụng y tế. Thi tìm hiểu tổ chức các cuộc thi trực tuyến. Tuyên truyền cơ sở, loa phường, Trạm Y tế, tập trung vào chính sách.

2. Việc ban hành các văn bản để lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện Nghị quyết 72-NQ/TW: Địa phương đã ban hành các văn bản để lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện Nghị quyết 72-NQ/TW:

- Kế hoạch số 39-KH/ĐU ngày 27/02/2026 của Đảng ủy phường Cẩm Thành xây dựng thực hiện Chương trình hành động số 08-CTr/TU ngày 18/12/2025 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Kế hoạch số 59/KH-UBND(VX) ngày 23/03/2026 của UBND phường Cẩm Thành thực hiện một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân,

- Công văn Số 364/CV-ĐU ngày 10/6/2026 của Đảng ủy phường Cẩm Thành về tuyên truyền việc tổ chức khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí cho người dân,

- Công văn số 1997/UBND-VX ngày 23/7/2026 của UBND phường Cẩm Thành về việc cử người tham gia tập huấn Công dữ liệu sức khỏe Bộ Y tế và triển khai hướng dẫn công tác khám sức khỏe định kỳ,

- Kế hoạch số 204/KH-UBND của UBND phường Cẩm Thành ngày 30/7/2026 về Khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần cho người dân trên địa bàn phường Cẩm Thành năm 2026.

3. Công tác hướng dẫn, theo dõi, đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện:

- Công tác hướng dẫn: Ban hành kịp thời các văn bản hướng dẫn, quy trình, sổ tay công tác hoặc quy chuẩn kỹ thuật cụ thể cho cấp dưới/đơn vị thực hiện. Tổ chức các buổi hội nghị triển khai, tập huấn chuyên môn để giải thích rõ mục tiêu, yêu cầu, chỉ tiêu và lộ trình thực hiện. Thiết lập kênh tiếp nhận và xử lý kịp thời các khó khăn, đề xuất từ cơ sở trong quá trình áp dụng.

.- Công tác theo dõi, đôn đốc: Phân công trách nhiệm quy định rõ đầu mối, cá nhân/đơn vị chịu trách nhiệm cho từng phần việc và mốc thời gian hoàn thành. Duy trì hệ thống báo cáo định kỳ (tuần, tháng, quý) hoặc đột xuất; sử dụng công nghệ/phần mềm quản lý để nắm bắt tiến độ theo thời gian thực. Phát hành văn bản đôn đốc hoặc tổ chức họp giao ban đối với các đơn vị, cá nhân chậm tiến độ hoặc thực hiện chưa đạt yêu cầu.

- Công tác kiểm tra, giám sát:

+ Kiểm tra định kỳ, đột xuất: Lập kế hoạch kiểm tra chuyên đề, kiểm tra thường xuyên hoặc đột xuất không báo trước tại địa bàn/đơn vị thực hiện.

+ Hình thức giám sát: Giám sát trực tiếp (tại hiện trường, cơ sở) và giám sát gián tiếp (qua hồ sơ, dữ liệu, báo cáo số hóa).

+ Đánh giá, xử lý: Phát hiện sớm các sai phạm, rủi ro, lệch hướng hoặc "điểm nghẽn" để kịp thời chấn chỉnh, khắc phục.

- Đánh giá, rút kinh nghiệm:

+ Sơ kết, tổng kết: Tổ chức đánh giá toàn diện theo từng giai đoạn hoặc sau khi kết thúc chương trình/kế hoạch.

+ Hoàn thiện chính sách: Từ thực tế kiểm tra, giám sát, đề xuất điều chỉnh, sửa đổi các quy định hoặc cơ chế không còn phù hợp.

+ Tuyên dương, khen thưởng các tập thể, cá nhân làm tốt; xử lý nghiêm hoặc kiến nghị xử lý các trường hợp vi phạm, thiếu trách nhiệm.

II. Kết quả thực hiện

1. Kết quả thực hiện các mục tiêu, chỉ tiêu

TT	Chỉ số	Mục tiêu theo Kế hoạch của địa phương đến năm 2030	Năm 2025	Ước thực hiện năm 2026	Khả năng đạt mục tiêu đến năm 2030
1	Tuổi thọ trung bình (năm)	75,5 tuổi	65,5	70	Đạt
2	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng (%)	95%	92%	95%	Đạt
3	Tỷ lệ người dân được khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm 1 lần (%)	100%	10%	65%	Đạt
4	Tỷ lệ người dân được lập sổ sức khỏe điện tử (%)	100%	10%	50%	Đạt
5	Tỷ lệ trạm y tế cấp xã được đầu tư cơ sở vật chất, thiết bị y tế, nhân lực theo chức năng, nhiệm vụ (%)	100%	20%	50%	Đạt
6	Tỷ lệ trạm y tế cấp xã có ít nhất từ 4 - 5 bác sĩ	100%	60%	80%	Đạt
7	Tỷ lệ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tại trạm y tế cấp xã so với toàn tỉnh, thành phố (%)	20%	2%	10%	Đạt
	- Số lượt khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại trạm y tế cấp xã	12.140	1900	2500	Đạt
8	Tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế	98%	90%	92,8%	Đạt

2. Kết quả thực hiện các nhiệm vụ, giải pháp :

2.1. Đổi mới mạnh mẽ tư duy và hành động trong lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân

- Truyền thông, giáo dục sức khỏe, tăng cường nhận thức về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Lồng ghép và ưu tiên bổ sung các chỉ tiêu về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong các quy hoạch, kế hoạch, chính sách phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

- Triển khai thực hiện các mô hình cộng đồng, trường học và nơi làm việc an toàn, khỏe mạnh.

- Nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước; cải cách thủ tục hành chính; phân cấp, phân quyền; phòng chống lạm dụng, trục lợi chính sách và vi phạm pháp luật trong công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

2.2. Tập trung nâng cao năng lực hệ thống y tế, nhất là y tế dự phòng, y tế cơ sở, phát huy thế mạnh của y học cổ truyền

- Hoàn thiện chức năng, nhiệm vụ, tổ chức bộ máy của trạm y tế cấp xã theo mô hình đơn vị sự nghiệp công lập, bảo đảm cung ứng dịch vụ cơ bản, thiết yếu về phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe ban đầu và các dịch vụ chăm sóc xã hội.

- Việc thực hiện mục tiêu đến năm 2030, mỗi tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có ít nhất 01 bệnh viện đạt cấp chuyên sâu; có bệnh viện lão khoa hoặc bệnh viện đa khoa có chuyên khoa lão khoa. củng cố, hoàn thiện hệ thống phục hồi chức năng; kết hợp hiệu quả giữa các cơ sở y tế và các cơ sở chăm sóc người cao tuổi.

- Công tác kết hợp quân dân y, y tế công an để đáp ứng kịp thời các tình huống khẩn cấp về y tế cộng đồng và chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

- Chăm sóc bà mẹ, trẻ em, sức khỏe sinh sản.

- Hợp tác và hội nhập quốc tế về nghiên cứu, ứng dụng, chuyển giao kỹ thuật, khoa học, công nghệ, đào tạo nhân lực trong lĩnh vực y tế.

2.3. Nâng cao y đức, phát triển nhân lực y tế chất lượng, đồng bộ, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh và hội nhập quốc tế

- Đổi mới phong cách, tinh thần, thái độ phục vụ Nhân dân, người bệnh gắn liền với nâng cao năng lực chuyên môn của đội ngũ cán bộ y tế.

- Cơ chế, chính sách thu hút, đãi ngộ, luân phiên, luân chuyển, điều động nhân lực y tế.

- Duy trì, phát triển đội ngũ nhân viên y tế, cô đỡ tại thôn bản, cộng tác viên dân số.

2.4. Đẩy mạnh cải cách tài chính y tế và phát triển hiệu quả, bền vững chính sách bảo hiểm y tế

- Ưu tiên bố trí ngân sách địa phương cho lĩnh vực y tế.

- Hoạt động khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí, kiểm tra sức khỏe của học sinh, sinh viên, khám bệnh nghề nghiệp, khám sức khỏe cho người lao động theo quy định và khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế để khám bệnh miễn phí.

2.5. Đột phá phát triển khoa học công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số toàn diện trong lĩnh vực y tế

- Chuyển đổi số y tế, hoàn thành, vận hành hiệu quả sổ sức khỏe điện tử, bệnh án điện tử, đơn thuốc điện tử; kết nối đồng bộ, quản lý dữ liệu sức khỏe người dân theo vòng đời.

- Nghiên cứu khoa học, kết hợp viện trường, nâng cao năng lực các trung tâm nghiên cứu, thử nghiệm, kỹ thuật cao, phòng thí nghiệm trọng điểm và các cơ sở nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực y tế.

- Bảo đảm đủ thuốc, thiết bị, vật tư cho các cơ sở y tế trên địa bàn.

2.6. Đẩy mạnh phát triển y tế tư nhân, huy động và sử dụng hiệu quả mọi nguồn lực cho phát triển y tế

- Khuyến khích, tạo điều kiện thuận lợi cho các hoạt động đầu tư của tư nhân. Triển khai các mô hình hợp tác công tư trong lĩnh vực y tế, sản xuất thuốc, vắc xin, sinh phẩm, thiết bị y tế.

- Ưu tiên dành quỹ đất sạch, đất thu hồi của các dự án, cho phép chuyển đổi linh hoạt mục đích sử dụng đất sang đất dành cho y tế; tập trung giải phóng mặt bằng, giao đất sạch cho các dự án xây dựng, phát triển các cơ sở chăm sóc sức khỏe.

- Ưu tiên dành trụ sở cơ quan nhà nước dôi dư sau sắp xếp cho các cơ sở y tế.

- Áp dụng hình thức cho thuê công trình thuộc sở hữu nhà nước đối với cơ sở y tế tư nhân theo quy định

- Kiểm tra, giám sát, không để trục lợi chính sách, sử dụng lãng phí, kém hiệu quả, thất thoát các nguồn lực, xử lý nghiêm các sai phạm.

III. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân và bài học kinh nghiệm

1. Tồn tại, hạn chế :

- Nhận thức và lối sống: Người dân chưa chú trọng đúng mức việc bảo vệ môi trường, rèn luyện thân thể, an toàn thực phẩm và dinh dưỡng.

- Y tế dự phòng: Hệ thống dự phòng đầu tư chưa thỏa đáng, khó khăn trong ứng phó dịch bệnh mới nổi.

- Cung ứng y tế: Năng lực sản xuất thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế nội địa còn nhiều bất cập.

- Cơ sở vật chất và nhân lực: Tuy tuyển cơ sở quan trọng nhưng thiếu kinh phí, hạ tầng kỹ thuật và nhân lực đồng bộ để thực hiện các mục tiêu dài hạn.

2. Nguyên nhân:

- *Nguyên nhân chủ quan:*

+ Chậm trễ chế độ hóa: Hệ thống văn bản pháp luật, cơ chế chính sách hướng dẫn thực hiện các giải pháp đột phá còn chậm, thiếu đồng bộ và chưa theo kịp yêu cầu thực tiễn.

+ Đầu tư chưa trọng điểm: Nguồn ngân sách nhà nước phân bổ cho y tế dự phòng và y tế cơ sở chưa tương xứng với nhiệm vụ được giao.

+ Quản lý và điều hành: Năng lực quản trị, ứng dụng công nghệ thông tin và chuyển đổi số tại nhiều cơ sở y tế còn yếu.

+ Chính sách đãi ngộ: Chế độ tiền lương, phụ cấp và môi trường làm việc cho cán bộ y tế, nhất là y tế dự phòng và y tế thôn bản chưa đủ sức giữ chân nhân lực giỏi.

- *Nguyên nhân khách quan:*

+ Áp lực mô hình bệnh tật: Gánh nặng kép của bệnh truyền nhiễm và sự bùng nổ các bệnh không lây nhiễm (tim mạch, ung thư, tiểu đường) cùng tốc độ già hóa dân số diễn ra rất nhanh.

+ Biến động môi trường và xã hội: Ô nhiễm môi trường, biến đổi khí hậu và các đợt dịch bệnh mới phát sinh gây áp lực lớn lên hệ thống y tế công cộng.

3. Bài học kinh nghiệm:

- Lấy con người làm trung tâm: Xác định sức khỏe là vốn quý nhất, đặt nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe vào vị trí ưu tiên trong mọi chính sách phát triển.

- Phát huy sức mạnh toàn dân: Huy động sự tham gia của cả hệ thống chính trị và toàn xã hội cùng làm y tế, phòng bệnh hơn chữa bệnh.

- Đầu tư có trọng điểm: Tập trung nguồn lực nâng cao năng lực cho y tế dự phòng và y tế cơ sở ngay từ gốc.

- Đổi mới quản trị: Tăng cường tính minh bạch, hiệu quả trong phân bổ ngân sách và dịch vụ y tế công cộng.

PHẦN II. NHIỆM VỤ, GIẢI PHÁP TRONG TÂM THỜI GIAN TỚI

I. Nhiệm vụ, giải pháp trọng tâm:

1. Về công tác chỉ đạo điều hành:

- Nâng cao vai trò, trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền các cấp trong việc coi y tế là nhiệm vụ chính trị hàng đầu.

- Tăng cường kiểm tra, đôn đốc, gắn kết quả thực hiện chỉ tiêu sức khỏe (khám định kỳ, sổ sức khỏe điện tử) với đánh giá thi đua hằng năm.

- Phối hợp chặt chẽ giữa các ban, ngành và địa phương để tháo gỡ vướng mắc phát sinh tại cơ sở.

2. Về cơ chế, chính sách:

- Bảo đảm ngân sách nhà nước chi cho y tế cơ sở và y tế dự phòng ổn định, không phụ thuộc hoàn toàn vào mức độ tự chủ tài chính

- Hoàn thiện hành lang pháp lý về đất đai, ưu đãi thuế để khuyến khích xã hội hóa và phát triển hệ thống y tế.

- Đổi mới cơ chế chi trả bảo hiểm y tế, mở rộng danh mục thuốc, dịch vụ kỹ thuật được thanh toán tại tuyến xã.

3. Về nội dung khác (Nhân lực, Chuyên môn và Chuyển đổi số):

- Đẩy mạnh đào tạo, thu hút bác sĩ về công tác lâu dài tại y tế tuyến xã, phấn đấu đạt tỷ lệ bác sĩ theo đúng lộ trình.

- Triển khai hiệu quả việc lập sổ sức khỏe điện tử và khám sức khỏe định kỳ cho toàn dân.

- Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, số hóa dữ liệu y tế quản lý sức khỏe người dân theo vòng đời.

II. Kiến nghị, đề xuất:

1. Với Ban Chấp hành Trung ương:

- Đảng tăng cường lãnh đạo, chỉ đạo chiến lược về y tế.
- Đưa các chỉ tiêu sức khỏe toàn dân vào nghị quyết đại hội đảng các cấp.
- Hoàn thiện thể chế chính sách lớn về an sinh xã hội.

2. Với Bộ Chính trị, Ban Bí thư:

- Thường xuyên đôn đốc, kiểm tra việc thực hiện nghị quyết.
- Chỉ đạo sơ kết, tổng kết các mô hình điểm về y tế cơ sở.
- Định hướng tháo gỡ điểm nghẽn chính trị - pháp lý ngành y tế.

3. Với Đảng ủy Chính phủ:

- Thể chế hóa các giải pháp đột phá thành luật và nghị định cụ thể.
- Đảm bảo nguồn ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng và y tế cơ sở.
- Đẩy nhanh lộ trình bao phủ bảo hiểm y tế toàn dân và miễn viện phí cơ bản.
- Hoàn thiện chế độ tiền lương, phụ cấp ưu đãi đặc thù cho y tế.

4. Với Đảng ủy Quốc hội:

- Rà soát, sửa đổi Luật Khám bệnh, Chữa bệnh, Luật Bảo hiểm Y tế và các luật liên quan.
- Giám sát tối cao việc phân bổ ngân sách y tế công lập.
- Thúc đẩy hành lang pháp lý cho y tế số và đổi mới công nghệ y tế.

5. Với các tỉnh ủy, thành ủy:

- Ban hành chương trình hành động sát với tình hình thực tế địa phương.
- Củng cố mạng lưới trạm y tế đủ năng lực quản lý bệnh tại gốc.
- Thu hút nhân lực y tế chất lượng cao về tuyến cơ sở và vùng khó khăn.

===o0o===

