

**BÁO CÁO GIẢI TRÌNH****Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh Quy định một số nội dung chi và mức chi cho công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Quảng Trị**

Kính gửi: Hội đồng nhân dân tỉnh Quảng Trị

**I. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH NGHỊ QUYẾT****1. Cơ sở thực tiễn**

Từ năm 2016 đến năm 2020, Chương trình mục tiêu quốc gia về Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh thực hiện theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ, ngày 21/3/2018, Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư số 26/2018/TT-BTC Quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 (gọi tắt là Thông tư số 26/2018/TT-BTC). Đến nay, Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số theo Quyết định số 1125/QĐ-TTg, Thông tư số 26/2018/TT-BTC và các văn bản liên quan đã hết hiệu lực thi hành.

Ngày 13/3/2021, Văn phòng Chính phủ ban hành Công văn số 1621/VPCP-KGVX, trong đó có nội dung: *“Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính và các cơ quan liên quan khẩn trương rà soát, chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 thành nhiệm vụ thường xuyên của các bộ, cơ quan trung ương và địa phương, báo cáo Thủ tướng Chính phủ trường hợp vượt thẩm quyền”*.

Ngày 23/7/2021, Bộ Y tế ban hành Công văn số 5925/BYT-KHTC về việc rà soát, chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016 - 2020 thành nhiệm vụ thường xuyên của các bộ, cơ quan trung ương, địa phương. Theo đó Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: *“Xây dựng kế hoạch hoạt động các nhiệm vụ chuyên môn của CTMT Y tế - Dân số tại địa phương chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên và dự toán kinh phí, tham mưu, đề xuất với Ủy ban nhân dân tỉnh và Hội đồng nhân dân tỉnh bố trí kinh phí địa phương để triển khai thực hiện”*.

Ngày 08/8/2022, Bộ Tài chính ban hành Công văn số 7852/BTC-HCSN về việc hướng dẫn định mức chi các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên. Trong đó, nêu rõ:

*“1. Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 phê duyệt Chương trình mục tiêu (CTMT) Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020. Thực hiện Quyết định số 1125/QĐ-TTg; ngày 21/3/2018, Bộ Tài chính ban hành Thông tư số 26/2018/TT-BTC quy định quản lý và sử dụng kinh*

*phí sự nghiệp thực hiện CTMT Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020. Tuy nhiên, đến nay đã kết thúc giai đoạn thực hiện CTMT Y tế - Dân số theo Quyết định 1125/QĐ-TTg. Theo đó, các văn bản hướng dẫn thực hiện CTMT này, bao gồm Thông tư số 26/2018/TT-BTC của Bộ Tài chính không còn được áp dụng.*

...  
b) *Đối với các nhiệm vụ của CTMT Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên của ngân sách địa phương*

*Việc quy định chế độ, định mức chi các hoạt động, nhiệm vụ của CTMT Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên của địa phương đã được tính toán trong định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên ngân sách nhà nước năm 2022 và đã được cấp có thẩm quyền giao cho các địa phương thực hiện.*

*Tại điểm a khoản 2 Điều 3 Thông tư số 122/2021/TT-BTC ngày 24/12/2021 của Bộ Tài chính quy định về tổ chức thực hiện dự toán ngân sách nhà nước năm 2022 quy định: Các bộ, cơ quan trung ương và các địa phương phân bổ, giao dự toán chi thường xuyên, trong đó ưu tiên bố trí kinh phí thực hiện các nhiệm vụ thuộc CTMT giai đoạn 2016-2020.*

*Căn cứ Điều 30 Luật Ngân sách nhà nước, Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP ngày 21/12/2016 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn Luật Ngân sách nhà nước, trong đó quy định nhiệm vụ, quyền hạn của Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định các chế độ chi ngân sách đối với một số nhiệm vụ chi có tính chất đặc thù ở địa phương ngoài các chế độ, tiêu chuẩn, định mức chi ngân sách do Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành để thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn, phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách địa phương.*

*Vì vậy, việc quy định chế độ, định mức chi các hoạt động, nhiệm vụ của CTMT Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên để thực hiện tại địa phương thực hiện theo quy định tại Điều 30 Luật Ngân sách nhà nước và Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP. "*

Như vậy, thực hiện quy định của pháp luật, chỉ đạo của Trung ương và để duy trì các kết quả đã đạt được trong công tác Y tế - Dân số trong những năm tiếp theo, đảm bảo các nội dung chuyên môn được triển khai đầy đủ, thông suốt, thực hiện theo đúng quy định của pháp luật, đạt được các mục tiêu đề ra của Chương trình; đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh trong tình hình mới, việc ban hành các quy định nội dung chi và mức chi các hoạt động Y tế - Dân số là cần thiết, đúng thẩm quyền và phù hợp với tình hình thực tế tại địa phương.

## **2. Cơ sở pháp lý**

Căn cứ Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật ngày 22 tháng 6 năm 2015; Nghị định số 34/2016/NĐ-CP ngày 14 tháng 5 năm 2016 của Chính phủ

quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật;

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Ngân sách nhà nước ngày 25 tháng 6 năm 2015;

Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017, Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới.

Nghị định 163/2016/NĐ-CP ngày 21 tháng 12 năm 2016 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Ngân sách Nhà nước.

Thông tư số 342/2016/TT-BTC ngày 30 tháng 12 năm 2016 của Bộ Tài chính về quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Nghị định 163/2016/NĐ-CP ngày 21/12/2016 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Ngân sách Nhà nước.

Công văn số 3033/BYT-KHTC ngày 02 tháng 6 năm 2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch và bảo đảm kinh phí thực hiện các nhiệm vụ chi đã được bố trí từ ngân sách Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số cho giai đoạn 2021-2025.

Công văn số 7272/BYT-KHTC ngày 27 tháng 12 năm 2020 của Bộ Y tế về việc triển khai các giải pháp để duy trì và nâng cao các kết quả của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số trong giai đoạn tới.

Công văn số 2798/BTC-HCSN ngày 19 tháng 3 năm 2021 của Bộ Tài chính trả lời Sở Y tế Thành phố Hà Nội về việc hướng dẫn nội dung chi, mức chi thực hiện Chương trình mục tiêu y tế dân số giai đoạn 2021-2022.

Thực hiện Công văn số 10095/BTC-HCSN ngày 04 tháng 10 năm 2022 của Bộ Tài chính về việc rà soát các nhiệm vụ thuộc CTMT Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên năm 2023;

Thực hiện Công văn số 1810/BYT-KH-TC ngày 03/4/2023 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên;

Thông tư 122/2021/TT-BTC ngày 24 tháng 12 năm 2021 của Bộ Tài chính quy định về tổ chức thực hiện dự toán ngân sách nhà nước năm 2022, tại điểm a khoản 2 Điều 3 quy định phân bổ và giao dự toán chi thường xuyên như sau:

*“2. Phân bổ và giao dự toán chi thường xuyên:*

*a) Các bộ, cơ quan trung ương và các địa phương phân bổ, giao dự toán chi thường xuyên cho các đơn vị sử dụng ngân sách phải đảm bảo khớp đúng dự toán được Thủ tướng Chính phủ, Bộ Tài chính giao, Hội đồng nhân dân quyết định, Ủy ban nhân dân giao cả về tổng mức và chi tiết theo từng lĩnh vực chi; bảo đảm về thời gian theo quy định, đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức chi ngân*

sách do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định, đảm bảo bố trí đủ kinh phí thực hiện các chính sách, chế độ đã ban hành, những nhiệm vụ quan trọng theo quy định của pháp luật, những nhiệm vụ đã được cấp có thẩm quyền quyết định.

...  
 - Ưu tiên bố trí kinh phí bảo đảm cho công tác xây dựng, hoàn thiện pháp luật, tổ chức thi hành pháp luật và theo dõi thi hành pháp luật theo quy định (trong đó kinh phí bảo đảm xây dựng, hoàn thiện pháp luật được xác định là kinh phí đầu tư cơ bản cho hạ tầng pháp lý theo Quyết định số 04/QĐ-TTg ngày 04 tháng 01 năm 2021 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Kế hoạch thực hiện Kết luận số 83-KL/TW ngày 29 tháng 07 năm 2020 của Bộ Chính trị về tổng kết thực hiện Nghị quyết số 48-NQ/TW ngày 24 tháng 05 năm 2020), **kinh phí thực hiện các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu giai đoạn 2016-2020 chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên**, kinh phí thực hiện các hoạt động của Chương trình phòng, chống tai nạn, thương tích trẻ em, kinh phí triển khai, tuyên truyền về Chuyển đổi số, phát triển kinh tế số, tuyên truyền quảng bá Asean; công tác thẩm định, công bố và điều chỉnh quy hoạch có tính chất kỹ thuật chuyên ngành theo Nghị quyết số 119/NQ-CP ngày 27 tháng 09 năm 2021 của Chính phủ về các nhiệm vụ và giải pháp để nâng cao chất lượng và đẩy nhanh tiến độ các quy hoạch thời kỳ 2021-2030 và Văn bản số 12739/BTC-HCSN ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Bộ Tài chính hướng dẫn sử dụng nguồn kinh phí chi thường xuyên để lập, thẩm định, công bố và điều chỉnh quy hoạch có tính chất kỹ thuật, chuyên ngành;”

### **3. Tham khảo Nghị quyết tại các địa phương khác**

Trên cơ sở tham khảo một số địa phương đã ban hành các chính sách hỗ trợ này như:

- Tại thành phố Hà Nội: Nghị quyết số 03/2021/NQ-HĐND ngày 23/9/2021 của HĐND thành phố Hà Nội về việc quy định một số nội dung và mức chi thuộc thẩm quyền của Hội đồng nhân dân Thành phố.

- Tại thành phố Đà Nẵng: Nghị quyết số 73/2021/NQ-HĐND ngày 17/12/2021 của HĐND thành phố Đà Nẵng Quy định mức chi thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số trên địa bàn thành phố Đà Nẵng giai đoạn 2022-2025.

- Tại tỉnh Đắk Lắk: Nghị quyết số 18/2022/NQ-HĐND ngày 14/12/2022 của HĐND tỉnh Đắk Lắk Ban hành quy định một số nội dung chi, mức chi đặc thù cho công tác Y tế dự phòng – Dân số trên địa bàn tỉnh Đắk Lắk.

- Tại tỉnh Bình Phước: Nghị quyết số 03/2023/NQ-HĐND ngày 17/01/2023 của HĐND tỉnh Bình Phước ban hành quy định một số nội dung chi, mức chi hỗ trợ công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

- Tại tỉnh Ninh Thuận: Nghị quyết số 28/2022/NQ-HĐND ngày 09/12/2022 của HĐND tỉnh Ninh Thuận quy định một số nội dung chi và mức chi cho công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Ninh Thuận giai đoạn 2023-2025.

- Tại tỉnh Quảng Nam: Nghị quyết số 11 /2021/NQ-HĐND ngày 16/3/2021 của HĐND tỉnh Ninh Thuận quy định một số nội dung chi và mức chi cho công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Ninh Thuận giai đoạn 2023-2025.

## **II. NHỮNG KẾT QUẢ ĐẠT ĐƯỢC TRONG CÔNG TÁC Y TẾ - DÂN SỐ TRONG THỜI GIAN QUA**

### **1. Đối với lĩnh vực Y tế dự phòng**

- Các dịch bệnh xảy ra trên địa bàn tỉnh luôn được xử lý và khống chế kịp thời. Điều này đã làm giảm số ca mắc và tử vong hàng năm do các bệnh nguy hiểm gây ra, cụ thể: năm 2020, tỷ lệ mắc sốt rét giảm xuống còn 0,01/1.000 dân số chung và không còn trường hợp chết do sốt rét; các dịch bệnh sốt xuất huyết Dengue luôn được kiểm soát, không chế kịp thời và không để dịch phát tán thành ổ dịch lớn; bảo vệ thành quả thanh toán Bại liệt, duy trì loại trừ Uốn ván sơ sinh, duy trì tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ >95% cho trẻ em dưới 1 tuổi, phụ nữ có thai đạt > 95%; chú trọng phòng, chống các bệnh không lây nhiễm, y tế trường học; nâng cao nhận thức, phòng tránh các tai nạn thương tích thường gặp trong cộng đồng; phối hợp liên ngành thanh kiểm tra, giám sát hỗ trợ, điều tra tai nạn lao động; thực hiện tập huấn nâng cao năng lực, huấn luyện sơ cấp cứu; tổ chức khám sức khỏe, tư vấn bệnh nghề nghiệp, đo kiểm tra môi trường lao động cho các đơn vị lao động; duy trì và khống chế được dịch HIV/AIDS, tỷ lệ nhiễm HIV là 0,04% thấp hơn 8 lần so với mục tiêu quốc gia đề ra là 0,3%; ngăn chặn các trường hợp nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm lan truyền qua biên giới, chủ động áp dụng các biện pháp giám sát, phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm; Công tác phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em dưới 5 tuổi của tỉnh giảm đáng kể qua số liệu điều tra 30 cụm hằng năm: tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em thể nhẹ cân đã giảm từ 14,3% năm 2017, đến năm 2020 xuống còn 13,6%, tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em thể thấp còi đã giảm từ 27,1% năm 2017 xuống còn 24,7% năm 2020; cân nặng/chiều cao từ 6,5% (năm 2018) còn 5,7% (năm 2020). Trên 99% tỷ lệ trẻ em từ 6-59 tháng tuổi được bổ sung uống Vitamin A kết hợp với tẩy giun cho trẻ từ 24-59 tháng tuổi. Tỷ lệ bà mẹ mang thai uống viên sắt ngày càng tăng do nhận thức ngày càng được nâng cao của bà mẹ, sự hỗ trợ thuốc đa vi chất của Trung ương và viên sắt của các tổ chức quốc tế.

- Triển khai khám sàng lọc ung thư cổ tử cung hơn 200 phụ nữ/năm; tổ chức 35 đợt khám sàng lọc tăng huyết áp (THA) để phát hiện và quản lý bệnh nhân tại cộng đồng. Triển khai mô hình quản lý THA, đái tháo đường tại các TYT tuyến xã.

- Đa dạng hóa các hoạt động truyền thông, giáo dục sức khỏe như biên soạn, xây dựng các tài liệu truyền thông như các chuyên mục, tọa đàm, phóng sự...In ấn các ấn phẩm quảng bá như pa-nô, áp-phích, tờ rơi, băng rôn, khẩu hiệu,...và tổ chức các buổi truyền thông trực tiếp như tư vấn, thảo luận nhóm nhỏ, nói chuyện chuyên đề; Tuyên truyền trên các trang thông tin điện tử và các trang mạng xã hội khác như Facebook, Zalo, Youtube,...nhằm hỗ trợ từng đối

tượng cụ thể thực hành các hành vi có lợi cho sức khỏe, tạo hiệu ứng tuyên truyền rõ ràng và lan tỏa rộng rãi trong cộng đồng.

## **2. Đối với lĩnh vực dân số và phát triển**

Thực hiện Chương trình hành động số 110-CTHĐ/TU ngày 27/4/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Quảng Trị về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ-TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng (khóa XII) về công tác dân số trong tình hình mới, ngày 23/7/2020, Hội đồng nhân dân tỉnh Quảng Trị đã ban hành Nghị quyết số 45/2020/NQ-HĐND về chính sách dân số và phát triển tỉnh Quảng Trị giai đoạn 2021-2025, tầm nhìn đến năm 2030 (gọi tắt là Nghị quyết 45/2020/NQ-HĐND tỉnh).

Sau hơn 2 năm thực hiện Nghị quyết số 45/2020/NQ-HĐND tỉnh, công tác dân số của địa phương tiếp tục được triển khai đồng bộ, tạo sự chuyển biến quan trọng trong quá trình thực hiện chủ trương chuyển trọng tâm chính sách dân số từ KHHGD sang dân số và phát triển. Các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể từ tỉnh đến cơ sở đã coi công tác dân số là bộ phận quan trọng của chiến lược phát triển kinh tế - xã hội, là yếu tố cơ bản để nâng cao chất lượng cuộc sống của từng cá nhân con người, từng gia đình và xã hội. Trong quá trình tổ chức thực hiện Nghị quyết, UBND tỉnh và UBND các huyện thị, thành phố đã ban hành các kế hoạch cụ thể hóa các mục tiêu, giải pháp của Nghị quyết 45/2020/NQ-HĐND tỉnh phù hợp với thực tế của địa phương để chỉ đạo và tổ chức thực hiện.

Đặc biệt Nghị quyết 45/2020/NQ-HĐND tỉnh được ban hành đúng vào thời điểm chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 chuẩn bị kết thúc. Nhờ các chính sách hỗ trợ của Nghị quyết 45/2020/NQ-HĐND tỉnh, những năm qua, công tác dân số đã chủ động được nguồn lực đầu tư và các hoạt động về dân số và phát triển của địa phương tiếp tục được duy trì và triển khai đồng bộ trên tất cả các lĩnh vực quy mô, cơ cấu, nâng cao chất lượng dân số đạt được nhiều kết quả quan trọng. Cụ thể là:

- Tỷ suất sinh thô giảm bình quân trên 0,28‰/năm (Mục tiêu Nghị quyết 0,2‰/năm);

- Tỷ số giới tính khi sinh không chế dưới mức 111,2 trẻ nam/100 trẻ nữ (Mục tiêu Nghị quyết không vượt quá 112,5 trẻ nam/100 trẻ nữ vào năm 2025); tuổi thọ bình quân tăng từ 68,5 (năm 2020) lên 69,3 tuổi (năm 2022).

- Các chương trình, đề án về nâng cao chất lượng dân số được triển khai và bước đầu đạt được nhiều kết quả khả quan, tạo tiền đề thực hiện chủ trương chuyển trọng tâm chính sách dân số từ kế hoạch hóa gia đình sang dân số và phát triển.

## **III. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA TỪNG CHÍNH SÁCH**

### **1. Nhóm chính sách 1: Đối với chính sách quy định một số nội dung chi, mức chi chung các hoạt động**

- Nội dung của chính sách (*được quy định tại khoản 1, khoản 2 trong Dự thảo Nghị quyết*)

1. Chi hỗ trợ cán bộ, nhân viên y tế, dân số tham gia giám sát dịch tễ học, tiêm chủng; các bệnh, tật bẩm sinh; ung thư, tim mạch, đái tháo đường và các rối loạn do thiếu I ốt và các bệnh tật khác; an toàn thực phẩm; dinh dưỡng; phục hồi chức năng cho người khuyết tật tại cộng đồng; sức khỏe sinh sản; các chương trình đề án về dân số và phát triển; mất cân bằng giới tính khi sinh; các điều kiện, vệ sinh trường học thuộc phạm vi quản lý khi thực hiện nhiệm vụ tại các xã, phường, thị trấn không được hưởng chế độ công tác phí: 40.000 đồng/người/ngày.

2. Chi hỗ trợ cán bộ, nhân viên y tế tham gia khám, chữa bệnh lưu động tại cộng đồng (tỉnh, huyện, thành phố xuống xã, phường, thị trấn, thôn, khu phố; xã xuống thôn, khu dân cư) để khám sàng lọc, phát hiện, quản lý sàng lọc, chiến dịch; bao gồm khắc phục hậu quả thiên tai và kết hợp quân dân y khi thực hiện nhiệm vụ tại các xã, phường, thị trấn không được hưởng chế độ công tác phí: tối đa 60.000 đồng/người/ngày.

**- Tác động tích cực của chính sách nếu Dự thảo Nghị quyết được thông qua:**

+ Bảo đảm các nội dung chuyên môn về y tế, tiếp tục duy trì và phát huy hiệu quả của chương trình, dự phòng bệnh tật, nâng cao chất lượng công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe người dân trên địa bàn tỉnh.

+ Góp phần kích lệ tạo động lực để cán bộ, nhân viên y tế thực hiện tốt nhiệm vụ công tác được giao. Nâng cao chất lượng công tác Y tế - Dân số, chăm sóc sức khỏe cho người dân kịp thời tiếp cận với các dịch vụ y tế. Đáp ứng với sự gia tăng, biến động của một số bệnh tật hiện nay như bệnh không lây nhiễm, dịch bệnh mới nổi,..., kiểm soát hiệu quả một số dịch bệnh đặc thù.

Trong những năm qua, đội ngũ y tế thôn bản đã có nhiều đóng góp trong việc theo dõi, chăm sóc và nâng cao sức khỏe tại cộng đồng. Đội ngũ này chính là cánh tay nối dài cho hệ thống y tế cơ sở, giúp chủ động đánh giá tình hình tại các địa bàn, vùng, miền trọng điểm có nguy cơ cao về yếu tố dịch bệnh. Công tác giám sát, theo dõi, thống kê, thu thập thông tin, số liệu giúp cho các cơ quan chức năng về quản lý y tế nhanh chóng, kịp thời nắm bắt tình hình, diễn biến và mức độ lan rộng của một bệnh truyền nhiễm trong cộng đồng. Đảm bảo công tác phòng, chống dịch bệnh, tăng cường công tác giám sát, phát hiện sớm, xử lý kịp thời, hạn chế sự lây lan, bùng phát dịch bệnh, hạn chế thấp nhất tử vong do sốt xuất huyết nói riêng và các bệnh truyền nhiễm (dại,...) nói chung trên địa bàn tỉnh. Từ đó đề xuất các chính sách, phương hướng xử lý, giải pháp nhằm bảo vệ sức khỏe người dân.

**- Tác động tiêu cực của chính sách nếu Dự thảo Nghị quyết không được thông qua:**

+ Căn cứ các hướng dẫn của VP chính phủ, Bộ Y tế, Bộ Tài chính về việc chuyển nhiệm vụ của CTMT Y tế - Dân số thành nhiệm vụ chi thường xuyên thực hiện tại địa phương. Nếu không có quy định cụ thể về nội dung chi, định mức chi cho các hoạt động sẽ gây khó khăn trong việc triển khai thực hiện các

nhiệm vụ được giao, hạn chế hiệu quả của nhiệm vụ CTMT Y tế - Dân số. Bên cạnh đó, các quy định cũ không còn phù hợp cho giai đoạn hiện nay, cấp thiết phải ban hành các nội dung chi, định mức chi mới.

+ Đội ngũ y tế thôn bản có vai trò quan trọng đối với các chương trình y tế thôn bản giúp cho ngành y tế thực hiện các hoạt động của cộng đồng trong công tác nâng cao sức khỏe, giảm tỉ lệ suy dinh dưỡng và tăng tỉ lệ tiêm chủng mở rộng, phòng chống dịch bệnh hiệu quả. Tuy nhiên, đội ngũ y tế thôn bản thường hỗ trợ tại những địa phương địa hình vùng núi nhiều trắc trở, nhận thức của người dân chưa cao. Do đó, chính sách mới góp phần động viên các cán bộ làm y tế thôn bản sẽ tiếp tục phát huy những kết quả đã đạt được, khắc phục khó khăn phấn đấu hoàn thành nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe của người dân.

Các hoạt động tham gia giám sát dịch tễ học, khám sàng lọc như tai nạn thương tích, y tế trường học,... cần có sự tham gia của đội ngũ cán bộ y tế, cộng tác viên thôn bản tại cộng đồng, nếu không có mức chi hỗ trợ này sẽ gây ảnh hưởng trực tiếp đến các hoạt động giám sát và kiểm soát ổ dịch cộng đồng, đặc biệt là điều tra các trường hợp mắc/nghi mắc và báo cáo khi phát hiện các dấu hiệu cảnh báo về nhiễm trùng, công tác xử lý ban đầu tại cộng đồng chậm trễ và không kịp thời. Ngoài ra, không có mức chi hỗ trợ cho lực lượng cán bộ tham gia làm việc gây ảnh hưởng đến năng suất và động lực tham gia hoạt động giám sát và quản lý tại cộng đồng; công tác báo cáo khi phát hiện bệnh chậm trễ, dễ bỏ sót đối tượng, khó huy động được lực lượng tham gia, làm ảnh hưởng trực tiếp tới quyền lợi của người dân, người lao động.

## **2. Nhóm chính sách 2: Đối với chính sách quy định một số nội dung chi, mức chi cụ thể cho các hoạt động chuyên môn**

### **- Nội dung của chính sách (được quy định từ khoản 3 đến khoản 14 trong Dự thảo Nghị quyết kèm theo)**

- + Nội dung và mức chi hoạt động phòng chống Phong.
- + Nội dung và mức chi hoạt động phòng chống Lao.
- + Nội dung và mức chi hoạt động phòng chống HIV/AIDS.
- + Nội dung và mức chi hoạt động phòng chống bệnh Sốt rét và bệnh Sốt xuất huyết.
- + Nội dung và mức chi hoạt động Bảo vệ sức khỏe tâm thần.
- + Nội dung và mức chi phòng, chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và Hen phế quản.
- + Nội dung và mức chi hoạt động Tiêm chủng mở rộng.
- + Nội dung và mức chi hoạt động Dân số và phát triển
- + Nội dung và mức chi hoạt động Cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em.
- + Nội dung và mức chi hoạt động An toàn thực phẩm.
- + Nội dung và mức chi hoạt động phòng, chống đái tháo đường và các rối loạn do thiếu I ốt.
- + Nội dung và mức chi hoạt động phòng, chống ung thư, bệnh Tim mạch.

**- Tác động tích cực của chính sách nếu Dự thảo Nghị quyết được thông qua:**

+ Duy trì thành quả Chương trình mục tiêu y tế - dân số giai đoạn trước và tiếp tục thực hiện các mục tiêu và Trung ương, địa phương đã đề ra trong việc chủ động phòng, chống một số bệnh xã hội, dịch bệnh nguy hiểm, phát hiện dịch sớm, kịp thời không chểnh mảng để dịch lớn xảy ra; giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống; hình thành hệ thống chăm sóc đồng bộ từ tuyến tỉnh đến cơ sở và nâng cao ý thức giữ gìn sức khỏe của người dân.

+ Góp phần kích lệ tạo động lực để cán bộ, nhân viên y tế thực hiện tốt nhiệm vụ công tác được giao. Nâng cao chất lượng công tác Y tế - Dân số, chăm sóc sức khỏe cho người dân kịp thời tiếp cận với các dịch vụ y tế. Đáp ứng với sự gia tăng, biến động của một số bệnh tật hiện nay như bệnh không lây nhiễm, dịch bệnh mới nổi,..., kiểm soát hiệu quả một số dịch bệnh đặc thù.

+ Nâng cao kiến thức, khả năng tự phòng bệnh, chăm sóc và điều trị bệnh của người dân, từ đó nâng cao chất lượng cuộc sống của người dân trên địa bàn. Giúp cho chính quyền, các nhà quản lý y tế kịp thời nắm bắt được tình hình, diễn biến, quy mô của bệnh tật trên địa bàn, đặc biệt là các bệnh truyền nhiễm. Từ đó đưa ra được các chính sách, giải pháp, góp phần bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân.

+ Nâng cao chất lượng công tác y tế - dân số, chăm sóc sức khỏe cho người dân, giúp cho người bệnh, người dân kịp thời tiếp cận với các dịch vụ y tế. Đặc biệt đối với sự gia tăng, biến động của một số bệnh tật hiện nay như: bệnh không lây nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm,... và kiểm soát hiệu quả một số dịch bệnh đặc thù.

+ Trong thời gian qua các hoạt động tập huấn, đào tạo ngắn hạn, hội nghị sơ kết, tổng kết và truyền thông giáo dục sức khỏe, thực hiện tư vấn, nói chuyện chuyên đề về nội dung phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm đã góp phần đạt được các kết quả công tác phòng, chống bệnh trên địa bàn tỉnh. Công tác tuyên truyền là một trong những biện pháp chủ động hạn chế sự lây lan của dịch bệnh, khống chế và đẩy lùi dịch bệnh. Trang bị kiến thức để mỗi người, mỗi gia đình có thể chủ động phòng bệnh, xây dựng nếp sống vệ sinh, rèn luyện thân thể, hạn chế những lối sống và thói quen có hại đối với sức khỏe. Đồng thời, góp phần nâng cao nhận thức, trách nhiệm của cả hệ thống chính trị đối với công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

**- Tác động tiêu cực của chính sách nếu Dự thảo Nghị quyết không được thông qua:**

+ Các nội dung, mức chi khi được quy định cụ thể sẽ là cơ sở để cán bộ chuyên môn, cơ quan thực hiện đúng, đủ, có hiệu quả, tránh thất thoát, lãng phí nguồn lực ngân sách. Qua đó, duy trì được các kết quả đạt được và hướng tới hoàn thành các mục tiêu Y tế - Dân số mà Trung ương, địa phương đã đề ra.

+ Một số nội dung về các hoạt động chuyên môn đã không còn đáp ứng được yêu cầu trong thời kì mới, một số chưa được quy định cụ thể, vì vậy, việc thông qua Dự thảo nghị quyết góp phần triển khai cụ thể, hiệu quả những biện pháp phòng, chống dịch chưa thể triển khai được (do không có người thực hiện), ảnh hưởng trực tiếp đến việc ngăn chặn, kiểm soát dịch bệnh và sức khỏe của người dân trên địa bàn tỉnh.

### **3. Nhóm chính sách 3: Đối với chính sách quy định một số nội dung chi, mức chi khác để thực hiện nhiệm vụ chuyên môn được giao:**

- **Nội dung của chính sách (được quy định từ khoản 15 trong Dự thảo Nghị quyết kèm theo)**

- **Tác động tích cực của chính sách nếu Dự thảo Nghị quyết được thông qua:**

+ Đảm bảo cho việc mua sắm, cung ứng thuốc và các vật tư đi kèm. Đồng thời, là căn cứ cho việc xây dựng các nội dung tại địa phương được bảo đảm, nhằm đạt được những mục tiêu trong công tác y tế - dân số đề ra. Đồng thời, đưa vào một số nội dung khác để làm căn cứ xây dựng kế hoạch triển khai, thuận lợi trong quá trình thực hiện nhiệm vụ chuyên môn.

+ Đảm bảo công tác đào tạo, bồi dưỡng và nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ, nhân viên y tế các cấp từ tuyến tỉnh đến tuyến xã để thực hiện các hoạt động chuyên môn phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

Trong giai đoạn vừa qua, các hoạt động tập huấn, đào tạo ngắn hạn, hội nghị sơ kết, tổng kết và truyền thông về giáo dục sức khỏe, thực hiện tư vấn, nói chuyện chuyên đề về nội dung phòng, chống bệnh theo Thông tư số 26/2018/TT-BTC đã góp phần mang lại các kết quả đáng ghi nhận trong công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn tỉnh.

- **Tác động tiêu cực của chính sách nếu Dự thảo Nghị quyết không được thông qua:**

+ Nếu không được thông qua chính sách này, các chương trình sẽ không có thuốc, phương tiện, vật dụng hoặc máy móc để thực hiện các nhiệm vụ chỉ tiêu chuyên môn. Ngoài ra, việc sửa chữa, duy tu, bảo dưỡng, bảo trì máy móc, thiết bị y tế cũng sẽ bị gián đoạn, ảnh hưởng đến chất lượng và vận hành.

+ Các nội dung chuyên môn như: hướng dẫn giám sát bệnh, cách xử lý, khoanh vùng, khống chế các ổ dịch bệnh, các triệu chứng của bệnh thường gặp, các biện pháp phòng chống bệnh,... không được hướng dẫn, triển khai sâu rộng đến toàn bộ mạng lưới cán bộ y tế, đặc biệt là cán bộ y tế tuyến cơ sở. Hơn nữa, người dân không được cung cấp các kiến thức liên quan, dẫn đến phơi nhiễm với nguồn vi rút bệnh và không biết cách xử lý, hoặc không đến các cơ sở y tế để điều trị dẫn đến tử vong, gây khó khăn trong công tác nỗ lực phòng bệnh cũng như chữa bệnh của các cán bộ y tế.

+ Người dân hạn chế tiếp nhận những kiến thức phòng chống dịch bệnh, không tiếp cận được các dịch vụ y tế chất lượng cao, qua đó làm tăng nguy cơ

bùng phát dịch bệnh, ảnh hưởng đến nhu cầu khám, điều trị và chăm sóc sức khỏe của người dân trên địa bàn.

#### **IV. GIẢI PHÁP CHUNG THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH ĐÃ LỰA CHỌN VÀ LÝ DO LỰA CHỌN**

##### **1. Giải pháp thực hiện chính sách đã được lựa chọn**

Hiện nay công tác y tế dự phòng, y tế cơ sở và chăm sóc sức khỏe ban đầu vẫn đang còn tồn tại một số bất cập. Chất lượng dịch vụ, nhất là ở tuyến dưới còn chưa đáp ứng kịp với yêu cầu của nhân dân. Các chương trình mục tiêu y tế - dân số kết thúc, các dự án cắt giảm tài trợ nên nguồn đối ứng địa phương không đáp ứng đủ cho việc tiếp tục duy trì các hoạt động một cách hiệu quả. Đặc biệt đối với các địa bàn vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn.

Công tác lập, phân bổ, chấp hành dự toán và quyết toán kinh phí một số nội dung chi và mức chi cho công tác y tế - dân số được thực hiện theo quy định của Luật ngân sách nhà nước, Luật kế toán và các văn bản hướng dẫn luật, phù hợp với khả năng cân đối ngân sách của địa phương; bảo đảm tính khả thi khi triển khai áp dụng và không làm biến động cân đối ngân sách.

##### **2. Lý do lựa chọn giải pháp thực hiện chính sách**

Việc ban hành chính sách phù hợp với quy định và tình hình thực tế tại địa phương nhằm nâng cao trình độ cho nhân viên y tế trong công tác phòng, chống, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, duy trì và nâng cao các kết quả của Chương trình mục tiêu y tế - dân số trên địa bàn tỉnh. Tạo sự thống nhất, đồng bộ trong quá trình thực hiện các chủ trương của Đảng, chính sách và pháp luật của nhà nước về công tác dân số trong tình hình mới.

#### **IV. DỰ KIẾN NGUỒN LỰC, ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CHO VIỆC THI HÀNH VĂN BẢN SAU KHI ĐƯỢC THÔNG QUA**

##### **1. Nguồn lực thực hiện**

- Kinh phí thực hiện cân đối từ nguồn ngân sách địa phương và huy động các nguồn vốn hợp pháp khác theo quy định, đảm bảo các quy định, chủ trương của Đảng, nhà nước về phát triển và đầu tư cho y tế được bố trí trong dự toán ngân sách hằng năm giao cho ngành y tế. Sở Y tế tổ chức thực hiện và thanh quyết toán đảm bảo đúng quy định hiện hành.

- Nguồn kinh phí hỗ trợ của Nghị quyết 45/2020/NQ-HĐND tỉnh để thực hiện, đảm bảo không tăng ngân sách của địa phương.

*(Hàng năm kinh phí đã cấp cho ngành Y tế 17 tỷ đồng, trong đó chương trình Dân số hơn 10 tỷ và Y tế hơn 6 tỷ)*

##### **2. Điều kiện bảo đảm thi hành**

Sở Y tế chủ trì, phối hợp với Sở Tài chính và các cơ quan, đơn vị liên quan chịu trách nhiệm tham mưu UBND tỉnh triển khai, hướng dẫn thực hiện Nghị quyết này theo quy định.

## V. KẾT LUẬN

Để tiếp tục duy trì và phát huy kết quả đạt được của CTMTYT-Dân số giai đoạn 2016-2020, đặc biệt là công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, cần ban hành Nghị quyết quy định nội dung và mức chi cho công tác Y tế - Dân số để có cơ sở thực hiện các hoạt động chuyên môn, ***nếu không ban hành nghị quyết thì các hoạt động CTMTYT-Dân số giai đoạn 2016-2020 sẽ hoạt động không hiệu quả, ảnh hưởng đến nhiệm vụ chính trị của ngành và của tỉnh, ảnh hưởng đến công tác y tế và dân số, trực tiếp đến mục tiêu phát triển của ngành y tế và không đảm bảo cho công tác chăm sóc sức khỏe người dân./.***

***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Giám đốc, các Phó GD Sở;
- Lưu VT, VX.

**GIÁM ĐỐC**

**Đỗ Văn Hùng**