

Số: /BC-UBND

Bình Định, ngày tháng năm 2022

BÁO CÁO

Việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng của tỉnh Bình Định

Kính gửi:

- Ủy ban Tài chính, Ngân sách của Quốc hội;
- Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Bình Định.

Phần thứ nhất

KHÁI QUÁT CHUNG

Thực hiện chỉ đạo của Chính phủ, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 Trung ương, Bộ Y tế, Tỉnh ủy và Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tỉnh Bình Định; UBND tỉnh Bình Định đã kịp thời, chủ động xây dựng phương án, kế hoạch chỉ đạo phòng chống dịch cụ thể, quyết liệt, toàn diện theo các kịch bản phù hợp với diễn biến tình hình dịch bệnh trên toàn quốc và của tỉnh; triển khai kịp thời các chủ trương, chính sách, pháp luật trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 về y tế cơ sở và y tế dự phòng đạt hiệu quả; luôn kiểm soát được tình hình dịch bệnh trong quá trình thực hiện công tác phòng chống dịch bệnh, kể cả thời gian phải cách ly toàn xã hội theo chỉ thị 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ về thực hiện các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19.

Tỉnh ủy, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch bệnh COVID-19 tỉnh, UBND tỉnh, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh Bình Định đã ban hành nhiều văn bản để chỉ đạo, điều hành công tác phòng chống dịch trên địa bàn tỉnh phù hợp với tình hình diễn biến dịch bệnh⁽¹⁾; tổ chức giao ban, họp trực tuyến định kỳ, đột xuất với các sở, ban, ngành, huyện, thị xã, thành phố, xã, phường, thị trấn để chỉ đạo các biện pháp phòng, chống dịch; giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong công tác phòng chống dịch, các giải pháp khôi phục các hoạt động sản xuất kinh doanh, hoạt động xã hội để thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả

⁽¹⁾ Chỉ thị số 06/CT-UBND ngày 13/3/2020 của UBND tỉnh về việc tiếp tục đẩy mạnh phòng, chống dịch COVID-19 trong tình hình mới; Chỉ thị số 08/CT-UBND ngày 31/3/2020 của UBND tỉnh về việc thực hiện các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19; Chỉ thị số 10/CT-UBND ngày 27/4/2020 của UBND tỉnh về việc các nhiệm vụ, giải pháp cấp bách tháo gỡ khó khăn, ổn định sản xuất kinh doanh, đảm bảo an sinh xã hội và điều hành thu chi ngân sách địa phương trong điều kiện chịu ảnh hưởng của dịch bệnh COVID-19; Công văn số 2153/UBND-VX ngày 06/4/2020 của UBND tỉnh về việc triển khai các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh; Công điện số 02-CĐ/TU ngày 01/3/2021 của Tỉnh ủy Bình Định tăng cường công tác phòng, chống dịch COVID-19; Công văn số 97-CV/TU ngày 14/5/2021 của Tỉnh ủy Bình Định về việc phát động phong trào “Toàn dân tham gia phong trào phòng, chống dịch COVID-19 và xuất nhập cảnh trái phép” ...

dịch bệnh COVID-19; Phát động toàn dân triển khai thực hiện nhiều phong trào “Tinh Bình Định đoàn kết, chung sức, đồng lòng thi đua phòng, chống và chiến thắng đại dịch COVID-19”, “Tiếp sức về đêm, góp thêm sức mạnh”, “Xung kích áo xanh, tầy nhanh COVID”, “Áo xanh giúp dân, nhanh chân thu hoạch”, “Bảo vệ vùng xanh, thắng nhanh COVID”, “Giải cứu nông sản”, “Chuyến xe nghĩa tình”...; chỉ đạo thường xuyên tổ chức kiểm tra, giám sát công tác phòng chống dịch tại các địa phương, các khu/cụm công nghiệp, khu kinh tế, các chốt kiểm tra y tế, các khu cách ly tập trung, các cơ sở y tế, các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp... để có chỉ đạo chặt chẽ, thống nhất kịp thời trong công tác phòng chống dịch bệnh. Thành lập các Tiểu ban sản xuất lưu thông hàng hoá để xây dựng kế hoạch về sản xuất kinh doanh và lưu thông hàng hoá đảm bảo an toàn phòng, chống dịch COVID-19, Tiểu ban an sinh xã hội để xây dựng kế hoạch bảo đảm an sinh xã hội, Tiểu ban y tế để chăm lo công tác theo dõi điều trị bệnh nhân mắc COVID-19, Tiểu ban an ninh, trật tự xã hội, Tiểu ban tuyên truyền vận động, Tiểu ban công nghệ để xây dựng kế hoạch phòng, chống dịch theo sự phân công ⁽²⁾.

UBND tỉnh chỉ đạo các cơ quan, đơn vị thông tin, tuyên truyền, các sở, ban, ngành, đoàn thể và địa phương liên tục đẩy mạnh tuyên truyền phòng, chống dịch, tạo sự đồng thuận, tin tưởng, đồng lòng bảo vệ thành quả chống dịch thích ứng an toàn, linh hoạt. Nhiều tin, bài góp phần nâng cao ý thức người dân, phát huy tác dụng tích cực góp phần nâng cao ý thức chấp hành các biện pháp phòng, chống dịch trong tình hình mới; chủ động sáng tạo trong việc sản xuất, đăng tải các tài liệu truyền thông theo hướng dẫn của cơ quan chuyên môn, có nhiều hình thức mới để thông tin, tuyên truyền “Thích ứng an toàn, linh hoạt và kiểm soát hiệu quả dịch bệnh” như: Mở chuyên mục mới, tăng nội dung trên trang thường xuyên; mở toạ đàm, phỏng vấn, phóng sự dài để cung cấp thông tin chuyên sâu về công tác phòng, chống dịch trên địa bàn tỉnh; tăng cường lồng ghép tuyên truyền trong các Chuyên mục hàng tuần, hàng tháng, phát thông điệp phòng, chống dịch COVID-19 liên tục ở nhiều khung giờ trong ngày trên Đài phát thanh và truyền hình Bình Định; sử dụng các phương tiện truyền thông số, truyền thông mạng xã hội để lan toả thông tin, nhân rộng những mô hình, cách làm hay để các địa phương học tập làm theo đạt kết quả. Các hoạt động truyền thông giúp tăng cường sự phối hợp vai trò và trách nhiệm của các sở, ban, ngành, đoàn thể và địa phương trong việc triển khai các hoạt động của người dân thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 với 3 trụ cột (xét nghiệm, cách ly, điều trị), thực hiện các biện pháp 5K (khẩu trang, khử khuẩn, khoảng cách, không tụ tập, khai báo y tế; hiện nay là biện pháp 2K (khẩu trang, khử khuẩn) + Vắc xin + thuốc + điều trị + công nghệ + ý thức người dân và các biện pháp khác. Chỉ đạo thực hiện nhiều hình thức truyền thông đa dạng, tận dụng triệt để lợi thế của truyền thông đa nền tảng, truyền thông đa phương tiện để truyền đạt các thông điệp phòng, chống dịch COVID-19 dễ hiểu, dễ nhớ đến nhiều nhóm đối tượng trong cộng đồng; đặc biệt quan tâm đến nhóm

⁽²⁾ Quyết định số 01-QĐ/BCĐ ngày 13/9/2021 của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 Tỉnh uỷ Bình Định thành lập các Tiểu ban, Tổ giúp việc Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh Bình Định; Quyết định số 176/QĐ-BCĐ ngày 13/9/2021 của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch tỉnh Bình Định về việc thành lập Tiểu Ban công nghệ hỗ trợ phòng, chống dịch COVID-19 tỉnh Bình Định.

đối tượng yếu thế trong xã hội (người khuyết tật, trẻ em, người cao tuổi...) thông qua các hoạt động truyền thông với các nội dung phù hợp.

Các biện pháp ứng phó được triển khai sớm hơn và cao hơn mức khuyến cáo của Trung ương, nhất là thực hiện việc cách ly, giãn cách xã hội, kiểm soát chặt chẽ người ra, vào tỉnh, phát huy vai trò lực lượng tuyến đầu, lực lượng cơ sở, Tổ COVID-19 cộng đồng. Chỉ đạo hoạt động phòng, chống dịch kịp thời, linh hoạt, phù hợp, hiệu quả, đảm bảo mục tiêu kép “vừa đảm bảo phòng chống dịch, vừa phát triển kinh tế - xã hội” sát với tình hình và nguồn lực của địa phương; quán triệt đúng tinh thần chỉ đạo của các cấp “chống dịch như chống giặc”, không chủ quan, lơ là, mất cảnh giác và kiên trì 5 nguyên tắc “ngăn chặn, phát hiện, cách ly, khoanh vùng dập dịch và điều trị hiệu quả”. Huy động sức mạnh và sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị, cộng đồng xã hội chung tay phòng, chống dịch phù hợp với từng thời điểm diễn biến của dịch bệnh.

Phần thứ hai

A. VIỆC HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ, SỬ DỤNG NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19; VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ CƠ SỞ, Y TẾ DỰ PHÒNG

I. TÌNH HÌNH BAN HÀNH VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

1. Kết quả đạt được

Trên cơ sở chỉ đạo của Trung ương và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan, HĐND tỉnh và UBND tỉnh đã ban hành các văn bản quy phạm pháp luật sau:

- Nghị quyết số 16/2021/NQ-HĐND ngày 27/7/2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Định khóa XIII kỳ họp thứ 3 về chính sách hỗ trợ người lao động không có giao kết hợp đồng lao động (lao động tự do) và một số đối tượng đặc thù khác gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định; Quyết định số 46/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021 của UBND tỉnh ban hành chính sách hỗ trợ người lao động có giao kết hợp đồng lao động (lao động tự do) và một số đối tượng đặc thù khác gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định;

- Nghị quyết số 17/2021/NQ-HĐND ngày 27/7/2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Định khóa XIII kỳ họp thứ 3 về chính sách hỗ trợ cho vay đối với người lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định; Quyết định số 47/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021 của UBND tỉnh ban hành chính sách hỗ trợ cho vay đối với người lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định;

- Nghị quyết số 37/2021/NQ-HĐND ngày 11/12/2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Định Khóa XIII Kỳ họp thứ 4 quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định; Quyết định số 89/2021/QĐ-UBND ngày 31/12/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các

trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định;

- Nghị quyết số 03/2022/NQ-HĐND ngày 23/3/2022 của HĐND tỉnh Bình Định khoá XIII kỳ họp thứ 5 (kỳ họp chuyên đề) Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định; Quyết định số 15/2022/QĐ-UBND ngày 08/4/2022 của UBND tỉnh Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc tỉnh Bình Định;

Việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật đã được thực hiện đúng trình tự, quy định, đảm bảo đồng bộ với các văn bản của trung ương và đáp ứng được yêu cầu về phòng chống dịch. Khi Bộ Y tế ban hành thông tư thay thế, tỉnh đã kịp thời thay thế quyết định về mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2.

2. Tồn tại, hạn chế

Công tác tuyên truyền về chính sách theo Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ, Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg ngày 07/7/2021 của Thủ tướng Chính phủ về một số chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19, Quyết định số 46/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021 của UBND tỉnh Bình Định ban hành chính sách hỗ trợ người lao động không có giao kết hợp đồng lao động (lao động tự do) và một số đối tượng đặc thù khác gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định còn hạn chế, nhiều người sử dụng lao động nhất là các hộ kinh doanh cá thể, người lao động phải ngừng việc chưa hiểu, biết về chính sách hỗ trợ chưa chủ động liên hệ với chính quyền địa phương để được hỗ trợ.

Đối với hộ kinh doanh bị ảnh hưởng nhưng các địa phương xét duyệt chậm. Nhiều hộ kinh doanh bị tạm dừng hoạt động do yêu cầu của cơ quan có thẩm quyền để phòng, chống dịch như bán hàng tại các chợ, hoạt động karaoke, internet, bán hàng chợ đêm, cơ sở mác xa... nhưng chưa được hỗ trợ.

II. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ HUY ĐỘNG QUẢN LÝ, SỬ DỤNG CÁC NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19

1. Chính sách tài khoá, tiền tệ phòng, chống dịch COVID-19

1.1. Tình hình và kết quả đạt được

1.1.1. Tình hình triển khai, kết quả, hiệu quả đạt được của chính sách tài khoá

Để kịp thời tháo gỡ những khó khăn cho các doanh nghiệp và hộ kinh doanh do bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19, Quốc hội, Chính phủ đã ban hành nhiều chính sách tài khoá về miễn, giảm thuế, phí, lệ phí và gia hạn nộp thuế, tiền thuê đất.

Theo đó, Cục Thuế tỉnh Bình Định chủ động triển khai kịp thời, có hiệu quả và đúng quy định các gói hỗ trợ từ 2020 đến nay kết quả như sau:

** Kết quả triển khai thực hiện năm 2020:*

- Tổng số thuế, phí được miễn giảm là 101.222 triệu đồng. Trong đó:

+ Thuế thu nhập doanh nghiệp (Nghị định số 114/2020/NĐ-CP ngày 25/9/2020 quy định chi tiết thi hành Nghị quyết số 116/2020/QH14 của Quốc hội về giảm thuế thu nhập doanh nghiệp phải nộp năm 2020 (Giảm 30% số thuế thu nhập doanh nghiệp phải nộp của kỳ tính thuế thu nhập doanh nghiệp năm 2020 đối với trường hợp doanh nghiệp có tổng doanh thu năm 2020 không quá 200 tỷ đồng)): 45.475 triệu đồng.

+ Thuế bảo vệ môi trường đối với nhiên liệu bay (Nghị quyết số 979/2020/UBTVQH14 Sửa đổi, bổ sung, tiêu mục 2 mục I Biểu thuế bảo vệ môi trường quy định tại khoản 1 điều 1 Nghị quyết số 579/2018/UBTVQH14 ngày 26/9/2018 của Ủy ban thường vụ Quốc hội về biểu thuế bảo vệ môi trường (giảm mức thuế bảo vệ môi trường đối với nhiên liệu bay bằng 70% mức thuế quy định tại Nghị quyết số 579/2018/UBTVQH14 ngày 26/9/2018 của UBTVQH đến hết ngày 31/12/2020) (Áp dụng từ ngày 01/8/2020 đến hết ngày 31/12/2020)): 7.495 triệu đồng.

+ Lệ phí trước bạ (Nghị quyết số 84/NQ-CP ngày 29/5/2020 của Chính phủ): 46.179 triệu đồng.

+ Tiền thuê đất (Nghị quyết số 84/NQ-CP ngày 29/5/2020 của Chính phủ): 2.073 triệu đồng.

- Tổng số tiền thuế, tiền thuê đất được gia hạn (Nghị định số 41/2020/NĐ-CP ngày 08/4/2020 của Chính phủ): 443.251 triệu đồng. Trong đó:

+ Thuế giá trị gia tăng: 408.934 triệu đồng.

+ Thuế thu nhập cá nhân: 71 triệu đồng.

+ Tiền thuê đất: 34.246 triệu đồng.

* Kết quả triển khai thực hiện năm 2021:

- Tổng số thuế, phí được miễn giảm là 126.005 triệu đồng. Trong đó:

+ Thuế thu nhập doanh nghiệp (Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15 và Nghị định số 92/2021/NĐ-CP): 30.254 triệu đồng

+ Chi phí được trừ khi xác định thu nhập chịu thuế thu nhập doanh nghiệp (Nghị định số 44/2021/NĐ-CP ngày 31/3/2021): 3.111 triệu đồng.

+ Thuế giá trị gia tăng (Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15 và Nghị định số 92/2021/NĐ-CP): 27.464 triệu đồng.

+ Thuế bảo vệ môi trường đối với nhiên liệu bay (Nghị quyết số 1148/2020/UBTVQH14 ngày 21/12/2020 UBTVQH): 11.045 triệu đồng.

+ Tiền thuê đất (Quyết định số 27/2021/QĐ-TTg ngày 25/9/2021 của Thủ tướng Chính phủ về việc giảm tiền thuê đất của năm 2021 (Giảm 30%)): 40.442 triệu đồng.

+ Lệ phí trước bạ (Nghị định số 103/2021/NĐ-CP ngày 26/11/2021): 13.689 triệu đồng.

- Tổng số tiền thuế, tiền thuê đất được gia hạn (Nghị định số 52/2021/NĐ-CP ngày 19/4/2021 của Chính phủ): 493.435 triệu đồng. Trong đó:

+ Thuế giá trị gia tăng: 456.352 triệu đồng.

- + Thuế thu nhập doanh nghiệp: 14.088 triệu đồng.
- + Thuế thu nhập cá nhân: 290 triệu đồng.
- + Tiền thuê đất: 22.705 triệu đồng.
- * *Kết quả triển khai thực hiện năm 2022:*
 - Dự kiến đến ngày 31/12/2022 tổng số thuế, phí được miễn giảm là 1.539.173 triệu đồng. Trong đó:
 - + Thuế thu nhập doanh nghiệp (Nghị định 92/2021/NĐ-CP ngày 27/10/2021 triển khai Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15 ngày 19/10/2021): 33.187 triệu đồng;
 - + Thuế bảo vệ môi trường xăng dầu (Nghị quyết 18/2022/UBTVQH15 ngày 23/03/2022 và Nghị quyết số 20/2022/UBTVQH15 ngày 06/07/2022): 314.564 triệu đồng;
 - + Thuế bảo vệ môi trường nhiên liệu bay (Nghị quyết số 13/2021/UBTVQH15 ngày 31/12/2021): 57.212 triệu đồng;
 - + Thuế giá trị gia tăng (Theo Nghị định số 15/2022/NĐ-CP ngày 28/01/2022): 1.033.285 triệu đồng;
 - + Lệ phí trước bạ (Nghị định 103/2021/NĐ-CP ngày 26/11/2021): 45.868 triệu đồng;
 - + Phí - lệ phí (Thông tư số 120/2021/TT-BTC ngày 24/12/2021): 1.003 triệu đồng;
 - + Thuế thu nhập cá nhân, thuế giá trị gia tăng, thuế tiêu thụ đặc biệt, thuế tài nguyên của Hộ kinh doanh (Nghị định số 92/2021/NĐ-CP ngày 27/10/2021 triển khai Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15 ngày 19/10/2021): 54.054 triệu đồng.
 - Tổng số tiền thuế, tiền thuê đất được gia hạn (Nghị định số 34/2022/NĐ-CP ngày 28/5/2022 của Chính phủ): 584.644 triệu đồng. Trong đó:
 - + Thuế giá trị gia tăng: 416.166 triệu đồng.
 - + Thuế thu nhập doanh nghiệp: 144.669 triệu đồng.
 - + Hộ kinh doanh: 330 triệu đồng.
 - + Tiền thuê đất: 23.479 triệu đồng.

1.1.2. Tình hình triển khai, kết quả, hiệu quả đạt được của chính sách tiền tệ

Ngân hàng nhà nước chi nhánh Bình Định đã triển khai thực hiện và kết quả như sau:

* Thực hiện Thông tư số 01/2020/TT-NHNN của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam quy định về việc tổ chức tín dụng, chi nhánh ngân hàng nước ngoài cơ cấu lại thời hạn trả nợ, miễn, giảm lãi, phí, giữ nguyên nhóm nợ nhằm hỗ trợ khách hàng chịu ảnh hưởng do dịch COVID-19 và các Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 01/2020/TT-NHNN ngày 13/3/2020:

+ Các tổ chức tín dụng trên địa bàn chủ động nắm bắt mức độ ảnh hưởng bởi dịch COVID-19 của khách hàng để thực hiện các chính sách hỗ trợ như cơ cấu nợ, miễn, điều chỉnh giảm lãi suất trên hợp đồng tín dụng, hạ lãi suất cho vay mới; triển khai các gói sản phẩm tín dụng ưu đãi cho nhóm khách hàng là doanh nghiệp

trong các ngành đang có các lợi thế kinh doanh tương đối trong tình hình dịch COVID-19 vẫn chưa kết thúc và các doanh nghiệp thuộc nhóm ngành kinh tế chủ lực của tỉnh, tiếp tục thực hiện duy trì hạn mức tín dụng hỗ trợ doanh nghiệp chịu tác động của COVID-19; tiết kiệm chi phí hoạt động để có nguồn cho vay khách hàng với lãi suất hợp lý mà vẫn đảm bảo hoạt động ngân hàng có hiệu quả; phối hợp với Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh trong việc giải quyết những khó khăn, vướng mắc của doanh nghiệp và người dân bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19 cũng như trong công tác truyền thông.

+ Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh đã có văn bản đề nghị các Hiệp hội, doanh nghiệp trên địa bàn báo cáo những khó khăn, vướng mắc trong hoạt động sản xuất kinh doanh do ảnh hưởng của dịch COVID-19, đồng thời tham mưu UBND tỉnh thành lập Tổ công tác liên ngành làm việc với các Hiệp hội, doanh nghiệp để nắm bắt tình hình hoạt động, những khó khăn và đề xuất kiến nghị của các doanh nghiệp bị ảnh hưởng do dịch COVID-19. Đến nay, các kiến nghị của các Hiệp hội, doanh nghiệp đã được giải quyết theo quy định và theo thẩm quyền.

+ Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh Bình Định đã thiết lập số điện thoại đường dây nóng và thành lập bộ phận thường trực tại Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh để tiếp nhận và xử lý kịp thời các kiến nghị, đề xuất và khó khăn, vướng mắc của người dân, doanh nghiệp, các Hiệp hội trên địa bàn liên quan đến Thông tư số 01/2020/TT-NHNN.

- Kết quả thực hiện hỗ trợ cho khách hàng của các tổ chức tín dụng trên địa bàn:

+ Cơ cấu lại thời hạn trả nợ lũy kế: 5.238 khách hàng, tổng giá trị nợ được cơ cấu lại là 2.928 tỷ đồng.

+ Miễn, giảm lãi lũy kế: 211 khách hàng, số tiền lãi được miễn, giảm là 270 triệu đồng.

+ Doanh số cho vay mới là 84.807 tỷ đồng.

+ Giảm phí một số dịch vụ đối với khách hàng.

* Thực hiện Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 và Nghị quyết số 126/NQ-CP ngày 08/10/2021 của Chính phủ:

Chi nhánh Ngân hàng Chính sách Xã hội tỉnh Bình Định đã cho 34 doanh nghiệp bị ảnh hưởng bởi dịch COVID-19 vay vốn để trả lương ngừng việc cho người lao động với tổng số tiền đã cho vay là 50 tỷ đồng, số người lao động ngừng việc được hỗ trợ là 6.365 người.

* Thực hiện Nghị quyết số 11/NQ-CP ngày 30/01/2022 của Chính phủ về chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội và triển khai Nghị quyết số 43/2022/QH15 của Quốc hội về chính sách tài khóa, tiền tệ hỗ trợ Chương trình:

Đến ngày 31/10/2022, Ngân hàng Chính sách xã hội tỉnh Bình Định đã giải ngân được 331 tỷ đồng, đạt 86% kế hoạch được giao. Trong đó: cho vay hỗ trợ tạo việc làm, duy trì và mở rộng việc làm 110 tỷ đồng, đạt 100% kế hoạch giao; cho vay nhà ở xã hội 159,9 tỷ đồng, đạt 79,9% kế hoạch giao; cho vay đối với học sinh, sinh viên để mua máy vi tính, thiết bị học tập trực tuyến và trang trải chi phí học tập 26 tỷ đồng, đạt 100% kế hoạch giao; cho vay cơ sở, giáo dục mầm non 8,6 tỷ

đồng, đạt 78% kế hoạch giao; cho vay dân tộc thiểu số theo Nghị quyết số 88/2019/QH14: 26,4 tỷ đồng, đạt 70,4% kế hoạch giao.

* Thực hiện Thông tư số 03/2022/TT-NHNN ngày 20/5/2022 của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam hướng dẫn ngân hàng thương mại thực hiện hỗ trợ lãi suất theo Nghị định số 31/2022/NĐ-CP ngày 20/5/2022 của Chính phủ về hỗ trợ lãi suất từ ngân sách nhà nước đối với khoản vay của doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh:

- Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh Bình Định đã chỉ đạo các tổ chức tín dụng trên địa bàn tích cực triển khai thực hiện Nghị định số 31/2022/NĐ-CP ngày 20/5/2022 của Chính phủ về hỗ trợ lãi suất từ ngân sách nhà nước đối với khoản vay của doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh và Thông tư số 03/2022/TT-NHNN ngày 20/5/2022 của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam hướng dẫn ngân hàng thương mại thực hiện hỗ trợ lãi suất theo Nghị định số 31/2022/NĐ-CP.

- Kết quả thực hiện hỗ trợ lãi suất cho khách hàng của các tổ chức tín dụng trên địa bàn: Dư nợ cho vay được hỗ trợ lãi suất đến 31/10/2022 là 19,877 tỷ đồng, trong đó: Ngân hàng Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn Chi nhánh tỉnh Bình Định 17,708 tỷ đồng và Ngân hàng thương mại cổ phần Á Châu Chi nhánh Bình Định 0,744 tỷ đồng, Ngân hàng thương mại cổ phần Nam Á Chi nhánh Quy Nhơn 1,425 tỷ đồng.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

1.2.1. Tồn tại, hạn chế

- Một số chính sách tài khóa của Trung ương vẫn còn chậm ban hành.

- Trong thời gian qua, mặc dù Chính phủ, Ngân hàng Nhà nước Việt Nam và Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh đã quan tâm, chú trọng đến việc đẩy mạnh triển khai chương trình hỗ trợ lãi suất theo Nghị định số 31/2022/NĐ-CP thông qua việc ban hành văn bản hướng dẫn thực hiện, tổ chức các Hội nghị trực tuyến toàn quốc, toàn ngành, ban hành các văn bản trả lời, giải đáp các khó khăn, vướng mắc và chỉ đạo các ngân hàng thương mại quyết liệt triển khai chương trình; tuy nhiên, kết quả thực hiện chính sách hỗ trợ lãi suất theo Nghị định số 31/2022/NĐ-CP trên địa bàn đến nay vẫn còn hạn chế so với số lượng khách hàng hiện hữu thuộc đối tượng, ngành, lĩnh vực được hỗ trợ lãi suất.

1.2.2. Nguyên nhân

Nguyên nhân dẫn đến hạn chế về tiếp cận chương trình hỗ trợ lãi suất theo Thông tư số 03/2022/TT-NHNN ngày 20/5/2022 của Ngân hàng Nhà nước Việt Nam hướng dẫn ngân hàng thương mại thực hiện hỗ trợ lãi suất theo Nghị định số 31/2022/NĐ-CP ngày 20/5/2022 của Chính phủ về hỗ trợ lãi suất từ ngân sách nhà nước đối với khoản vay của doanh nghiệp, hợp tác xã, hộ kinh doanh chủ yếu là do:

- Quy định đối tượng hỗ trợ lãi suất: Nghị định số 31/2022/NĐ-CP đã giới hạn đối tượng được hỗ trợ lãi suất không bao gồm các khách hàng hoạt động trong ngành thương mại xăng dầu, xây dựng; khách hàng hoạt động trong lĩnh vực xuất khẩu thủy sản, các sản phẩm gỗ đang vay USD; khách hàng là hộ gia đình sản xuất kinh doanh vay vốn tại ngân hàng nhưng không đăng ký hộ kinh doanh... tuy nhóm

khách hàng này cũng bị ảnh hưởng nghiêm trọng bởi dịch bệnh COVID-19 nhưng không thuộc đối tượng được hỗ trợ lãi suất.

- Quy định nguyên tắc hỗ trợ lãi suất:

+ Khoản 4 Điều 3 Nghị định số 31/2022/NĐ-CP quy định nguyên tắc chỉ thực hiện hỗ trợ lãi suất đối với khách hàng có khả năng phục hồi theo đánh giá nội bộ của ngân hàng thương mại; theo đó, hiện nay chưa có hướng dẫn cụ thể tiêu chí đánh giá dẫn đến việc đánh giá nội bộ giữa các ngân hàng thương mại có sự khác biệt, có khách hàng vay vốn tại nhiều ngân hàng và có thể được xác định đáp ứng tiêu chí có khả năng phục hồi tại ngân hàng này nhưng không đáp ứng tiêu chí đánh giá tại ngân hàng khác. Việc không có hướng dẫn chung gây khó khăn cho các ngân hàng thương mại trong việc xác định khả năng phục hồi của đối tượng được hỗ trợ lãi suất cụ thể: Trong thực tế, việc xác định khả năng trả nợ, khả năng phục hồi của khách hàng chỉ có thể xác định tương đối chính xác tại thời điểm đánh giá, còn dự đoán trong tương lai thì không có cơ sở.

+ Các ngân hàng thương mại gặp khó khăn trong việc xác định nguồn vốn dư thừa của khách hàng có nhu cầu tiếp cận và thuộc đối tượng được hỗ trợ lãi suất theo Nghị định số 31/2022/NĐ-CP cụ thể: ngân hàng thương mại rất khó xác định rằng tại thời điểm đề nghị hỗ trợ lãi suất khách hàng có khoản tiền gửi có kỳ hạn tại các tổ chức tín dụng khác hoặc có nguồn vốn dư thừa cho các doanh nghiệp khác vay để tránh việc khách hàng “trục lợi chính sách” theo quy định tại khoản 1 Điều 3 Nghị định số 31/2022/NĐ-CP.

+ Tâm lý thận trọng, cân nhắc từ phía ngân hàng cho vay và khách hàng vay vốn cũng là nguyên nhân làm hạn chế hiệu quả triển khai chương trình hỗ trợ lãi suất. Mặc dù được các ngân hàng thương mại tích cực truyền thông, hướng dẫn về chương trình hỗ trợ lãi suất nhưng khách hàng vẫn lo ngại về việc phải cung cấp hồ sơ, chứng từ cần thiết theo đề nghị của các cơ quan có thẩm quyền, vì cho rằng điều này có thể ảnh hưởng đến hoạt động kinh doanh của đơn vị.

2. Công tác huy động nguồn lực phòng, chống dịch COVID-19

2.1. Tình hình và kết quả đạt được

2.1.1. Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ nguồn NSNN

Quán triệt thực hiện phòng, chống dịch COVID-19 theo phương châm “4 tại chỗ”; các quy định pháp luật hiện hành, nhu cầu chi cho công tác phòng, chống dịch và thực hiện các chính sách hỗ trợ (bao gồm chính sách hỗ trợ của Trung ương và các chính sách riêng của địa phương), Tỉnh đã chủ động trong huy động nguồn lực đảm bảo kinh phí hậu cần cho công tác phòng chống dịch, cụ thể: UBND các huyện, thị xã, thành phố; UBND các xã, phường, thị trấn chủ động sử dụng nguồn dự phòng chi ngân sách địa phương, 70% quỹ dự trữ tài chính, nguồn cải cách tiền lương còn dư, các nguồn đóng góp, hợp pháp khác theo phân cấp, tạm ứng ngân sách... theo quy định của Luật Ngân sách và các nguồn tài chính hợp pháp khác (trừ các nội dung phòng, chống dịch do Sở Y tế thực hiện được sử dụng từ nguồn ngân sách tỉnh); các đơn vị trực thuộc tỉnh chủ động sử dụng dự toán ngân sách nhà nước năm 2021 đã được giao, các nguồn kinh phí hợp pháp khác (các nguồn thu hoạt động dịch vụ sự nghiệp công; phí được để lại theo pháp luật về phí, lệ phí; vốn tài trợ, viện trợ...) và các nguồn lực sẵn có, tại chỗ để thực hiện

phòng, chống dịch đảm bảo tiết kiệm, hiệu quả, thực hiện cắt giảm tối thiểu 50% kinh phí hội nghị, công tác trong và ngoài nước còn lại và tiết kiệm thêm 10% chi thường xuyên khác còn lại của năm 2021 để bổ sung nguồn phòng, chống dịch COVID-19 theo quy định tại Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 5 năm 2021 và Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ về một số chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19. **Tổng kinh phí huy động từ nguồn NSNN phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 từ năm 2020 đến tháng 11/2022 là 1.426.908 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương 342.237 triệu đồng; ngân sách địa phương 1.082.548 triệu đồng; nguồn huy động, nguồn khác bằng tiền: 2.124 triệu đồng).**

2.1.2. Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ nguồn quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách, Quỹ vắc xin phòng COVID-19

Tính đến thời điểm hiện tại tỉnh Bình Định không có phát sinh thanh toán kinh phí mua vắc xin COVID-19, chỉ nhận trực tiếp vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 từ Bộ Y tế cấp về quy đổi thành tiền với giá trị 459.722 triệu đồng.

2.1.3. Tình hình và kết quả huy động từ nguồn viện trợ ngoài nước

Tính đến thời điểm hiện tại tỉnh Bình Định không tiếp nhận từ nguồn viện trợ ngoài nước.

2.1.4. Tình hình và kết quả huy động lực nguồn nhân lực là lực lượng tham gia trực tiếp chống dịch trong ngành Y tế, Quân đội, Công an; lực lượng nhân viên y tế cơ sở, y tế dự phòng, các lực lượng khác:

Tỉnh đã xây dựng và chuẩn bị phương án đảm bảo điều kiện về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực cho công tác thu dung, cách ly y tế, điều trị người bệnh COVID-19. Theo đó, toàn tỉnh sẵn sàng thành lập 24 cơ sở cách ly y tế tập trung (07 khu giao cho Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh quản lý, 17 khu do UBND các địa phương quản lý) có khả năng cách ly 5.000 người. Các cơ sở khám chữa bệnh và các cơ sở khác như cơ quan, ký túc xá được trưng dụng để thành lập cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 với khả năng thu dung, điều trị cho 3.500 người nhiễm COVID-19⁽³⁾.

⁽³⁾ Quyết định số 4522/QĐ-UBND ngày 12/11/2021 của UBND tỉnh về việc sử dụng Trường Cao đẳng Bình Định để mở rộng cơ sở thu dung, điều trị người bệnh nhiễm COVID-19 của Bệnh viện Lao và bệnh phổi tỉnh Bình Định với quy mô 600 giường bệnh, chia làm 2 giai đoạn (giai đoạn 1: 300 giường; giai đoạn 2: Mở rộng thêm 300 giường, tùy theo tình hình người bệnh COVID-19 tại tỉnh; Quyết định số 4814/QĐ-UBND ngày 02/12/2021 của UBND tỉnh phê duyệt phương án sử dụng Ký túc xá Trường Đại học Quy Nhơn để mở rộng cơ sở điều trị người bệnh COVID-19 của Trung tâm y tế thành phố Quy Nhơn; Quyết định số 5301/QĐ-UBND ngày 30/12/2021 của UBND tỉnh tạm thời trưng dụng cơ sở Cục Thuế tỉnh (cơ sở cũ) và phê duyệt phương án sử dụng Cục Thuế tỉnh (cơ sở cũ) để mở rộng cơ sở điều trị người bệnh COVID-19 của Trung tâm y tế thành phố Quy Nhơn; Quyết định số 5078/QĐ-UBND ngày 20/12/2021 của UBND tỉnh tạm thời trưng dụng Cục Hải quan tỉnh Bình Định (cơ sở cũ) để mở rộng cơ sở điều trị người bệnh COVID-19 của Trung tâm y tế thành phố Quy Nhơn; Quyết định số 4911/QĐ-UBND ngày 08/12/2021 của UBND tỉnh phê duyệt phương án sử dụng Trung tâm giáo dục nghề nghiệp - Giáo dục thường xuyên huyện Tuy Phước để mở rộng cơ sở điều trị người bệnh COVID-19 của Trung tâm y tế huyện Tuy Phước; Quyết định số 4913/QĐ-UBND ngày

Đối với ngành Y tế, toàn bộ nhân lực hệ dự phòng và các trạm y tế tuyến xã được huy động tham gia trực tiếp công tác phòng chống dịch, để thực hiện công tác giám sát, điều tra, truy vết, xét nghiệm, cách ly y tế, xử lý môi trường, tiêm chủng phòng COVID-19. Riêng hệ điều trị, nhân lực của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng được huy động 100% cho công tác phòng, chống dịch khi các bệnh viện này được chuyển thành cơ sở điều trị COVID-19. Tại các bệnh viện đa khoa và trung tâm y tế tuyến huyện, tùy theo tình hình người bệnh COVID-19 đang thu dung, điều trị mà nhân lực được huy động tham gia trực tiếp phòng chống dịch từ 30 - 60% tổng số nhân lực hiện có, để thực hiện công tác điều trị người bệnh COVID-19, hỗ trợ hệ dự phòng trong công tác xét nghiệm truy vết, tiêm chủng và tham gia các trạm y tế lưu động; số còn lại đảm bảo công tác khám chữa bệnh thông thường cho người dân. Tính chung có 60% nhân lực y tế tỉnh đã trực tiếp tham gia công tác phòng chống dịch COVID-19, trong đó nhân lực có trình độ đại học chiếm 35%, độ tuổi dưới 41 chiếm trên 60%. Nhiều cơ sở y tế ngoài công lập là bệnh viện, phòng khám đa khoa, chuyên khoa đã cử nhân viên y tế tham gia công tác phòng chống dịch, tiêm chủng. Trường Cao đẳng y tế Bình Định đã cử giảng viên, sinh viên tham gia tích cực vào công tác phòng chống dịch và tiêm chủng.

Lực lượng Quân đội đảm nhiệm vai trò chính trong thiết lập, vận hành các cơ sở cách ly y tế tập trung, hỗ trợ phục vụ hậu cần tại các cơ sở thu dung, điều trị COVID-19 với gần 37.000 lượt chiến sĩ tham gia. Ngoài ra, lực lượng Quân y đã hỗ trợ cho tỉnh nhân lực tiêm phòng COVID-19 (14 người), điều trị COVID-19 (15 người). Bộ Chỉ huy Quân sự tỉnh cũng đã tổ chức các đợt đưa, đón công dân về từ vùng dịch, cách ly y tế và bàn giao về địa phương.

Lực lượng Công an đóng vai trò chính trong công tác bảo đảm an ninh, trật tự xã hội, an toàn giao thông, công tác khoanh vùng cách ly y tế, tham gia lực lượng tại các chốt kiểm tra y tế, cơ sở cách ly y tế tập trung, tham gia truy vết người nghi nhiễm để đảm bảo cách ly y tế phòng lây nhiễm trong cộng đồng. Công an tỉnh đã huy động nhân lực từ tỉnh đến xã để tham gia phòng chống dịch. Ngoài ra lực lượng y tế của Công an tỉnh cũng tham gia công tác tiêm chủng phòng COVID-19 (14 người).

Các cơ sở y tế Trung ương đóng trên địa bàn tỉnh cũng đã hỗ trợ tỉnh trong công tác phòng chống dịch COVID-19. Bệnh viện Phong - Da liễu Trung ương Quy Hòa hỗ trợ nhân lực tham gia điều trị COVID-19 (28 người); Viện Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng Quy Nhơn hỗ trợ trong công tác xét nghiệm RT-PCR.

08/12/2021 của UBND tỉnh Phê duyệt phương án sử dụng Trung tâm giáo dục nghề nghiệp - Giáo dục thường xuyên thị xã Hoài Nhơn để mở rộng cơ sở điều trị người bệnh COVID-19 của Trung tâm y tế thị xã Hoài Nhơn; Quyết định số 4915/QĐ-UBND ngày 08/12/2021 của UBND tỉnh Phê duyệt phương án sử dụng Ký túc xá Trường Cao đẳng cơ điện - Xây dựng - Nông lâm Trung bộ (cơ sở 3) để mở rộng cơ sở điều trị người bệnh COVID-19 của Trung tâm y tế huyện Phù Cát; Quyết định số 2088/QĐ-SYT ngày 13/7/2021 của Sở Y tế về việc Chuyển Bệnh viện y học cổ truyền và phục hồi chức năng (cơ sở 1) thành cơ sở cách ly, điều trị người bệnh COVID-19; Quyết định số 2294/QĐ-SYT ngày 28/7/2021 của Sở Y tế về việc Chuyển Bệnh viện Lao và bệnh phổi thành cơ sở cách ly, điều trị người bệnh COVID-19.

Thực hiện chỉ đạo của Bộ Y tế, Sở Y tế đã thành lập 03 Đoàn công tác gồm 67 y, bác sỹ tham gia hỗ trợ phòng, chống dịch tại thành phố Đà Nẵng, Thành phố Hồ Chí Minh và tỉnh Bình Dương.⁽⁴⁾

2.2. Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

Một số tổ chức, cá nhân khi tài trợ, cho tặng trang thiết bị nhưng vì điều kiện khách quan không cung cấp hồ sơ nguồn gốc xuất xứ, giá trị tài sản nên đơn vị được nhận tài trợ khó khăn trong việc làm thủ tục đề nghị xác lập sở hữu toàn dân đối với tài sản của các tổ chức, đơn vị, cá nhân trao tặng.

Một số tổ chức, đơn vị, cá nhân tài trợ bằng tiền mặt nên có lúc chưa kịp thời đưa vào sử dụng cho công tác phòng, chống dịch.

Quá trình rà soát kinh phí thực chi tại các đơn vị để báo cáo Bộ Tài chính bổ sung nguồn kinh phí Trung ương để hoàn trả tạm ứng ngân sách tỉnh theo quy định làm phát sinh khối lượng lớn các thủ tục hành chính: các đơn vị phải giao dịch nhiều lần với kho bạc nhà nước để thực hiện các thủ tục rút tạm ứng, xác nhận kết quả thực chi, rút dự toán hoàn trả tạm ứng.

3. Công tác quản lý và sử dụng các nguồn lực phòng, chống dịch COVID-19

3.1. Tình hình và kết quả phân bổ nguồn lực

3.1.1. Tình hình và kết quả đạt được

a) *Kết quả giao dự toán NSNN (có trong dự toán, bổ sung dự toán, từ nguồn dự phòng); phân bổ NSNN theo từng nhiệm vụ: mua vắc-xin, thuốc, sinh phẩm, trang thiết bị, vật tư y tế...*

Căn cứ tình hình thực tế dịch bệnh COVID-19 diễn biến trên địa bàn và nhu cầu nguồn lực của các địa phương, khả năng nguồn lực hiện có, UBND tỉnh đã phân bổ các nguồn lực phù hợp cho các sở, ngành, địa phương để triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch; cụ thể đã giao dự toán NSNN 1.426.908 triệu đồng phục vụ cho công tác phòng, chống dịch COVID-19.

Việc phân bổ NSNN theo từng nhiệm vụ cụ thể như sau:

- Kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 theo các Nghị quyết số 37/NQ-CP của Chính phủ: 17.904 triệu đồng.

- Kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 theo các Nghị quyết số 16/NQ-CP và số 17/NQ-CP của Chính phủ: 367.773 triệu đồng.

⁽⁴⁾ Quyết định số 1100/QĐ-SYT ngày 05/8/2020 của Sở Y tế về việc thành lập Đoàn công tác hỗ trợ thành phố Đà Nẵng chống dịch COVID-19, Đoàn có 35 y, bác sỹ, điều dưỡng, Hộ sinh, cử nhân y học; Quyết định số 1130/QĐ-SYT ngày 07/8/2020 của Sở Y tế về việc điều động nhân lực phụ trách kiểm soát nhiễm khuẩn hỗ trợ thành phố Đà Nẵng chống dịch COVID-19; Quyết định số 2724/QĐ-SYT ngày 29/8/2021 của Sở Y tế về việc thành lập Đoàn công tác hỗ trợ thành phố Hồ Chí Minh chống dịch COVID-19 Đoàn có 14 y, bác sỹ, điều dưỡng, Hộ sinh, cử nhân y học; Quyết định số 2303/QĐ-SYT ngày 29/7/2021 của Sở Y tế về việc thành lập Đoàn công tác hỗ trợ tỉnh Bình Dương chống dịch COVID-19 Đoàn có 17 y, bác sỹ, điều dưỡng, Hộ sinh, cử nhân y học.

- Kinh phí hỗ trợ người lao động, người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 theo Nghị quyết số 68/NQ-CP của Chính phủ: 273.208 triệu đồng.

- Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số 42/NQ-CP của Chính phủ: 268.790 triệu đồng.

- Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số 58/NQ-CP của Chính phủ: 8.353 triệu đồng.

- Kinh phí thực hiện chế độ, chính sách khác: 32.369 triệu đồng.

- Kinh phí thực hiện các chính sách hỗ trợ trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 khác (chăm sóc trẻ em mồ côi, hỗ trợ đối tượng chính sách...): 59.642 triệu đồng.

- Kinh phí mua test kit (số lượng đã mua, số lượng đã sử dụng..): 228.441 triệu đồng.

- Kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc sinh phẩm (trừ test kit): 102.335 triệu đồng.

- Kinh phí sàng lọc, thu dung, cách ly y tế (F1, F2...) (không trùng với các chế độ chính sách theo Nghị quyết số 37/NQ-CP, số 16/NQ-CP, số 68/NQ-CP của Chính phủ): 2.486 triệu đồng.

- Kinh phí xây dựng mới, sửa chữa, nâng cấp cơ sở điều trị COVID-19, cơ sở cách ly, bệnh viện dã chiến...: 62.338 triệu đồng.

- Kinh phí nghiên cứu, ứng dụng công nghệ thông tin phòng, chống dịch COVID-19: phần mềm khai báo y tế, theo dõi, công bố số ca bệnh, tình hình điều trị COVID-19; Chương trình sóng và máy tính cho em, dạy học trực tuyến: 3.268 triệu đồng.

b) Tình hình quản lý, phân bổ các nguồn lực phục vụ công tác mua sắm, nghiên cứu, sản xuất vắc-xin COVID-19, trong đó:

- NSNN chi cho mua sắm vắc-xin: Không có.

- NSNN chi cho nghiên cứu, sản xuất, thử nghiệm vắc-xin trong nước: Không có.

- Quỹ vắc-xin phòng COVID-19 quản lý, phân bổ các nguồn lực tài chính, hiện vật để tài trợ, hỗ trợ cho hoạt động mua, nhập khẩu vắc-xin, nghiên cứu, sản xuất vắc-xin trong nước và sử dụng vắc-xin: Tính đến thời điểm hiện tại tỉnh Bình Định không có phát sinh thanh toán kinh phí mua vắc xin COVID-19, chỉ nhận trực tiếp vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 từ Bộ Y tế cấp về đã phân bổ cho các đơn vị sử dụng quy đổi thành tiền với giá trị 459.250 triệu đồng.

- Hỗ trợ từ ngoài nước: Không có.

* *Tình hình và kết quả phân bổ nguồn kinh phí viện trợ ngoài nước:* Tính đến thời điểm hiện tại tỉnh Bình Định không tiếp nhận từ nguồn viện trợ ngoài nước.

* *Tình hình tiếp nhận và kết quả phân bổ nguồn lực huy động của tổ chức, cá nhân trong nước, ngoài nước:*

Nguồn kinh phí huy động được từ các nguồn hỗ trợ khác với tổng giá trị 548.400 triệu đồng, bao gồm:

+ Nguồn huy động bằng tiền là 34.629 triệu đồng do Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh tiếp nhận;

+ Nguồn huy động bằng hiện vật (xe tiêm chủng lưu động, trang thiết bị y tế, vật tư, trang phục phòng chống dịch, kit test xét nghiệm...) với tổng giá trị 513.771 triệu đồng (trong đó Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh tiếp nhận quy đổi thành tiền là 2.801 triệu đồng; Sở Y tế tiếp nhận quy đổi thành tiền là 51.247 triệu đồng; vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế quy đổi thành tiền là 459.722 triệu đồng).

Căn cứ tình hình thực tế dịch bệnh COVID-19 diễn biến trên địa bàn và nhu cầu nguồn lực của các địa phương, khả năng nguồn lực hiện có, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Sở Y tế sử dụng nguồn lực huy động được từ các tổ chức, cá nhân, vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế phân bổ cho các đơn vị với tổng giá trị 545.117 triệu đồng để triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch COVID-19 bao gồm:

+ Vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 quy đổi thành tiền: 459.250 triệu đồng;

+ Hiện vật quy đổi thành tiền 2.801,5 triệu đồng và 34.381,1 triệu đồng tiền mặt (tại Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh): làm tròn thành 37.183 triệu đồng;

+ Hiện vật tiếp nhận từ các tổ chức, cá nhân khác (tại Sở Y tế): 48.684 triệu đồng.

** Tình hình và kết quả phân bổ, điều động nhân lực trực tiếp tham gia chống dịch trong ngành Y tế, Quân đội, Công an:*

Sở Y tế đóng vai trò điều phối nhân lực y tế trong toàn tỉnh để đáp ứng với tình hình dịch bệnh của từng địa phương trong từng thời điểm khác nhau, cũng như đáp ứng nhu cầu triển khai tiêm vắc xin tại các địa phương. Trên cơ sở đảm bảo phương châm 4 tại chỗ, lực lượng y tế ở địa phương nào chịu trách nhiệm chống dịch, tiêm phòng và thực hiện các nhiệm vụ thường xuyên (khám chữa bệnh và các hoạt động y tế khác) tại địa phương đó, có sự phân công cụ thể các nhóm điều tra dịch tễ, nhóm xét nghiệm, nhóm điều trị... phù hợp tình hình nhân lực hiện có. Trong trường hợp dịch bùng phát, vượt quá khả năng huy động nhân lực của Trung tâm Y tế các địa phương, Sở Y tế điều động nhân lực từ các đơn vị y tế tuyến tỉnh hoặc tại các địa phương lân cận để hỗ trợ kịp thời, đáp ứng với yêu cầu triển khai các biện pháp phòng chống dịch. Các cơ sở y tế trực thuộc Bộ Y tế trên địa bàn, y tế tư nhân, quân y đã hỗ trợ nhân lực tham gia phòng chống dịch, tiêm vắc xin.

UBND các huyện, thị xã, thành phố tùy theo diễn biến dịch của địa phương, đã huy động nhân lực từ các ban, ngành, đoàn thể, y tế tư nhân và các lực lượng khác tham gia để đáp ứng yêu cầu phòng chống dịch cũng như công tác tiêm chủng tại địa phương.

Nhờ có sự điều hành chặt chẽ, đồng bộ và sự quyết tâm cao nên tỉnh đã đảm bảo nhân lực phòng chống dịch, tiêm vắc xin kể cả giai đoạn dịch bùng phát trên diện rộng.

c) Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

Dịch bệnh bùng phát với số lượng ca mắc lớn và trên diện rộng dẫn đến khối lượng công việc là rất lớn, trong khi đó lực lượng y tế nhất là y tế tuyến cơ sở còn thiếu nhiều về số lượng và cơ cấu nhân lực đáp ứng trong trạng thái bình thường nên việc thiếu hụt nhân lực y tế là điều không tránh khỏi.

Dịch bệnh kéo dài và liên tục dẫn đến sự quá tải công việc, nhân viên y tế bị mắc bệnh cao, đồng thời sau mỗi đợt công tác phải ra nghỉ và cách ly theo quy định nên dẫn đến sự thiếu hụt nhân lực.

Lực lượng y tế trong quân đội và công an rất hạn chế do vậy khi xảy ra dịch trong lực lượng công an, quân đội thì ngành y tế phải điều động nhân lực, phương tiện hỗ trợ nên gặp nhiều khó khăn.

3.2. Tình hình và kết quả quản lý, sử dụng, thanh toán, quyết toán

3.2.1. Tình hình và kết quả đạt được

Việc quản lý, sử dụng, thanh toán, quyết toán theo quy định của nhà nước, trên tinh thần tiết kiệm, đảm bảo hiệu quả trong việc sử dụng kinh phí. Cụ thể như sau:

a) Quỹ vắc-xin phòng COVID-19; kinh phí mua vắc-xin, trong đó làm rõ: việc mua sắm, quản lý, sử dụng Quỹ vắc-xin (số lượng đã mua; số lượng đã tiêm; số lượng người được tiêm; số lượng vắc-xin bị hủy bỏ):

Tính đến thời điểm hiện tại tại tỉnh Bình Định không có phát sinh thanh toán kinh phí mua vắc xin COVID-19 mà nhận trực tiếp vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 từ Bộ Y tế cấp về với số lượng là 3.851.380 liều, tổng giá trị quy đổi thành tiền là 459.722 triệu đồng. Trong đó, số lượng vắc xin đã tiêm cho 5.910.622 lượt người là 3.842.032 liều, giá trị quy đổi thành tiền 459.250 triệu đồng; số lượng vắc-xin bị hủy bỏ là 5.151 liều, giá trị quy đổi thành tiền 184 triệu đồng. Nguyên nhân của vắc xin bị hủy bỏ là do hết hạn vì vắc xin có hạn rất ngắn (tối đa 30 ngày sau khi rã đông), khi nhận được vắc xin thì thời hạn còn lại là ngắn nên tại một số địa phương, đơn vị không tổ chức tiêm kịp tiến độ.

b) Kinh phí mua test kit; thu phí dịch vụ xét nghiệm:

Tổng số test kit đã mua của các cơ quan, đơn vị công lập thuộc tỉnh Bình Định là 2.095.294 bộ; trong đó, đã sử dụng là 2.078.129 bộ. Kinh phí để mua sắm test kit với tổng số tiền là 352.205 triệu đồng, cụ thể:

- Nguồn ngân sách địa phương: 228.441 triệu đồng;
- Nguồn thu dịch vụ xét nghiệm: 77.718 triệu đồng;
- Nguồn khác: 46.046 triệu đồng.

c) Kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc, vật tư, sinh phẩm (trừ test kit):

Tổng kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc, vật tư, sinh phẩm (trừ test kit) với tổng số tiền: 107.276 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn Ngân sách địa phương: 102.335 triệu đồng.
- Nguồn khác: 4.942 triệu đồng.

d) Kinh phí khám, cấp cứu, điều trị bệnh nhân COVID-19:

Kinh phí khám, cấp cứu, điều trị bệnh nhân COVID-19 thực hiện theo hướng dẫn của Chính phủ tại Nghị quyết số 37/NQ-CP ngày 29/3/2020 về một số chế độ đặc thù trong phòng, chống COVID-19; Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021 về chi phí cách ly y tế, khám, chữa bệnh và một số chế độ đặc thù trong phòng, chống COVID-19 với tổng số tiền 69.306 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn Ngân sách Trung ương: 5.657 triệu đồng.
- Nguồn Ngân sách địa phương: 63.649 triệu đồng.

e) Kinh phí sàng lọc, thu dung, cách ly y tế (F1, F2...):

Kinh phí thực hiện sàng lọc, thu dung, cách ly y tế (F1, F2...) thực hiện theo hướng dẫn của Chính phủ với tổng số tiền 3.194 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn Ngân sách địa phương: 2.487 triệu đồng.
- Nguồn khác: 707 triệu đồng.

g) Kinh phí xây dựng mới, sửa chữa, nâng cấp cơ sở điều trị COVID-19, cơ sở cách ly, bệnh viện dã chiến:

Để đảm bảo công tác khám, cấp cứu và điều trị bệnh nhân COVID-19 trên địa bàn tỉnh, các đơn vị đã thực hiện sửa chữa, nâng cấp, mở rộng cơ sở thu dung, điều trị COVID-19, cơ sở cách ly theo nhu cầu thực tế phát sinh với tổng số tiền 62.415 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn Ngân sách địa phương: 62.338 triệu đồng.
- Nguồn khác: 77 triệu đồng.

Giai đoạn năm 2020 - 2022, tỉnh Bình Định không thực hiện việc xây dựng mới cơ sở điều trị COVID-19, cơ sở cách ly, không thiết lập bệnh viện dã chiến trên địa bàn tỉnh.

h) Kinh phí nghiên cứu, ứng dụng công nghệ thông tin phòng, chống dịch COVID-19: phần mềm khai báo y tế, theo dõi, công bố số ca bệnh, tình hình điều trị COVID-19; Chương trình sóng và máy tính cho em, dạy học trực tuyến:

Trong giai đoạn thực hiện công tác phòng, chống dịch COVID-19, các hoạt động thông tin, tuyên truyền, nghiên cứu, ứng dụng công nghệ thông tin phòng, chống dịch COVID-19; các phần mềm khai báo y tế, theo dõi, công bố số ca bệnh, tình hình điều trị COVID-19; Chương trình sóng và máy tính cho em, dạy học trực tuyến được Sở Thông tin và Truyền thông chỉ đạo, phối hợp thực hiện bằng các hình thức, giải pháp miễn phí, không thực hiện bằng ngân sách nhà nước hoặc các nguồn kinh phí khác.

Chỉ đạo triển khai thực hiện tốt các Chương trình ứng dụng phòng, chống do Trung tâm công nghệ phòng, chống dịch bệnh COVID-19 Quốc gia cung cấp: khai báo y tế điện tử và quản lý vào/ra sử dụng mã QRCode (<https://qr.tokhaiyte.vn>) và ứng dụng PC-Covid phục vụ truy vết: quản lý tiêm vắc xin phòng COVID-19; hỗ trợ lấy mẫu và trả kết quả xét nghiệm; API trả kết quả từ phần mềm Quản lý bệnh viện tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh (Viettel cung cấp) lên nền tảng xét nghiệm Quốc gia (PC-Covid).

Các hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin khác trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 triển khai thực hiện có hiệu quả: Kênh thông tin Chính quyền điện tử trong Bình Định (địa chỉ <https://oa.zalo.me>); Bản đồ dịch tễ

COVID-19 tỉnh Bình Định (địa chỉ <https://covimaps.binhdingh.gov.vn>); Thông tin tình hình dịch COVID-19 Bình Định (địa chỉ egov.binhdingh.gov.vn/covid19); Cấp tài khoản sử dụng hệ thống hội nghị trực tuyến của tỉnh sử dụng trên máy tính cho các sở, ban, ngành để chuẩn bị cho các cuộc họp với lãnh đạo tỉnh khi cần thiết, cấp bách.

Đảm bảo hạ tầng công nghệ thông tin phục vụ có chất lượng dịch vụ Chương trình “Sóng và máy tính cho em” trên địa bàn tỉnh tạo điều kiện thuận lợi để các doanh nghiệp viễn thông triển khai cơ sở hạ tầng phủ sóng các vùng lõm sóng băng rộng di động trên địa bàn tỉnh.

i) Kinh phí thực hiện chế độ, chính sách đối với lực lượng tuyến đầu chống dịch (quân đội, công an, y tế...):

Kinh phí thực hiện chế độ, chính sách đối với lực lượng tuyến đầu chống dịch (quân đội, công an, y tế...) thực hiện theo hướng dẫn của Chính phủ tại các Nghị quyết số 37/NQ-CP, số 16/NQ-CP, số 17/NQ-CP, số 68/NQ-CP, số 42/NQ-CP, số 58/NQ-CP và một số chế độ, chính sách khác với tổng số tiền 900.873 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn Ngân sách Trung ương: 336.580 triệu đồng.
- Nguồn Ngân sách địa phương: 562.513 triệu đồng.
- Nguồn khác: 1.782 triệu đồng.

k) Kinh phí hỗ trợ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp:

- Kết quả triển khai thực hiện Nghị quyết số 116/NQ-CP ngày 24/9/2021 của Chính phủ và Quyết định số 28/2021/QĐ-TTg ngày 01/10/2021 của Thủ tướng Chính phủ về chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch COVID-19 từ quỹ BHTN: BHXH tỉnh đã chủ động triển khai thực hiện linh hoạt các hình thức giao dịch hồ sơ để giúp người lao động và người sử dụng lao động có thể tiếp cận các chính sách nhanh nhất, thuận lợi nhất và giải quyết, hỗ trợ kịp thời, đảm bảo đúng quy định.

Chính sách hỗ trợ bằng tiền cho người lao động bị ảnh hưởng dịch COVID-19 từ quỹ kết dư BHTN (bao gồm người lao động đang tham gia đóng BHTN và đang bảo lưu): 99.734 người, với tổng số tiền hỗ trợ 242.995 triệu đồng.

Chính sách hỗ trợ giảm đóng 1% vào Quỹ BHTN cho người sử dụng lao động bị ảnh hưởng dịch COVID-19 từ ngày 01/10/2021 đến 30/9/2022 với số tiền là 54.748 triệu đồng, trong đó:

- + Từ tháng 10/2021 đến tháng 12/2021: 3.170 đơn vị được hỗ trợ, 89.984 lao động, với số tiền giảm đóng 13.065 triệu đồng;
- + Từ tháng 01/2022 đến tháng 09/2022: 3.114 đơn vị với tổng số 94.678 lao động; số tiền giảm đóng là: 41.683 triệu đồng.

- Kết quả triển khai thực hiện Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ và Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg ngày 07/7/2021 của Thủ tướng Chính phủ:

Chi hỗ trợ đào tạo để duy trì việc làm từ nguồn quỹ BHTN là 533 người, với số tiền 1.978 triệu đồng.

l) Kinh phí thực hiện các chính sách hỗ trợ trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 (chăm sóc trẻ em mồ côi, hỗ trợ đối tượng chính sách...):

Giai đoạn 2020 - 2022, trong bối cảnh đại dịch COVID-19 bùng phát và diễn biến phức tạp; trong đó, đợt bùng phát dịch COVID-19 lần thứ 4 đã gây ảnh hưởng rất lớn đến hoạt động sản xuất kinh doanh, đời sống của đại bộ phận người dân trên cả nước, trong đó có Bình Định. Trong bối cảnh trên, tỉnh Bình Định đã chỉ đạo Sở Lao động - Thương binh và Xã hội tập trung tổ chức triển khai thực hiện nhiệm vụ, góp phần bảo đảm an sinh xã hội trên địa bàn tỉnh.

Kinh phí thực hiện các chính sách hỗ trợ trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 với tổng số tiền là 59.646 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn Ngân sách tỉnh: 50.000 triệu đồng, để thực hiện chính sách hỗ trợ cho vay đối với người lao động theo Quyết định số 47/2021/QĐ-UBND Ngân sách tỉnh đã bổ sung, ủy thác cho Ngân hàng Chính sách xã hội tỉnh 50.000 triệu đồng để cho người lao động vay nhằm chuyển đổi việc làm, duy trì, mở rộng việc làm. Theo báo cáo của Ngân hàng Chính sách xã hội tỉnh đến ngày 31/12/2021, Ngân hàng chính sách xã hội tỉnh đã thực hiện giải ngân cho 1.124 người lao động với số tiền 50.000 triệu đồng, đạt 100% kế hoạch giao.

- Nguồn Ngân sách địa phương: 9.642 triệu đồng.

Phát động Chương trình “Kết nối yêu thương” với Hội Nữ doanh nhân tỉnh Bình định, đã nhận đỡ đầu, hỗ trợ 26 cháu trẻ mồ côi cha/mẹ do dịch COVID-19; hỗ trợ ít nhất 1.000.000 đồng/tháng/01 trường học; thời gian hỗ trợ bắt đầu từ tháng 01/2022 đến khi các cháu học hết lớp 12 hoặc đủ 18 tuổi.

m) Quản lý, sử dụng các nguồn lực bằng hiện vật như: trang thiết bị, vật tư y tế, lương thực, thực phẩm, đồ dùng thiết yếu...:

Căn cứ tình hình thực tế dịch bệnh COVID-19 diễn biến trên địa bàn và nhu cầu nguồn lực của các địa phương, khả năng nguồn lực hiện có, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh, Sở Y tế sử dụng nguồn lực huy động được từ các tổ chức, cá nhân, vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế phân bổ cho các đơn vị với tổng giá trị 518.196 triệu đồng để triển khai thực hiện công tác phòng, chống dịch COVID-19.

n) Quản lý, phân công nhiệm vụ lực lượng trực tiếp chống dịch trong ngành Y tế, Quân đội, Công an:

Trên cơ sở chức năng, nhiệm vụ của từng ngành và phân công nhiệm vụ của UBND tỉnh, BCĐ phòng chống dịch tỉnh cho từng ngành; trong từng nội dung hoạt động công tác phòng chống dịch, việc phân công, phân nhiệm cho lực lượng Y tế, Quân đội, Công an tuân thủ theo các quy định của nhà nước, có sự phối hợp, thống nhất giữa các lực lượng trong thực thi nhiệm vụ, dưới sự chỉ đạo, lãnh đạo của UBND các cấp; cụ thể:

+ Trong thiết lập các trạm, chốt để giám sát y tế, thực hiện khoanh vùng, cách ly vùng, khu vực: lực lượng Công an đóng vai trò nòng cốt, lực lượng y tế hỗ trợ trong khai báo y tế, xét nghiệm ca nghi ngờ;

+ Trong công tác điều tra dịch tễ, giám sát phòng chống dịch, tổ chức cách ly y tế, điều trị tại nhà cho người nhiễm COVID-19: lực lượng y tế đóng vai trò nòng cốt, lực lượng Công an hỗ trợ đảm bảo an ninh, trật tự;

+ Trong thiết lập cơ sở y tế tập trung: lực lượng Quân đội đóng vai trò nòng cốt, lực lượng y tế hỗ trợ khám chữa bệnh, xét nghiệm, lực lượng Công an hỗ trợ đảm bảo an ninh, trật tự xung quanh khu cách ly;

+ Trong các cơ sở điều trị người bệnh ngoài bệnh viện: lực lượng y tế đóng vai trò nòng cốt, lực lượng Quân đội hỗ trợ phục vụ công tác hậu cần và hỗ trợ lực lượng Quân y tham gia điều trị, lực lượng Công an hỗ trợ đảm bảo an ninh, trật tự xung quanh khu điều trị;

+ Trong tổ chức tiêm vắc xin phòng COVID-19: UBND các cấp trực tiếp chỉ đạo trong lập kế hoạch, chốt đối tượng, tổ chức điểm tiêm ngoài bệnh viện; lực lượng y tế thực hiện công tác chuyên môn, Công an và các lực lượng khác hỗ trợ hậu cần, đảm bảo an ninh, trật tự...

Việc quản lý, phân công nhiệm vụ lực lượng trực tiếp chống dịch trong ngành Y tế, Quân đội, Công an thời gian qua là phù hợp, phát huy nhiệm vụ của từng ngành và có sự phối hợp, thống nhất trong hoạt động nên đạt hiệu quả rất tích cực.

3.2.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Một số cơ quan, đơn vị sử dụng lao động chưa thực hiện đầy đủ, kịp thời trong việc rà soát Danh sách các đối tượng đề nghị cơ quan BHXH giải quyết chưa đúng thời hạn theo quy định.

Những đơn vị chậm đóng BHXH, BHYT, BHTN, BH TNLĐ BNN làm ảnh hưởng quyền lợi của người tham gia như thời gian chưa đóng tiền vào quỹ BHTN không được tính là thời gian tham gia BHTN, nên số tháng được tính hỗ trợ thấp, dẫn đến số tiền nhận hỗ trợ của người lao động bị thấp.

4. Công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát, kiểm toán, xử lý vi phạm

4.1. Kết quả đạt được

UBND tỉnh đã chỉ đạo các sở, ban, ngành, địa phương chủ động xây dựng kế hoạch kiểm tra, giám sát, trong đó trọng tâm chú ý kiểm tra, giám sát việc lãnh đạo, chỉ đạo thực hiện tổ chức mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế và thực hiện chính sách an sinh xã hội trong phòng, chống dịch COVID-19; kiểm tra, giám sát việc thực hiện chính sách hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch COVID-19.

Tăng cường chỉ đạo công tác kiểm tra, thanh tra nhằm phòng, chống tiêu cực, lãng phí trong đấu thầu, mua sắm thuốc, trang thiết bị y tế, dụng cụ y tế, vật tư y tế, khí y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro và hỗ trợ người dân gặp khó khăn trong phòng, chống dịch COVID-19.

Thanh tra tỉnh đã thành lập Đoàn thanh tra và tiến hành thanh tra tại Sở Y tế, các đơn vị trực thuộc Sở và một số đơn vị địa phương trong tỉnh; Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư, Sở Y tế, các sở, ngành đã chỉ đạo thanh tra chuyên ngành tăng cường thực hiện công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát định kỳ, đột xuất đối với các cơ sở y tế công lập trực thuộc Sở Y tế, các cơ sở y tế ngoài công lập, các địa phương trong đấu thầu mua sắm thuốc, trang thiết bị y tế, dụng cụ y tế, vật tư y tế,

khí y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro và hỗ trợ người dân trong phòng, chống dịch COVID-19.

Đến thời điểm hiện tại qua thanh tra chưa phát hiện sai phạm trong công tác đấu thầu mua sắm thuốc, trang thiết bị y tế, dụng cụ y tế, vật tư y tế, khí y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro và hỗ trợ người dân gặp khó khăn trong công tác phòng, chống dịch của các cơ quan, đơn vị, địa phương. Các đơn vị được thanh tra đã nghiêm túc tổ chức kiểm điểm, rút kinh nghiệm về những tồn tại, khuyết điểm được chỉ ra qua thanh, kiểm tra.

4.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Một bộ phận người dân chưa chấp hành đúng quy định về phòng, chống dịch; dịch bệnh kéo dài dẫn đến sự mệt mỏi của người dân trong việc chấp hành các quy định về phòng chống dịch.

Cơ chế, chính sách, hướng dẫn thực hiện công tác phòng, chống dịch có những thời điểm là không rõ ràng, chồng chéo. Dịch bệnh bùng phát đòi hỏi phải thực hiện các biện pháp mua sắm mang tính chất cấp bách trong khi đó các văn bản quy phạm pháp luật chưa rõ ràng, chưa phù hợp, chưa được ban hành kịp thời với yêu cầu cấp bách của dịch bệnh.

Chi phí cho công tác phòng, chống dịch là rất lớn và chưa có tiền lệ, được thực hiện ở nhiều cơ quan, đơn vị, chứng từ thu, chi nhiều nên khó khăn trong công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát, quyết toán.

B. VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ CƠ SỞ

I. TÌNH HÌNH BAN HÀNH VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

1. Kết quả đạt được

HĐND tỉnh và UBND tỉnh đã ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về y tế cơ sở như sau:

- Nghị quyết số 11/2007/NQ-HĐND ngày 19/7/2007 của HĐND tỉnh Bình Định khoá IX kỳ họp thứ IX về việc tăng mức phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, bản; Quyết định số 22/2007/QĐ-UBND ngày 10/8/2007 của UBND tỉnh về việc tăng mức phụ cấp cho nhân viên y tế thôn;

- Nghị quyết số 08/2008/NQ-HĐND ngày 22/8/2008 của HĐND tỉnh Khóa X, kỳ họp thứ 12 về Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020; Quyết định số 28/2008/QĐ-UBND ngày 08/9/2008 của UBND tỉnh Về việc ban hành Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

- Quyết định số 24/2009/QĐ-UBND ngày 21/7/2009 của UBND tỉnh về việc điều chỉnh chế độ phụ cấp cho nhân viên y tế thôn trên địa bàn tỉnh Bình Định.

- Nghị quyết số 08/2015/NQ-HĐND ngày 10/7/2015 của HĐND tỉnh về việc quy định một số chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ; Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01/10/2015 của UBND tỉnh quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016 - 2021;

- Nghị quyết số 72/2017/NQ-HĐND ngày 14/7/2017 của HĐND tỉnh khóa XII, kỳ họp thứ 4 về Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2025 (điều chỉnh, bổ sung); Quyết định số 43/2017/QĐ-UBND ngày 20/7/2017

của UBND tỉnh Ban hành Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2025 (điều chỉnh, bổ sung);

- Nghị quyết số 02/2022/NQ-HĐND ngày 23/3/2022 về việc kéo dài thời gian thực hiện Nghị quyết số 08/2015/NQ-HĐND ngày 10/7/2015 của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc quy định một số chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ; Quyết định số 18/2022/QĐ-UBND ngày 15/4/2022 của UBND tỉnh kéo dài thời gian thực hiện Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01 tháng 10 năm 2015 của Ủy ban nhân dân tỉnh ban hành quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016 - 2021.

- Nghị quyết số 46/NQ-HĐND ngày 07/9/2022 ban hành Đề án nâng cao năng lực hoạt động hệ thống y tế cơ sở của tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 – 2025; Quyết định số 3101/QĐ-UBND ngày 23/9/2022 của UBND tỉnh về việc ban hành Đề án nâng cao năng lực hoạt động hệ thống y tế cơ sở của tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 - 2025.

Việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật của tỉnh đã được thực hiện đúng trình tự, quy định, đảm bảo đồng bộ với các văn bản của trung ương phù hợp với hệ thống pháp luật và thực tiễn, đáp ứng kịp thời, hiệu lực, đạt hiệu quả cao trong việc tổ chức triển khai thực hiện.

Việc phê duyệt và điều chỉnh, bổ sung Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định trong từng giai đoạn phù hợp với Quy hoạch phát triển mạng lưới khám chữa bệnh, Quy hoạch tổng thể phát triển kinh tế - xã hội tỉnh Bình Định được Thủ tướng Chính phủ phê duyệt; Nghị định của Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thông tư hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Nghị quyết của Đảng, kế hoạch của Chính phủ về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.

Trong giai đoạn 2016 - 2021, nhờ thực hiện chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ của tỉnh, ngành Y tế đã tuyển dụng được 396 bác sĩ (gấp 6 lần so với giai đoạn 2011 - 2015), trong đó bác sĩ diện thu hút là 154, bác sĩ diện không thu hút là 242. Duy trì hoạt động ổn định của 1.109 nhân viên y tế thôn, làng, triển khai thực hiện tốt chức năng, nhiệm vụ của nhân viên y tế thôn, làng theo Thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013 của Bộ Trưởng Bộ Y tế.

2. Tồn tại, hạn chế và những vướng mắc, bất cập

Hiện chưa có quy định về định mức nhân lực trong các cơ sở y tế công lập thay thế Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 (đã bãi bỏ theo Thông tư số 28/2020/TT-BYT của Bộ Y tế) nên khó khăn trong xây dựng định mức biên chế, cơ cấu nhân lực trong các đơn vị sự nghiệp công lập. Bên cạnh đó, việc phân định định mức biên chế thuộc lĩnh vực dự phòng hay điều trị để có chính sách tiền lương tương ứng (từ nguồn ngân sách Nhà nước hoặc từ nguồn thu sự nghiệp) vẫn chưa rõ ràng nên khó khăn trong việc thực hiện.

Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế không còn phù hợp với việc sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy cũng như các quy định về chức năng nhiệm vụ của các

đơn vị sự nghiệp trong ngành y tế, cụ thể đối với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, Trung tâm Y tế tuyến huyện. Hiện nay vẫn chưa có văn bản thay thế Thông tư số 23/2005/TT-BYT.

Tại điểm a khoản 1 Điều 6 Thông tư số 37/2021/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Sở Y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương quy định Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm: “...*quyết định việc chuyển các Trung tâm Y tế cấp huyện về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý khi bảo đảm các tiêu chí, điều kiện về cơ sở vật chất, nhân lực, tài chính theo quy định của pháp luật; ...*”. Tuy nhiên đến nay chưa có hướng dẫn này của Bộ Y tế.

Đội ngũ nhân viên y tế thôn, làng, tổ dân phố đóng vai trò quan trọng trong hoạt động của y tế cơ sở. Theo Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản thì nhân viên y tế ở tổ dân phố không được hưởng phụ cấp nên khó khăn trong hoạt động y tế tại các phường, thị trấn.

II. TÌNH HÌNH VÀ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ CƠ SỞ

1. Về hệ thống tổ chức

1.1. Kết quả đạt được: Mạng lưới y tế cơ sở của tỉnh Bình Định hiện có:

- 11 Trung tâm y tế/11 huyện, thị xã, thành phố (gọi chung là Trung tâm y tế); thực hiện thống nhất mô hình mỗi cấp huyện chỉ có một Trung tâm y tế đa chức năng, thực hiện các nhiệm vụ về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, dân số và các dịch vụ y tế khác; Trung tâm y tế trực tiếp quản lý Trạm y tế xã, phường, thị trấn (gọi chung là Trạm y tế) và Phòng khám đa khoa khu vực.

- 04 Phòng khám đa khoa khu vực tại 4 huyện, nơi tập trung đông dân cư, phục vụ khám bệnh, chữa bệnh cho người dân liên xã ⁽⁵⁾.

- 159 Trạm y tế/159 xã. 100% xã đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế; 100% Trạm y tế có bác sĩ làm việc thường xuyên hoặc ít nhất 02 ngày/ tuần; 100% Trạm y tế có từ 05 biên chế trở lên; có 01 chuyên trách dân số thuộc định biên trạm y tế xã; 82,4% Trạm y tế đủ cơ cấu nhân lực chuyên môn theo quy định.

- 1.109 nhân viên y tế thôn tại các xã (*tại các xã đặc biệt khó khăn là 304 người, tại các xã khác là 805 người*). Nhân viên y tế thôn được hưởng phụ cấp theo Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản.

Với mô hình tổ chức này, y tế cơ sở của tỉnh Bình Định được bao phủ rộng khắp, theo mô hình thống nhất; đã thực hiện việc thay đổi, sắp xếp lại theo các quy

⁽⁵⁾ Phòng khám đa khoa khu vực Bình Dương thuộc Trung tâm y tế huyện Phù Mỹ; Phòng khám đa khoa khu vực Cát Minh, thuộc Trung tâm y tế huyện Phù Cát; Phòng khám đa khoa khu vực Phước Hoà, thuộc Trung tâm y tế huyện Tuy Phước; Phòng khám đa khoa khu vực Phú Tài, thuộc Trung tâm y tế thành phố Quy Nhơn.

định của Nhà nước và hoạt động hiệu quả, thông suốt, đáp ứng được yêu cầu công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn tỉnh.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Mô hình tổ chức mạng lưới y tế cơ sở của tỉnh Bình Định không có biến động nhiều trong thời gian qua (*chỉ hợp nhất 1 Trung tâm y tế huyện và 1 Bệnh viện đa khoa khu vực thành Trung tâm y tế huyện; sáp nhập Trung tâm Dân số - KHHGD cấp huyện vào Trung tâm y tế huyện*) và hoạt động hiệu quả. Tuy nhiên qua thời gian dịch COVID-19 bùng phát, những tồn tại, hạn chế của y tế cơ sở bộc lộ như: nhân lực trạm y tế xã còn thấp, chưa phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao; cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của trạm y tế xã, trung tâm y tế huyện nhiều nơi còn hạn chế nên chưa đáp ứng được nhu cầu về chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân.

Phòng khám đa khoa khu vực là mô hình hiệu quả đối với công tác khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở nhưng những quy định về pháp luật hiện hành về tổ chức và hoạt động là lạc hậu, không phù hợp với thực tế.

2. Về nhân lực y tế tại y tế cơ sở

2.1. Kết quả đạt được

Nhân lực y tế cơ sở được thực hiện theo quy định của Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước. Chủ tịch UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 109/QĐ-CTUBND ngày 20/01/2011 Phê duyệt Đề án bố trí biên chế cho cán bộ làm công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình tại các xã, phường, thị trấn; trong đó, bố trí mỗi Trạm y tế xã thêm 01 biên chế sự nghiệp y tế ngoài số biên chế định mức theo quy định tại Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV.

Nhân lực y tế cơ sở được tuyển dụng, sử dụng và quản lý theo đúng quy định của Nhà nước; số lượng đã tăng từ 2.693 người năm 2018 lên 3.013 người năm 2022, chiếm 53% nhân lực ngành y tế do Sở Y tế quản lý (*Phụ lục số 7.1*), trong đó chủ yếu tăng ở tuyến huyện do tăng giường bệnh kế hoạch; về chất lượng được nâng lên hàng năm thông qua công tác đào tạo, góp phần nâng cao chất lượng cung ứng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân tại cơ sở.

UBND tỉnh luôn quan tâm chỉ đạo ngành Y tế thường xuyên tăng cường công tác đào tạo, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, trong đó có y tế cơ sở. UBND tỉnh có Quyết định số 59/2015/QĐ-UBND ngày 31/12/2015 ban hành Quy định về chính sách trợ cấp đối với cán bộ, công chức, viên chức được cử đi đào tạo; Quyết định số 41/2019/QĐ-UBND ngày 19/7/2019 Quy định chính sách trợ cấp đối với cán bộ, công chức, viên chức đã được cử đi đào tạo; đã hỗ trợ một phần kinh phí, tạo điều kiện thuận lợi cho công chức, viên chức được học tập nâng cao trình độ chuyên môn, lý luận chính trị đáp ứng nhu cầu ngày càng cao trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Ngành Y tế tỉnh luôn ưu tiên, khuyến khích đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cho nhân viên y tế tuyến y tế cơ sở, đã cử 142 nhân viên y tế đi đào tạo đại học và sau đại học về y, dược. Ngoài ra, gần một nghìn nhân viên y tế trình

độ trung cấp tự đi đào tạo để đạt chuẩn chức danh nghề nghiệp cao đẳng theo quy định của Bộ Y tế.

Số viên chức được cử đi đào tạo của y tế cơ sở từ năm 2018 đến năm 2022

Tuyển	Số lượng	Trình độ chuyên môn được đào tạo						
		Bác sĩ CKII	Bác sĩ CKI	Thạc sĩ. BS	Bác sĩ	Dược sĩ ĐH	Cử nhân Y	Cao đẳng Y
Huyện	127	03	80	04	04	03	27	06
Xã	42	-	09	-	09	-	03	21
Tổng	169	03	89	04	13	03	30	27

Do tình hình nhân lực bác sĩ quá thiếu ở các tuyến nên tỉnh không ban hành chính sách luân chuyển nhân viên y tế. Sở Y tế chỉ đạo các Trung tâm y tế huyện tăng cường bác sĩ hoạt động tại Trạm y tế chưa có bác sĩ tại chỗ để đảm bảo thực hiện chỉ tiêu 100% Trạm y tế có bác sĩ hoạt động, 100% số xã đạt Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã; thực hiện luân chuyển bác sĩ tại Trạm y tế về công tác tại Trung tâm y tế để nâng cao năng lực chuyên môn. Ngoài ra, thực hiện Đề án 1816, các bệnh viện tuyến tỉnh thường xuyên cử bác sĩ về bệnh viện tuyến dưới để hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật; biệt phái bác sĩ đến công tác tại các bệnh viện tuyến dưới hiện thiếu nhân lực các chuyên khoa để đảm bảo công tác khám, chữa bệnh cho người dân.

Việc thực hiện chế độ, chính sách cho nhân viên y tế tại tuyến y tế cơ sở theo đúng quy định của Nhà nước gồm: chế độ phụ cấp ưu đãi nghề; phụ cấp trách nhiệm; phụ cấp độc hại, nguy hiểm; chế độ phụ cấp ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn... Ngoài ra, chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ của tỉnh cũng dành ưu tiên với mức cao hơn cho tuyến y tế cơ sở, y tế khu vực miền núi, vùng khó khăn.

Nhờ thực hiện đồng bộ các chính sách về tuyển dụng, đào tạo, thu hút và ưu đãi bác sĩ, dược sĩ; trong giai đoạn 2018 - 2022, số lượng bác sĩ, dược sĩ ở tuyến y tế cơ sở đã tăng lên, chất lượng nguồn nhân lực y tế cũng được nâng lên đáng kể; cụ thể:

Chức danh chuyên môn	Năm	2018		2022	
		Huyện	Xã	Huyện	Xã
Số bác sĩ sau ĐH/bác sĩ		162/301	28/143	181/367	26/145
Số dược sĩ ĐH, sau ĐH/dược sĩ		29/90	3/114	46/115	5/119
Số điều dưỡng ĐH/điều dưỡng		87/462	8/199	240/723	35/207
Số kỹ thuật y ĐH, sau ĐH/ kỹ thuật y		57/127	0/8	75/142	2/5

2.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Về số lượng nhân lực tại tuyến y tế cơ sở vẫn chưa đủ theo số biên chế sự nghiệp được giao hàng năm; đặc biệt là bác sĩ còn rất thiếu, không có bác sĩ chính quy làm việc tại Trạm y tế.

Về cơ cấu chưa đủ theo chức danh chuyên môn (đối với trạm y tế) và cơ cấu chức danh nghề nghiệp (đối với trung tâm y tế).

Nguyên nhân chính dẫn đến tình trạng thiếu bác sỹ là cung vẫn chưa đủ cầu. Bác sỹ hệ chính quy không muốn về làm việc tại y tế cơ sở, nhất là trạm y tế vì điều kiện làm việc hạn chế, không phát huy được chuyên môn, ít có cơ hội nâng cao tay nghề. Những quy định về phân tuyến kỹ thuật và điều kiện về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế hạn chế tại tuyến y tế cơ sở làm cho số lượng bác sỹ về làm việc tại y tế cơ sở là thấp.

Hiện nay, Bộ Y tế chưa có hướng dẫn cụ thể về cơ cấu nhân lực tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập theo vị trí việc làm nên các cơ sở y tế gặp khó khăn trong tuyển dụng, đào tạo, sắp xếp nguồn nhân lực.

3. Cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở

3.1. Kết quả đạt được

3.1.1. Về việc thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân: BHYT là một trong những chính sách trụ cột trong hệ thống chính sách an sinh xã hội. Trong thời gian qua, công tác BHYT trên địa bàn tỉnh Bình Định đã đạt được những kết quả đáng khích lệ, nhân dân trong tỉnh có những chuyển biến nhận thức tích cực, trách nhiệm của các cấp, ngành, tổ chức, đơn vị ngày càng được nâng cao, tạo động lực thúc đẩy việc mở rộng, phát triển đối tượng tham gia BHYT. Tỷ lệ dân số tham gia BHYT cả tỉnh Bình Định trong năm 2022 ước đạt 96%, đạt được chỉ tiêu “tỷ lệ bao phủ bảo hiểm y tế” được đề ra tại Nghị quyết số 26/2022/NQ-HĐND ngày 07/9/2022 của HĐND tỉnh Bình Định.

3.1.2. Về việc thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: các đơn vị y tế cơ sở thuộc tỉnh Bình Định thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại các văn bản quy phạm pháp luật của Trung ương và địa phương như Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp; Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp; Quyết định số 67/2019/QĐ-UBND ngày 18/12/2019 của UBND tỉnh Bình Định quy định mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định; Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp; Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ

khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trong toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong một số trường hợp.

3.1.3. Về việc thực hiện phân loại và giao quyền tự chủ cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Từ năm 2018 đến nay, 100% đơn vị sự nghiệp y tế đã xây dựng và thực hiện phương án tự chủ về tài chính, xây dựng và thực hiện Quy chế chi tiêu nội bộ phù hợp với từng đơn vị, sử dụng tiết kiệm, có hiệu quả các nguồn tài chính để có chênh lệch thu chi, chi trả thu nhập tăng thêm, trích lập các quỹ để đầu tư cơ sở, mua sắm trang thiết bị để mở rộng và phát triển đơn vị. Các đơn vị sự nghiệp y tế công lập thuộc tỉnh Bình Định thực hiện quyền tự chủ tài chính giai đoạn 2018 - 2022 theo các Quyết định sau :

- Quyết định số 1255/QĐ-UBND ngày 10/4/2017 của UBND tỉnh Bình Định về việc tiếp tục thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về sử dụng biên chế và tài chính theo Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ đối với các đơn vị sự nghiệp công lập;

- Quyết định số 4581/QĐ-UBND ngày 21/12/2018 của UBND tỉnh Bình Định về việc tạm giao quyền tự chủ tài chính cho các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế;

- Quyết định số 1019/QĐ-UBND ngày 29/3/2019 của UBND tỉnh Bình Định về việc phê duyệt phương án tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy nhân sự và tài chính đối với Bệnh viện Mắt giai đoạn 2019 - 2021;

- Quyết định số 4166/QĐ-UBND ngày 08/11/2019 của UBND tỉnh Bình Định về việc phê duyệt phương án tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, nhân sự và tài chính đối với Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định giai đoạn 2019 - 2021;

- Quyết định số 1908/QĐ-UBND ngày 20/5/2020 của UBND tỉnh Bình Định về việc phê duyệt phương án tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy nhân sự và tài chính đối với BVĐK khu vực Bồng Sơn giai đoạn 2020 - 2022;

- Quyết định số 403/QĐ-UBND ngày 09/02/2022 của UBND tỉnh Bình Định về việc phê duyệt phương án tự chủ tài chính đối với Bệnh viện Mắt, Bệnh viện đa khoa tỉnh và Bệnh viện đa khoa khu vực Bồng Sơn thuộc Sở Y tế giai đoạn 2022 - 2025.

- Quyết định số 4114/QĐ-UBND ngày 08/12/2022 của UBND tỉnh Bình Định về việc cho phép các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế tiếp tục thực hiện theo phương án tự chủ tài chính đã được UBND tỉnh phê duyệt đến hết năm 2022.

Từ năm 2023, các đơn vị sự nghiệp công lập xây dựng phương án tự chủ tài chính, trình cấp có thẩm quyền xem xét, phê duyệt theo đúng quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan.

3.1.4. Về việc phân bổ ngân sách nhà nước, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác cho y tế cơ sở và hiệu quả sử dụng các nguồn lực này trong phát triển y tế cơ sở, góp phần nâng cao chăm sóc sức khỏe nhân dân:

Hàng năm, địa phương đã bố trí dự toán ngân sách nhà nước và giao Sở Y tế phân bổ đảm bảo kinh phí cho hoạt động của hệ thống y tế tuyến cơ sở: bảo đảm đủ tiền lương và các chế độ, chính sách cho viên chức y tế, phụ cấp cho nhân viên y tế thôn theo quy định; nâng cao sức khỏe, dân số, an toàn thực phẩm thuộc danh mục sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước và các hoạt động y tế khác theo quy định. Địa phương đã thực hiện rà soát và ban hành định mức chi ngân sách nhà nước đối với dự toán chi sự nghiệp y tế, dân số và gia đình. Bên cạnh đó, địa phương đã tập trung nguồn lực đầu tư nâng cấp, phát triển cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị và đào tạo nhân lực cho y tế cơ sở, tạo điều kiện cho các trạm y tế đăng ký xây dựng Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã, thực hiện lập, quản lý sổ sức khỏe công dân điện tử toàn dân... theo Nghị quyết số 72/2017/NQ-HĐND ngày 14/7/2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Định khóa XII về việc ban hành Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2025 (điều chỉnh, bổ sung).

a) Đối với lĩnh vực khám chữa bệnh:

Ngân sách địa phương hỗ trợ tạm cấp kinh phí từ đầu năm để đảm bảo nguồn kinh phí chi tiền lương, các khoản đóng góp theo lương và các khoản phụ cấp theo chế độ do Nhà nước quy định (*không bao gồm các phụ cấp theo Nghị định số 76/2019/NĐ-CP*) đối với các đơn vị điều trị có nguồn thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thấp (các Bệnh viện chuyên khoa và Trung tâm Y tế các huyện miền núi).

Ngoài ra, ngân sách địa phương còn cấp kinh phí để thực hiện các nhiệm vụ chi không thường xuyên như kinh phí thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ; kinh phí mua sắm, sửa chữa;...

Từ năm 2017, thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đã bao gồm lương, các khoản theo lương và phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật. Vì vậy, ngân sách tỉnh đã giảm dần cấp kinh phí lương và các khoản theo lương và phụ cấp cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; số kinh phí tiết kiệm này được tỉnh bổ sung để đầu tư, mua sắm và chi bổ sung cho các hoạt động về lĩnh vực y tế dự phòng.

(Giai đoạn 2018 đến nay, kinh phí ngân sách địa phương cấp cho lĩnh vực khám chữa bệnh chi tiết theo Phụ lục số 08).

b) Đối với lĩnh vực y tế xã:

Các huyện, thị xã, thành phố và ngành Y tế đều xác định củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế xã, phường, thị trấn và y tế thôn, làng (*gọi tắt là y tế thôn*) là một nhiệm vụ quan trọng trong kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương và của ngành Y tế. Ngân sách địa phương bảo đảm kinh phí để thực hiện các hoạt động chi thường xuyên cho y tế xã, bao gồm:

- Chi tiền lương, các khoản đóng góp theo lương và các khoản phụ cấp theo chế độ do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công được xác định trên cơ sở số lượng người làm việc hưởng lương từ ngân sách nhà nước được cấp có thẩm quyền giao;

- Chi phí vận hành, bảo đảm hoạt động thường xuyên và các khoản chi đặc thù khác theo chức năng, nhiệm vụ được giao và chế độ quy định.

Ngoài ra, ngân sách địa phương còn cấp kinh phí để thực hiện các nhiệm vụ chi không thường xuyên như kinh phí thu hút và ưu đãi đối với dược sĩ, bác sĩ; kinh phí mua sắm, sửa chữa; kinh phí hỗ trợ chi hoạt động nghiệp vụ, chuyên môn...

(Giai đoạn 2018 đến nay, kinh phí ngân sách địa phương cấp cho y tế xã có sự tăng trưởng tương đối ổn định, chi tiết theo Phụ lục số 08).

3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Giá dịch vụ y tế chưa được tính đúng, tính đủ dẫn đến các cơ sở y tế gặp nhiều khó khăn trong đảm bảo cân bằng thu chi. Chưa có văn bản quy phạm pháp luật nào mang tính đặc thù quy định về cơ chế tài chính của y tế cơ sở được ban hành nên trong thực hiện gặp nhiều khó khăn nhất là đối với mô hình trung tâm y tế đa chức năng như hiện nay.

Nhiều quy định về khám chữa bệnh và thanh toán bảo hiểm y tế bất cập gây nhiều khó khăn cho việc thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế. Chi phí vượt quỹ, vượt tổng mức thanh toán từ năm 2018 đến nay chưa được BHXH thanh toán gây khó khăn cho các đơn vị. Việc xác định tổng mức thanh toán chi phí khám chữa bệnh BHYT của năm 2022 nếu căn cứ vào chi phí của năm 2021 là không phù hợp (vì năm 2021 là thời gian dịch bệnh bùng phát, số lượng bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế thấp).

Dịch bệnh kéo dài trong 3 năm (2020-2022) dẫn đến nguồn thu của các cơ sở khám chữa bệnh sụt giảm nghiêm trọng nhưng hiện nay Trung ương vẫn chưa có hướng dẫn cơ chế hỗ trợ về kinh phí.

Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập, chưa đề cập đến việc tự chủ về tổ chức, bộ máy, biên chế đối với đơn vị sự nghiệp công lập, vì vậy khai triển khai thực hiện tự chủ chưa được toàn diện.

4. Công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân tại y tế cơ sở

4.1. Kết quả đạt được

Y tế cơ sở, bao gồm y tế tuyến huyện (là các Trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố) và y tế tuyến xã (là các Trạm y tế xã, phường, thị trấn), giữ vai trò là tuyến đầu trong hệ thống chăm sóc sức khỏe cho người dân, là tuyến y tế gần với người dân nhất, là nơi đầu tiên người dân tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế, chăm sóc sức khỏe bản thân khi ốm đau, khi có dịch bệnh. Những năm gần đây, hệ thống y tế cơ sở của tỉnh không ngừng được củng cố, kiện toàn về tổ chức bộ máy và phát triển nguồn nhân lực y tế, được đầu tư kinh phí từ nhiều nguồn vốn khác nhau để xây mới, nâng cấp, cải tạo, mở rộng cơ sở hạ tầng và mua sắm, bổ sung trang thiết bị; các hoạt động của hệ thống y tế cơ sở được tổ chức triển khai đều khắp, đồng bộ và đạt được nhiều kết quả tích cực, góp phần thúc đẩy sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trên địa bàn tỉnh.

Trong những năm qua, hoạt động của hệ thống y tế cơ sở tại tỉnh Bình Định đã đạt được nhiều kết quả đáng ghi nhận:

- Tổ chức mạng lưới y tế tuyến huyện được kiện toàn, sắp xếp lại theo quy định; cụ thể: Hợp nhất Bệnh viện đa khoa khu vực Phú Phong và Trung tâm y tế huyện Tây Sơn (thực hiện chức năng y tế dự phòng), tổ chức lại thành Trung tâm y tế huyện Tây Sơn (theo mô hình trung tâm y tế đa chức năng); Sáp nhập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình các huyện, thị xã, thành phố và tổ chức lại thành Phòng Dân số thuộc Trung tâm y tế các huyện, thị xã, thành phố; Thành lập “Khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản” trên cơ sở tổ chức lại Khoa Sản và Đội bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em - kế hoạch hóa gia đình; thành lập “Khoa Kiểm soát bệnh tật, HIV/AIDS, Y tế công cộng, Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm” trên cơ sở tổ chức lại Đội y tế dự phòng tại các Trung tâm y tế huyện, thị xã, thành phố.

- Cơ sở điều trị tiếp tục được đầu tư nâng cấp, xây mới cơ sở vật chất và bổ sung trang thiết bị y tế phù hợp, phục vụ tốt nhu cầu khám, chữa bệnh cho nhân. Hoạt động nghiên cứu khoa học, phát huy sáng kiến và cải tiến kỹ thuật trong khám, chữa bệnh được khuyến khích, tăng cường; thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp các trạm y tế về chuyên môn kỹ thuật, tạo sự phối hợp và gắn kết chặt chẽ giữa các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.

- Chất lượng công tác khám chữa bệnh được duy trì và từng bước nâng cao, các mặt hoạt động về chăm sóc sức khỏe, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế thường xuyên cải tiến, bảo đảm thuận lợi, phù hợp để thực hiện đầy đủ các kỹ thuật điều trị đa khoa, chuyên khoa và chăm sóc cơ bản theo phân tuyến chuyên môn kỹ thuật như: phẫu thuật nội soi tiêu hóa, các phẫu thuật sản, phụ khoa, chụp CT-Scanner, nâng cao chất lượng chăm sóc bệnh nhân điều trị nội trú toàn diện theo mức độ phân cấp...; đã tạo được niềm tin và sự an tâm cho bệnh nhân và người nhà khi được vào các cơ sở điều trị; góp phần giảm tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến tỉnh.

* Số liệu liệu cơ bản trong khám chữa bệnh

STT	Nội dung công việc	Năm 2018	Năm 2022 ⁽⁶⁾
01	Số lần khám bệnh	1.797.702	789.411
02	Bệnh nhân điều trị nội trú	137.938	113.400
03	Bệnh nhân điều trị ra viện	135.220	109.683
04	Ngày điều trị nội trú	822.448	655.963
05	Công suất sử dụng giường bệnh bình quân %	144,0	96,1
06	Tỷ lệ tử vong	0,0043	0,019
07	Bệnh nhân chuyển viện	77.326	64.184
08	Kế hoạch giường bệnh	1.570	1.870

- Công tác khám chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi và BHYT được duy trì thực hiện có hiệu quả. Công tác tự kiểm tra, phúc tra, đánh giá chất

⁽⁶⁾ Trong 6 tháng đầu năm 2022, do ảnh hưởng đại dịch COVID-19 nên bệnh nhân đến các cơ sở khám và điều trị sụt giảm mạnh so trước năm 2020.

lượng bệnh viện và khảo sát sự hài lòng của người bệnh được được đơn vị tiến hành thường xuyên, nghiêm túc.

- 100% cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã thành lập bộ phận chăm sóc khách hàng tại khoa Khám bệnh; thực hiện đúng quy định về trang phục y tế;... Việc thực hiện quy tắc ứng xử và phong cách, thái độ phục vụ của viên chức, nhân viên y tế có nhiều chuyển biến tích cực, ngày càng thể hiện sự lịch sự, văn minh và thân thiện hơn với người bệnh.

- Các Trạm y tế tổ chức triển khai thực hiện đầy đủ và có hiệu quả các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, từng bước thực hiện quản lý sức khỏe toàn diện, liên tục cho từng người dân trên địa bàn, tập trung vào việc theo dõi, tư vấn về sức khỏe, chăm sóc giảm nhẹ bệnh tật, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em; phòng chống các bệnh lây nhiễm, không lây nhiễm, quản lý các bệnh mạn tính; khám bệnh, chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ và phân tuyến kỹ thuật. Các Trung tâm y tế huyện tiếp tục nâng cao chất lượng các mặt hoạt động, phát triển các dịch vụ, kỹ thuật y tế; bảo đảm thuận lợi, phù hợp để thực hiện tương đối đầy đủ các kỹ thuật điều trị đa khoa và chăm sóc cơ bản; thường xuyên chỉ đạo, hỗ trợ trực tiếp các trạm y tế về chuyên môn kỹ thuật, tạo sự phối hợp và gắn kết chặt chẽ giữa các cơ sở y tế trên địa bàn quản lý.

- Công tác khám chữa bệnh y học cổ truyền tại các bệnh viện và trạm y tế tiếp tục được duy trì. Toàn tỉnh hiện có 151 trạm y tế có vườn thuốc nam mẫu (tỷ lệ 95%); 100% trạm y tế triển khai khám, chữa bệnh bằng y học cổ truyền; 8 bệnh viện đa khoa có khoa Y học cổ truyền (tỷ lệ 61,5%), 5 bệnh viện có tổ Y học cổ truyền (tỷ lệ 38,5%). Tỷ lệ khám chữa bệnh Y học cổ truyền toàn tỉnh đạt khoảng 12,0%. Thường xuyên mở các khóa đào tạo, tập huấn nâng cao trình độ chuyên môn về phục hồi chức năng cho nhân viên y tế tuyến huyện, xã. Tăng cường công tác quản lý sức khỏe và phục hồi chức năng cho người khuyết tật tại cộng đồng

- 100% cơ sở y tế tuyến huyện, xã đã triển khai phân mềm quản lý khám chữa bệnh, kết nối đồng bộ hệ thống thông tin giữa các tuyến y tế nhằm nâng cao hiệu quả quản lý hoạt động khám, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Nhiều chỉ số cơ bản về y tế - dân số và sức khỏe người dân của tỉnh hiện nay (năm 2022) đã đạt được ở mức tốt hơn so với chỉ số trung bình toàn quốc, như: Tỷ lệ dân số tham gia bảo hiểm y tế đạt trên 95,0%; Tỷ lệ trạm y tế có bác sĩ làm việc đạt 100%; Tỷ lệ xã, phường, thị trấn đạt Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế (theo chuẩn giai đoạn 2011-2020) đạt 100%; Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân đạt 7,61%, suy dinh dưỡng thể thấp còi đạt 11,55%; Tỷ số tử vong mẹ ước đạt 15,0/ 100.000 trẻ đẻ sống; Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi ước đạt 13,0‰; Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi ước đạt 20,0‰; Tỷ lệ trẻ dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ vaccin được đạt trên 98,5%; Tỷ lệ cơ sở sản xuất kinh doanh và dịch vụ thực phẩm đạt tiêu chuẩn an toàn thực phẩm ước đạt 95,0%; Bình Định là 1/ 9 tỉnh, thành phố đã đạt và duy trì mức sinh thay thế từ năm 2019 đến nay (*mỗi phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ có 2,0 - 2,2 con*);...

4.2. Tôn tại, hạn chế, nguyên nhân

- Nhân lực y tế vẫn còn thiếu về số lượng và hạn chế về chất lượng, năng lực

trình độ. Hiện tại, các Trung tâm y tế huyện đều đang thiếu bác sĩ, nhất là các chuyên khoa ngoại, sản, hồi sức tích cực, mắt, tai mũi họng, huyết học truyền máu; nhiều Trạm y tế còn thiếu nhân lực, cơ cấu nhân lực chưa phù hợp so với yêu cầu triển khai đầy đủ, hiệu quả các hoạt động của y tế tuyến xã theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

- Cơ sở hạ tầng các Trung tâm y tế huyện vẫn còn nhiều hạng mục đã bị xuống cấp, hư hỏng hoặc đang bị quá tải, cần phải được xây mới hoặc cải tạo, nâng cấp, mở rộng; trang thiết bị y tế còn thiếu, lạc hậu và không đồng bộ, nhất là các trang thiết bị y tế chuyên dùng đặc thù; ảnh hưởng đến năng lực cung ứng và chất lượng các dịch vụ y tế của các cơ sở y tế.

- Trụ sở làm việc của hầu hết các trạm y tế được xây dựng từ nhiều năm trước (*trong giai đoạn 1998 - 2002, do Bộ Y tế đầu tư kinh phí từ nguồn vốn Dự án Hỗ trợ y tế quốc gia*) đến nay đã bị xuống cấp và hư hỏng, trụ sở làm việc chật hẹp, không đảm bảo số phòng chức năng và diện tích phòng để triển khai các hoạt động chuyên môn, nhất là khi có tình huống xảy ra dịch bệnh phải triển khai các khu vực giám sát và cách ly y tế tại chỗ; trang thiết bị y tế thiết yếu còn thiếu nhiều về chủng loại và số lượng theo quy định hiện hành.

Chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các Trạm y tế còn nhiều hạn chế, dẫn tới tình trạng vượt tuyến, trái tuyến còn phổ biến, ngay cả với những bệnh đơn giản, thường gặp.

- Y tế tuyến huyện đã cơ bản đáp ứng được nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu của người dân. Tuy nhiên, các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại y tế tuyến huyện mới chỉ tập trung chủ yếu về nội khoa; còn các chuyên khoa ngoại, sản, hồi sức tích cực,... chưa phát triển; tỷ lệ bệnh nhân chuyển tuyến, chuyển viện lên tuyến trên còn cao.

C. VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ DỰ PHÒNG

I. TÌNH HÌNH BAN HÀNH VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT

1. Kết quả đạt được

HĐND tỉnh và UBND tỉnh đã ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về y tế dự phòng như sau:

- Nghị quyết số 08/2008/NQ-HĐND ngày 22/8/2008 của HĐND tỉnh Khóa X, kỳ họp thứ 12 về Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020; Quyết định số 28/2008/QĐ-UBND ngày 08/9/2008 của UBND tỉnh Về việc ban hành Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020;

- Nghị quyết số 72/2017/NQ-HĐND ngày 14/7/2017 của HĐND tỉnh khóa XII, kỳ họp thứ 4 về Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2025 (điều chỉnh, bổ sung); Quyết định số 43/2017/QĐ-UBND ngày 20/7/2017 của UBND tỉnh Ban hành Quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định đến năm 2025 (điều chỉnh, bổ sung);

- Nghị quyết số 71/2017/NQ-HĐND ngày 14/7/2017 của HĐND tỉnh Bình Định ban hành chính sách hỗ trợ kinh phí đóng BHYT cho một số đối tượng trên địa bàn tỉnh Bình Định; theo đó hỗ trợ 15% mức đóng BHYT cho người nhiễm HIV, bệnh nhân phong có di chứng tàn tật; Quyết định số 45/2017/QĐ-UBND

ngày 20/7/2017 của UBND tỉnh Bình Định ban hành chính sách hỗ trợ kinh phí đóng BHYT cho một số đối tượng trên địa bàn tỉnh Bình Định.

- Nghị quyết số 37/2021/NQ-HĐND ngày 11 tháng 12 năm 2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Định Khóa XIII Kỳ họp thứ 4 quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định; Quyết định số 89/2021/QĐ-UBND ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định;

- Nghị quyết số 03/2022/NQ-HĐND ngày 23 tháng 3 năm 2022 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Định Khóa XIII Kỳ họp thứ 5 (Kỳ họp chuyên đề) Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định; Quyết định số 15/2022/QĐ-UBND ngày 08/4/2022 của UBND tỉnh Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc tỉnh Bình Định;

- Nghị quyết số 46/NQ-HĐND ngày 07/9/2022 ban hành Đề án nâng cao năng lực hoạt động hệ thống y tế cơ sở của tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 – 2025; Quyết định số 3101/QĐ-UBND ngày 23/9/2022 của UBND tỉnh về việc ban hành Đề án nâng cao năng lực hoạt động hệ thống y tế cơ sở của tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 - 2025.

Việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về y tế dự phòng đã được thực hiện đúng trình tự, quy định, đảm bảo đồng bộ với các văn bản của trung ương phù hợp với hệ thống pháp luật và thực tiễn, đáp ứng kịp thời, hiệu lực, đạt hiệu quả cao trong việc tổ chức triển khai thực hiện.

Mạng lưới y tế dự phòng nằm trong quy hoạch phát triển hệ thống y tế tỉnh Bình Định được HĐND tỉnh, UBND tỉnh phê duyệt. Việc phê duyệt và điều chỉnh, bổ sung quy hoạch phát triển hệ thống y tế dự phòng, các chế độ chính sách về y tế dự phòng trong từng giai đoạn phù hợp với Thông tư hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thông tư hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm y tế thuộc Sở Y tế; Nghị quyết của Đảng, kế hoạch của Chính phủ, của tỉnh về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.

2. Tồn tại, hạn chế và những vướng mắc, bất cập

Hiện chưa có quy định về định mức nhân lực trong các cơ sở y tế công lập thay thế Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007.

Quy định về xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế theo Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ Y tế không còn phù hợp, đến nay vẫn chưa có văn bản thay thế.

Bộ Y tế chưa có hướng dẫn về các tiêu chí, điều kiện về cơ sở vật chất, nhân lực, tài chính để làm cơ sở cho việc các Trung tâm Y tế cấp huyện về UBND cấp

huyện quản lý.

Những quy định, hướng dẫn về thực hiện các dịch vụ trong lĩnh vực y tế dự phòng còn thiếu nhiều nên nguồn thu của khối y tế dự phòng là rất hạn chế, dẫn đến khó phát triển.

II. TÌNH HÌNH VÀ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ DỰ PHÒNG

1. Về hệ thống tổ chức

1.1. Kết quả đạt được

Thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW, ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa (XII) về “Tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập”, kế hoạch của Chính phủ, của Tỉnh ủy, UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 3245/QĐ-UBND ngày 24/9/2018 thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh trên cơ sở hợp nhất Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Phòng chống sốt rét và các bệnh nội tiết, Trung tâm Phòng chống HIV/AIDS, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe. Như vậy hệ thống, bộ máy làm công tác y tế dự phòng hiện nay ở tuyến tỉnh là Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; ở tuyến huyện là Trung tâm y tế huyện; ở tuyến xã là Trạm y tế xã. Ngoài ra, một số lĩnh vực công tác y tế dự phòng như phòng chống lao, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, sức khỏe tâm thần cộng đồng, phòng chống mù lòa do các bệnh viện chuyên khoa tuyến tỉnh đảm nhiệm.

Việc thay đổi, sắp xếp lại mô hình hoạt động y tế dự phòng ở tuyến tỉnh đã giúp tinh gọn bộ máy, tập trung nguồn lực và tạo sự chỉ đạo chuyên môn đồng bộ, xuyên suốt trong triển khai thực hiện công tác y tế dự phòng từ tỉnh đến xã.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Thực trạng hệ thống, bộ máy làm công tác y tế dự phòng hiện nay là phù hợp, hiệu quả đối với công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tuy nhiên, trong ngành Y tế việc phòng bệnh luôn đi đôi với khám, chữa bệnh; một số bệnh viện (thuộc hệ điều trị) vẫn đảm nhiệm công tác y tế dự phòng (*phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe, các vấn đề y tế công cộng khác*) nhưng vẫn chưa được phân định rõ ràng về nhân lực, cơ chế tài chính để thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng.

2. Về nhân lực y tế làm công tác dự phòng

2.1. Kết quả đạt được

Số lượng nhân lực làm công tác y tế dự phòng được thực hiện theo quy định của Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của liên Bộ Y tế - Bộ Nội vụ Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước và không có nhiều biến động trong thời gian qua. Tuy nhiên, thực hiện Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ trưởng Bộ Y tế Hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương và Thông tư số 07/2021/TT-BYT ngày 27/5/2021 thay thế Thông tư số 37/2016/TT-BYT, thì Đội Bảo vệ sức khỏe bà mẹ, trẻ em - Kế hoạch hóa gia đình (*hệ dự phòng*) và khoa Sản (*hệ điều trị*) thuộc Trung tâm y tế huyện được sáp nhập, tổ

chức lại thành khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản (theo Thông tư số 37/2016), khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản và Phụ sản (theo Thông tư số 07/2021) (hệ điều trị) nên theo số liệu thống kê thì số lượng nhân lực làm công tác y tế dự phòng có giảm so với trước (Phụ lục số 10).

Trong giai đoạn 2018 - 2021, Sở Y tế đã tăng cường tuyển dụng nhân lực y tế dự phòng theo nhu cầu của các đơn vị trực thuộc; đã tuyển dụng được 25 bác sĩ Y tế dự phòng, trong đó cho tuyển huyện là 11 bác sĩ, cho tuyển xã là 11 bác sĩ; có 03 bác sĩ Y tế dự phòng và 04 cử nhân y tế công cộng được cử đi đào tạo sau đại học; công tác tập huấn, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ được thực hiện thường xuyên hàng năm nhằm nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ nhân viên y tế làm công tác y tế dự phòng, đáp ứng ngày càng tốt hơn yêu cầu nhiệm vụ.

Chế độ, chính sách cho nhân lực y tế dự phòng được theo đúng quy định của Nhà nước gồm: chế độ phụ cấp ưu đãi nghề; phụ cấp trách nhiệm; phụ cấp độc hại, nguy hiểm; chế độ phụ cấp ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, phụ cấp phòng, chống dịch...⁽⁷⁾.

2.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Về số lượng nhân lực y tế dự phòng vẫn chưa đủ theo số biên chế sự nghiệp được giao hàng năm.

Chưa có hướng dẫn về cơ cấu chức danh chuyên môn đối với nhân lực làm công tác y tế dự phòng.

Quy định số lượng nhân lực tại Trạm y tế thấp, chưa có chức danh chuyên môn về y tế dự phòng, nhiệm vụ công tác y tế dự phòng hầu hết đều kiêm nhiệm nên tính chuyên nghiệp chưa cao.

3. Cơ chế tài chính cho hoạt động của y tế dự phòng

3.1. Kết quả đạt được

⁽⁷⁾ Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi nghề đối với công chức, viên chức tại các cơ sở y tế công lập; Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch; Thông tư số 07/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005 của Bộ trưởng Bộ Nội vụ Hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp độc hại nguy hiểm đối với cán bộ, công chức, viên chức; Thông tư số 25/2013/TT-BLĐTBXH ngày 18/10/2013 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và xã hội Hướng dẫn thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật đối với người lao động làm việc trong điều kiện có yếu tố nguy hiểm, độc hại; Thông tư số 05/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005 của Bộ trưởng Bộ Nội vụ Hướng dẫn chế độ phụ cấp trách nhiệm công việc đối với cán bộ, công chức, viên chức; Nghị định số 76/2019/NĐ-CP ngày 08/10/2019 của Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động và người hưởng lương trong lực lượng vũ trang công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn theo (trước đây là các Nghị định số 64/2009/NĐ-CP và Nghị định số 116/2010/NĐ-CP; Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01/10/2015 của UBND tỉnh Bình Định ban hành quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016-2021; Quyết định số 18/2022/QĐ-UBND ngày 15/4/2022 của UBND tỉnh Bình Định kéo dài thời gian thực hiện Quyết định số 34/2015/QĐ-UBND ngày 01/10/2015 của UBND tỉnh Bình Định ban hành quy định về chính sách thu hút và ưu đãi đối với bác sĩ, dược sĩ giai đoạn 2016-2021.

3.1.1. Về việc lập, phân bổ từ nguồn ngân sách nhà nước, quỹ dự trữ tài chính của trung ương, quỹ dự trữ nhà nước và các quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách cho y tế dự phòng:

Hàng năm, địa phương đã bố trí dự toán ngân sách nhà nước và giao Sở Y tế phân bổ kinh phí để thực hiện các hoạt động chi thường xuyên cho các đơn vị được giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ y tế dự phòng thuộc danh mục dịch vụ sự nghiệp công sử dụng ngân sách nhà nước, bao gồm:

- Chi tiền lương, các khoản đóng góp theo lương và các khoản phụ cấp theo chế độ do Nhà nước quy định đối với đơn vị sự nghiệp công được xác định trên cơ sở số lượng người làm việc hưởng lương từ ngân sách nhà nước được cấp có thẩm quyền giao để thực hiện nhiệm vụ cung cấp y tế dự phòng;

- Chi phí vận hành, bảo đảm hoạt động thường xuyên và các khoản chi đặc thù khác theo chức năng, nhiệm vụ được giao và chế độ quy định.

Các đơn vị được giao nhiệm vụ cung cấp dịch vụ y tế dự phòng còn được cấp kinh phí để thực hiện các nhiệm vụ chi không thường xuyên như kinh phí thu hút và ưu đãi đối với dược sĩ, bác sĩ; kinh phí mua sắm, sửa chữa; kinh phí hỗ trợ chi hoạt động nghiệp vụ, chuyên môn; kinh phí thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số...

3.1.2. Về tỷ lệ chi cho y tế dự phòng so với ngân sách nhà nước cho y tế:

Giai đoạn 2018 đến nay, tổng kinh phí NSNN cấp cho y tế dự phòng là 781,28 tỷ đồng, đạt tỷ lệ 28% so với tổng nguồn NANN cấp cho y tế, cụ thể:

Nguồn kinh phí	Giai đoạn 2018 - 2022			
	Tổng kinh phí NSNN cấp cho y tế		Trong đó, kinh phí cấp cho y tế dự phòng	
	Số tiền (tỷ đồng)	Tỷ lệ	Số tiền (tỷ đồng)	Tỷ lệ
Ngân sách Trung ương	120,23	4%	91,50	12%
Ngân sách địa phương	2.700,48	96%	689,78	88%
Tổng cộng	2.820,71	100%	781,28	100%

(chi tiết theo Phụ lục số 08)

3.1.3. Về việc quản lý, sử dụng tài sản công: Tất cả các đơn vị sự nghiệp y tế đã xây dựng và ban hành Quy chế quản lý, sử dụng tài sản công; thực hiện đúng quy định về công tác mở sổ sách theo dõi, quản lý, kiểm kê hàng năm; thực hiện đăng ký kê khai tài sản nhà nước lần đầu và tăng giảm hàng năm theo đúng quy định và thực hiện đúng quy định việc xử lý tài sản theo đúng trình tự, thủ tục trong các trường hợp cần điều chuyển, thanh lý, kết thúc dự án.

3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 03/6/2008 về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hoá để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân, theo đó dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho y tế dự phòng; tuy nhiên chưa có hướng dẫn cụ thể về việc xác định ngân sách cho y tế dự phòng dẫn đến việc phân

bổ kinh phí để đảm bảo tỷ lệ 30% nêu trên chưa rõ ràng.

Kể từ năm 2021, Chương trình mục tiêu quốc gia y tế - dân số không còn được thực hiện mà chỉ là các hoạt động duy trì dựa trên nguồn kinh phí của địa phương do vậy gặp nhiều khó khăn trong việc xây dựng kế hoạch, mô hình hoạt động can thiệp, định mức chi. Hiện nay, mô hình bệnh tật của nước ta nổi lên rất nhiều vấn đề cần phải giải quyết đặc biệt là công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, dân số và phát triển nếu không có chương trình mục tiêu quốc gia y tế-dân số trong những năm tiếp theo thì sẽ khó duy trì và nâng cao những kết quả đã đạt được trong thời gian qua.

Danh mục về dịch vụ công trong lĩnh vực y tế dự phòng và giá thu còn nhiều bất cập và chưa rõ ràng dẫn đến việc thực hiện tự chủ tài chính trong lĩnh vực y tế dự phòng còn nhiều khó khăn.

Chế độ ưu đãi, phụ cấp cho nhân viên y tế dự phòng còn thấp do vậy chưa thu hút được nguồn nhân lực chất lượng cao công tác trong lĩnh vực quan trọng này. Thêm vào đó việc đào tạo nguồn nhân lực về y tế dự phòng chưa có định hướng rõ ràng, cụ thể là đã thực hiện đào tạo Bác sỹ y học dự phòng nhưng sau khi tốt nghiệp thì phạm vi hoạt động chuyên môn lại rất hạn chế.

4. Kết quả hoạt động y tế dự phòng

4.1. Kết quả đạt được

Đến nay, y tế dự phòng trên địa bàn tỉnh Bình Định cơ bản phát triển thành một hệ thống đồng bộ với các đơn vị chuyên ngành; đội ngũ cán bộ được đào tạo bảo đảm năng lực ứng phó với các dịch bệnh nguy hiểm, dịch bệnh mới nổi. Cùng với cả nước, tỉnh Bình Định đã khống chế được nhiều dịch bệnh nguy hiểm, đồng thời ngăn chặn thành công nhiều dịch bệnh nguy hiểm mới xuất hiện. Các chương trình mục tiêu y tế như: Phòng, chống bệnh sốt rét; phòng, chống sốt xuất huyết; bệnh tiểu đường; phòng, chống một số rối loạn do thiếu i-ốt... được thực hiện thường xuyên và hiệu quả.

Công tác phòng, chống dịch bệnh trong giai đoạn 2018-2022 đã được chủ động thực hiện và đạt được nhiều kết quả tích cực. Các nhiệm vụ, hoạt động về y tế dự phòng, kiểm soát bệnh tật và Chương trình mục tiêu y tế - dân số được tổ chức triển khai nghiêm túc, thực hiện đạt và vượt hầu hết các chỉ tiêu kế hoạch đề ra hàng năm. Giữ vững thành quả loại trừ bệnh phong (quy mô cấp tỉnh). Các dịch bệnh lưu hành trên địa bàn tỉnh được khống chế tốt, các ổ dịch được phát hiện sớm, xử trí kịp thời, không để lây lan trên diện rộng; trung bình 5 năm giai đoạn từ năm 2018 đến năm 2022 tỷ lệ mắc sốt xuất huyết đạt 368 ca/100.000 dân (tỷ lệ tử vong ở mức thấp 0,013%), tỷ lệ mắc tay chân miệng đạt 34 ca/100.000 dân, tỷ lệ mắc sốt rét được duy trì 0,04/1.000 dân số chung, số ca mắc cúm mùa ghi nhận trung bình 1.477 ca/năm, các bệnh truyền nhiễm lưu hành khác ghi nhận số mắc rải rác, không thành dịch; Chương trình tiêm chủng mở rộng tiếp tục được triển khai tại 100% số xã, phường, thị trấn; tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin trong tiêm chủng mở rộng cho trẻ dưới 1 tuổi đạt từ 98% trở lên, công tác tiêm chủng mở rộng trong thời gian qua đã góp phần thanh toán bệnh bại liệt, loại trừ uốn ván sơ sinh và đang tiến tới loại trừ bệnh sởi; làm giảm mắc các bệnh có vắc xin phòng ngừa cũng như một số bệnh truyền nhiễm như: Bệnh đậu mùa, bạch hầu, ho gà,

viêm não Nhật Bản B, viêm gan B, Rubella,..

Từ năm 2020 đến năm 2022 dịch COVID-19 bùng phát gây nhiều khó khăn, thách thức cho công tác y tế tự phòng. Thực hiện chỉ đạo của Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch COVID-19, các bộ, ngành Trung ương về công tác phòng, chống dịch COVID-19 Tỉnh ủy, UBND tỉnh, Ban Chỉ đạo tỉnh về phòng, chống dịch COVID-19 và các cấp, các ngành, địa phương, đơn vị trên địa bàn tỉnh Bình Định đã thực hiện tốt các phương án phòng, chống dịch phù hợp, linh hoạt với tình hình diễn biến và sự bùng phát của dịch. Đến ngày 10/12/2022, trên địa bàn tỉnh đã ghi nhận 141.187 trường hợp mắc COVID-19; trong đó: 140.821 trường hợp (tỷ lệ 99,74%) đã khỏi bệnh được xuất viện, 317 trường hợp (tỷ lệ 0,22%) tử vong, 49 trường hợp (tỷ lệ 0,04%) đang điều trị. Công tác tiêm chủng vắc xin COVID-19 trong phòng, chống dịch COVID-19 được các đơn vị, địa phương thực hiện khá tốt, trong các đợt tiêm chủng, tỉnh luôn thực hiện đạt và vượt chỉ tiêu về mặt số lượng và thời gian, đảm bảo an toàn, đúng đối tượng, các nhóm đối tượng cần tiêm chủng đến nay đều đã đạt mức miễn dịch cơ bản. Nhìn chung, dịch bệnh COVID-19 đã được kiểm soát tốt trên địa bàn tỉnh, đời sống nhân dân đã trở lại bình thường.

Từ năm 2018 đến nay, Bình Định đã tích cực tổ chức hoạt động phòng, chống bệnh không lây nhiễm. Mạng lưới làm công tác phòng chống bệnh không lây nhiễm được hình thành từ tuyến xã phường đến tuyến huyện và các bệnh viện tuyến tỉnh nhằm khám sàng lọc, dự phòng, quản lý điều trị, thống kê, đánh giá tỷ lệ mắc các bệnh không lây nhiễm trên địa bàn để có sự đầu tư hợp lý. Hàng năm, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật, đơn vị được giao thực hiện nhiệm vụ phòng, chống bệnh không lây nhiễm tiếp tục thực hiện có hiệu quả các chương trình, hoạt động. Trong đó, Hoạt động phòng chống bệnh tim mạch đã triển khai dự án phòng chống tăng huyết áp tại 113 đơn vị y tế (gồm 01 đơn vị tăng huyết áp tuyến tỉnh, 11 đơn vị tăng huyết áp tuyến huyện, 101 đơn vị tăng huyết áp tuyến xã), từ năm 2019 đến nay đã triển khai khám sàng lọc tăng huyết áp, đái tháo đường theo nguyên lý y học gia đình tại 90 xã, phường trên địa bàn tỉnh và tiếp tục duy trì khám định kỳ, kiểm tra huyết áp, tư vấn hàng tháng cho bệnh nhân. Hoạt động phòng chống ung thư đã triển khai mô hình phát hiện và ghi nhận bệnh nhân ung thư tại 159 xã, phường, thị trấn và thực hiện khám sàng lọc, phát hiện sớm và quản lý bệnh nhân ung thư cổ tử cung tại 42 xã/159 xã, tổ chức đào tạo nâng cao chuyên môn, nghiệp vụ về phòng chống ung thư cho cán bộ chuyên trách các đơn vị đạt 100%. Hoạt động phòng chống bệnh đái tháo đường đã triển khai khám sàng lọc phát hiện bệnh nhân đái tháo đường và tiền đái tháo đường, lập danh sách đưa về quản lý tại trạm y tế. Hoạt động phòng chống các rối loạn do thiếu i ốt tiếp tục duy trì công tác giám sát hộ gia đình sử dụng muối i ốt và truyền thông về kiến thức, thực hành về công tác phòng chống các rối loạn thiếu I-ốt đến nay tỷ lệ người dân sử dụng muối I ốt ước đạt 100%.

Kết quả thực hiện các chỉ tiêu y tế cơ bản liên quan đến y tế dự phòng khác Bình Định cũng đạt được nhiều kết quả tích cực. Đến năm 2022, Tỷ lệ trẻ dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng thể nhẹ cân đạt 7,61%, suy dinh dưỡng thể thấp còi đạt 11,5%; Tỷ số tử vong mẹ ước đạt 15,0/100.000 trẻ đẻ sống; Tỷ suất tử vong trẻ dưới 1 tuổi ước đạt 13,0‰ ; Tỷ suất tử vong trẻ dưới 5 tuổi ước đạt 20,0‰ ; Tỷ lệ

phụ nữ có thai được tiêm phòng đầy đủ vắc xin phòng bệnh uốn ván đạt trên 98,5%; Tỷ lệ nhiễm mới HIV trong cộng đồng đạt mức dưới 0,1‰; Tỷ lệ cơ sở sản xuất kinh doanh và dịch vụ thực phẩm đạt tiêu chuẩn an toàn thực phẩm ước đạt 95,0%.

Để thực hiện tốt công tác y tế dự phòng, ứng phó với mô hình bệnh tật thay đổi, gánh nặng bệnh tật kép của bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm, hệ thống y tế dự phòng Bình Định đã cơ bản hoàn thành tốt nhiệm vụ góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới.

4.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

4.2.1. Tồn tại, hạn chế

Trụ sở làm việc của hầu hết các “Khoa Kiểm soát bệnh tật, HIV/AIDS, Y tế công cộng, Dinh dưỡng và An toàn thực phẩm” do được xây dựng từ rất nhiều năm trước đến nay đã bị xuống cấp và hư hỏng, trụ sở làm việc chật hẹp, không đảm bảo số phòng chức năng và diện tích phòng để triển khai các hoạt động chuyên môn, được bố trí chung trong Trung tâm y tế, vì vậy là khi có tình huống xảy ra dịch bệnh thì rất khó khăn trong việc triển khai các khu vực giám sát và cách ly y tế tại chỗ.

Một số địa phương chưa quan tâm, sâu sát trong chỉ đạo công tác y tế dự phòng. Năng lực hoạt động y tế dự phòng một số mặt còn hạn chế, trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của một bộ phận cán bộ làm công tác y tế dự phòng còn chưa cao, chưa yên tâm công tác; công tác đầu tư, chế độ chính sách ưu tiên, ưu đãi cho lĩnh vực y tế dự phòng giai đoạn này chưa được quan tâm đúng mức.

Hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng chưa đáp ứng nhu cầu của người dân về công tác dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu trong tình hình mới. Công tác y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân tại y tế tuyến xã chưa thật sự đi vào chiều sâu và bền vững, mà chủ yếu chỉ tập trung vào các đợt chiến dịch. Người dân nhiều nơi còn chưa chú trọng trong việc thực hiện các biện pháp phòng bệnh, tăng cường sức khỏe.

Công tác ứng dụng công nghệ thông tin, bảo đảm thu thập, tổng hợp và phân tích dữ liệu chính xác, kịp thời, để từ đó đánh giá tình hình dịch bệnh truyền nhiễm, các bệnh không lây nhiễm còn nhiều hạn chế. Một số dữ liệu độ tin cậy chưa cao gây khó khăn trong việc dự báo tình hình dịch bệnh, mô hình bệnh tật để triển khai kịp thời các biện pháp phòng chống.

Một số bệnh truyền nhiễm lưu hành hiện nay như: HIV/AIDS, sốt xuất huyết, sốt rét,... vẫn đang là vấn đề ưu tiên cần giải quyết của hệ thống y tế, cùng với việc xuất hiện nhiều dịch bệnh mới, nguy hiểm như Ebola, Zika, COVID-19... là thách thức lớn cho ngành y tế trong việc thực hiện tốt công tác phòng, chống các dịch bệnh mới và tiếp tục nhiệm vụ hoàn thành các nhiệm vụ.

4.2.2. Nguyên nhân

Dịch bệnh COVID-19 còn diễn biến phức tạp, khó lường và luôn tiềm ẩn nguy cơ bùng phát. Các bệnh truyền nhiễm gây dịch, nhất là sốt xuất huyết là bệnh lưu hành hàng năm và có tỷ lệ mắc bệnh cao; các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm khác luôn tiềm ẩn nguy cơ xảy ra dịch.

Các bệnh không lây nhiễm (ung thư, đái đường, tim mạch, huyết áp,...)

ngày càng gia tăng kết hợp với già hóa dân số làm tăng gánh nặng bệnh tật.

Nguồn nhân lực y tế dự phòng hiện có thiếu về số lượng, chất lượng chưa cao, hầu hết bác sĩ của hệ dự phòng đều từ hệ điều trị chuyển sang, thiếu những người được đào tạo chính quy, đúng chuyên ngành về y tế dự phòng.

Nhân lực mạng lưới y tế cơ sở vừa thiếu, vừa yếu, các trạm y tế chưa phát huy được chức năng chăm sóc sức khỏe người dân từ sớm, từ xa, ngay từ cơ sở.

C. NHẬN XÉT VÀ KIẾN NGHỊ

I. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Kết quả đạt được

Công tác chỉ đạo, điều hành của Tỉnh uỷ, Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 của tỉnh, UBND tỉnh được quán triệt theo quan điểm thống nhất, toàn diện và đồng bộ, kịp thời đưa ra các giải pháp phù hợp với từng giai đoạn và tình hình diễn biến của dịch bệnh; chấp hành nghiêm túc trong việc ban hành và tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật trong huy động, phân bổ, quản lý và sử dụng nguồn lực phòng, chống dịch COVID-19; chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng.

Các cấp, các ngành trong tỉnh đã triển khai nghiêm túc, kịp thời, có hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 theo chỉ đạo của Trung ương và của tỉnh. Đã huy động toàn bộ hệ thống chính trị và các lực lượng tham gia vào công tác phòng, chống dịch bệnh với tinh thần cao nhất; công tác phòng, chống dịch đã được sự đồng lòng ủng hộ của nhân dân trong tỉnh; việc huy động sự ủng hộ về vật chất cho công tác phòng, chống dịch đã đạt kết quả tốt, góp phần quan trọng vào việc kiểm soát dịch bệnh trên địa bàn tỉnh; công tác thông tin, tuyên truyền, vận động về phòng, chống dịch đã được triển khai rộng khắp và đạt được nhiều kết quả tốt; kịp thời phát hiện, ngăn chặn, xử lý sự lây lan dịch bệnh trong cộng đồng.

Tổ chức thực hiện tốt các chính sách hỗ trợ người dân, doanh nghiệp gặp khó khăn; thực hiện tốt chiến dịch tiêm chủng vắc xin; tham gia hỗ trợ các tỉnh, thành phía Nam chống dịch và tổ chức đón một số đối tượng khó khăn người Bình Định từ các tỉnh, thành phía Nam về tỉnh⁽⁸⁾.... Các lực lượng tuyến đầu gồm y tế, công an, quân đội đã tận tâm, tận sức trong hoạt động phòng, chống dịch; các lực lượng tại cơ sở như dân quân, tự vệ, tổ COVID cộng đồng, các lực lượng tình nguyện... đã tham gia rất tích cực vào các hoạt động phòng, chống dịch.

Công tác xét nghiệm đã thực hiện khá tốt, đặc biệt là việc sử dụng xét nghiệm bằng test nhanh kháng nguyên diện rộng tại cộng đồng kết hợp với xét nghiệm bằng kỹ thuật Realtime RT-PCR hợp lý cho từng thời kỳ theo trục F0, F1, F2 là mẫu chốt thành công cho việc phát hiện sớm F0 tại cộng đồng để có biện pháp phù hợp kịp thời trong công tác chỉ đạo phòng, chống dịch.

Công tác điều trị cho người mắc COVID-19 đã được đảm bảo, chú trọng việc tổ chức điều trị các bệnh nhân nặng, có biến chứng để hạn chế đến mức thấp

⁽⁸⁾ Thực hiện Kế hoạch số 76/KH-UBND ngày 19/7/2021 và Kế hoạch số 86/KH-UBND ngày 24/8/2021 của UBND tỉnh về việc tổ chức tiếp nhận, cách ly công dân Bình Định từ thành phố Hồ Chí Minh và một số tỉnh phía Nam về tỉnh; đã tổ chức đưa công dân từ thành phố Hồ Chí Minh về tỉnh cho 4.092 công dân, trong đó vận chuyển bằng 11 chuyến bay với 1.924 người và 111 chuyến xe với 2.740 người.

nhất số trường hợp tử vong. Đã phân tầng điều trị hợp lý, huy động lực lượng y tế tham gia công tác điều trị ở mức cao nhất; kịp thời triển khai điều trị tại nhà đối với các trường hợp nhẹ, không triệu chứng; tỷ lệ tử vong chung là 0,22% thấp hơn so với tỷ lệ tử vong chung của toàn quốc 0,38%.

Tổ chức tiêm vắc xin đạt tiến độ yêu cầu, đảm bảo an toàn, đúng đối tượng; tỷ lệ tiêm chủng ở các nhóm đối tượng đạt yêu cầu, nhất là trong thời điểm bùng phát dịch thì tỷ lệ tiêm liều cơ bản đạt 100% đối tượng.

Tổ chức thực hiện nghiêm túc, thống nhất trong chỉ đạo, điều hành tạo thuận lợi cho việc lưu thông hàng hoá, đi lại cho người dân; đưa cuộc sống trở lại trạng thái bình thường mới trong điều kiện mới thích ứng linh hoạt, an toàn và đảm bảo công tác phòng, chống dịch theo Nghị quyết số 128/NQ-CP ngày 11/10/2021 của Chính phủ ban hành Quy định tạm thời “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch bệnh COVID-19”, được Nhân dân đồng tình ủng hộ.

Về cơ bản, các chế độ chính sách đảm bảo cho cán bộ y tế thực hiện nhiệm vụ, các mức chi đặc thù trong phòng, chống dịch COVID-19 được thực hiện nghiêm túc, đúng các quy định của nhà nước.

Chỉ đạo khá thành công thực hiện "mục tiêu kép" là vừa phòng, chống dịch bệnh vừa đảm bảo sản xuất, kinh doanh, an sinh xã hội và phát triển kinh tế nên đã giảm thiểu sự thiệt hại về kinh tế và đời sống người dân do ảnh hưởng của dịch bệnh. Tỉnh đã duy trì được sự tăng trưởng GRDP ở mức dương trong 2 năm 2020 và 2021, riêng năm 2022 đạt mức tăng trưởng rất cao.

Chủ động, linh hoạt bám sát tình hình và áp dụng các biện pháp phù hợp theo thẩm quyền ban hành các văn bản, quy định về việc tổ chức các biện pháp, giải pháp phòng, chống dịch trên địa bàn giúp người dân yên tâm, vững tin, đồng lòng với chính quyền trong thời gian giãn cách xã hội kéo dài, góp phần để công tác phòng, chống dịch đạt hiệu quả⁽⁹⁾. Nhiều địa phương đã có cách làm hay, mô hình hiệu quả, huy động hệ thống chính trị, các tổ chức, đoàn thể và các tầng lớp Nhân dân tham gia phòng, chống dịch.

Công tác hỗ trợ cho người dân bị ảnh hưởng do dịch bệnh, giãn cách xã hội đã được tổ chức thực hiện kịp thời, đúng quy định. Tổ chức việc đón công dân có hoàn cảnh khó khăn, người bệnh, phụ nữ có thai, học sinh từ các tỉnh, thành phố phía Nam về tỉnh.

⁽⁹⁾ Chỉ thị số 14/T-UBND ngày 30/7/2021 của UBND tỉnh về việc thực hiện giãn cách xã hội trên phạm vi toàn tỉnh để phòng, chống dịch COVID-19 theo Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ; Công văn số 5018/UBND-VX ngày 14/8/2021 của UBND tỉnh về việc kéo dài thời gian thực hiện Chỉ thị số 14/CT-UBND ngày 30/7/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc thực hiện giãn cách xã hội trên phạm vi toàn tỉnh để phòng, chống dịch COVID-19 theo Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ; Quyết định số 3865/QĐ-UBND ngày 17/9/2021 của Chủ tịch UBND tỉnh về việc áp dụng các biện pháp giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ đối với phường Hải Cảng, thành phố Quy Nhơn để, phòng, chống dịch COVID-19; Công văn số 790/STTTT-TTBCXB ngày 20/7/2021 của Sở Thông tin và truyền thông về việc tuyên truyền đẩy mạnh triển khai cài đặt ứng dụng Bluezon; điều chỉnh việc áp dụng biện pháp giãn cách xã hội và các nội dung khác để phòng, chống dịch bệnh COVID-19.

Công tác phòng, chống dịch nhận được sự quan tâm, hỗ trợ về kinh phí, trang thiết bị, hiện vật rất lớn từ các doanh nghiệp, các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh ủng hộ.

Nhờ sự vào cuộc quyết liệt của các cấp, các ngành, nhất là các lực lượng tuyến đầu, cùng với sự đồng thuận, ủng hộ của các tầng lớp Nhân dân trong tỉnh, công tác phòng chống dịch COVID-19 của tỉnh đã đạt được những kết quả tích cực, nên tình hình dịch bệnh trên địa bàn luôn trong tình trạng được kiểm soát, tỷ lệ điều trị khỏi cao và tỷ lệ tử vong thấp. Công tác y tế dự phòng, khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong điều kiện dịch bệnh vẫn được đảm bảo.

2. Các tồn tại, hạn chế

Các văn bản hướng dẫn về giám sát, cách ly, xét nghiệm của Bộ Y tế tại một số thời điểm không rõ ràng, có sự chông chéo và thay đổi liên tục trong thời gian ngắn gây những khó khăn nhất định trong triển khai nhiệm vụ tại địa phương.

Các văn bản hướng dẫn về mua sắm, đấu thầu được Trung ương ban hành chậm, chưa kịp thời và chưa sát với tình hình của dịch bệnh, đặc biệt đây là đại dịch mang tính toàn cầu với số mắc và tử vong rất cao.

Công tác chỉ đạo, điều hành phòng chống dịch tại một số địa phương, nhất là tại cấp xã còn hạn chế, còn lúng túng khi xuất hiện tình huống, chưa đáp ứng yêu cầu nên dễ xảy ra nhiều ổ dịch, có ổ dịch xử lý không dứt điểm làm cho thời gian cách ly, phong tỏa khu dân cư kéo dài ảnh hưởng đến đời sống nhân dân.

Công tác chuẩn bị hậu cần như vật tư y tế, trang phục phòng chống dịch, test xét nghiệm có nơi, có lúc chưa đáp ứng được yêu cầu phòng chống dịch.

Một số địa phương quản lý dân cư không tốt dẫn đến không kiểm soát được người đi từ vùng dịch về làm phát sinh các ổ dịch tái diễn. Một bộ phận người dân chưa chấp hành đúng quy định về phòng, chống dịch làm lây lan dịch bệnh cho gia đình và cộng đồng. Nhiều người dân khi có dấu hiệu ho, sốt không đến cơ sở y tế khai báo mà tự ý đi mua thuốc dẫn đến không phát hiện sớm bệnh, tạo ra nguồn lây bệnh trong cộng đồng.

Công tác thông tin, tuyên truyền, vận động về phòng, chống dịch có lúc chưa kịp thời còn một số hạn chế, một số nơi áp dụng cứng nhắc, chưa đa dạng, phong phú. Việc ngăn chặn các thông tin xấu, độc hại có lúc chưa được kịp thời.

Nguồn nhân lực y tế tại tuyến cơ sở, y tế dự phòng chưa đáp ứng được yêu cầu về phòng chống dịch do còn thiếu về số lượng và hạn chế về chất lượng. Cơ sở hạ tầng của Trung tâm y tế chưa đáp ứng được yêu cầu về phòng chống dịch; nhất là Khoa truyền nhiễm còn nhỏ hẹp, Khoa kiểm soát bệnh tật chưa có cơ sở riêng, nhiều Trạm y tế xuống cấp, diện tích không đảm bảo yêu cầu. Khả năng điều trị các ca nặng của các TTYT huyện, thị, thành phố còn nhiều hạn chế (chủ yếu là do thiếu bác sỹ và trang thiết bị y tế hồi sức cấp cứu), trong trường hợp quá tải các ca nặng và nguy cơ tại BVĐK tỉnh và BVĐKKV Bồng Sơn thì sẽ gặp nhiều khó khăn.

Khi dịch bệnh ổn định, việc tiêm vắc xin còn gặp nhiều khó khăn dẫn đến tỷ lệ tiêm mũi nhắc ở đối tượng từ 18 tuổi trở lên chưa cao.

3. Nguyên nhân

3.1. Nguyên nhân khách quan

Bệnh COVID-19 là bệnh lần đầu xuất hiện trên thế giới cũng như tại Việt Nam nên việc triển khai các biện pháp phòng, chống dịch là chưa có tiền lệ, gặp nhiều khó khăn, phải vừa làm vừa rút kinh nghiệm. Virus gây bệnh có khả năng lây lan nhanh, độc lực cao, tạo nhiều biến chủng có khả năng đề kháng cao với vắc xin nên công tác phòng chống dịch gặp nhiều khó khăn.

Vắc xin phòng chống dịch bệnh được thế giới sản xuất khá muộn và Việt Nam gặp nhiều khó khăn về tiếp cận vắc xin trong giai đoạn đầu của dịch nên giai đoạn đầu các biện pháp chống dịch chủ yếu dựa vào giải pháp về hành chính (cách ly, giãn cách xã hội, dự phòng thụ động). Thuốc điều trị đặc hiệu và giảm nặng cũng được điều chế, sản xuất muộn làm cho công tác điều trị gặp nhiều khó khăn (chủ yếu là điều trị triệu chứng), tỷ lệ tử vong cao trong giai đoạn đầu của dịch.

Một số đơn vị, địa phương do điều kiện kinh tế khó khăn nên chưa đảm bảo đủ nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch và công tác an sinh xã hội, nhất là đối với các địa phương khi thực hiện giãn cách xã hội kéo dài.

Do ảnh hưởng của dịch COVID-19, nguồn nguyên liệu sản xuất, hàng hoá khan hiếm, giá cả hàng hoá nhiều biến động tăng cao, chuỗi cung ứng bị đứt gãy... nên việc mua sắm thuốc, trang thiết bị, công cụ y tế, dụng cụ y tế, khí y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro phục vụ cho phòng, chống dịch, khám bệnh, chữa bệnh càng trở nên khó khăn hơn; hầu hết các trang thiết bị y tế, thuốc, dụng cụ y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro... đều phải nhập khẩu do chưa sản xuất được trong nước.

Hệ thống y tế, nhất là y tế cơ sở, y tế dự phòng mặc dù đã được quan tâm nhưng chưa đáp ứng năng lực phòng, chống dịch; chính sách về tiền lương và phụ cấp đối với nhân viên y tế còn nhiều hạn chế.

3.2. Nguyên nhân chủ quan

Có nơi, có lúc sự phối hợp trong lãnh đạo, chỉ đạo giữa các ngành, địa phương chưa chặt chẽ, kịp thời, hiệu quả, nhất quán, sự phối hợp chưa thực sự nhịp nhàng, đồng bộ. Một số cấp ủy đảng, chính quyền tại cơ sở có lúc còn chủ quan, chưa sâu sát, chưa bám sát thực tiễn để thực hiện các biện pháp phòng chống dịch.

Hệ thống pháp luật liên quan đến phòng, chống dịch chưa đủ để điều chỉnh đối với một dịch bệnh chưa có trong tiền lệ lịch sử như đại dịch COVID-19, do đó tạo ra khoảng trống pháp lý trong công tác phòng, chống dịch.

Công tác ban hành Văn bản trong điều kiện dịch bệnh diễn biến phức tạp theo thủ tục rút gọn nên chưa đủ thời gian để nghiên cứu tham vấn kỹ lưỡng, chưa kịp tuyên truyền, tập huấn; công tác quản lý nhà nước, cơ chế, chính sách và việc quản lý giá, kiểm soát giá, giám sát, hướng dẫn mua sắm thuốc, trang thiết bị, công cụ y tế, dụng cụ y tế, khí y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro trong một thời gian ngắn để đảm bảo công tác chống dịch nên còn bất cập.

Khi dịch bệnh ổn định, một bộ phận người dân có tâm lý chủ quan hoặc e ngại khi tiêm vắc xin mũi nhắc lại làm cho việc tiêm vắc xin bị chậm lại và tỷ lệ tiêm mũi nhắc ở người từ 18 tuổi trở lên chưa cao.

Định mức về nhân lực y tế nhất là đối với y tế cơ sở chưa phù hợp do vậy ảnh hưởng đến số lượng và chất lượng nguồn nhân lực y tế. Cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế nhìn chung là chưa đáp ứng yêu cầu về phòng chống dịch, đặc biệt là đối với đại dịch COVID-19.

II. BÀI HỌC KINH NGHIỆM

Qua triển khai thực tế và kết quả đạt được, các bài học kinh nghiệm trong công tác phòng chống dịch COVID-19 như sau:

1. Lãnh đạo, chỉ đạo tập trung, đồng bộ, thống nhất, xuyên suốt và nhất quán từ Trung ương đến địa phương; huy động sức mạnh của cả hệ thống chính trị và đảm bảo sự phối hợp chặt chẽ, hiệu quả giữa các cơ quan, đơn vị và giữa các lực lượng tham gia phòng chống dịch. Lấy người dân là trung tâm, là chủ thể trong phòng, chống dịch; coi trọng dân, chăm lo cho dân, vận động nhân dân; chiến thắng dịch bệnh là chiến thắng của Nhân dân. Thực hiện tốt các chỉ đạo, hướng dẫn về phòng chống dịch của Trung ương kết hợp với sự sáng tạo, linh hoạt từ thực tế của địa phương. Phát huy trách nhiệm, tính tiên phong, gương mẫu, đi đầu, dám nghĩ dám làm của người đứng đầu.

2. Phát hiện ngăn chặn, phát hiện ca bệnh sớm, cách ly kịp thời, xử lý triệt để ổ dịch không để dịch bệnh lây lan, bùng phát trên diện rộng, mất kiểm soát. Thực hiện truy vết hiệu quả, cách ly kịp thời, xét nghiệm thần tốc để phát hiện ca bệnh và tổ chức điều trị tốt để giảm biến chứng và tử vong. Theo từng diễn biến của dịch bệnh để tổ chức phân loại, phân tầng trong điều trị; vừa đảm bảo điều trị tốt ca bệnh COVID-19 vừa đảm bảo điều trị các bệnh lý khác cho nhân dân, đảm bảo tốt công tác y tế dự phòng, phòng chống dịch bệnh và tiêm chủng thường xuyên không để đứt gãy cung ứng dịch vụ y tế, không để “dịch chông dịch”.

3. Vắc xin mang tính quyết định cho sự kiểm soát dịch bệnh, vắc xin phải được tiếp cận sớm và tổ chức tiêm nhanh, an toàn, hiệu quả, đúng đối tượng với phương châm “Vắc xin tốt nhất và vắc xin được tiêm sớm nhất”. Tiếp cận sớm với thuốc điều trị đặc hiệu và điều trị giảm nặng để điều trị hiệu quả, giảm biến chứng và tử vong.

4. Thực hiện tốt phương châm “bốn tại chỗ” (chỉ huy tại chỗ, lực lượng tại chỗ, phương tiện và vật tư tại chỗ, hậu cần tại chỗ) là yếu tố mang tính quyết định đối với phòng chống dịch. Chủ động, tích cực trong chuẩn bị, cung ứng các nguồn lực phòng chống dịch, không để bị động, bất ngờ dẫn đến thiếu thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế, hóa chất, sinh phẩm xét nghiệm và trang phục phòng chống dịch.

5. Bám sát thực tiễn, nắm chắc tình hình, làm tốt công tác phân tích số liệu để đưa ra dự báo và các biện pháp can thiệp phù hợp, kịp thời, hiệu quả. Chủ động xây dựng các kịch bản, kế hoạch chống dịch từ sớm, toàn diện, đồng bộ ở mức cao nhất có thể (kể cả kịch bản cho tình huống xấu hơn) để tránh bị động, bất ngờ trước mọi diễn biến dịch bệnh. Chủ trương, mục tiêu, biện pháp phải dựa trên diễn biến dịch, năng lực hiện có và sử dụng hiệu quả các nguồn lực.

6. Thực hiện tốt công tác thông tin, truyền thông, vận động; thực hiện truyền thông với nhiều hình thức đa dạng, phong phú, sát với thực tiễn để tạo được sự tham gia, hưởng ứng tích cực, đồng thuận của người dân trong công tác phòng, chống dịch. Truyền thông phải chủ động, đi trước một bước, định hướng dư luận;

phát hiện, ngăn chặn và xử lý kịp thời, triệt để các thông tin sai lệch, kích động, trái với đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước. Cung cấp thông tin công khai, minh bạch và kịp thời về tình hình, diễn biến của dịch bệnh. Tăng cường và phát huy hiệu quả của việc ứng dụng công nghệ thông tin trong phòng chống dịch.

7. Huy động sức mạnh đại đoàn kết dân tộc, sự tham gia, đóng góp tích cực của cộng đồng doanh nghiệp và người dân. Đảm bảo sự phối hợp nhịp nhàng, đồng bộ, hiệu quả của các sở, ngành, địa phương, hội đoàn thể trong triển khai các biện pháp phòng chống dịch, đặc biệt sự phối hợp hết sức chặt chẽ giữa các lực lượng tuyến đầu là y tế, công an, quân đội. Huy động tối đa nguồn nhân lực, trong đó lực lượng y tế là nòng cốt, mang tính quyết định cho sự thành công trong công tác phòng chống dịch.

8. Kiên định thực hiện mục tiêu kép trong phòng chống dịch, đó là vừa chống dịch hiệu quả vừa phát triển kinh tế. Chú trọng phòng chống dịch tại các khu kinh tế, khu công nghiệp, nhà máy, xí nghiệp để đảm bảo hoạt động sản xuất, kinh doanh. Thực hiện tốt cách ly, giãn cách xã hội, phong tỏa vùng dịch nhưng vẫn đảm bảo sự lưu thông hàng hóa, hoạt động kinh doanh, buôn bán của người dân. Chuẩn bị và đảm bảo cung ứng các hàng hóa thiết yếu, tiêu dùng; lương thực, thực phẩm để cung ứng cho người dân khi xảy ra các tình huống xấu, bất ngờ; thực hiện các biện pháp kiểm soát giá cả, chống đầu cơ, tích trữ, tăng giá bất hợp lý.

9. Thực hiện tốt chính sách tài khóa, tiền tệ trong phòng chống dịch theo chỉ đạo của Trung ương. Bảo đảm an sinh xã hội đối với người dân trong vùng dịch, nhất là ở khu vực thực hiện cách ly, phong tỏa để người dân yên tâm, thực hiện tốt các quy định về phòng, chống dịch. Đảm bảo các điều kiện về ăn ở, sinh hoạt và động viên tinh thần đội ngũ lực lượng tuyến đầu chống dịch; thực hiện đồng bộ các giải pháp bảo đảm an ninh trong công nhân, an ninh thông tin, an ninh mạng; phòng ngừa, ngăn chặn, đấu tranh, không để các loại tội phạm lợi dụng hoạt động trong bối cảnh dịch bệnh phức tạp.

III. ĐỀ XUẤT CÁC NHÓM GIẢI PHÁP

1. Nhóm giải pháp về cơ chế chính sách

Thực hiện việc sửa đổi hoặc ban hành mới các Luật: Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật Bảo hiểm y tế, Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm, Luật giá, Luật đấu thầu cho phù hợp với tình hình mới. Ban hành Luật dân số.

Hoàn thiện các văn bản quy phạm pháp luật về mua sắm, đấu thầu nhất là đối với thuốc, vật tư y tế, trang thiết bị y tế chuyên dùng, hóa chất xét nghiệm. Có các quy định cụ thể về mua sắm, đấu thầu trong các trường hợp khẩn cấp, chưa có tiền lệ như thiên tai, dịch họa, dịch bệnh nguy hiểm tạo cơ sở pháp lý đầy đủ, phù hợp với thực tiễn đảm bảo cho các cơ quan, tổ chức, cá nhân yên tâm thực thi và hoàn thành nhiệm vụ.

Đổi mới chính sách về tiền lương, phụ cấp với nhân viên y tế theo đúng chủ trương của Đảng “y tế là nghề đặc biệt”, đặc biệt là nhân viên y tế cơ sở, dự phòng. Có chế độ tiền lương và thu hút, ưu đãi đặc biệt với nhân viên y tế có trình độ cao về công tác tại y tế cơ sở nhất là tuyến xã, vùng miền núi, hải đảo, vùng đặc biệt khó khăn.

Thực hiện tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế theo lộ trình đã được Đảng và Nhà nước xác định. Ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về liên doanh, liên kết; khám chữa bệnh theo yêu cầu; khám chữa bệnh từ xa tại các cơ sở sự nghiệp y tế công lập.

Ban hành Chương trình mục tiêu quốc gia về Y tế - Dân số phù hợp với tình hình mới, trong đó chú trọng đến các dự án phòng chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, dân số và phát triển, an toàn vệ sinh thực phẩm.

Có chính sách về mở rộng và phát triển các trường Đại học Y Dược trong cả nước nhằm tăng khả năng và chất lượng đào tạo, đảm bảo nguồn cung cho cả nước; đào tạo bác sỹ, dược sỹ đạt chuẩn đào tạo về quốc tế và được quốc tế công nhận, nhất là đối với bác sỹ. Có chính sách hỗ trợ về học phí cho sinh viên y khoa học bác sỹ nếu cam kết sau khi tốt nghiệp về công tác có thời hạn tại y tế cơ sở.

Có chính sách để phát triển y tế ngoài công lập, tăng cường sự tham gia của y tế ngoài công lập trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

Xác định lộ trình và tiêu chí cụ thể để chuyển giao việc quản lý y tế cơ sở từ Sở Y tế sang UBND cấp huyện từ năm 2025 trở đi.

2. Nhóm giải pháp tổ chức thực hiện

Tiếp tục rà soát và sắp xếp, hoàn thiện tổ chức bộ máy của hệ thống y tế cơ sở theo các quy định, hướng dẫn của cấp trên (Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng; Thông tư số 07/2021/TT-BYT ngày 27/05/2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế; Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế; các văn bản khác có liên quan của Bộ Y tế, Bộ Nội vụ;...).

Phát huy vai trò chủ đạo của các bệnh viện công lập trong việc cung cấp dịch vụ y tế có chất lượng, đảm bảo chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân; thực hiện đồng bộ các giải pháp nhằm tiếp tục đảm bảo cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực nhằm đáp ứng nhu cầu công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

Thực hiện đúng chế độ, chính sách của Trung ương và của địa phương đối với công chức, viên chức, người lao động trong ngành Y tế; đảm bảo điều kiện cơ sở vật chất, môi trường làm việc cho cán bộ y tế.

Triển khai thực hiện Nghị quyết số 46/NQ-HĐND ngày 07/9/2022 của Hội đồng nhân dân tỉnh, Quyết định số 3101/QĐ-UBND ngày 23/9/2022 của UBND tỉnh Bình Định ban hành Đề án nâng cao năng lực hoạt động hệ thống y tế cơ sở của tỉnh Bình Định giai đoạn 2022 - 2025 và Kế hoạch đầu tư công trung hạn được giao giai đoạn 2021 - 2025.

Tập trung triển khai quyết liệt, đồng bộ các giải pháp nhằm nâng cao khả năng “thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”, nhằm đảm bảo tăng trưởng kinh tế theo kế hoạch đề ra.

Đẩy mạnh thực hiện các chính sách an sinh xã hội; quan tâm chăm sóc sức khỏe người dân, chú ý trẻ mồ côi, người mất việc làm, mất thu nhập do đại dịch COVID-19, đối tượng diện hộ nghèo, cận nghèo, đồng bào dân tộc thiểu số; có các

giải pháp cụ thể đảm bảo nguồn lực lao động phục vụ phục hồi sản xuất, kinh doanh.

Giữ vững an ninh, trật tự an toàn xã hội; tăng cường kiểm tra, giám sát, kịp thời chấn chỉnh, xử lý nghiêm túc các trường hợp vi phạm phòng, chống dịch, tham nhũng, tiêu cực; nâng cao trách nhiệm trong thực thi nhiệm vụ, công vụ.

III. KIẾN NGHỊ

Quốc hội sớm tiến hành sửa đổi, điều chỉnh, bổ sung Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật bảo hiểm y tế, Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm, Luật giá, Luật đầu thầu... phù hợp với tình hình thực tế.

Tình hình kinh tế - xã hội vẫn còn ảnh hưởng do đại dịch COVID-19 người lao động và người sử dụng lao động còn gặp nhiều khó khăn, Chính phủ tiếp tục quan tâm thực hiện các gói an sinh xã hội để hỗ trợ cho người dân gặp khó khăn sau đại dịch COVID-19.

Chính phủ sớm ban hành cơ chế chính sách ưu đãi đối với công chức, viên chức, người lao động công tác trong ngành Y tế, đặc biệt là y tế cơ sở, y tế dự phòng.

Chính phủ, Bộ Y tế, các bộ, ngành trung ương có biện pháp quản lý giá đối với thuốc, trang thiết bị, công cụ y tế, dụng cụ y tế, khí y tế, hoá chất và sinh phẩm chẩn đoán in vitro đảm bảo công khai, minh bạch và chính xác.

Bộ Y tế, Bộ Nội vụ ban hành Thông tư hướng dẫn định mức biên chế cho các đơn vị sự nghiệp y tế công lập để thay thế Thông tư số 08/2007/ TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của Bộ Y tế - Bộ Nội vụ hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế Nhà nước.

UBND tỉnh Bình Định kính báo cáo việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng của tỉnh Bình Định./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Văn phòng Chính phủ (báo cáo);
- Văn phòng Quốc hội (báo cáo);
- Các Bộ: YT, TC, KHĐT (báo cáo);
- TT. Tỉnh uỷ, TT. HĐND tỉnh (báo cáo);
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- UBMTTQ Việt Nam tỉnh;
- Văn phòng Tỉnh uỷ;
- VP Đoàn ĐBQH và HĐND tỉnh;
- Các Sở: YT, TC, KHĐT, TT&TT;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố;
- Lãnh đạo VPUBND tỉnh + CV;
- Lưu: VT, K15.

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

Lâm Hải Giang

THÔNG KÊ VĂN BẢN CHỈ ĐẠO, HƯỚNG DẪN VIỆC HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ, SỬ DỤNG NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19; Y TẾ CƠ SỞ, Y TẾ DỰ PHÒNG

STT	Số văn bản	Cơ quan ban hành	Tên văn bản	Nội dung
A	Văn bản QPPL, chỉ đạo, hướng dẫn về huy động, quản lý, sử dụng nguồn lực phòng chống dịch Covid-19 (chỉ thống kê văn bản do mình ban hành hoặc chủ trì tham mưu cấp có thẩm quyền ban hành)			
I	Địa phương			
1	Quyết định số 46/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021	UBND tỉnh	Ban hành chính sách hỗ trợ người lao động không có giao kết hợp đồng lao động (lao động tự do) và một số đối tượng đặc thù khác gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định;	Phối hợp Sở Lao động Thương Bình và xã hội tham mưu trình UBND
2	Quyết định số 47/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021	UBND tỉnh	Ban hành chính sách hỗ trợ cho vay đối với người lao động gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định	Phối hợp Sở Lao động Thương Bình và xã hội tham mưu trình UBND
3	Quyết định số 89/2021/QĐ-UBND ngày 31 tháng 12 năm 2021	UBND tỉnh	Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định.	Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc tỉnh Bình Định.
4	Quyết định số 15/2022/QĐ-UBND ngày 08/4/2022	UBND tỉnh	Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc tỉnh Bình Định;	Quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-CoV-2 đối với các trường hợp không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước thuộc tỉnh Bình Định;

TỔNG HỢP KINH PHÍ PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID -19 GIAI ĐOẠN 2020-2022

Đơn vị tính: triệu đồng

STT	Nội dung	Nguồn lực huy động			Nguồn lực thực hiện			Nguồn lực còn dư		
		Tổng cộng	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền	Tổng cộng	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền	Tổng cộng	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền
I	NGÂN SÁCH TRUNG ƯƠNG	343.582	343.582	-	343.582	343.582	-	-	-	-
1	Từ nguồn dự toán ngân sách	343.582	343.582	-	343.582	343.582	-	-	-	-
1.1	Bổ sung kinh phí các bộ ngành	616	616		616	616				
1.2	Từ nguồn tăng thu, tiết kiệm chi	729	729		729	729				
1.3	Hỗ trợ kinh phí cho địa phương	342.237	342.237	-	342.237	342.237	-	-	-	-
II	NGÂN SÁCH ĐỊA PHƯƠNG	1.024.354	1.024.354	-	1.024.354	1.024.354	-	-	-	-
III	VIỆN TRỢ NƯỚC NGOÀI	-			-					
IV	THỰC HIỆN CÁC CHÍNH SÁCH MIỄN GIẢM	1.763.292	1.763.292	-	1.763.292	1.763.292				
1	Giảm thuế TNDN	108.919	108.919		108.919	108.919				
2	Giảm thuế GTGT	1.060.749	1.060.749		1.060.749	1.060.749				
3	Giảm thuế BVMT	390.316	390.316		390.316	390.316				
4	Giảm tiền thuê đất	42.515	42.515		42.515	42.515				
5	Lệ phí trước bạ	105.736	105.736		105.736	105.736				
6	Phí - Lệ phí	1.003	1.003		1.003	1.003				
7	Giảm thuế Hộ kinh doanh	54.054	54.054		54.054	54.054				
V	CÁC CHÍNH SÁCH TÍN DỤNG, TIỀN TỆ	2.928	2.928		2.928	2.928				
VI	CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ CỦA BHXH	299.721	299.721		299.721	299.721				
1	Hỗ trợ người lao động từ Quỹ Bảo hiểm thất nghiệp	242.995	242.995		242.995	242.995				
2	Chi hỗ trợ đào tạo để duy trì việc làm	1.978	1.978		1.978	1.978				
3	Hỗ trợ người sử dụng lao động giảm mức đóng từ Quỹ Bảo hiểm thất nghiệp	54.748	54.748		54.748	54.748				
VII	HỖ TRỢ DỊCH VỤ VIỄN THÔNG	81	81		81	81				

TỔNG HỢP KINH PHÍ PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID -19 GIAI ĐOẠN 2020-2022

Đơn vị tính: triệu đồng

STT	Nội dung	Nguồn lực huy động			Nguồn lực thực hiện			Nguồn lực còn dư		
		Tổng cộng	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền	Tổng cộng	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền	Tổng cộng	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền
1	Hỗ trợ dịch vụ kênh truyền hình cho Sở Y tế	81	81		81	81				
VIII	CÁC CHÍNH SÁCH HỖ TRỢ KHÁC	58.194	58.194	-	58.194	58.194	-	-	-	-
-	Chính sách miễn, giảm học phí cho học sinh bị ảnh hưởng của đại dịch Covid-19 theo quy định tại Quyết định số 5088/QĐ-UBND ngày 21/12/2021 của UBND tỉnh năm 2021	8.194	8.194		8.194	8.194				
-	Kinh phí ủy thác qua Chi nhánh NHCSXH Bình Định để thực hiện hỗ trợ cho vay đối với người lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định	50.000	50.000		50.000	50.000				
IX	QUỸ VẮC XIN PHÒNG DỊCH	459.722		459.722	459.250		459.250	472		472
-	Bao gồm vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế	459.722		459.722	459.250		459.250	472		472
X	ỦY BAN MTTQVN	37.431	34.629	2.801	37.183	34.381	2.801	248		248
XI	LĐLĐ	-			-			-		
XII	CÁC TỔ CHỨC ĐOÀN THỂ KHÁC	51.247		51.247	48.684		48.684	2.563		2.563
XIII	Nguồn huy động của đơn vị khác(*)	2.124	2.124		2.124	2.124				
	Chương trình “Sóng và máy tính cho em” (Quyết định phân bổ số 1422/QĐ-UBND ngày 04/05/2022 của UBND tỉnh)	2.124	2.124		2.124	2.124				

Ghi chú: (*) Tổng hợp kinh phí đã được quản lý, ghi thu- ghi chi qua Ngân sách nhà nước

PHÂN BỐ, SỬ DỤNG KINH PHÍ PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 GIAI ĐOẠN 2020-2022

Đơn vị tính: triệu đồng

STT	Đơn vị	Tổng cộng	Tổng nguồn lực bằng tiền, tương đương tiền					Kinh phí thực hiện					Kinh phí còn dư			
			Nguồn NSNN			Nguồn huy động, nguồn khác		Tổng cộng	Nguồn NSNN			Nguồn huy động, nguồn khác		Tổng cộng	Trong đó	
			Tổng NSNN	NSTW	NSDP	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền		Tổng NSNN	NSTW	NSDP	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền		Kinh phí chuyển năm sau	Kinh phí bị hủy
I	Tỉnh Bình Định	1.975.308	1.424.784	342.237	1.082.548	36.753	513.771	1.972.025	1.424.784	342.236	1.082.548	36.505	510.735	3.283	3.283	
	Năm 2020	313.274	306.289	142.200	164.089	5.020	1.966	310.755	306.289	142.200	164.089	2.500	1.966	-		
	Năm 2021	1.144.190	842.574	150.684	691.890	29.182	272.434	1.139.431	842.574	150.684	691.890	27.269	269.588	2.846	2.846	
	Năm 2022	517.843	275.921	49.352	226.569	2.552	239.370	521.839	275.921	49.352	226.569	6.737	239.181	437	437	

Ghi chú:

- Số liệu năm 2022 là số ước thực hiện đến ngày báo cáo
- Không bao gồm: Hỗ trợ dịch vụ kênh truyền hình cho Sở Y tế
- Không bao gồm: Kinh phí Chính sách hỗ trợ của BHXH (299.721 triệu đồng)
- Không bao gồm: Kinh phí Bổ sung cho các bộ ngành và tăng thu tiết kiệm chi của Cục thuế tỉnh Bình Định với số tiền 1.346 triệu đồng (616 + 729 triệu đồng)
- Không bao gồm: Kinh phí Chính sách miễn, giảm thuế TNDN, GTGT, BVMT, tiền thuê đất, lệ phí trước bạ, Phí - Lệ phí, giảm thuế Hộ kinh doanh trên địa bàn tỉnh Bình Định với số tiền 1.763.292 triệu đồng
- Nguồn huy động bằng tiền là: 36.753 triệu đồng (trong đó UBMT TQVN là 34.629 triệu đồng, còn lại là 2.124 triệu đồng kinh phí thực hiện Chương trình “Sống và máy tính cho em” (Quyết định phân bổ số 1422/QĐ-UBND ngày 04/05/2022 của UBND tỉnh))
- Nguồn huy động bằng hiện vật quy đổi tương đương tiền là: 513.771 triệu đồng (trong đó UBMT TQVN là 2.801 triệu đồng; Sở Y tế là 51.247 triệu đồng; vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế là 459.722 triệu đồng)
- Kinh phí chuyển năm sau với tổng số tiền 3.283 triệu đồng gồm:
 - + Hiện vật quy đổi thành tiền (vật tư, trang phục phòng chống dịch,...): 2.563 triệu đồng.
 - + Huy động bằng tiền là 248 triệu đồng (nguồn UBMT TQVN)
 - + Còn lại vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 quy đổi thành tiền nhận từ Bộ Y tế là: 472 triệu đồng.

KINH PHÍ PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19 TỪ NGUỒN NSNN GIAI ĐOẠN 2020-2022

Đơn vị tính: triệu đồng

TT	Nguồn kinh phí/Nội dung chi	Kinh phí đã thực hiện					Kinh phí còn dư						
		Nguồn vốn NSNN			Viện trợ ngoài nước	Quỹ vắc xin	Nguồn xã hội hóa	Nguồn vốn NSNN			Viện trợ ngoài nước	Quỹ vắc xin	Nguồn xã hội hóa
		Tổng	Trong đó					Tổng	Trong đó				
			NSTW	NSDP					NSTW	NSDP			
I	Tổng cộng	1.426.908	342.237	1.084.671									
1	Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số 37/NQ-CP	17.904	8.621	9.283									
2	Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số 16/NQ-CP, 17/NQ-CP	367.773	120.685	247.088									
3	Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số 68/NQ-CP	273.208	73.086	200.123									
4	Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số NQ 42/NQ-CP	268.790	134.260	134.531									
5	Kinh phí thực hiện theo Nghị quyết số NQ 58/NQ-CP	8.353	-	8.353									
6	Kinh phí thực hiện chế độ, chính sách khác	32.369	5.585	26.784									
7	Kinh phí thực hiện các chính sách hỗ trợ trong công tác phòng, chống dịch Covid-19 khác (chăm sóc trẻ em mồ côi, hỗ trợ đối tượng chính sách...)	59.642	-	59.642									
8	Kinh phí mua test kit (số lượng đã mua, số lượng đã sử dụng..)	228.441		228.441									
9	Kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc sinh phẩm (trừ test kit)	102.335		102.335									
10	Kinh phí sàng lọc, thu dung, cách ly y tế (F1, F2...) (không trùng với các chế độ chính sách theo NQ 37, NQ16, NQ68).	2.486		2.486									
11	Kinh phí xây dựng mới, sửa chữa, nâng cấp cơ sở điều trị COVID-19, cơ sở cách ly, bệnh viện dã chiến....	62.338		62.338									
12	Kinh phí nghiên cứu, ứng dụng công nghệ thông tin phòng, chống dịch COVID-19: phần mềm khai báo y tế, theo dõi, công bố số ca bệnh, tình hình điều trị Covid-19; Chương trình sóng và máy tính cho em, dạy học trực tuyến.	3.268		3.268									

Ghi chú:

Số liệu năm 2022 là số ước thực hiện đến ngày báo cáo

KẾT QUẢ HUY ĐỘNG, PHÂN BỐ NGUỒN XÃ HỘI HÓA BẰNG TIỀN, TƯƠNG ĐƯƠNG TIỀN VÀ HIỆN VẬT

Đơn vị: triệu đồng

STT	Tên đơn vị	Tổng nguồn lực bằng tiền, tương đương tiền			Hiện vật không quy đổi thành tiền được tiếp nhận											
		Tổng cộng	Trong đó		Xe cứu thương	Máy thở	Xe tiêm chủng lưu động (chiếc)	Kit test xét nghiệm (bộ)	Thuốc	Khẩu trang (chiếc)	Khẩu trang N95 (chiếc)	Quần áo bảo hộ (bộ)	Dung dịch sát khuẩn (chai)	Gạo (Kg)	Khác	...
			Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền												
I	Tổng cộng	550.524	36.753	513.771	-	10	1	173.150	-	330.900	1.580	101.950	520	152.614	-	-
1	TỈNH BÌNH ĐỊNH	550.524	36.753	513.771	-	10	1	173.150	-	330.900	1.580	101.950	520	152.614	-	-
	Năm 2020	6.985	5.020	1.966						254.000		100.000	400	152.614		
	Năm 2021	301.616	29.182	272.434		10	1	93.150		76.900	1.580	1.950	120			
	Năm 2022	241.923	2.552	239.370				80.000								

- Ngoài ra hiện vật không quy đổi thành tiền được tiếp nhận (từ nguồn Sở Y tế và UBMT TQVN):

+ Trong đó năm 2020 UBMT TQVN tiếp nhận: 152.614 kg gạo, 2.000 chai (lít) dầu ăn Meizan Gold; 102,670 trứng gà + vịt, 410 thùng nhu yếu phẩm (405 thùng mì tôm, 03 thùng xúc xích, 02 thùng dầu ăn) và 220 chai nước mắm.

+ Năm 2021 UBMT TQVN tiếp nhận: 10.000 khay xét nghiệm kháng nguyên Sars-Cov-2; 2.400 bộ đồ bảo hộ; 52.000 khẩu trang; 10.000 găng tay y tế; 100.400 bộ kit test nhanh; 200 máy đo huyết áp; 500 máy đo nồng độ oxy spo2; 1.000 giường bệnh nhân; 2.000 giường xếp; 102 tấn lương thực, thực phẩm, nhu yếu phẩm.

+ Năm 2021 Sở Y tế tiếp nhận 01 xe tiêm chủng từ Bộ Y tế và 90.000 test nhanh COVID-19 từ Bộ Y tế và 3.150 từ các tổ chức khác.

+ Năm 2022 Sở Y tế tiếp nhận 30.000 test nhanh COVID-19 từ Bộ Y tế. 50.000 test nhanh COVID-19 từ các tổ chức cá nhân khác thông qua UBMT TQVN

TỔNG HỢP KẾT QUẢ HUY ĐỘNG NGUỒN NHÂN LỰC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 GIAI ĐOẠN 2020-2022

STT	Nội dung	Số lượng		Đảng viên	Trình độ			Độ tuổi			
		Nam	Nữ		Đại học/ cử nhân	Thạc sĩ	Tiến sĩ	Từ 21-30	Từ 31-40	Từ 41-50	Từ 50 trở lên
1	Công tác khám, chữa bệnh	1.246	2.101	1.385	1.197	202	25	714	1.384	724	525
	- Bác sỹ	406	171	327	392	165	24	126	161	122	168
	- Điều dưỡng	434	1.169	609	448	9	0	394	701	345	163
	- Thực hiện xét nghiệm	117	237	171	138	5	0	55	173	71	55
	- Nhân viên khác	289	524	278	219	23	1	139	349	186	139
2	Công tác tiêm chủng	830	1.553	927	856	111	4	446	913	653	371
	- Bác sỹ	303	136	248	324	102	4	55	114	126	144
	- Điều dưỡng	377	893	478	382	8	0	279	513	346	132
	- Thực hiện xét nghiệm	23	100	40	58	1	0	24	63	27	9
	- Nhân viên khác	127	424	161	92	0	0	88	223	154	86
3	Công tác khác có liên quan ...	51	129	71	74	4	0	30	75	47	28

SỐ CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH, SỐ GIƯỜNG BỆNH

STT	Tuyến y tế	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
I	Tuyến tỉnh và tương đương					
1	Số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	10	8	8	8	8
2	Giường bệnh nhà nước	2240	2000	2070	2090	2130
3	Giường bệnh tư nhân	370	400	400	400	400
II	Tuyến huyện và tương đương					
1	Số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	16	16	16	16	16
2	Giường bệnh nhà nước	1310	1670	1730	1790	2270
3	Giường bệnh tư nhân	0	0	0	0	0
III	Tuyến xã và tương đương					
1	Số trạm y tế xã	159	159	159	159	159
IV	Tổng số giường bệnh	3.920	4.070	4.200	4.280	4.800
V	Tỷ lệ giường bệnh/10.000 dân	26,3	27,4	28,2	28,4	31,9
VI	Dân số tỉnh Bình Định	1.487.771	1.487.817	1.487.903	1.508.322	1.504.285

KHÁM CHỮA BỆNH TẠI TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ

STT	Tuyến	Năm 2018		Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021		Năm 2022	
		KCB BHYT	Đối tượng khác	KCB BHYT	Đối tượng khác	KCB BHYT	Đối tượng khác	KCB BHYT	Đối tượng khác	KCB BHYT	Đối tượng khác
I	Tuyến xã và tương đương										
1	Số lượt KCB (lượt)	432.236	2.597	387.669	2.651	356.069	4.657	272.696	12.834	227.104	14.308
2	Chi phí KCB (đồng)	31.982.972.319	102.071.864	28.230.605.021	108.893.529	25.853.501.948	222.661.081	21.729.169.381	1.263.239.820	18.545.677.024	522.373.369
3	Chi phí bình quân/lượt (đồng)	74.945	39.304	73.289	41.076	73.984	47.812	79.941	98.429	81.743	36.509
II	Tuyến huyện và tương đương										
1	Số lượt KCB (lượt)	1.861.322	56.313	1.877.020	49.970	1.732.275	61.100	1.126.619	48.351	1.259.049	72.323
2	Số lượt chuyên tuyến trên (tỉnh, trung ương) (lượt)	146.106	2.946	151.547	1.977	144.606	1.447	67.284	1.108	68.716	1.055
3	Số lượt vượt tuyến (lượt)	8.590	-	8.839	-	6.362	-	17.146	-	23.425	-
4	Chi phí KCB (đồng)	487.483.738.170	385.701.620	520.720.134.583	2.014.799.434	474.983.626.871	3.361.184.243	308.490.211.223	362.618.343	352.103.207.112	831.827.835
5	Chi phí bình quân/lượt (đồng)	261.902	6.849	277.419	40.320	274.196	55.012	273.819	7.500	279.658	11.502

SỐ LƯỢNG NHÂN LỰC TẠI Y TẾ CƠ SỞ

STT	Tuyên	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
I	Tuyên xã và tương đương	1.112	1.100	1.035	1.073	1.085
1	Số bác sĩ	159	159	159	159	159
1.1	Số bác sĩ làm việc cơ hữu tại TYT xã	143	140	144	148	145
1.2	Bác sĩ khác làm việc tại TYT xã (luân phiên)	16	19	15	11	14
2	Số nhân viên hộ sinh/y sĩ	498	482	453	459	458
3	Số điều dưỡng	199	211	185	193	207
4	Đối tượng khác	272	267	253	273	275
5	Tỷ lệ % trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ làm việc (trạm)	100	100	100	100	100
6	Tỷ lệ % trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ làm việc cơ hữu (trạm)	90	88	91	93	91
II	Tuyên huyện và tương đương	1.581	1.819	1.793	1.772	1.928
1	Số bác sĩ	301	334	332	360	367
2	Số y sĩ	201	188	172	133	129
3	Số điều dưỡng	462	568	584	595	723
4	Số dược sĩ	90	106	110	104	115
5	Số kỹ thuật y	127	151	142	139	142
6	Đối tượng khác	400	472	453	441	452
	Tổng cộng nhân lực y tế cơ sở	2.693	2.919	2.828	2.845	3.013

KHẢ NĂNG THỰC HIỆN NHIỆM VỤ CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT TẠI Y TẾ CƠ SỞ

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
1	Số trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế	156	156	156	156	159
2	Số trạm y tế xã thực hiện danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã	159	159	159	159	159
2.1	<i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>	41	48	54	48	48
2.2	<i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	116	109	103	109	109
2.3	<i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>	2	2	2	2	2
3	Số trạm y tế xã thực hiện danh mục thuốc theo quy định	159	159	159	159	159
3.1	<i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>	87	89	93	94	97
3.2	<i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	65	63	59	58	55
3.3	<i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>	7	7	7	7	7
4	Trung tâm y tế huyện thực hiện danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện	11	11	11	11	11
4.1	<i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>	1	1	1	1	1
4.2	<i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	10	10	10	10	10
4.3	<i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>	0	0	0	0	0
5	Trung tâm y tế huyện thực hiện danh mục thuốc theo quy định (%)	2	2	2	2	2

KHẢ NĂNG THỰC HIỆN NHIỆM VỤ CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT TẠI Y TẾ CƠ SỞ

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
5.1	<i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>	11	11	11	11	11
5.2	<i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	0	0	0	0	0
5.3	<i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>	0	0	0	0	0
6	Số xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã	156	158	159	159	159
7	Số trạm y tế xã thực hiện quản lý bệnh nhân đái tháo đường	127	127	127	127	127
8	Số trạm y tế xã thực hiện quản lý bệnh nhân tăng huyết áp	148	150	153	154	154
9	Số trạm y tế xã thực hiện quản lý bệnh nhân rối loạn sức khỏe tâm thần	159	159	159	159	159
10	Số trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm	143	143	143	143	150
11	Trung tâm y tế huyện thực hiện quản lý bệnh nhân đái tháo đường (có ghi số 1, không có ghi số 0)	4	4	4	4	4
12	Trung tâm y tế huyện thực hiện quản lý bệnh nhân tăng huyết áp (có ghi số 1, không có ghi số 0)	4	4	4	4	4
13	Trung tâm y tế huyện thực hiện quản lý bệnh nhân rối loạn sức khỏe tâm thần (có ghi số 1, không có ghi số 0)	4	4	4	4	4
14	Tỷ lệ hài lòng của người dân với dịch vụ y tế (%)	95,0	94,8	94,0	94,0	90,4

Phụ lục số 7.3

KẾT QUẢ THỰC HIỆN MỘT SỐ CHỈ TIÊU QUẢN LÝ SỨC KHOẺ TẠI ĐỊA PHƯƠNG

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
1	Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe (%)	96,5	98,65	99,45	100	100
2	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)	98,70%	99%	99,24%	97,88%	98,50%
3	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi (%)	5,2	3,5	2,52	2,23	2,15
4	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	4,5	3,0	2,12	1,84	2,02
5	Tỷ lệ suy dinh dưỡng cân nặng theo tuổi ở trẻ em dưới 5 tuổi (%)	9,69	8,98	8,26	Hoãn cân, đo vì dịch	7,61
6	Tỷ lệ suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi ở trẻ em dưới 5 tuổi (%)	15,12	13,94	13,04	Hoãn cân, đo vì dịch	11,55
7	Tỷ lệ người được kiểm tra sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 năm (%)	Chưa triển khai				
8	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ≥ 3 lần trong 3 thời kỳ (%)	99,9	99,8	áp dụng chỉ tiêu phụ nữ có thai được khám thai ≥ 4 lần		
9	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai ≥ 4 lần	áp dụng chỉ tiêu phụ nữ có thai được khám thai ≥ 3 lần trong 3 thời kỳ		94,30	94,30	97,04
10	Tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh (%)	3,6	5,9	17	33,9	31,8

KẾT QUẢ THỰC HIỆN MỘT SỐ CHỈ TIÊU QUẢN LÝ SỨC KHOẺ TẠI ĐỊA PHƯƠNG

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
11	Tỷ lệ phụ nữ có thai được được cán bộ y tế đỡ đẻ (%)	99,70	99,73	99,72	99,72	99,74
12	Tỷ lệ bà mẹ, trẻ sơ sinh được chăm sóc tuần đầu sau sinh (%)	100	100	99	100	99
13	Tỷ lệ trẻ em mới sinh được sàng lọc sơ sinh (%)	2,6	2,02	2,1	2,5	4,2
14	Tỷ lệ chết của người mẹ trong thời gian thai sản trên 100.000 trẻ đẻ sống (người)	20,7	15,4	19,86	23,05	0

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
I	Chi đầu tư	10.000.000.000	179.071.433.000	189.071.433.000	10.000.000.000	126.092.005.000	136.092.005.000	8.443.651.000	129.728.832.000	138.172.483.000	0	227.758.418.000	227.758.418.000	0	158.202.224.000	158.202.224.000	
I	Dự án đầu tư xây dựng các Trạm Y tế xã	0	54.981.532.000	54.981.532.000	0	46.591.604.000	46.591.604.000	0	35.834.637.000	35.834.637.000	0	29.992.921.000	29.992.921.000	0	44.522.554.000	44.522.554.000	
1.1	An Nghĩa, An Lão		4.997.373.000	4.997.373.000			0			0			0			0	
1.2	Cát Thăng, Phù Cát		6.292.518.000	6.292.518.000			0			0			0			0	
1.3	Vĩnh An, Tây Sơn		5.000.000.000	5.000.000.000			0			0			0			0	
1.4	Canh Liên, Văn Canh		2.038.821.000	2.038.821.000			0			0			0			0	
1.5	Cát Chánh, Phù Cát		4.755.499.000	4.755.499.000			0			0			0			0	
1.6	Bình Thuận, Tây Sơn		3.869.521.000	3.869.521.000			0			0			0			0	
1.7	TT Tam quan, Hoài Nhơn		5.000.000.000	5.000.000.000			0			0			0			0	
1.8	Hoài Thanh Tây, Hoài Nhơn		5.000.000.000	5.000.000.000			0			0			0			0	
1.9	Hoài Mỹ, Hoài Nhơn		4.808.800.000	4.808.800.000			0			0			0			0	
1.10	Bình Tân, Tây Sơn		5.000.000.000	5.000.000.000			0			0			0			0	
1.11	Hoài Tân, Hoài Nhơn			0		5.000.000.000	5.000.000.000			0			0			0	
1.12	Mỹ Chánh, Phù Mỹ			0		2.993.112.000	2.993.112.000			0			0			0	
1.13	Mỹ Lợi, Phù Mỹ			0		2.990.385.000	2.990.385.000			0			0			0	
1.14	Hoài Châu Bắc, Hà Nội			0		5.000.000.000	5.000.000.000			0			0			0	
1.15	Nhon Phúc, Cát Hưng, Cát Hạnh			0		11.635.310.000	11.635.310.000			0			0			0	
1.16	Mỹ Chánh Tây, Phù Mỹ			0		2.113.321.000	2.113.321.000			0			0			0	
1.17	Mỹ Phong, Phù Mỹ			0		3.740.822.000	3.740.822.000			0			0			0	
1.18	Mỹ Châu, Phù Mỹ			0		3.924.835.000	3.924.835.000			0			0			0	
1.19	Nhon Hòa, An Nhơn			0		2.990.163.000	2.990.163.000			0			0			0	
1.20	Nhon Thành, An Nhơn			0		3.000.000.000	3.000.000.000			0			0			0	
1.21	Nhon Mỹ, An Nhơn			0		3.203.656.000	3.203.656.000			0			0			0	
1.22	Phước Hưng, Tuy Phước			0			0		4.235.988.000	4.235.988.000			0			0	
1.23	Thị trấn Diêu Trì, Tuy Phước			0			0		3.942.749.000	3.942.749.000			0			0	
1.24	Cát Hải, Phù Cát			0			0		5.293.449.000	5.293.449.000			0			0	
1.25	Cát Thành, Phù Cát			0			0		5.408.865.000	5.408.865.000			0			0	
1.26	Cát Thành, Phù Cát			0			0			0			0	5.925.378.000	5.925.378.000	0	
1.27	Nhon Hạnh, An Nhơn		2.745.000.000	2.745.000.000			0			0			0			0	
1.28	Nhon An, An Nhơn		2.769.000.000	2.769.000.000			0			0			0			0	
1.29	Nhon Thọ, An Nhơn		2.705.000.000	2.705.000.000			0			0			0			0	
1.30	Phường Bồng Sơn, Hoài Nhơn			0			0		4.750.188.000	4.750.188.000			0			0	

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
1.31	An Dũng			0			0	2.427.318.000	2.427.318.000			0			0		
1.32	An Hòa			0			0	4.783.605.000	4.783.605.000			0			0		
1.33	Hoài Hải, Hoài Nhơn			0			0	4.992.475.000	4.992.475.000			0			0		
1.34	Tăng Bạt Hổ, Hoài Ân			0			0				4.909.908.000	4.909.908.000			0		
1.35	Xã Mỹ Tài, Phù Mỹ			0			0				4.971.325.000	4.971.325.000			0		
1.36	Mỹ Cát, Phù Mỹ			0			0				3.996.133.000	3.996.133.000			0		
1.37	Cát Tân, Phù Cát			0			0				6.366.000.000	6.366.000.000			0		
1.38	Phước An, Tuy Phước			0			0				4.613.700.000	4.613.700.000			0		
1.39	Phước Sơn			0			0				5.135.855.000	5.135.855.000			0		
1.40	Ân Hữu, Hoài Ân			0			0						7.003.572.000	7.003.572.000			
1.41	Hoài Châu Bắc, Hoài Nhơn			0			0						5.000.000.000	5.000.000.000			
1.42	Phước Sơn, Tuy Phước			0			0						5.000.000.000	5.000.000.000			
1.43	Vĩnh Thanh			0			0						7.243.604.000	7.243.604.000			
1.44	Nhơn Lộc, An Nhơn			0			0						6.250.000.000	6.250.000.000			
1.45	Nhơn Tân, An Nhơn			0			0						3.600.000.000	3.600.000.000			
1.46	Nhơn Khánh, An Nhơn			0			0						4.500.000.000	4.500.000.000			
2	Dự án đầu tư xây dựng do Sở Y tế làm Chủ đầu tư	0	47.514.000.000	47.514.000.000	0	52.168.000.000	52.168.000.000	0	29.780.000.000	29.780.000.000	0	41.960.000.000	41.960.000.000	0	43.933.000.000	43.933.000.000	
2.1	Dự án Hỗ trợ xử lý chất thải bệnh viện của tỉnh Bình Định		18.100.000.000	18.100.000.000			0						0			0	
2.2	Xây dựng 05 Nhà đặt máy phát điện dự phòng cho TTYT các huyện Hoài Ân, Phù Mỹ, Phù Cát, Tuy Phước, Vĩnh Thanh		8.000.000	8.000.000			0						0			0	
2.3	Mở rộng TTYT huyện Hoài Nhơn - Khu điều trị bệnh nhân và các hạng mục phụ trợ		12.100.000.000	12.100.000.000		28.412.000.000	28.412.000.000		4.000.000.000	4.000.000.000		3.914.000.000	3.914.000.000		10.203.000.000	10.203.000.000	
2.4	Bệnh viện Y học Cổ truyền, hạng mục Hành lang cầu nối		1.249.000.000	1.249.000.000			0						0			0	
2.5	Nhà làm việc khôi y tế dự phòng thuộc TTYT huyện Tây Sơn		3.000.000.000	3.000.000.000		2.410.000.000	2.410.000.000		153.000.000	153.000.000					0	0	
2.6	TTYT huyện Phù Mỹ; hạng mục Khoa truyền nhiễm		1.839.000.000	1.839.000.000			0						0			0	
2.7	TTYT huyện Vĩnh Thanh; hạng mục Khoa Hồi sức cấp cứu		1.842.000.000	1.842.000.000			0						0			0	
2.8	Xây dựng mới trạm y tế xã Nhơn Phúc (thị xã An Nhơn), trạm y tế xã Cát Hưng và trạm y tế xã Cát Hanh (huyện Phù Cát)			0		10.500.000.000	10.500.000.000		549.000.000	549.000.000					0	0	
2.9	Xây dựng mới Phòng khám đa khoa khu vực Cát Minh		7.376.000.000	7.376.000.000		4.875.000.000	4.875.000.000		1.365.000.000	1.365.000.000					0	0	
2.10	Trung tâm Y tế thị xã An Nhơn, hạng mục Sân, đường nội bộ (bổ sung thêm hạng mục Nhà để xe)		2.000.000.000	2.000.000.000		1.521.000.000	1.521.000.000		894.000.000	894.000.000					0	0	

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
2.11	Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn, hạng mục Sửa chữa, cải tạo, nâng cấp khoa Khám - cấp cứu thành Khoa Nội tổng hợp			0		4.450.000.000	4.450.000.000		4.636.000.000	4.636.000.000		234.000.000	234.000.000			0	
2.12	Trung tâm Y tế Tây Sơn, hạng mục Sửa chữa, cải tạo Nhà vệ sinh			0					6.984.000.000	6.984.000.000		269.000.000	269.000.000			0	
2.13	Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn, hạng mục Sửa chữa, cải tạo Nhà vệ sinh			0					5.625.000.000	5.625.000.000		213.000.000	213.000.000			0	
2.14	Trung tâm Y tế huyện Hoài Ân; hạng mục Khu khám - Hành chính			0								12.000.000.000	12.000.000.000		2.614.000.000	2.614.000.000	
2.15	Bệnh viện Lao và bệnh phổi Bình Định; hạng mục Sửa chữa, Cải tạo khoa Lao, khoa bệnh phổi, khoa chẩn đoán hình ảnh - xét nghiệm			0								8.799.000.000	8.799.000.000		3.900.000.000	3.900.000.000	
2.16	Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn; hạng mục Sửa chữa, cải tạo, nâng cấp khoa phụ sản, khoa nhi, khoa xét nghiệm cũ thành đơn nguyên cấp cứu nhi và nhi sơ sinh; Sửa chữa, cải tạo, nâng cấp khoa hồi sức cấp cứu thành khu hồi tỉnh sau mổ và hành lang chính			0					5.574.000.000	5.574.000.000		6.306.000.000	6.306.000.000		590.000.000	590.000.000	
2.17	Mở rộng Bệnh viện Mắt Bình Định (Giai đoạn 1)			0								3.800.000.000	3.800.000.000		4.128.000.000	4.128.000.000	
2.18	Trung tâm Y tế huyện Văn Canh; hạng mục Sửa chữa, cải tạo, nâng cấp nhà điều trị Nội - Nhi và Nhà xét nghiệm - X-quang			0								6.425.000.000	6.425.000.000		532.000.000	532.000.000	
2.19	Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn; hạng mục Khoa Truyền nhiễm			0											8.000.000.000	8.000.000.000	
2.20	Trung tâm Y tế huyện Phù Cát; hạng mục khoa Truyền nhiễm			0											5.300.000.000	5.300.000.000	
2.21	Bệnh viện Lao và bệnh phổi Bình Định			0											5.000.000.000	5.000.000.000	
2.22	Bệnh viện Tâm thần Bình Định			0											3.666.000.000	3.666.000.000	
3	Dự án đầu tư xây dựng do BVĐK tỉnh làm Chủ đầu tư	0	46.055.263.000	46.055.263.000	0	13.331.957.000	13.331.957.000	0	25.548.895.000	25.548.895.000	0	14.417.494.000	14.417.494.000	0	69.746.670.000	69.746.670.000	
3.1	Cải tạo, sửa chữa, nâng cấp Khoa Ngoại thần kinh - Cột sống và Khoa Ngoại ung bướu (cũ) thuộc Bệnh viện Đa khoa tỉnh		14.948.228.000	14.948.228.000												0	
3.2	Nhà khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn		14.291.427.000	14.291.427.000												0	
3.3	Cải tạo hệ thống nhà vệ sinh của Bệnh viện đa khoa tỉnh			0					12.298.974.000	12.298.974.000						0	
3.4	Nâng cấp, cải tạo khoa Truyền nhiễm thuộc Bệnh viện đa khoa tỉnh			0					13.249.921.000	13.249.921.000						0	
3.5	Xây dựng mới kho lưu trữ hồ sơ bệnh án, khu giảng dạy, thực hành sinh viên y khoa, các phòng chức năng và khoa Giải phẫu bệnh			0		13.331.957.000	13.331.957.000									0	
3.6	Sửa chữa nhà làm việc, mua sắm trang thiết bị phục vụ khám chữa bệnh tại Khoa Nội trung cao và Phòng Khám trung cao			0								14.417.494.000	14.417.494.000			0	

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
3.7	Dự án Phát triển bệnh viện tỉnh, vùng - giai đoạn II Hợp phần Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định. - Hàng mục: Cải tạo, sửa chữa nhà lắp đặt thiết bị hệ thống CT scanner 128 lát cắt; Nhà lắp đặt thiết bị hệ thống chụp mạch số hóa xóa nền 1 bình điện; Nhà lắp đặt thiết bị hệ thống X-quang kỹ thuật số; Nhà lắp đặt thiết bị hệ thống chụp cộng hưởng từ 3,0 tesla; Nhà lắp đặt các thiết bị thu tinh ống nghiệm IVF		16.815.608.000	16.815.608.000			0			0						0	
3.8	Cải tạo, xây dựng hành lang cầu nối kết nối toàn bộ các khoa, phòng và cải tạo cảnh quan sân vườn, đường nội bộ trong khuôn viên Bệnh viện			0			0			0					14.976.357.000	14.976.357.000	
3.9	Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Định; Hàng mục: Cải tạo, sửa chữa Nhà Mô thuộc Khoa Phẫu thuật - Gây mê hồi sức			0			0			0					14.778.454.000	14.778.454.000	
3.10	Hệ thống thoát nước mưa và Đâu nổi hệ thống thoát nước thải sau xử lý vào hệ thống thoát nước công cộng của thành phố			0			0			0					11.036.000.000	11.036.000.000	
3.11	Cải tạo, sửa chữa khu nhà hành chính, tường rào công nghệ			0			0			0					10.450.859.000	10.450.859.000	
3.12	Xây dựng mới nhà lắp đặt máy xạ trị gia tốc của khoa Ung bướu Bệnh viện đa khoa tỉnh			0			0			0					8.000.000.000	8.000.000.000	
3.13	Cải tạo, sửa chữa nhà Nội - Nhi Bệnh viện đa khoa tỉnh			0			0			0					7.000.000.000	7.000.000.000	
3.14	Cải tạo, sửa chữa nhà Khoa Khám Bệnh viện đa khoa tỉnh			0			0			0					2.500.000.000	2.500.000.000	
3.15	Sửa chữa, chống thấm dột, sản thay mái tôn và sửa chữa khu vệ sinh các khoa Ngoại tiết niệu, Ngoại tổng hợp, Ngoại chấn thương - bỏng và Khoa ung bướu			0			0			0					1.005.000.000	1.005.000.000	
4	Dự án đầu tư xây dựng do Ban Quản lý dự án đầu tư và Công nghiệp tỉnh làm Chủ đầu tư	10.000.000.000	30.520.638.000	40.520.638.000	10.000.000.000	14.000.444.000	24.000.444.000	8.443.651.000	38.565.300.000	47.008.951.000	0	141.388.003.000	141.388.003.000	0	0	0	
4.1	Dự án: Bệnh viện Đa khoa tỉnh; Hàng mục: Khu điều trị và chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng :			0			0			0			141.132.480.000	141.132.480.000		0	
4.2	Công trình: Mở rộng Bệnh viện Đa khoa khu vực Bồng Sơn	10.000.000.000	30.520.638.000	40.520.638.000	10.000.000.000	14.000.444.000	24.000.444.000	8.443.651.000	38.565.300.000	47.008.951.000	0	255.523.000	255.523.000			0	
II	Chỉ sự nghiệp y tế	10.856.124.498	332.517.813.438	343.373.937.936	5.943.346.348	354.108.858.800	360.052.205.148	10.271.818.974	354.654.136.571	364.925.955.545	0	399.677.051.481	399.677.051.481	64.711.764.148	438.672.730.821	503.384.494.969	
1	Chỉ cho KCB	286.765.000	195.987.732.096	196.274.497.096	0	210.646.088.000	210.646.088.000	0	210.162.519.344	210.162.519.344	0	227.705.272.738	227.705.272.738	0	345.344.776.821	345.344.776.821	
1.1	Tuyến tỉnh	64.916.000	48.254.101.176	48.319.017.176	0	57.110.531.000	57.110.531.000	0	45.836.108.199	45.836.108.199	0	52.177.899.188	52.177.899.188	0	166.732.443.821	166.732.443.821	
1.1.1	Bệnh viện Đa khoa tỉnh	64.916.000	31.083.019.923	31.147.935.923	0	27.200.594.000	27.200.594.000	0	26.097.319.600	26.097.319.600		26.018.643.436	26.018.643.436		145.919.574.571	145.919.574.571	
1.1.2	Bệnh viện Mắt		218.341.100	218.341.100		219.793.000	219.793.000		331.604.300	331.604.300		454.909.460	454.909.460		325.049.600	325.049.600	
1.1.3	Bệnh viện Lao và Bệnh phổi	0	8.718.383.804	8.718.383.804	0	12.467.612.000	12.467.612.000	0	8.808.389.149	8.808.389.149		8.773.721.742	8.773.721.742		10.975.454.500	10.975.454.500	
1.1.4	Bệnh viện Tâm thần	0	7.771.766.270	7.771.766.270	0	13.441.624.000	13.441.624.000	0	7.724.232.400	7.724.232.400		10.070.246.000	10.070.246.000		7.147.117.650	7.147.117.650	
1.1.5	Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng		732.406.000	732.406.000		845.983.000	845.983.000		936.640.000	936.640.000		3.554.315.800	3.554.315.800		941.052.450	941.052.450	
1.1.6	Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn		174.912.500	174.912.500		2.934.925.000	2.934.925.000		1.937.922.750	1.937.922.750		3.306.062.750	3.306.062.750		1.424.195.050	1.424.195.050	

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
1.1.7	Bệnh viện ĐKKV Phú Phong (trước khi được hợp nhất thành Trung tâm Y tế Tây Sơn)		36.465.469	36.465.469													
1.1.8	Bệnh viện Phục hồi chức năng (trước khi được hợp nhất thành Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng)		-481.193.890	-481.193.890													
1.2	<i>Tuyến huyện</i>	44.422.000	16.506.851.820	16.551.273.820	0	20.247.871.000	20.247.871.000	0	26.896.373.550	26.896.373.550	0	36.691.640.490	36.691.640.490	0	36.673.575.000	36.673.575.000	
1.2.1	Trung tâm Y tế Quy Nhơn		998.012.000	998.012.000		1.051.148.000	1.051.148.000		2.222.769.000	2.222.769.000		2.031.920.250	2.031.920.250		1.227.279.000	1.227.279.000	
1.2.2	Trung tâm Y tế Tuy Phước		-146.076.750	-146.076.750		497.957.000	497.957.000		501.023.000	501.023.000		1.284.951.400	1.284.951.400		377.774.600	377.774.600	
1.2.3	Trung tâm Y tế An Nhơn	44.422.000	355.716.740	400.138.740		356.151.000	356.151.000		330.574.000	330.574.000		2.966.523.100	2.966.523.100		384.755.250	384.755.250	
1.2.4	Trung tâm Y tế Phù Cát		302.958.540	302.958.540		352.285.000	352.285.000		953.887.000	953.887.000		357.149.550	357.149.550		7.635.518.200	7.635.518.200	
1.2.5	Trung tâm Y tế Phù Mỹ		1.838.651.460	1.838.651.460		508.299.000	508.299.000		300.964.000	300.964.000		6.835.240.600	6.835.240.600		352.459.500	352.459.500	
1.2.6	Trung tâm Y tế Hoài Nhơn		96.986.360	96.986.360		356.598.000	356.598.000		671.280.450	671.280.450		533.204.200	533.204.200		1.180.890.400	1.180.890.400	
1.2.7	Trung tâm Y tế Hoài Ân		3.258.368.470	3.258.368.470		3.121.938.000	3.121.938.000		263.372.000	263.372.000		2.503.552.600	2.503.552.600		4.151.919.200	4.151.919.200	
1.2.8	Trung tâm Y tế An Lão		3.300.366.260	3.300.366.260		5.267.628.000	5.267.628.000		8.813.988.650	8.813.988.650		7.675.342.800	7.675.342.800		5.948.223.400	5.948.223.400	
1.2.9	Trung tâm Y tế Văn Canh		3.843.006.740	3.843.006.740		4.706.768.000	4.706.768.000		4.709.764.948	4.709.764.948		6.414.812.890	6.414.812.890		6.353.132.500	6.353.132.500	
1.2.10	Trung tâm Y tế Tây Sơn		0	0		779.347.000	779.347.000		521.407.768	521.407.768		583.502.100	583.502.100		4.205.001.700	4.205.001.700	
1.2.11	Trung tâm Y tế Vĩnh Thạnh		2.658.862.000	2.658.862.000		3.249.752.000	3.249.752.000		7.607.342.734	7.607.342.734		5.505.441.000	5.505.441.000		4.856.621.250	4.856.621.250	
1.3	<i>Tuyến xã</i>	177.427.000	131.226.779.100	131.404.206.100	0	133.287.686.000	133.287.686.000	0	137.430.037.595	137.430.037.595	0	138.835.733.060	138.835.733.060	0	141.938.758.000	141.938.758.000	
1.3.1	Trung tâm Y tế Quy Nhơn		15.989.363.240	15.989.363.240		16.693.442.000	16.693.442.000		18.047.206.000	18.047.206.000		17.182.905.360	17.182.905.360		17.286.700.000	17.286.700.000	
1.3.2	Trung tâm Y tế Tuy Phước		11.455.537.110	11.455.537.110		11.251.106.000	11.251.106.000		11.724.216.152	11.724.216.152		12.888.614.014	12.888.614.014		13.213.500.000	13.213.500.000	
1.3.3	Trung tâm Y tế An Nhơn	57.492.000	10.770.124.290	10.827.616.290		12.200.076.000	12.200.076.000		12.876.258.162	12.876.258.162		13.431.980.243	13.431.980.243		13.758.200.000	13.758.200.000	
1.3.4	Trung tâm Y tế Phù Cát		15.754.396.430	15.754.396.430		15.710.125.000	15.710.125.000		14.736.535.000	14.736.535.000		15.367.362.377	15.367.362.377		16.713.700.000	16.713.700.000	
1.3.5	Trung tâm Y tế Phù Mỹ		15.787.691.530	15.787.691.530		16.450.698.000	16.450.698.000		14.897.215.488	14.897.215.488		15.851.667.615	15.851.667.615		16.440.000.000	16.440.000.000	
1.3.6	Trung tâm Y tế Hoài Nhơn	65.845.000	15.209.951.860	15.275.796.860		13.910.822.000	13.910.822.000		15.687.736.464	15.687.736.464		15.202.506.743	15.202.506.743		15.477.878.000	15.477.878.000	
1.3.7	Trung tâm Y tế Hoài Ân		13.028.471.550	13.028.471.550		12.567.628.000	12.567.628.000		12.830.527.504	12.830.527.504		12.510.880.000	12.510.880.000		12.377.700.000	12.377.700.000	
1.3.8	Trung tâm Y tế An Lão	54.090.000	7.805.346.490	7.859.436.490		8.026.519.000	8.026.519.000		9.207.462.986	9.207.462.986		8.774.032.847	8.774.032.847		8.660.112.000	8.660.112.000	
1.3.9	Trung tâm Y tế Văn Canh		6.115.759.570	6.115.759.570		6.736.477.000	6.736.477.000		6.644.661.000	6.644.661.000		6.907.203.947	6.907.203.947		7.017.023.000	7.017.023.000	
1.3.10	Trung tâm Y tế Tây Sơn		11.429.864.000	11.429.864.000		11.898.352.000	11.898.352.000		12.408.622.281	12.408.622.281		12.996.571.033	12.996.571.033		13.256.900.000	13.256.900.000	
1.3.11	Trung tâm Y tế Vĩnh Thạnh		7.880.273.030	7.880.273.030		7.842.441.000	7.842.441.000		8.369.596.558	8.369.596.558		7.722.008.881	7.722.008.881		7.737.045.000	7.737.045.000	
2	Chi cho y tế dự phòng	10.569.359.498	136.530.081.342	147.099.440.840	5.943.346.348	143.462.770.800	149.406.117.148	10.271.818.974	144.491.617.227	154.763.436.201	0	171.971.778.743	171.971.778.743	64.711.764.148	93.327.954.000	158.039.718.148	
2.1	<i>Lĩnh vực y tế dự phòng</i>	<i>2.593.676.073</i>	<i>53.975.273.720</i>	<i>56.568.949.793</i>	<i>2.953.178.388</i>	<i>64.594.618.000</i>	<i>67.547.796.388</i>	<i>6.898.933.846</i>	<i>82.035.272.186</i>	<i>88.934.206.032</i>	<i>0</i>	<i>151.566.948.870</i>	<i>151.566.948.870</i>	<i>64.711.764.148</i>	<i>71.080.202.700</i>	<i>135.791.966.848</i>	
2.1.1	<i>Tuyến tỉnh</i>	<i>2.516.788.073</i>	<i>22.353.129.750</i>	<i>24.869.917.823</i>	<i>2.953.178.388</i>	<i>30.501.226.000</i>	<i>33.454.404.388</i>	<i>3.482.236.346</i>	<i>38.903.795.496</i>	<i>42.386.031.842</i>	<i>0</i>	<i>54.448.508.420</i>	<i>54.448.508.420</i>	<i>12.193.976.144</i>	<i>33.851.552.800</i>	<i>46.045.528.944</i>	
-	Bệnh viện Đa khoa tỉnh	50.000.000	0	50.000.000	62.280.000	69.300.000	131.580.000	680.452.903	5.953.915.489	6.634.368.391		17.619.715.329	17.619.715.329		0	0	
-	Bệnh viện Mắt		0	0		0	0		0	0		0	0	125.407.998	171.000.000	296.407.998	
-	Bệnh viện Lao và Bệnh phổi	527.192.748	0	527.192.748	300.571.336	485.221.500	785.792.836	245.326.805	699.040.000	944.366.805		1.885.692.000	1.885.692.000	1.746.096.973	1.644.867.000	3.390.963.973	
-	Bệnh viện Tâm thần	800.000.000	0	800.000.000	620.000.000	2.219.103.000	2.839.103.000	458.000.000	2.580.000.000	3.038.000.000		1.190.029.114	1.190.029.114	310.881.999	1.895.450.000	2.206.331.999	
-	Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng		0	0		0	0		0	0		1.202.806.500	1.202.806.500	2.819.994.741	202.000.000	3.021.994.741	
-	Bệnh viện ĐKKV Bồng Sơn		0	0		0	0	252.595.085	279.864.835	532.459.919		847.923.968	847.923.968	2.408.535.706	0	2.408.535.706	
-	Văn phòng Sở Y tế		4.350.000.000	4.350.000.000		4.135.000.000	4.135.000.000	206.214.013	6.286.796.847	6.493.010.860		6.266.631.505	6.266.631.505		4.210.000.000	4.210.000.000	
-	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật		0	0	1.970.327.052	23.592.601.500	25.562.928.552	1.639.647.541	23.104.178.326	24.743.825.867		25.435.710.004	25.435.710.004	4.770.808.727	25.728.235.800	30.499.044.527	
-	Trung tâm Y TDP (trước khi được hợp nhất thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)	1.001.220.020	8.244.118.470	9.245.338.490												0	
-	Trung tâm PC AIDS (trước khi được hợp nhất thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)	140.630.316	4.127.329.280	4.267.959.596												0	
-	Trung tâm PC SRBC (trước khi được hợp nhất thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)	-2.255.011	5.631.682.000	5.629.426.989												0	
-	Trung tâm Pháp Y													12.250.000	0	12.250.000	

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

Đơn vị: đồng

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
2.1.2	<i>Tuyến huyện</i>	76.888.000	31.622.143.970	31.699.031.970	0	34.093.392.000	34.093.392.000	3.416.697.500	43.131.476.690	46.548.174.190	0	97.118.440.450	97.118.440.450	52.517.788.004	37.228.649.900	89.746.437.904	
-	Trung tâm Y tế Quy Nhơn		2.959.902.160	2.959.902.160		3.819.611.000	3.819.611.000	759.845.000	5.326.478.500	6.086.323.500		9.559.071.334	9.559.071.334	10.926.629.587	4.436.561.200	15.363.190.787	
-	Trung tâm Y tế Tuy Phước	76.888.000	3.022.111.970	3.098.999.970		3.699.129.000	3.699.129.000	301.405.000	4.647.542.000	4.948.947.000		7.014.175.953	7.014.175.953	8.240.419.550	4.196.634.000	12.437.053.550	
-	Trung tâm Y tế An Nhơn		2.977.657.390	2.977.657.390		3.457.984.000	3.457.984.000	261.530.000	3.926.838.769	4.188.368.769		23.549.353.308	23.549.353.308		3.488.657.600	3.488.657.600	
-	Trung tâm Y tế Phù Cát		2.961.658.220	2.961.658.220		3.106.158.000	3.106.158.000	151.962.500	3.968.377.888	4.120.340.388		23.647.500.750	23.647.500.750	5.668.706.326	3.423.412.400	9.092.118.726	
-	Trung tâm Y tế Phù Mỹ		1.970.194.380	1.970.194.380		2.120.589.000	2.120.589.000	351.795.000	2.926.515.821	3.278.310.821		3.637.947.713	3.637.947.713	4.706.094.824	2.568.992.400	7.275.087.224	
-	Trung tâm Y tế Hoài Nhơn		2.707.867.100	2.707.867.100		2.860.756.000	2.860.756.000	539.500.000	4.049.544.010	4.589.044.010		5.752.091.530	5.752.091.530	15.682.752.494	2.965.592.800	18.648.345.294	
-	Trung tâm Y tế Hoài Ân		2.411.829.810	2.411.829.810		2.537.138.000	2.537.138.000	472.040.000	3.392.003.303	3.864.043.303		6.232.695.822	6.232.695.822	3.989.427.655	2.780.592.000	6.770.019.655	
-	Trung tâm Y tế An Lão		3.009.512.410	3.009.512.410		3.043.945.000	3.043.945.000	94.440.000	3.699.965.110	3.794.405.110		3.726.064.048	3.726.064.048	125.320.000	3.030.524.000	3.155.844.000	
-	Trung tâm Y tế Văn Canh		2.868.208.070	2.868.208.070		2.852.999.000	2.852.999.000	79.745.000	3.431.281.000	3.511.026.000		4.034.754.397	4.034.754.397	685.589.266	3.139.878.300	3.825.467.566	
-	Trung tâm Y tế Tây Sơn		4.552.336.210	4.552.336.210		4.070.777.000	4.070.777.000	220.960.000	4.599.368.751	4.820.328.751		6.347.800.868	6.347.800.868	1.871.915.511	4.326.837.200	6.198.752.711	
-	Trung tâm Y tế Vĩnh Thạnh		2.180.866.250	2.180.866.250		2.524.306.000	2.524.306.000	183.475.000	3.163.561.538	3.347.036.538		3.616.984.727	3.616.984.727	620.932.791	2.870.968.000	3.491.900.791	
2.1.3	<i>Tuyến xã</i>			0			0		0			0		0		0	
2.2	Lĩnh vực y tế khác	7.975.683.425	82.554.807.622	90.530.491.047	2.990.167.960	78.868.152.800	81.858.320.760	3.372.885.128	62.456.345.041	65.829.230.169	0	20.404.829.873	20.404.829.873	0	22.247.751.300	22.247.751.300	
2.2.1	<i>Tuyến tỉnh</i>	9.551.914.764	61.199.917.062	70.751.831.826	2.990.167.960	71.747.342.800	74.737.510.760	3.372.885.128	54.900.062.041	58.272.947.169	0	13.224.397.873	13.224.397.873	0	14.814.411.300	14.814.411.300	
-	Văn phòng Sở Y tế	10.417.811.200	47.069.668.702	57.487.479.902		64.138.947.000	64.138.947.000	47.107.560.641	47.107.560.641	47.107.560.641		7.506.605.873	7.506.605.873		3.224.560.800	3.224.560.800	
-	Chi cục Dân số - KHHGD	-1.430.589.717	914.368.000	-516.221.717	1.434.925.463	2.671.813.800	4.106.739.263	2.229.791.270	2.480.856.000	4.710.647.270		229.456.000	229.456.000		3.021.456.000	3.021.456.000	
-	Chi cục ATVSTP	453.000.041	294.335.000	747.335.041	1.555.242.497	0	1.555.242.497	1.143.093.858	83.347.400	1.226.441.258		181.126.000	181.126.000		738.356.400	738.356.400	
-	Trung tâm Kiểm nghiệm DP-MP		3.131.199.750	3.131.199.750		3.499.454.000	3.499.454.000		3.748.209.000	3.748.209.000		3.704.574.000	3.704.574.000		6.261.078.100	6.261.078.100	
-	Trung tâm GDYK		261.716.980	261.716.980		267.208.000	267.208.000		241.769.000	241.769.000		309.082.000	309.082.000		300.640.000	300.640.000	
-	Trung tâm Pháp Y		888.431.640	888.431.640		1.169.920.000	1.169.920.000		1.238.320.000	1.238.320.000		1.293.554.000	1.293.554.000		1.268.320.000	1.268.320.000	
-	Trung tâm CSSKSS (trước khi được hợp nhất thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)	62.929.790	4.640.423.780	4.703.353.570													
-	Trung tâm TT GDSK (trước khi được hợp nhất thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật)		1.878.240.100	1.878.240.100													
-	Trung tâm Đa liệu (trước khi được sáp nhập vào Bệnh viện Đa khoa tỉnh)	48.763.450	2.121.533.110	2.170.296.560													
2.2.2	<i>Tuyến huyện</i>	-1.576.231.339	21.354.890.560	19.778.659.221	0	7.120.810.000	7.120.810.000	0	7.556.283.000	7.556.283.000	0	7.180.432.000	7.180.432.000	0	7.433.340.000	7.433.340.000	
-	Trung tâm Y tế Quy Nhơn		1.341.579.680	1.341.579.680		730.000.000	730.000.000		763.000.000	763.000.000		790.154.000	790.154.000		800.000.000	800.000.000	
-	Trung tâm Y tế Tuy Phước		1.379.464.750	1.379.464.750		568.000.000	568.000.000		444.000.000	444.000.000		491.230.000	491.230.000		517.500.000	517.500.000	
-	Trung tâm Y tế An Nhơn		1.041.317.110	1.041.317.110		669.000.000	669.000.000		708.000.000	708.000.000		715.230.000	715.230.000		750.000.000	750.000.000	
-	Trung tâm Y tế Phù Cát		1.422.591.500	1.422.591.500		592.000.000	592.000.000		676.000.000	676.000.000		635.415.000	635.415.000		657.000.000	657.000.000	
-	Trung tâm Y tế Phù Mỹ		1.215.431.000	1.215.431.000		707.000.000	707.000.000		745.000.000	745.000.000		633.330.000	633.330.000		677.000.000	677.000.000	
-	Trung tâm Y tế Hoài Nhơn		1.650.279.280	1.650.279.280		627.000.000	627.000.000		651.000.000	651.000.000		627.655.000	627.655.000		647.000.000	647.000.000	
-	Trung tâm Y tế Hoài Ân		1.085.652.470	1.085.652.470		407.000.000	407.000.000		410.000.000	410.000.000		412.116.000	412.116.000		451.500.000	451.500.000	
-	Trung tâm Y tế An Lão		837.946.510	837.946.510		980.000.000	980.000.000		1.193.503.000	1.193.503.000		1.004.920.000	1.004.920.000		948.323.000	948.323.000	
-	Trung tâm Y tế Văn Canh		1.077.109.510	1.077.109.510		559.000.000	559.000.000		730.780.000	730.780.000		811.755.000	811.755.000		891.017.000	891.017.000	
-	Trung tâm Y tế Tây Sơn		0	0		617.000.000	617.000.000		686.000.000	686.000.000		669.053.000	669.053.000		560.500.000	560.500.000	
-	Trung tâm Y tế Vĩnh Thạnh		654.197.880	654.197.880		664.810.000	664.810.000		549.000.000	549.000.000		389.574.000	389.574.000		533.500.000	533.500.000	
-	Trung tâm DS-KHHGD Quy Nhơn (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Quy Nhơn)	-252.406.033	1.164.239.060	911.833.027							0			0			
-	Trung tâm DS-KHHGD Tuy Phước (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Tuy Phước)	-158.609.591	757.589.270	598.979.679							0			0			
-	Trung tâm DS-KHHGD An Nhơn (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế An Nhơn)	-144.836.000	853.922.950	709.086.950							0			0			
-	Trung tâm DS-KHHGD Phù Cát (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Phù Cát)	-176.108.000	885.637.490	709.529.490							0			0			

PHÂN BỐ NSNN CHI CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH GIAI ĐOẠN 2018-2022

STT	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	NSTW	NSDP	Tổng	
-	Trung tâm DS-KHHGD Phù Mỹ (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Phù Mỹ)	-237.479.055	896.179.320	658.700.265						0			0				
-	Trung tâm DS-KHHGD Hoài Nhơn (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Hoài Nhơn)	-201.117.300	807.808.730	606.691.430						0			0				
-	Trung tâm DS-KHHGD Hoài An (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Hoài An)	-118.351.000	635.590.320	517.239.320						0			0				
-	Trung tâm DS-KHHGD An Lão (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế An Lão)	-93.743.000	1.272.396.140	1.178.653.140						0			0				
-	Trung tâm DS-KHHGD Văn Canh (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Văn Canh)	-15.680.380	710.996.850	695.316.470						0			0				
-	Trung tâm DS-KHHGD Tây Sơn (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Tây Sơn)	-117.397.480	749.299.510	631.902.030						0			0				
-	Trung tâm DS-KHHGD Vĩnh Thạnh (trước khi được sáp nhập vào Trung tâm Y tế Vĩnh Thạnh)	-60.503.500	915.661.230	855.157.730						0			0				
2.3.3	Tuyến xã			0			0			0			0			0	
III	Chi mua thẻ BHYT	458.143.920.854	1.808.677.975	459.952.598.829	468.252.924.098	4.084.668.507	472.337.592.605	431.951.365.135	4.456.260.042	436.407.625.177	384.099.414.666	4.264.265.761	388.363.680.427	357.392.618.326	5.560.087.988	362.952.706.314	
IV	Khác	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
V	Tổng	479.000.045.352	513.397.924.413	992.397.969.765	484.196.270.446	484.285.532.307	968.481.802.753	450.666.835.109	488.839.228.613	939.506.063.722	384.099.414.666	631.699.735.242	1.015.799.149.908	422.104.382.474	602.435.042.809	1.024.539.425.283	

SỐ LƯỢNG CƠ SỞ LÀM NHIỆM VỤ Y TẾ DỰ PHÒNG

STT	Tuyến	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
I	Tuyến tỉnh	0	1	1	1	1
1	Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh	chưa thành lập	1	1	1	1
2	Trung tâm thực hiện chức năng YTDP khác	0	0	0	0	0
II	Tuyến huyện	11	11	11	11	11
1	Trung tâm y tế (dự phòng)	1	0	0	0	0
2	Trung tâm y tế (đa chức năng)	10	11	11	11	11

NHÂN LỰC LÀM CÔNG TÁC Y TẾ DỰ PHÒNG

STT	Cán bộ làm công tác y tế dự phòng	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022		
		Số lượng thực có	Định biên được giao	Định biên thực tế	Số lượng thực có	Định biên được giao	Định biên thực tế	Số lượng thực có	Định biên được giao	Định biên thực tế	Số lượng thực có	Định biên được giao	Định biên thực tế	Số lượng thực có	Định biên được giao	Định biên thực tế
1	Tổng số	394	470	394	404	455	404	408	446	408	396	446	396	393	446	393
2	Số bác sĩ	64		64	66		66	67		67	70		70	68		68
2,1	Tuyển tỉnh	36		36	35		35	35		35	32		32	31		31
2,2	Tuyển huyện	28		28	31		31	32		32	38		38	37		37
3	Số cử nhân y tế công cộng	21		21	24		24	24		24	28		28	33		33
3,1	Tuyển tỉnh	8		8	8		8	8		8	8		8	9		9
3,2	Tuyển huyện	13		13	16		16	16		16	20		20	24		24
4	Số điều dưỡng	58		58	64		64	63		63	66		66	65		65
4,1	Tuyển tỉnh	7		7	8		8	6		6	6		6	6		6
4,2	Tuyển huyện	51		51	56		56	57		57	60		60	59		59
5	Kỹ thuật viên	43		43	41		41	37		37	37		37	37		37
5,1	Tuyển tỉnh	22		22	19		19	18		18	16		16	17		17
5,2	Tuyển huyện	21		21	22		22	19		19	21		21	20		20
6	Khác	208		208	209		209	217		217	195		195	190		190
6,1	Tuyển tỉnh	90		90	85		85	87		87	84		84	80		80
6,2	Tuyển huyện	118		118	124		124	130		130	111		111	110		110

* **Ghi chú:** Ngoài số liệu nêu trên, hàng năm có 99 biên chế hệ dự phòng được giao cho khoa Chăm sóc sức khỏe sinh sản thuộc Trung tâm y tế tuyển huyện.

KẾT QUẢ THỰC HIỆN MỘT SỐ CHỈ TIÊU CHÍNH VỀ Y TẾ DỰ PHÒNG TẠI ĐỊA PHƯƠNG

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022 (ước thực hiện)
1	Số ca mắc bệnh lao/100.000 dân	91,3	95,4	88,8	58,1	68,9
2	Số ca mắc bệnh sốt rét/1.000 dân	0,03	0,05	0,02	0,00	0,00
3	Số ca nhiễm mới HIV/100.000 dân	3,97	5,51	7,33	7,09	5,45
4	Tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị (%)	78,0	79,7	77,1	76,8	75,5
5	Tỷ lệ người bị tăng huyết áp được phát hiện sớm (%)	10,6	18,3	23,1	31,5	50,0
6	Tỷ lệ người bị tăng huyết áp được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)	38,0	52,5	85,7	78,1	62,7
7	Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường được phát hiện (%)	15,7	12,4	19,7	31,6	50,0
8	Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường được quản lý, điều trị (%)	21,7	22,7	65,6	75,96	56,62
9	Tỷ lệ người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được phát hiện ở giai đoạn sớm trước khi có biến chứng (%)	Chưa triển khai				
10	Tỷ lệ người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)	Chưa triển khai				
11	Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm trước khi có biến chứng (%)	Chưa triển khai				
12	Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được điều trị đạt kiểm soát hen (%)	Chưa triển khai				
13	Tỷ lệ người cao tuổi được chăm sóc dự phòng toàn diện, khám sức khỏe định kỳ, được điều trị kịp thời tại các cơ sở y tế (%)	10,51	12,23	10,76	11,93	11,56
14	Dân số tỉnh Bình Định	1.487.771	1.487.817	1.487.903	1.508.322	1.504.285

TỶ LỆ TIÊM VẮC XIN PHÒNG COVID-19 TẠI BÌNH ĐỊNH

STT	Đối tượng	Năm 2021		Năm 2022	
		Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
I	Người từ 18 tuổi trở lên	1.058.203		1.039.542	
1	Mũi 1	1.036.355	97,9	1.056.595	100,0
2	Mũi 2	898.063	84,9	1.027.453	98,8
3	Mũi bổ sung	2	0,0	369.321	78,7
4	Mũi nhắc lại lần 1	8.080	0,8	620.193	60,4
5	Mũi nhắc lại lần 2	0	0,0	179.141	76,0
II	Trẻ từ 12 đến dưới 18 tuổi	144.112		139.844	
1	Mũi 1	96.542	67,0	146.421	100,0
2	Mũi 2	10	0,0	143.873	100,0
3	Mũi nhắc lại lần 1	0	0,0	83.774	58,2
III	Trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi			161.429	
1	Mũi 1	0	0,0	145.294	90,0
2	Mũi 2	0	0,0	99.505	61,6