

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BÌNH ĐỊNH**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Số: /UBND-TH
V/v báo cáo việc huy động,
quản lý và sử dụng các nguồn
lực phục vụ công tác phòng,
chống dịch COVID-19 giai
đoạn 2020-2022

Bình Định, ngày tháng năm 2022

Kính gửi: Bộ Tài chính

Thực hiện Công văn số 12196/BTC-NSNN ngày 22/11/2022 của Bộ Tài chính về việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, UBND tỉnh Bình Định báo cáo việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 giai đoạn 2020-2022 (*UBND tỉnh Bình Định đã có Báo cáo tổng thể tại Văn bản số 219/BC-UBND ngày 23/12/2022 gửi kèm theo Công văn này*), cụ thể như sau:

A. Khái quát chung:

I. Khái quát công tác lãnh đạo, ban hành chủ trương của Đảng và chính sách, pháp luật trong phòng chống dịch COVID-19:

Tỉnh Bình Định thực hiện nghiêm các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn của Trung ương, Chính phủ, Ban Chỉ đạo Quốc gia phòng, chống dịch bệnh COVID-19 về công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19; các sở, ban, ngành, đoàn thể và cán bộ, công chức, viên chức, người lao động được quán triệt triển khai thực hiện gương mẫu, tuyên truyền, vận động gia đình, nhân dân tại nơi cư trú thực hiện nghiêm công tác phòng, chống dịch bệnh; tích cực tham gia và đi đầu trong việc thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh COVID-19; chỉ đạo xử lý nghiêm các trường hợp, hành vi vi phạm theo quy định.

Trên cơ sở chỉ đạo của Trung ương và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan, địa phương đã ban hành các Nghị quyết và Quyết định như sau:

- Nghị quyết số 37/2021/NQ-HĐND ngày 11/12/2021 của HĐND 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 UBND 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 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 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;

- Quyết định số 2492/QĐ-UBND ngày 23/06/2020 và số 3937/QĐ-UBND ngày 23/09/2020 của UBND tỉnh về phê duyệt danh sách và kinh phí hỗ trợ cho người lao động bán lẻ xô số lưu động theo Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 09/4/2020 của Chính phủ và Quyết định số 15/2020/QĐ-TTg ngày 24/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ tháng 4 năm 2020 trên địa bàn tỉnh;

- Quyết định số 3211/QĐ-UBND ngày 03/8/2021 và số 3748/QĐ-UBND ngày 09/9/2021 của UBND tỉnh Bình Định về việc ban hành một số nội dung chi hỗ trợ cho lực lượng y tế được điều động tham gia phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định

- Quyết định số 46/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021 của UBND tỉnh Bình Định về việc 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;

- Quyết định số 47/2021/QĐ-UBND ngày 08/8/2021 của UBND tỉnh Bình Định về việc 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;

- Quyết định số 3554/QĐ-UBND ngày 26/08/2021 của UBND tỉnh Bình Định về việc Hỗ trợ kinh phí cho các Tổ phòng, chống dịch Covid-19 cộng đồng trên địa bàn tỉnh Bình Định;

- Quyết định số 4416/QĐ-UBND ngày 05/11/2021 của UBND tỉnh Bình Định về việc về cơ chế hỗ trợ kinh phí xét nghiệm tầm soát phòng, chống dịch bệnh Covid-19 cho các cơ quan, đơn vị, địa phương trong tỉnh;

- Quyết định số 5088/QĐ-UBND ngày 21/12/2021 của UBND tỉnh về việc không thu học phí học kỳ I năm học 2021 - 2022 đối với trẻ em học mẫu giáo và học sinh phổ thông trong các cơ sở giáo dục công lập, học viên giáo dục thường xuyên gặp khó khăn do ảnh hưởng của đại dịch COVID-19 trên địa bàn tỉnh Bình Định;

- Quyết định số 1053/QĐ-UBND ngày 31/3/2022 của UBND tỉnh về thực hiện xét nghiệm tầm soát Covid-19 trong trường học trên địa bàn tỉnh đến hết năm 2021-2022;

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.

II. Khái quát những thuận lợi, khó khăn; kết quả đạt được; tồn tại, hạn chế, khuyết điểm, yếu kém trong huy động, quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19:

1. Thuận lợi, khó khăn:

a) Thuận lợi:

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.

b) Khó khăn:

Các quy định hiện hành của nhà nước còn chưa đáp ứng các tình huống phát sinh của đại dịch; công tác tuyên truyền, phổ biến về công tác 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; công tác truyền thông tại cơ sở chưa cụ thể, có lúc chưa sát với thực tế.

2. Kết quả đạt được:

Các nguồn lực được sử dụng hiệu quả, tiết kiệm, đúng mục tiêu, không được để hàng hóa không sử dụng hoặc hết hạn sử dụng; chống mọi hành vi tiêu cực trong việc tiếp nhận, sử dụng hàng hỗ trợ, viện trợ cho công tác phòng, chống dịch COVID-19. Thực hiện theo dõi việc tiếp nhận, xuất dùng theo đúng nguồn (nguồn mua sắm; được phân bổ; nhận tài trợ, viện trợ...) làm cơ sở để thực hiện việc quyết toán và sử dụng nguồn lực đúng quy định. Thường xuyên kiểm tra, đánh giá tình hình sử dụng các nguồn lực phòng chống dịch để có kế hoạch điều chuyển cho phù hợp trên cơ sở cân đối nhu cầu của từng địa phương, đơn vị trong tình hình thực tế.

Đối với các loại thuốc, vật tư, trang thiết bị, test xét nghiệm và các nguồn lực khác được hỗ trợ để phục vụ công tác phòng chống dịch: thực hiện tiếp nhận, quản lý, hạch toán, theo dõi và quyết toán số thiết bị, vật tư, hàng hoá được hỗ trợ theo đúng chế độ kế toán và pháp luật hiện hành.

Công tác thu, chi ngân sách, đặc biệt là ngân sách chi cho công tác phòng, chống dịch và kinh phí hỗ trợ các đối tượng do ảnh hưởng bởi dịch bệnh bảo đảm công khai, minh bạch; tích cực, chủ động huy động các nguồn lực từ các tổ chức, doanh nghiệp để hỗ trợ kịp thời cho công tác phòng, chống dịch; công tác thanh toán, quyết toán ngân sách bố trí cho công tác phòng, chống dịch COVID-

19 bảo đảm đúng theo quy định; công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 đạt kế hoạch đề ra, góp phần kiểm soát tốt tình hình dịch bệnh trên địa bàn.

Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát việc sử dụng nguồn lực phòng, chống dịch; kịp thời có hướng dẫn, giải quyết các khó khăn, vướng mắc.

3. Tồn tại, hạn chế, khuyết điểm, yếu kém trong huy động, quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19:

Bên cạnh kết quả đạt được vẫn còn tồn tại, hạn chế, đó là trong thời gian đầu bùng phát dịch COVID-19, công tác phòng, chống dịch có địa phương, đơn vị còn lúng túng, chủ quan. Việc thực hiện chính sách, chế độ hỗ trợ đối với lực lượng tham gia phòng, chống dịch một số nơi chưa kịp thời, thoả đáng. Chế độ tiền lương, đãi ngộ của cán bộ y tế nói chung còn thấp, trong khi đó áp lực công việc và rủi ro cao, đã ảnh hưởng lớn đến tư tưởng cũng như chất lượng công việc của cán bộ; cơ sở vật chất, trang thiết bị chuyên môn một số cơ sở y tế chưa đáp ứng yêu cầu thực hiện nhiệm vụ; một số trang thiết bị đã được đầu tư song còn thiếu so với quy định và nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân trong giai đoạn hiện nay.

Một số tổ chức, đơn vị, cá nhân khi tài trợ, cho tặng nhưng không cung cấp hồ sơ nguồn gốc xuất xứ, giá trị tài sản nên khi đơn vị được nhận tài trợ, cho tặng 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.

B. Việc huy động, quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19:

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

1. Tình hình và kết quả đạt được:

a) Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ nguồn NSNN:

Tổng kinh phí huy động từ nguồn NSNN phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 giai đoạn 2020-2022 là 1.424.784 triệu đồng, trong đó: Ngân sách Trung ương hỗ trợ là 342.236 triệu đồng, ngân sách địa phương là 1.082.548 triệu đồng (*chi tiết Phụ lục 01 kèm theo*).

b) Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ nguồn huy động, đóng góp giai đoạn 2020-2022 là 90.802 triệu đồng, trong đó: bằng tiền 36.753 triệu đồng và hiện vật quy đổi tương đương tiền: 54.049 triệu đồng (*chi tiết Phụ lục 02 kèm theo*).

c) Tình hình và kết quả huy động từ nguồn Quỹ vắc-xin phòng COVID-19 giai đoạn 2020-2022 quy đổi tương đương bằng tiền là 459.722 triệu đồng (*chi tiết Phụ lục 03 kèm theo*).

2. Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân: Không

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

1. Tình hình và kết quả phân bổ nguồn lực:

a) Tình hình và kết quả đạt được:

Căn cứ tình hình thực tế dịch bệnh COVID-19 diễn biến trên địa bàn và nhu cầu kinh phí thực hiện, địa phương đã phân bổ các nguồn lực trên để thực hiện công tác phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn toàn tỉnh giai đoạn 2020-2022, cụ thể như sau:

- Kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 theo các Nghị quyết số 37/NQ-CP, số 16/NQ-CP và số 17/NQ-CP của Chính phủ giai đoạn 2020-2022: 385.677 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương hỗ trợ theo quy định là 129.306 triệu đồng, ngân sách địa phương là 256.371 triệu đồng).

- Kinh phí phòng, chống dịch theo Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ (phụ cấp đặc thù cho cán bộ y tế trực tiếp tiêm vắc-xin; chế độ bồi dưỡng đối với học sinh, sinh viên tình nguyện tham gia phòng, chống dịch): 8.353 triệu đồng (chi từ ngân sách địa phương).

- Kinh phí sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị,... và các khoản chi khác phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 giai đoạn 2020-2022: 424.977 triệu đồng (chi từ ngân sách địa phương).

- Kinh phí hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 09/4/2020 và số 154/NQ-CP ngày 19/10/2020 của Chính phủ giai đoạn 2020-2022: 268.790 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương hỗ trợ theo quy định là 134.260 triệu đồng, ngân sách địa phương là 134.531 triệu đồng).

- 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 giai đoạn 2020-2022: 273.208 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương hỗ trợ theo quy định là 73.086 triệu đồng, ngân sách địa phương là 200.123 triệu đồng).

- Kinh phí hỗ trợ tiền thuê nhà cho người lao động theo Quyết định số 08/2022/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: 5.585 triệu đồng (chi từ ngân sách Trung ương).

- Kinh phí thực hiện các chính sách đặc thù của địa phương giai đoạn 2020-2022: 58.194 triệu đồng (chi từ ngân sách địa phương).

b) Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân: Không.

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

a) 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:

- Kinh phí phòng, chống dịch COVID-19 theo các Nghị quyết số 37/NQ-CP, số 16/NQ-CP và số 17/NQ-CP của Chính phủ giai đoạn 2020-2022: 385.677 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương hỗ trợ theo quy định là 129.306 triệu đồng, ngân sách địa phương là 256.371 triệu đồng).

- Kinh phí phòng, chống dịch theo Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ (phụ cấp đặc thù cho cán bộ y tế trực tiếp tiêm vắc-xin; chế độ bồi dưỡng đối với học sinh, sinh viên tình nguyện tham gia phòng, chống dịch): 8.353 triệu đồng (chi từ ngân sách địa phương).

- Kinh phí sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị,... và các khoản chi khác phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 giai đoạn 2020-2022: 424.977 triệu đồng (chi từ ngân sách địa phương).

- Kinh phí hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 09/4/2020 và số 154/NQ-CP ngày 19/10/2020 của Chính phủ giai đoạn 2020-2022: 268.790 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương hỗ trợ theo quy định là 134.260 triệu đồng, ngân sách địa phương là 134.531 triệu đồng).

- 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 giai đoạn 2020-2022: 273.208 triệu đồng (trong đó: ngân sách Trung ương hỗ trợ theo quy định là 73.086 triệu đồng, ngân sách địa phương là 200.123 triệu đồng).

- Kinh phí hỗ trợ tiền thuê nhà cho người lao động theo Quyết định số 08/2022/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ: 5.585 triệu đồng (chi từ ngân sách Trung ương).

- Kinh phí thực hiện các chính sách đặc thù của địa phương giai đoạn 2020-2022: 58.194 triệu đồng (chi từ ngân sách địa phương).

b) Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân: Không

C. Đề xuất, kiến nghị:

I. Đánh giá chung:

1. Kết quả đạt được:

Các chính sách, biện pháp mạnh mẽ trong phòng chống dịch COVID-19 quy định tại Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 tại Kỳ họp thứ nhất của Quốc hội khóa XV đã tạo cơ sở pháp lý kịp thời để đưa ra các quyết sách sáng tạo, linh hoạt, kịp thời trong chỉ đạo, lãnh đạo công tác phòng chống dịch, thực hiện hiệu quả các biện pháp chống dịch ở mức cao mà vẫn bảo đảm ổn định tâm lý người dân.

Hệ thống y tế toàn tỉnh đảm bảo các biện pháp chuyên môn, nghiệp vụ; triển khai tập huấn, hướng dẫn chuyên môn cho cán bộ y tế và người tham gia trong phòng, chống dịch; không để lây nhiễm trong cơ sở cách ly, điều trị. Thường xuyên rà soát, bổ sung cơ sở thuốc, hóa chất, sinh phẩm, vật tư, trang thiết bị, dụng cụ, phương tiện, bảo hộ, cơ sở, nhân lực cho phòng, chống dịch. Các đơn vị đầu mối ngành Y tế, các cơ sở khám chữa bệnh duy trì liên tục “đường dây nóng” và trực 24/24 giờ; thực hiện chế độ thông tin, báo cáo dịch hàng ngày và báo cáo đột xuất theo quy định.

Các ngành, các cấp đã phối hợp chặt chẽ với Công an, Quân đội trong việc giám sát, truy vết, cách ly người bệnh, nghi bệnh COVID-19 và các đối tượng nguy cơ; phối hợp kiểm soát chặt chẽ hoạt động xuất nhập cảnh, ngăn chặn kịp thời và xử lý nghiêm các trường hợp nhập cảnh trái phép. Tổ chức cách ly, điều trị kịp thời các trường hợp mắc COVID-19 và nguy cơ để ngăn chặn nguồn lây nhiễm dịch bệnh ra cộng đồng. 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 tiêm chủng được tỉnh triển khai khẩn trương, kịp thời, an toàn, đạt tiến độ yêu cầu, hiệu quả, đảm bảo an toàn, đúng đối tượng. Lực lượng Y tế của tỉnh đã 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.

Công tác xét nghiệm đã được 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 mấu 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 được đảm bảo, chú trọng việc tổ chức điều trị cho các bệnh nhân nặng, có biến chứng để hạn chế đến mức thấp nhất số trường hợp tử vong. Đã đưa ra các phương án phù hợp để chuẩn bị cho tình huống khi số ca bệnh tăng cao trên địa bàn tỉnh như mở rộng cơ sở điều trị của Bệnh viện Lao và Bệnh phổi, Bệnh viện Y học cổ truyền và Phục hồi chức năng, bệnh viện dã chiến...

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.

Đến nay, Việt Nam đã đạt được tỷ lệ bao phủ vắc xin, tạo miễn dịch cộng đồng giúp cho tình hình dịch COVID-19 đã cơ bản được kiểm soát trên phạm vi toàn quốc nói chung và ở tỉnh Bình Định nói riêng. Số ca mắc giảm thấp, giảm mạnh tỷ lệ chuyển nặng và tử vong. Hệ thống y tế đã được củng cố, các biện pháp bảo đảm thuốc, trang thiết bị, nguồn lực cho y tế đang được triển khai quyết liệt.

2. Các tồn tại, hạn chế:

Các quy định hiện hành của nhà nước còn chưa đáp ứng các tình huống phát sinh của đại dịch; công tác tuyên truyền, phổ biến về công tác phòng, chống dịch có lúc chưa kịp thời còn một số hạn chế, một số nơi áp dụng cứng nhắc, chưa linh hoạt; công tác truyền thông tại cơ sở chưa cụ thể, có lúc chưa sát với thực tế.

Khả năng thu dung điều trị bệnh nhân COVID-19 của các cơ sở điều trị trong tỉnh còn hạn chế nên số ca bệnh vượt quá 1.500 trường hợp cần phải điều trị một thời điểm ngắn do những khó khăn về cơ sở vật chất, trang thiết bị và

nhân lực y tế, đặc biệt nhân lực và cơ sở vật chất cấp cứu (ICU) sẵn sàng đáp ứng tình hình dịch ở cấp 4.

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 trong cộng đồng.

3. Nguyên nhân:

a) 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 đôi lúc còn lúng túng, vừa làm vừa rút kinh nghiệm.

Một số đơn vị, địa phương chưa đảm bảo nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch, đảm bảo 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 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 invitro 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 invitro... 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; chưa có chính sách phù hợp đối với cán bộ y tế cấp cơ sở.

b) 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.

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 invitro trong một thời gian ngắn để đảm bảo công tác chống dịch nên còn bất cập.

II. Bài học kinh nghiệm:

Thành công trong công tác phòng, chống dịch COVID-19 là nhờ có tinh thần đoàn kết thống nhất của toàn Đảng, toàn dân, toàn quân, sự hỗ trợ nhiệt tình của cộng đồng quốc tế và sự đồng tình hưởng ứng của nhân dân.

Sự lãnh đạo, chỉ đạo đúng đắn, sâu sát, kịp thời, thống nhất từ các cơ quan Trung ương đến địa phương, cơ sở; có sự linh hoạt, kiên định trong xử lý tình huống, nhất là trong những thời điểm dịch bùng phát mạnh, nhưng vẫn bình tĩnh, tinh táo đề ra những giải pháp phù hợp, vừa làm, vừa rút kinh nghiệm, phát huy trí tuệ tập thể, sự đoàn kết của toàn xã hội, sự ủng hộ của nhân dân. Thường xuyên, liên tục kiểm tra, giám sát việc thực hiện để kịp thời phát hiện, giải quyết ngay các vướng mắc, khó khăn; báo cáo cơ quan có thẩm quyền để có hướng dẫn phù hợp, xử lý triệt để.

Lãnh đạo, chỉ đạo, ban hành cơ chế chính sách phải có trọng tâm, trọng điểm, xử lý dứt điểm, quyết định dứt khoát, không dằn trải gây lãng phí nguồn lực. Hệ thống văn bản, cơ chế chính sách cụ thể rõ ràng, kịp thời, đảm bảo cân đối được nguồn lực.

Có sự phân cấp, phân quyền, phát huy tính chủ động, linh hoạt, sáng tạo trong chỉ đạo, điều hành trong tổ chức thực hiện ở các cấp, các ngành, các địa phương.

Rút kinh nghiệm từ thực tiễn thành công trong phòng, chống dịch bằng biện pháp “5K” (Khẩu trang, khử khuẩn, khoảng cách, không tụ tập, khai báo y tế); tiếp nối thành công chuyển sang giai đoạn “thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19” bằng “5K” + vắc xin, thuốc đặc hiệu + biện pháp điều trị + Công nghệ + ý thức của nhân dân + các biện pháp khác với các trụ cột: xét nghiệm, cách ly, điều trị.

Vắc xin là biện pháp chiến lược hiệu quả nhất trong phòng, chống dịch COVID-19, với phương châm “Vắc xin tốt nhất là vắc xin được tiếp cận sớm nhất”, và đến nay đã thành công trong phòng chống dịch COVID-19.

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 cần quan tâm tiếp tục đề xuất các gói an sinh xã hội để hỗ trợ cho người lao động gặp khó khăn có điều kiện cải thiện cuộc sống hàng ngày từng bước phục hồi 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. Sửa đổi 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; Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế.

Chỉ đạo các bộ, ngành liên quan ban hành giá dịch vụ y tế theo hướng tính đúng, tính đủ; thực hiện liên doanh, liên kết trang thiết bị y tế trong công tác khám bệnh, chữa bệnh.

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 invitro phục vụ cho công tác phòng, chống dịch; công khai minh bạch, rõ ràng, kịp thời hơn trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế để các địa phương thuận tiện dễ dàng trong việc tra cứu.

Hiện nay, địa phương đã sử dụng nguồn dự phòng chi ngân sách, quỹ dự trữ tài chính và các nguồn hợp pháp khác theo quy định (kể cả nguồn tăng thu ngân sách địa phương) để chi cho công tác phòng, chống dịch và hỗ trợ người lao động, người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19, tuy nhiên các nguồn nêu trên không đáp ứng đủ nhu cầu kinh phí thực hiện. Do đó, địa phương kính đề nghị Bộ Tài chính cho phép địa phương được sử dụng nguồn kinh phí cải cách tiền lương còn dư để chi thực hiện một số chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động gặp khó khăn do đại dịch COVID-19.

Bộ Y tế, Bộ Nội vụ cần tổ chức khảo sát, điều tra đánh giá hiệu quả mô hình tổ chức và chủ thể quản lý hệ thống y tế cơ sở; trên cơ sở đó, tham mưu Chính phủ ban hành Nghị định về hệ thống tổ chức y tế địa phương để thống nhất thực hiện trong cả nước.

Bộ Y tế, Bộ Nội vụ nghiên cứu 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.

Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Định kính báo cáo Bộ Tài chính xem xét, tổng hợp ./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- CVP, PVP VX;
- Lưu: VT, K15, K17.

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

Lâm Hải Giang

(Kèm theo công văn số...../UBND-TH ngày/12/2022 của UBND tỉnh Bình Định)

STT	Nội dung	Tổng nguồn lực huy động	1. Tổng nguồn lực huy động cho công tác phòng, chống dịch Covid-19														
			NSNN	Gồm										Nguồn huy động, đóng góp	Gồm		
				Nguồn NSTW hỗ trợ	Nguồn NSDP đảm bảo	Dự toán NSDP	Dự phòng NSDP	Tăng thu, tiết kiệm chi	Kinh phí năm trước chuyển sang	Quỹ DTTC	Nguồn CCTL	Nguồn khác	Viện trợ nước ngoài		Nguồn xã hội hóa		
													Tiền		Giá trị hiện vật quy đổi tương đương tiền	Tiền	Giá trị hiện vật quy đổi tương đương tiền
A	B	I=2+12	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
	TỔNG SỐ	1.424.784	1.424.784	342.236	1.082.548	31.470	522.322	52.509	6.357	57.396	377.438	35.057	-	-	-	-	-
A	NĂM 2020	306.289	306.289	142.200	164.088	5.966	132.548	4.830	-	8.540	12.146	59	-	-	-	-	-
I	Kinh phí phòng, chống dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 37/NQ-CP ngày 29/3/2020 của Chính phủ, gồm:	16.803	16.803	7.941	8.862	-	8.862	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Tiền ăn của người bị áp dụng cách ly y tế	1.760	1.760	871	888	-	888	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Chi phí sinh hoạt cho người bị áp dụng cách ly y tế	1.258	1.258	618	639	-	639	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Chi phí khám, chữa bệnh trong thời gian cách ly y tế	88	88	44	44	-	44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Chế độ phụ cấp chống dịch cho cán bộ y tế, người lao động tham gia phòng chống dịch	6.082	6.082	2.601	3.481	-	3.481	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
5	Chế độ đối với người tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ	6.665	6.665	3.333	3.333	-	3.333	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
6	Tiền ăn của cán bộ y tế, quân đội, công an thực hiện nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế	457	457	226	230	-	230	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
7	Chế độ bồi dưỡng đối với cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch	494	494	247	247	-	247	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
II	Kinh phí sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, phương tiện phục vụ phòng chống dịch	20.966	20.966	-	20.966	5.966	10.111	4.830	-	-	-	59	-	-	-	-	-
III	Kinh phí hỗ trợ người dân gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 09/4/2020 và số 154/NQ-CP ngày 19/10/2020 của Chính phủ	268.519	268.519	134.260	134.260	-	113.574	-	-	8.540	12.146	-	-	-	-	-	-
IV	Kinh phí thực hiện các chính sách đặc thù của địa phương	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
B	NĂM 2021	842.574	842.574	150.684	691.890	12.330	302.795	45.210	6.357	38.856	254.938	31.404	-	-	-	-	-
I	Kinh phí phòng, chống dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 37/NQ-CP ngày 29/3/2020 của Chính phủ, số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021; gồm:	234.330	234.330	114.944	119.386	844	-	-	-	-	118.542	-	-	-	-	-	-
1	Chi phí đưa đón đối tượng phải thực hiện cách ly y tế	5.543	5.543	2.757	2.785	28	-	-	-	-	2.757	-	-	-	-	-	-
2	Chi phí xét nghiệm sàng lọc SARS-Cov-2	104.541	104.541	50.435	54.105	-	-	-	-	-	54.105	-	-	-	-	-	-
3	Tiền ăn của người bị áp dụng cách ly y tế	3.691	3.691	1.845	1.845	13	-	-	-	-	1.832	-	-	-	-	-	-
4	Chi phí sinh hoạt cho người bị áp dụng cách ly y tế	8.197	8.197	3.727	4.471	397	-	-	-	-	4.074	-	-	-	-	-	-
5	Chế độ phụ cấp chống dịch cho cán bộ y tế, người lao động tham gia phòng chống dịch	68.525	68.525	34.263	34.263	-	-	-	-	-	34.263	-	-	-	-	-	-
6	Chế độ thường trực chống dịch cho đối tượng quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ	813	813	406	406	406	-	-	-	-	0	-	-	-	-	-	-
7	Tiền ăn của cán bộ y tế, quân đội, công an thực hiện nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế	19.023	19.023	9.512	9.512	-	-	-	-	-	9.512	-	-	-	-	-	-
8	Chế độ bồi dưỡng đối với phóng viên, nhà báo, cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch	11.287	11.287	5.644	5.644	-	-	-	-	-	5.644	-	-	-	-	-	-
9	Chế độ đối với Ban chỉ đạo phòng, chống dịch	12.710	12.710	6.355	6.355	-	-	-	-	-	6.355	-	-	-	-	-	-
II	Kinh phí phòng, chống dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 17/NQ-CP ngày 09/02/2021 của Chính phủ; gồm:	814	814	407	407	5	402	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Tiền ăn cho người cách ly y tế và người làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế tập trung	669	669	335	335	5	330	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Chế độ bồi dưỡng tham gia chống dịch	145	145	73	73	-	73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
III	Kinh phí phòng, chống dịch theo Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ	546	546	-	546	182	364	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1	Phụ cấp đặc thù đối với cán bộ y tế trực tiếp tiêm vắc-xin	546	546	-	546	182	364	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Chế độ bồi dưỡng đối với học sinh, sinh viên tình nguyện tham gia phòng, chống dịch	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
IV	Kinh phí mua và sử dụng vắc-xin phòng Covid-19 theo Nghị quyết số 21/NQ-CP ngày 26/02/2021 của Chính phủ	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
V	Kinh phí sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, phương tiện phục vụ phòng chống dịch	364.779	364.779	-	364.779	10.521	241.723	45.210	6.357	38.856	22.112	-	-	-	-	-	-

KẾT QUẢ HUY ĐỘNG NGUỒN XÃ HỘI HÓA BẰNG TIỀN, TƯƠNG ĐƯƠNG TIỀN VÀ HIỆN VẬT PHỤC VỤ PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 TỈNH BÌNH ĐỊNH

(Kèm theo công văn số...../UBND-TH ngày/12/2022 của UBND tỉnh Bình Định)

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	90.802	36.753	54.049	-	10	1	173.150	-	330.900	1.580	101.950	520	152.614	-	-
1	TỈNH BÌNH ĐỊNH	90.802	36.753	54.049	-	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	81.139	29.182	51.957		10	1	93.150		76.900	1.580	1.950	120			
	Năm 2022	2.678	2.552	125				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 NGUỒN LỰC, CHI QUỸ VẮC-XIN PHÒNG COVID-19 NĂM 2020-2022 CỦA TỈNH BÌNH ĐỊNH

(Kèm theo công văn số...../UBND-TH ngày/12/2022 của UBND tỉnh Bình Định)

Đơn vị: triệu đồng

STT	Nội dung	1. Tổng nguồn lực huy động			2. Tổng nguồn lực đã thực hiện			3. Tổng nguồn lực còn dư		
		Tổng số	Gồm		Tổng số	Gồm		Tổng số	Gồm	
			Tiền	Giá trị hiện vật quy đổi tương đương tiền		Tiền	Giá trị hiện vật quy đổi tương đương tiền		Tiền	Giá trị hiện vật quy đổi tương đương tiền
	Tổng	459.722	0	459.722	459.250	0	459.250	472	0	472
1	Năm 2020	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	- Năm 2021	220.477	0	220.477	220.194	0	220.194	283	0	283
	<i>Vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế</i>	220.477	0	220.477	220.194	0	220.194	283	0	283
3	- Năm 2022 (đến hết 31/10/2022)	239.245	0	239.245	239.056	0	239.056	189	0	189
	<i>Vắc xin và vật tư tiêm chủng COVID-19 nhận từ Bộ Y tế</i>	239.245	0	239.245	239.056	0	239.056	189	0	189