

BÁO CÁO

Giám sát chuyên đề “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” trên địa bàn tỉnh Bình Phước

Thực hiện Nghị quyết số 47/2022/QH15 ngày 06 tháng 6 năm 2022 của Quốc hội về Chương trình giám sát của Quốc hội năm 2023 và Nghị quyết số 51/2022/QH15 ngày 14 tháng 6 năm 2022 của Quốc hội thành lập Đoàn giám sát chuyên đề “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”. Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Bình Phước đã ban hành Quyết định số 200/QĐ-ĐĐBQH ngày 28/11/2022 thành lập Đoàn giám sát và Kế hoạch số 201/KH-ĐĐBQH ngày 28/11/2022 để triển khai giám sát chuyên đề “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” trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

Sau khi tiến hành giám sát đối với các cơ quan, đơn vị, địa phương trên địa bàn tỉnh, Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Bình Phước báo cáo kết quả giám sát như sau:

Phần thứ Nhất KHÁI QUÁT CHUNG

Giai đoạn năm 2020 - 2022, tình hình dịch Covid-19 diễn ra phức tạp, là bệnh truyền nhiễm chưa từng có trong tiền lệ nên công tác phòng, chống dịch bệnh gặp nhiều khó khăn. Tỉnh Bình Phước đã xác định nhiệm vụ phòng, chống dịch bệnh là nhiệm vụ quan trọng hàng đầu và huy động mọi nguồn lực không chênh khống để dịch bệnh lây lan trên diện rộng. Được sự hưởng ứng của cả hệ thống chính trị và toàn thể Nhân dân, các biện pháp phòng, chống dịch bệnh được triển khai kịp thời theo các văn bản chỉ đạo của Trung ương, Tỉnh ủy, UBND tỉnh và sự chỉ đạo chuyên môn của Sở Y tế, tỉnh cơ bản khống chế tốt

dịch bệnh, áp dụng linh hoạt, kịp thời các biện pháp phòng, chống dịch bệnh đồng thời đảm bảo phát triển kinh tế - xã hội.

Để công tác phòng, chống dịch bệnh được triển khai đồng bộ, hiệu quả, UBND tỉnh đã tham mưu Tỉnh ủy thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh do đồng chí Bí thư Tỉnh ủy làm Trưởng ban (trước đó, Ban Chỉ đạo do Chủ tịch UBND tỉnh là Trưởng ban) và thành lập Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh để tập trung lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch trên địa bàn. Trung tâm Chỉ huy các cấp đã chủ động, linh hoạt bám sát tình hình và áp dụng các biện pháp phòng, chống dịch phù hợp theo thẩm quyền được giao. Nhiều địa phương trên địa bàn tỉnh 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. Tất cả cùng tập trung thực hiện “mục tiêu kép”: *Vừa quyết liệt phòng, chống dịch bệnh vừa phục hồi, phát triển kinh tế - xã hội*.

Tỉnh duy trì họp giao ban trực tuyến định kỳ hàng ngày (nhất là trong thời gian đầu của dịch bệnh Covid-19) với cấp huyện, cấp xã để nắm thông tin tình hình dịch bệnh tại các địa bàn, kịp thời đưa ra những chỉ đạo, định hướng trong công tác phòng, chống dịch; khi các địa phương đã chủ động xử lý các vấn đề liên quan đến công tác phòng, chống dịch, tỉnh giảm tần suất các cuộc họp giao ban trực tuyến còn 02 buổi/tuần và họp đột xuất khi cần thiết. Từng thành viên Trung tâm Chỉ huy phụ trách địa bàn luôn chú trọng công tác kiểm tra hoạt động phòng, chống dịch tại cơ sở, nhất là tại các điểm nóng về dịch bệnh nhằm chỉ đạo xử lý kịp thời mọi tình huống; chỉ đạo, điều phối công tác hỗ trợ truy vết, xét nghiệm, điều trị đảm bảo linh hoạt, hiệu quả giữa các địa phương.

Về ngân sách, mặc dù chịu ảnh hưởng lớn bởi dịch bệnh nhưng thu ngân sách vẫn vượt dự toán được giao, chi ngân sách đảm bảo được các yêu cầu cần thiết, đáp ứng mục tiêu “vừa đảm bảo phòng, chống dịch, vừa phát triển kinh tế - xã hội” sát với tình hình và nguồn lực của địa phương. Cụ thể như sau:

- Giải pháp về thu¹:

- + Tăng cường các biện pháp để quản lý nguồn thu và bồi dưỡng nguồn thu; đảm bảo thu đúng, thu đủ, thu kịp thời theo quy định của pháp luật.

- + Tập trung khai thác nguồn thu từ đất để tạo nguồn thu cho ngân sách:

¹ Tổng thu ngân sách nhà nước trên địa bàn tỉnh năm 2021 đạt 13.672 tỷ 779 triệu đồng, bằng 180% dự toán Bộ Tài chính giao và đạt 105% dự toán điều chỉnh Hội đồng nhân dân tỉnh thông qua

+ Tăng cường thực hiện các biện pháp đôn đốc thu nợ và cưỡng chế nợ thuế đối với các khoản tiền thuế, tiền phạt, tiền chậm nộp và các khoản thu liên quan về đất theo quy định.

- Giải pháp về chi²:

+ Điều hành dự toán chi ngân sách chặt chẽ theo đúng dự toán được duyệt, đúng chế độ, tiêu chuẩn, định mức; đảm bảo thực hành tiết kiệm, chống lãng phí, thất thoát.

+ Thực hiện cắt giảm 10% chi thường xuyên, các khoản chi dự kiến không triển khai để dành nguồn chi cho công tác phòng, chống dịch và triển khai các chính sách an sinh trên địa bàn³.

+ Theo dõi sát tiến độ triển khai và giải ngân các dự án đầu tư trên địa bàn; chủ động cắt giảm, điều chuyển kế hoạch đầu tư công vốn ngân sách nhà nước từ các dự án có tỷ lệ giải ngân thấp sang các dự án có tiến độ giải ngân cao, đẩy nhanh tiến độ giải ngân vốn đầu tư công bảo đảm hiệu quả sử dụng vốn.

Về công tác y tế cơ sở, y tế dự phòng: tình hình dịch Covid-19 vẫn có thể tiếp tục diễn biến phức tạp, khó lường với sự xuất hiện của nhiều biến thể mới; đồng thời, luôn hiện hữu nguy cơ xảy ra “dịch chồng dịch” do một số loại bệnh truyền nhiễm gây dịch (Sốt xuất huyết, Tay chân miệng) đang lưu hành tại địa phương. Do đó, công tác y tế cơ sở, y tế dự phòng vẫn luôn là ưu tiên trong chính sách phát triển y tế Việt Nam nói chung và trên địa bàn tỉnh nói riêng, góp phần quan trọng trong cải thiện tình trạng sức khỏe nhân dân. Trước bối cảnh già hóa dân số, mô hình bệnh tật thay đổi với sự gia tăng của các bệnh không lây nhiễm, trong khi y tế cơ sở vẫn còn nhiều bất cập, chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân, việc xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở càng trở nên cấp bách hơn bao giờ hết.

Công tác truyền thông được đẩy mạnh, đa dạng các loại hình. Triển khai các app ứng dụng điện tử liên quan phòng, chống dịch để người dân, cơ sở dễ dàng tiếp cận thông tin, tra cứu thông tin về dịch bệnh. Công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 được xác định là nhiệm vụ quan trọng trong giai đoạn hiện nay để bảo vệ thành quả chống dịch trong thời gian qua.

Với mục tiêu phát triển mạng lưới y tế cơ sở theo hướng từng bước hiện đại, hiệu quả và bền vững, đổi mới tổ chức bộ máy, cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, phát triển nguồn nhân lực để nâng cao năng lực cung ứng và chất lượng

² Tổng chi ngân sách địa phương năm 2021 là 18.964 tỷ 089 triệu đồng bằng 187% dự toán Bộ Tài chính giao và đạt 120% dự toán điều chỉnh Hội đồng nhân dân tỉnh thông qua.

³ Số cắt giảm theo Nghị quyết số 58/NQ-CP là 289.594 triệu đồng, bao gồm: (1) khối tỉnh: 205.265 triệu đồng, (2) khối huyện: 84.329 triệu đồng.

dịch vụ nhằm chăm sóc sức khỏe toàn diện, góp phần tăng cường chất lượng chăm sóc sức khỏe ban đầu. Tỉnh Bình Phước đã triển khai nhiều Chương trình, Dự án, Kế hoạch phát triển, chú trọng đầu tư về cơ sở vật chất và đào tạo, chuyển giao kỹ thuật để nâng cao năng lực cho các cơ sở y tế trên địa bàn. Nhờ đó, các chỉ tiêu sức khỏe nhân dân ngày càng được cải thiện; nhiều kỹ thuật mới đã được áp dụng; mạng lưới y tế cơ sở được củng cố và phát triển; hầu hết các chương trình mục tiêu y tế quốc gia thực hiện đạt và vượt chỉ tiêu đề ra; công tác giám sát, phòng chống dịch có hiệu quả, đặc biệt trong đợt dịch Covid-19 vừa qua, ngành Y tế Bình Phước là một trong những tỉnh đã huy động toàn lực, quản lý, kiểm soát tốt dịch bệnh

Phần thứ Hai

VIỆC HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ, 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

A. VIỆC HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG CÁC NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19

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

1. Kết quả đạt được

Căn cứ diễn biến hình hình dịch bệnh tại địa phương và các văn bản chỉ đạo và quy định của Trung ương, UBND tỉnh thường xuyên ban hành các văn bản chỉ đạo sát công tác phòng, chống dịch Covid-19, đảm bảo thực hiện “mục tiêu kép” vừa phòng, chống dịch hiệu quả, vừa hạn chế đến mức thấp nhất ảnh hưởng tiêu cực đến phát triển kinh tế, xã hội và sinh hoạt của người dân. Trong thời gian triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19, Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh trình HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết số 21/2022/NQ-HĐND ngày 09/11/2022 ban hành quy định mức giá dịch vụ xét nghiệm SARS-COV-2 (chưa bao gồm sinh phẩm xét nghiệm phản ứng) không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám, chữa bệnh của nhà nước trên địa bàn tỉnh Bình Phước. Ngoài ra, căn cứ các văn bản chỉ đạo của Trung ương và tình hình thực tiễn, tỉnh cũng đã ban hành nhiều văn bản chỉ đạo triển khai công tác phòng, chống dịch Covid-19 tùy theo tình hình diễn biến của dịch bệnh. Trên cơ sở các văn bản được ban hành, các sở, ngành, địa phương cũng đã có các văn bản, phương án, kế hoạch để triển khai thực hiện kịp thời.

(Chi tiết tại Phụ lục 1)

Việc ban hành ban hành các văn bản quy phạm pháp luật liên quan việc huy động, phân bổ, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch Covid-19 của tỉnh phù hợp với hệ thống pháp luật và tính thực tiễn, kịp thời, đầy đủ, khả thi của chính sách gắn với đặc thù của địa phương. Tỉnh Bình Phước là một trong số ít các tỉnh kiểm soát tốt dịch Covid-19 với số ca nhiễm và số ca tử vong tương đối thấp cho thấy sự chỉ đạo kịp thời, quyết liệt của các cấp lão đạo tỉnh.

2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

2.1. Tồn tại, hạn chế

Quốc hội đã ban hành Luật Đầu thầu năm 2013, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đầu thầu về lựa chọn nhà thầu, Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư số 58/2016/TT-BTC ngày 29/3/2016 quy định chi tiết việc sử dụng vốn nhà nước để mua sắm nhằm duy trì hoạt động thường xuyên của cơ quan nhà nước, đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân, đơn vị sự nghiệp công lập, tổ chức chính trị, tổ chức chính trị - xã hội, tổ chức chính trị xã hội - nghề nghiệp, tổ chức xã hội, tổ chức xã hội - nghề nghiệp. Đồng thời, tại các phiên họp của Chính phủ đã ban hành các Nghị quyết số 78, 79, 86 năm 2021; Bộ Tài chính đã ban hành Công văn số 4841/BTC-HCSN ngày 12/5/2021 về nguồn kinh phí, cơ chế mua sắm trong điều kiện có dịch bệnh Covid-19. Tuy nhiên, quá trình triển khai thực hiện mua sắm sinh phẩm, hóa chất, vật tư y tế,... tại địa phương nhằm đáp ứng nhiệm vụ phòng, chống dịch gặp rất nhiều khó khăn do nguồn cung khan hiếm, giá thay đổi liên tục nên khó khăn trong việc lựa chọn nhà cung cấp có uy tín. Do vậy, quá trình mua sắm tại một số đơn vị đã xảy ra sai phạm.

2.2. Nguyên nhân

a) Nguyên nhân khách quan

Dịch Covid-19 bùng phát, trong thời rất ngắn đã lây lan nhanh chóng trên toàn thế giới. Quan điểm và phương thức phòng, chống dịch của các nước trên thế giới không giống nhau. Tại Việt Nam, dịch Covid-19 cũng diễn biến vô cùng phức tạp, khác xa với các loại dịch bệnh đã xảy ra trước đây. Do đó, các biện pháp truyền thống trong công tác phòng, chống dịch chưa đạt hiệu quả cao nên Việt Nam đã vận dụng sáng tạo, linh hoạt nhiều biện pháp để lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện phòng, chống dịch bệnh. Chính vì vậy, trong hoàn cảnh cấp bách, hệ thống pháp luật chưa thể bao phủ hết mọi vấn đề phát sinh trong quá trình chống dịch.

b) Nguyên nhân chủ quan

Ngành Y tế chưa sâu sát, kịp thời trong quá trình lãnh đạo, chỉ đạo, điều hành, tổ chức thực hiện; chưa phối hợp chặt chẽ, kịp thời với các sở, ngành liên quan trong việc tham mưu các văn bản hướng dẫn nội dung về đấu thầu, mua sắm trong hoàn cảnh cấp bách về phòng, chống dịch Covid-19.

Một số đơn vị y tế được giao thực hiện đấu thầu, mua sắm (theo quy định phân cấp về đấu thầu) còn nhiều lúng túng trong việc thực hiện, thiếu cán bộ có chứng chỉ về nghiệp vụ đấu thầu trong khi trình tự thủ tục đấu thầu mất nhiều thời gian; ngành Y tế chưa phát huy tốt vai trò nòng cốt trong công tác tổ chức đấu thầu; tâm lý e ngại, lo sợ vi phạm trong quá trình thực hiện đấu thầu mua sắm vẫn còn tồn tại trong đội ngũ lãnh đạo các cơ quan, đơn vị của ngành.

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 khóa, tiền tệ trong phòng, chống dịch Covid-19

1.1. Tình hình và kết quả đạt được

a) Chính sách tài khóa

Kết quả giãn, giảm, hoãn nộp thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế giá trị gia tăng (GTGT), thu nhập cá nhân (TNCN) như sau:

- Năm 2021:

+ Thuế thu nhập doanh nghiệp (TNDN) được giảm theo Nghị định số 92/2021/NĐ-CP ngày 27/10/2021 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội ban hành một số giải pháp nhằm hỗ trợ doanh nghiệp, người dân chịu tác động của dịch Covid-19. Tổng số người nộp thuế (NNT) được giảm thuế TNDN là 331, với số tiền thuế TNDN được giảm là 12.014 triệu đồng.

+ Thuế được gia hạn theo Nghị định số 52/2021/NĐ-CP ngày 19/4/2021 của Chính phủ về gia hạn thời hạn nộp thuế giá trị gia tăng, thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế thu nhập cá nhân và tiền thuê đất trong năm 2021: Tổng số NNT đề nghị gia hạn là 527 hồ sơ, với số tiền đã gia hạn là 831.503 triệu đồng; trong đó: Doanh nghiệp và tổ chức đề nghị gia hạn là 509 hồ sơ, với số thuế GTGT được gia hạn là 614.456 triệu đồng, thuế TNDN 168.489 triệu đồng và tiền thuê đất là 47.074 triệu đồng; hộ gia đình, cá nhân kinh doanh đề nghị gia hạn là 18 hồ sơ, với số tiền là 1.484 triệu đồng.

- Năm 2022: tổng hợp số thuế gia hạn theo Nghị định số 34/2022/NĐ-CP ngày 28/5/2022 của Chính phủ về gia hạn thời hạn nộp thuế giá trị gia tăng, thuế

thu nhập doanh nghiệp, thuế thu nhập cá nhân và tiền thuê đất trong năm 2022: Tổng số NNT đề nghị gia hạn là 282 hồ sơ, với số tiền đã gia hạn là 578.484 triệu đồng, trong đó: Doanh nghiệp và tổ chức đề nghị gia hạn là 282 hồ sơ với số thuế GTGT được gia hạn là 483.303 triệu đồng; thuế TNDN 83.304 triệu đồng và tiền thuê đất là 10.876 triệu đồng.

- Kết quả giảm thuế GTGT theo Nghị định số 15/2022/NĐ-CP ngày 28/01/2022 của Chính phủ quy định chính sách miễn, giảm thuế theo Nghị quyết số 43/2022/QH15 của Quốc hội về chính sách tài khóa, tiền tệ hỗ trợ Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội: Tổng số NNT được giảm thuế GTGT là 2.795, với số tiền thuế GTGT được giảm là 765.672 triệu đồng.

b) Công tác về chính sách tiền tệ

Thực hiện Kết luận chỉ đạo của Phó Thủ tướng đốc Thường trực Ngân hàng Nhà nước Việt Nam tại Hội nghị trực tuyến với 21 Ngân hàng Nhà nước chi nhánh tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương trong thời gian thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ; để kịp thời thực hiện các biện phòng, chống dịch trong giai đoạn cao điểm, đảm bảo hoạt động ngân hàng ổn định, an toàn, thông suốt, đồng thời hỗ trợ người dân, doanh nghiệp chịu ảnh hưởng bởi dịch Covid-19 tiếp tục hoạt động sản xuất kinh doanh, góp phần ổn định kinh tế - xã hội ở địa phương, Ngân hàng Nhà nước Chi nhánh tỉnh Bình Phước đã chỉ đạo các ngân hàng, quỹ tín dụng nhân dân triển khai quyết liệt, thiết thực, hiệu quả các giải pháp hỗ trợ doanh nghiệp và người dân bị ảnh hưởng bởi dịch Covid-19.

Các biện pháp cơ cấu lại thời hạn trả nợ, miễn, giảm lãi vay theo quy định và chủ trương giảm lãi suất đối với dư nợ cho vay hiện hữu, cho vay mới đã được các tổ chức tín dụng đồng thuận thực hiện; hỗ trợ miễn, giảm phí dịch vụ thanh toán, chuyển tiền cho các đối tượng được hưởng chính sách hỗ trợ theo Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ; thực hiện công khai công bố mức lãi suất hỗ trợ, các biện pháp, chính sách hỗ trợ để người dân được biết.

Kết quả hỗ trợ tháo gỡ khó khăn cho khách hàng vay vốn ảnh hưởng bởi dịch Covid-19: Lũy kế từ ngày 23/01/2020 đến thời điểm báo cáo, các chi nhánh ngân hàng thương mại, quỹ tín dụng nhân dân trên địa bàn tỉnh đã cơ cấu lại thời hạn nợ và giữ nguyên nhóm nợ cho 374 khách hàng với tổng dư nợ 1.131,590 tỷ đồng (trong đó gốc nợ 1.052,100 tỷ đồng, nợ lãi 79,490 tỷ đồng); miễn giảm lãi và giữ nguyên nhóm nợ với số lãi được miễn, giảm là 2.220 tỷ đồng; hạ lãi suất dư nợ cho vay hiện hữu với số tiền lãi đã hạ là 201,340 tỷ đồng, mức lãi suất đã hạ trung bình từ 0,5 - 1,5 điểm %/năm; cho vay mới với lãi suất ưu đãi thấp hơn

so với lãi suất cho vay trước khi có dịch khoảng 1 - 2 điểm %/năm cho 6.917 khách hàng với tổng doanh số cho vay đạt 21.867,190 tỷ đồng.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân: Không có.

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

2.1. Tình hình và kết quả đạt được

Nguồn lực để đảm bảo thực hiện công tác phòng, chống dịch Covid-19 bao gồm các nguồn sau⁴:

- Nguồn dự phòng ngân sách các cấp.
- Nguồn cắt giảm từ dự toán chi thường xuyên theo Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ (được bổ sung vào nguồn dự phòng).
- Nguồn cải cách tiền lương của các cấp.
- Nguồn bồi sung từ ngân sách cấp trên.

Cụ thể như sau:

- Nguồn dự phòng ngân sách các cấp: 828.740 triệu đồng.
- Nguồn cắt giảm từ dự toán chi thường xuyên theo Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ (được bổ sung vào nguồn dự phòng): 289.594 triệu đồng.

Thực hiện Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 5 năm 2021, Công văn số 6299/BTC-NSNN ngày 11/6/2021 của Bộ Tài chính về việc tiết kiệm chi thường xuyên năm 2021 theo Nghị quyết số 58/NQ-CP của Chính phủ, Sở Tài chính đã tham mưu UBND tỉnh ban hành Công văn số 1980/UBND-TH ngày 16/6/2021 về tiết kiệm chi thường xuyên theo Nghị quyết số 58/NQ-CP của Chính phủ, trong đó đã yêu cầu các địa phương, đơn vị thực hiện cắt giảm và tiết kiệm thêm dự toán chi thường xuyên còn lại của năm 2021. Trên cơ sở tham mưu của Sở Tài chính, UBND tỉnh đã ban hành các Công văn: số 2233/UBND-TH ngày 06/7/2021, số 2512/UBND-TH ngày 26/7/2021, số 2747/UBND-TH ngày 16/8/2021 và số 3519/UBND-TH ngày 15/10/2021 về việc kinh phí giảm trừ theo Nghị quyết số 58/NQ-CP, trong đó tổng số kinh phí cắt giảm 112.753 triệu đồng để bổ sung nguồn dự phòng, phục vụ phòng, chống dịch bệnh. Trong tháng 12/2021, trên cơ sở tham mưu của Sở Tài chính, UBND tỉnh có Công văn số 4202/UBND-TH gửi Thường trực HĐND tỉnh về thỏa thuận tiếp tục giảm trừ các khoản kinh phí trong dự toán năm 2021 với số tiền là 92.512 triệu đồng.

⁴ Năm 2020 dịch bệnh chưa gây ảnh hưởng nhiều trên địa bàn, địa phương chỉ sử dụng nguồn dự phòng để bố trí cho các nhiệm vụ chi. Năm 2021 dịch bệnh diễn biến phức tạp, địa phương sử dụng tất cả các nguồn lực hợp pháp để phòng, chống dịch. Năm 2022 dịch bệnh đã được khống chế, địa phương báo nguồn lực theo số thực tế phát sinh.

- Nguồn cải cách tiền lương của các cấp: 497.254 triệu đồng.
- Nguồn bổ sung từ ngân sách cấp trên: 177.392 triệu đồng (Công văn số 9424/BTC-NSNN ngày 18/8/2021 và Công văn số 11028/BTC-NSNN ngày 26/10/2022).
- Nguồn hỗ trợ: 6.700 triệu đồng, trong đó: Thành phố Hà Nội: 3.000 triệu đồng, Điện lực Miền Nam: 3.000 triệu đồng, Ngân hàng NN&PTNT tỉnh Bình Phước: 700 triệu đồng.

b) Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ các quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách, Quỹ vắc xin phòng Covid-19

Bao gồm các nguồn sau:

- 70% Quỹ dự trữ tài chính tỉnh tính trên số dư đến tháng 12/2021 là 46,766 triệu đồng.
- Thu ủng hộ Quỹ vắc xin phòng chống Covid-19 từ ngày 10/6/2021 đến ngày 31/12/2022: 4.420 triệu đồng.

c) Tình hình và kết quả huy động từ nguồn viện trợ ngoài nước: Không có.

d) Tình hình và kết quả huy động 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: Trong thời gian triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh, toàn tỉnh đã huy động sự tham gia, vào cuộc của tất cả các lực lượng, trong đó Y tế, Quân đội, Công an là lực lượng trực tiếp triển khai nhiệm vụ phòng, chống dịch. Các lực lượng được huy động, bố trí đảm bảo số lượng, chất lượng và yêu cầu phòng, chống dịch tùy theo diễn biến dịch bệnh trong từng thời điểm.

(Chi tiết tại Phụ lục 3)

d) Nguồn lực Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tinh vận động

- Thu ủng hộ bằng tiền phục vụ công tác phòng, chống dịch Covid-19 và vì miền Nam thân yêu từ ngày 23/3/2020 đến ngày 31/12/2022 với tổng số tiền: 45.635 triệu đồng.

- Thu ủng hộ hiện vật⁵.

⁵Năm 2020: UBMTTQVN tinh tiếp nhận rất nhiều hiện vật từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh cụ thể như sau: khẩu trang y tế: 21.600 cái; đồ bảo hộ: 100 bộ; dung dịch sát khuẩn 2 thùng; gạo 5.285 kg; điều rang: 1.500 gói, cà phê 500 gói, rau củ 105 kg, đồ ăn chay 30 kg, mì tôm: 2 thùng, nước nấm: 2 thùng, nước uống: 50 thùng, đường ăn: 10 kg.

Năm 2021: UBMTTQVN tinh tiếp nhận rất nhiều hiện vật từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh cụ thể như sau: khẩu trang y tế 159.200 cái; đồ bảo hộ 1.200 bộ; gạo 24.900 kg; trứng gà 1040 quả; mì tôm 336 ly và 4.400 thùng; nước tăng lực 288 chai; cà phê 3.300 kg; cù quýt 15 tấn; nước mắm 260 lít; đồ khô các loại 600kg; 22.000 cặp và 20 thùng găng tay; 100 lít dầu ăn; muối hạt điều 2.500 hũ; kẹo hạt điều 500 hũ; hạt điều rang 300 gói; cà phê bột 200 gói.

Quân ủy Trung ương - Bộ Quốc phòng hỗ trợ 4.000 thùng mì và 4 tấn lương khô (667 thùng), đã phân phát cho các địa phương, các chốt kiểm dịch, các khu cách ly.

Ngoài ra, hưởng ứng lời kêu gọi của Tỉnh ủy, HĐND tỉnh, UBND tỉnh, Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh Bình Phước về vận động cho Chương trình “Sóng và máy tính cho em”; trong năm 2021, Ban Vận động đã vận động các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh đóng góp được 02 laptop; 09 máy tính bàn; 219 điện thoại thông minh; 142 sim điện thoại 4G và 3.017 gói cước và 10 thiết bị chuyển đổi tivi thường thành tivi thông minh hỗ trợ học trực tuyến; vận động tiền mặt được 27.647 triệu đồng để mua các thiết bị, máy móc phục vụ học trực tuyến của học sinh.

2.2. *Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân*

Bình Phước là cửa ngõ đi các tỉnh Tây Nguyên nên có số lượng người từ các tỉnh có dịch bệnh đi qua rất cao, đồng thời lại có đường biên giới dài, nguy cơ dịch bệnh từ Campuchia và người nước ngoài nhập cảnh trái phép vào tỉnh luôn tiềm ẩn. Để kiểm soát dịch bệnh từ các nguy cơ trên, địa phương đã thành lập 06 bệnh viện dã chiến; 53 khu cách ly tập trung; 65 chốt kiểm soát tại biên giới; 120 khu cách ly ở từng xã, cụm xã. Đồng thời, nhằm siết chặt việc kiểm soát dịch bệnh trong cộng đồng cũng như tại các Khu công nghiệp, công ty đủ điều kiện thực hiện “3 tại chỗ”; địa phương thực hiện xét nghiệm diện rộng dẫn đến nhu cầu kinh phí thực hiện mua sắm trang thiết bị vật tư y tế; hóa chất, vật tư, sinh phẩm phục vụ phòng chống dịch là rất lớn. Tuy nhiên, theo quy định tại Quyết định số 437/QĐ-TTg ngày 30/3/2020 và Quyết định số 482/QĐ-TTg ngày 29/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ, các nhiệm vụ chi tiêu trên không thuộc phạm vi được hỗ trợ từ ngân sách Trung ương. Đối với nội dung hỗ trợ các đối tượng theo quy định tại Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ, theo đó kinh phí hỗ trợ đối tượng lao động tự do không thuộc đối tượng được ngân sách Trung ương hỗ trợ, trong khi đó, đối tượng này chiếm tỷ lệ lớn trong tổng chi hỗ trợ. Trong điều kiện nguồn lực của địa phương còn nhiều hạn chế, việc phải chi trả các khoản kinh phí tiêu trên ảnh hưởng nhiều đến nguồn lực dự phòng cho phòng, chống dịch bệnh của địa phương.

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*

a) Tình hình và kết quả đạt được

Trong công tác tham mưu phân bổ dự toán cho các đơn vị thực hiện công tác phòng, chống dịch Covid-19, Sở Tài chính dựa trên các nguyên tắc phân bổ,

khả năng cân đối của ngân sách và tình hình thực tế tại địa phương để tham mưu UBND tỉnh bố trí kinh phí đáp ứng yêu cầu phục vụ công tác phòng, chống dịch.

- Tình hình tiếp nhận và kết quả phân bổ nguồn lực huy động của tổ chức, cá nhân trong nước: Tổng số kinh phí tiếp nhận là 6.700 triệu đồng, trong đó: Thành phố Hà Nội: 3.000 triệu đồng, Điện lực Miền Nam: 3.000 triệu đồng, Ngân hàng NN&PTNT tỉnh Bình Phước: 700 triệu đồng. Nguồn kinh phí này được hòa chung vào nguồn ngân sách tỉnh, phục vụ phòng, chống dịch. Trong năm 2021, UBND tỉnh đã phân bổ cho Sở Y tế tại Công văn số 3116/UBND-TH ngày 15/9/2021 mua test nhanh cho lái xe đi vào địa phận tỉnh (đợt 1).

- Đối với nguồn vận động, đóng góp do UBMTTQ quản lý (theo báo cáo của UBMTTQVN tỉnh): Kinh phí đã thực hiện chi phòng chống dịch: 36.295 triệu đồng⁶.

- Chuyển Quỹ vắc xin phòng, chống Covid-19: 4.420 triệu đồng.

(Chi tiết tại Phụ lục 2)

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

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

a) Tình hình và kết quả đạt được

Trên cơ sở dự toán, UBND tỉnh phân bổ kinh phí cho các đơn vị, địa phương. Kho bạc Nhà nước nơi giao dịch thực hiện kiểm soát chi, cuối năm ngân sách thực hiện đối chiếu và xác nhận cho đơn vị, địa phương thực hiện báo cáo Bộ Tài chính.

Năm 2020 và 2021, UBND tỉnh báo cáo quyết toán kinh phí phòng, chống Covid-19 và kinh phí hỗ trợ cho các đối tượng bị ảnh hưởng bởi dịch bệnh (có xác nhận của Kho bạc Nhà nước). Cụ thể:

- Năm 2020: Báo cáo số 216/BC-UBND ngày 27/7/2021 của UBND tỉnh về quyết toán kinh phí thực hiện hỗ trợ người dân gặp khó khăn do tác động của dịch Covid-19 theo Nghị quyết số 42/NQ-CP ngày 09/4/2020 của Chính phủ về các biện pháp hỗ trợ người dân gặp khó khăn do dịch Covid-19 và kinh phí thực hiện chế độ đặc thù trong phòng, chống dịch. Bộ Tài chính đã thẩm tra tại Công văn số 9424/BTC-NSNN ngày 18/8/2021. Đối chiếu quy định tại Nghị quyết số

⁶ Thực hiện nhiệm vụ chi năm 2020: 5.916 triệu đồng.

Thực hiện nhiệm vụ chi năm 2021: 20.749 triệu đồng.

Thực hiện nhiệm vụ chi từ 01/01 đến 31/08/2022: 5.185 triệu đồng.

Thực hiện nhiệm vụ chi hỗ trợ từ kinh phí Trung ương: 4.030 triệu đồng.

Thực hiện hỗ trợ người dân Hưng Yên và chuyển trả tỉnh Hưng Yên: 110 triệu đồng.

Thực hiện hỗ trợ quỹ Phòng chống dịch TP HCM: 230 triệu đồng.

Kinh phí đã thực hiện chi ủng hộ Miền Nam: 75 triệu đồng

42/NQ-CP ngày 09/4/2020 của Chính phủ và Quyết định số 437/QĐ-TTg ngày 30/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ, Bộ Tài chính đã bổ sung số tiền 65.790 triệu đồng cho tỉnh Bình Phước.

- Năm 2021: Công văn số 1971/UBND-TH ngày 28/7/2022 của UBND tỉnh về việc báo cáo quyết toán kinh phí hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động theo Nghị quyết của Chính phủ. Bộ Tài chính thẩm định tại Công văn số 11028/BTC-NSNN ngày 26/10/2022. Đối chiếu quy định tại Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ và Quyết định số 482/QĐ-TTg ngày 29/3/2021 của Thủ tướng Chính phủ, thực hiện bổ sung 102.581 triệu đồng cho tỉnh Bình Phước.

(1) Việc nghiên cứu, sáng chế, thử nghiệm, sản xuất, nhận chuyển giao công nghệ vật tư - trang thiết bị y tế, vắc-xin và các tiến bộ khoa học công nghệ khác trong phòng, chống dịch: Không có.

(2) Kinh phí mua test kit: 23.978 triệu đồng.

Số lượng đã mua: 607.805 test.

Số lượng đã sử dụng: 602.922 test.

Số lượng chưa sử dụng: 4.883 test.

(3) Kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc, sinh phẩm (*trừ test kit*): 182 tỷ đồng.

(4) Kinh phí khám, cấp cứu, điều trị bệnh nhân Covid-19: 13.730 triệu đồng (chưa được NSNN chi trả).

(5) Kinh phí sàng lọc, thu dung, cách ly y tế (*F1, F2, ...*): 2.319 triệu đồng.

(6) Kinh phí xây dựng mới, sửa chữa, nâng cấp cơ sở điều trị Covid-19, cơ sở cách ly, bệnh viện dã chiến: 62.900 triệu đồng (giải ngân đến 22/12/2022 là 62.083 triệu đồng).

(7) 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 ca bệnh, tình hình điều trị Covid-19; Chương trình sóng và máy tính cho em, dạy học trực tuyến:

Üng hộ chương trình “Sóng và máy tính cho em” trên địa bàn tỉnh Bình Phước với nội dung trao tặng thiết bị học tập trực tuyến cho học sinh, gồm: 100 điện thoại và 3.000 sim 4G với giá trị tương đương 335.830.000 đồng; Ủng hộ chương trình “Sóng và máy tính cho em” theo lời kêu gọi của Công đoàn Bưu chính Viễn thông Việt Nam tại văn bản số 6042/LT-VNPT-CĐVNPT, tổng số tiền là 487.500.000 đồng.

Tặng 50% dung lượng data và gói cước 0 đồng giai đoạn chống dịch Covid-19; Tổng số tiền tương ứng 118 triệu đồng.

(8) Kinh phí thực hiện chế độ, chính sách đối với lực lượng tuyến đầu và các lực lượng khác tham gia chống dịch (*Quân đội, Công an, Y tế,...*): thực hiện Nghị quyết số 37/NQ-CP ngày 29/3/2020 và Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/2/2020 của Chính phủ về kinh phí thực hiện cách ly y tế, khám, chữa bệnh và chế độ phụ cấp chống dịch (phần ngân sách nhà nước đảm bảo) trong phòng, chống dịch Covid-19, UBND tỉnh đã ban hành Công văn số 865/UBND-TH ngày 03/3/2021 về việc hướng dẫn thực hiện Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021 của Chính phủ về chi phí cách ly y tế, khám, chữa bệnh và một số chế độ đặc thù trong phòng, chống dịch Covid-19.

Theo Công văn số 5386/BTC- NSNN về việc hỗ trợ thêm cho các lực lượng tham gia phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn, UBND tỉnh đã ban hành Công văn số 1805/UBND-TH ngày 03/6/2021 về hỗ trợ thêm ngoài Nghị quyết số 16/NQ-CP, mức hỗ trợ thêm như sau:

- Hỗ trợ thêm 100.000 đồng/người/ngày đối với các đối tượng quy định tại điểm a, b, c khoản 1, Điều 2.

- Hỗ trợ thêm 80.000 đồng/người/ngày đối với các đối tượng quy định tại điểm a (trừ bảo quản tử thi người bệnh), b, c khoản 2, Điều 2.

- Hỗ trợ thêm 60.000 đồng/người/ngày đối với các đối tượng quy định tại khoản 3, Điều 2; hỗ trợ thêm tiền ăn là 50.000 đồng/người/ngày đối với các đối tượng quy định tại khoản 5, Điều 2.

(9) Kinh phí hỗ trợ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp tổng số tiền: 343.077 triệu đồng.

(10) 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,...*):

Năm 2020, hỗ trợ cho người dân, hộ kinh doanh bị ảnh hưởng của đại dịch Covid-19: 85.589 triệu đồng; hỗ trợ cho người sử dụng lao động vay vốn để trả lương: 69 triệu đồng.

Thực hiện Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021 của Chính phủ về một số chính sách hỗ trợ người lao động và sử dụng người lao động gặp khó khăn do dịch Covid-19: đã hỗ trợ tổng số tiền 343.851 triệu đồng.

Thực hiện Quyết định số 08/2022/QĐ-TTg ngày 28/3/2022 của Thủ tướng Chính phủ quy định thực hiện chính sách hỗ trợ tiền thuê nhà cho người lao động: 43.109 triệu đồng.

(11) 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.

Năm 2020: UBMTTQVN tỉnh tiếp nhận rất nhiều hiện vật từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh cụ thể như sau: khẩu trang y tế: 21.600 cái; đồ bảo hộ: 100 bộ; dung dịch sát khuẩn 2 thùng; gạo 5.285 kg; điều rang: 1.500 gói, cà phê 500 gói, rau củ 105 kg, đồ ăn chay 30 kg, mì tôm: 2 thùng, nước nấm: 2 thùng, nước uống: 50 thùng, đường ăn: 10 kg. Các mặt hàng đều là nhu yếu phẩm cần thiết và dễ hư hỏng nên đã phân phối và điều chuyển ngay sau đó không để tồn kho.

Năm 2021: UBMTTQVN tỉnh tiếp nhận rất nhiều hiện vật từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài tỉnh cụ thể như sau: khẩu trang y tế: 159.200 cái; đồ bảo hộ: 1.200 bộ; gạo: 24.900 kg; trứng gà: 1040 quả; mì tôm: 336 ly và 4.400 thùng; nước tăng lực: 288 chai; cá khô: 3.300 kg; củ quả: 15 tấn; nước mắm: 260 lít; đồ khô các loại: 600kg; 22.000 cặp và 20 thùng găng tay; 100 lít dầu ăn; muối hạt điều: 2.500 hũ; kẹo hạt điều: 500 hũ; hạt điều rang: 300 gói; cà phê bột: 200 gói.

Ngày 28/9/2021, Quân ủy Trung ương - Bộ Quốc phòng hỗ trợ 4.000 thùng mì và 4 tấn lương khô (667 thùng), đã chuyển cho các địa phương, các chốt kiểm dịch, các khu cách ly, không còn hàng tồn kho.

Năm 2022: UBMTTQVN tỉnh tiếp nhận 01 đợt vào ngày 24/6/2022, với 99.900 khẩu trang y tế từ Ủy ban Trung ương MTTQ Việt Nam và ngay sau đó UBMTTQVN tỉnh đã phân bổ về 11 huyện, thị xã, thành phố với mỗi đơn vị 9.000 khẩu trang; đến nay không còn hàng tồn kho.

(12) Quản lý, phân công nhiệm vụ lực lượng trực tiếp chống dịch trong ngành Y tế, Quân đội, Công an: trong quá trình thực hiện nhiệm vụ phòng, chống dịch Covid-19, ngành Y tế, Quân đội, Công an đã chấp hành nghiêm túc, phối hợp chặt chẽ và triển khai thực hiện hiệu quả nhiệm vụ được phân công theo chỉ đạo của UBND tỉnh, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch bệnh Covid-19 tỉnh.

(Chi tiết tại Phụ lục 2.1, 2.2)

b) Tồn tại, hạn chế và nguyên nhân

Trong công tác thẩm định dự toán và mua sắm sinh phẩm, hóa chất, vật tư y tế, trang thiết bị phòng, chống dịch Covid-19, mặc dù Bộ Tài chính đã có Công văn số 4841/BTC-NSNN ngày 12/5/2021 về nguồn kinh phí, cơ chế mua sắm trong điều kiện có dịch Covid-19. Theo đó, khi tham khảo giá để thực hiện mua sắm có thể căn cứ vào các tài liệu được hướng dẫn tại Công văn. Tuy nhiên,

đối với giá mua sắm trong điều kiện có dịch bệnh sẽ có sự chênh lệch rất lớn đối với thời gian không có dịch. Do vậy, nếu tại thời điểm không có dịch để đánh giá hiệu quả trong việc mua sắm là không khách quan và không phù hợp với tình hình thực tế.

Để đảm bảo phục vụ công tác phòng, chống dịch Covid-19 toàn tỉnh Bình Phước đã huy động tất cả các nguồn lực trong và ngoài ngân sách được nhà nước cấp cho công tác phòng chống dịch, tỉnh đã chủ động sử dụng nguồn kinh phí được giao tự chủ của tỉnh và chỉ đạo các huyện, thị xã, thành phố để nâng cấp sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm thuốc, vật tư tiêu hao, phương tiện phòng hộ cá nhân để sử dụng phòng chống dịch Covid-19, đồng thời cũng tranh thủ kêu gọi sự tài trợ của các nhà hảo tâm ủng hộ phương tiện, nhân lực, vật chất cũng như các cơ sở hạ tầng cần thiết để cùng tham gia phòng chống dịch và đã nhận được rất nhiều sự ủng hộ của các cá nhân đoàn thể xã hội. Tỉnh đã thực hiện việc quản lý và phân bổ các nguồn lực huy động được cho công tác phòng, chống dịch Covid-19 cơ bản theo đúng quy định, các nguồn lực huy động được quản lý, sử dụng đúng mục đích, kịp thời.

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

4.1. Kết quả đạt được

a) Công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát, kiểm toán, xử lý vi phạm trong việc huy động, phân bổ, quản lý, sử dụng nguồn lực phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn.

* **Các văn bản lãnh đạo, điều hành** (cụ thể tại Phụ lục 1 kèm theo).

* **Kết quả thực hiện**

Thanh tra tỉnh đã thành lập 02 Tổ kiểm tra và 01 Đoàn Thanh tra trong việc mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, sinh phẩm, kit xét nghiệm, vắc xin, thuốc phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

- **Đối với Tổ kiểm tra theo Quyết định số 2671/QĐ-UBND ngày 15/10/2021 của UBND tỉnh:**

Về mua sắm: nhìn chung, các đơn vị mua sắm test kit xét nghiệm theo hình thức chỉ định thầu. Đối với Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh mua 14.016 test xét nghiệm Covid-19, đơn giá 509.250 đồng/test, với số tiền 7.138 triệu đồng; hình thức đấu thầu rộng rãi (qua hệ thống mạng đấu thầu quốc gia).

Về sử dụng: hầu hết người dân trên địa bàn tỉnh khi có dịch xảy ra được xét nghiệm miễn phí; một số người có nhu cầu xét nghiệm dịch vụ thì phải trả tiền xét nghiệm. Đơn giá theo quy định của Bộ Y tế; từ ngày 01/7/2021 giá thu phí dịch vụ 238.000 đồng/test.

- Đối với Đoàn Thanh tra theo Quyết định số 197/QĐ-UBND ngày 27/01/2022 của UBND tỉnh:

+ *Việc xây dựng danh mục, định mức mua sắm:*

Giá tất cả các gói thầu do các đơn vị mua thấp hơn giá do UBND tỉnh và Bộ Y tế quy định và hình thức mua sắm phù hợp với các quy định của pháp luật về giai đoạn phòng, chống dịch Covid -19 cũng như phê duyệt của UBND cấp huyện, cấp tỉnh.

+ *Kết quả thanh tra tại cấp huyện:*

Các đơn vị cấp huyện thực hiện 669 gói thầu mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế với tổng số tiền 104.144 triệu đồng (trong đó ngân sách là 103.349 triệu đồng; nguồn vận động, tài trợ là 795 triệu đồng).

Tại 11 Trung tâm Y tế cấp huyện khi mua sắm khẩu trang y tế 195 và khẩu trang y tế thông thường; que lấy dịch ty, môi trường vận chuyển, trang phục bảo hộ... cùng thời điểm, có chênh lệch về giá giữa các Trung tâm Y tế; giá mua thực tế thấp hơn giá phê duyệt (Trung tâm Y tế Hòn Quản, Trung tâm Y tế huyện Phú Riềng, Trung tâm Y tế thành phố Đồng Xoài, Trung tâm Y tế huyện Bù Đăng); số lượng mua thấp hơn kế hoạch được phê duyệt là Trung tâm Y tế thị xã Bình Long. Tuy nhiên, các vật tư mua sắm đều được các đơn vị sử dụng hết nên không có cơ sở đối chiếu vật tư của các đơn vị với nhau, chỉ so sánh qua hồ sơ.

Do tính chất cấp bách, kịp thời trong công tác phòng, chống dịch nên việc các đơn vị mua hàng hóa và đơn giá không theo kế hoạch đã được phê duyệt là hoàn toàn khách quan, phù hợp với tình hình thực tế tại từng thời điểm mua sắm. Mặt khác, đơn giá các đơn vị mua thấp hơn đơn giá do Bộ Y tế công khai trên cổng thông tin điện tử tại cùng thời điểm là hoàn toàn phù hợp với thực tế công tác phòng, chống dịch.

Các đơn vị xây dựng danh mục vật tư y tế, thiết bị, test nhanh Covid-19 theo định mức, trình Hội đồng khoa học thông qua, đảm bảo đầy đủ các loại hàng hóa thiết yếu cho công tác phòng, chống dịch từ cơ sở. Đồng thời, xây dựng Kế hoạch lựa chọn nhà thầu trình cấp có thẩm quyền phê duyệt đảm bảo quy trình mua sắm.

Việc test dịch vụ: các đơn vị thực hiện test dịch vụ theo mức giá do Bộ Y tế và UBND tỉnh quy định. Số tiền thu được từ test dịch vụ sau khi trừ chi phí mua kit, số tiền chênh lệch được nộp vào ngân sách.

Đa số các gói mua sắm vật tư, thiết bị, sinh phẩm, test nhanh đều thực hiện theo hình thức chỉ định thầu, về quy trình được thực hiện đầy đủ.

Tại một số đơn vị cấp huyện mua sắm cao hơn đơn giá được phê duyệt (như Phước Long), thực tế tại thời điểm thực hiện mua sắm có những mặt hàng không có và đơn giá đã thay đổi nên buộc các đơn vị phải mua theo đơn giá mới. Tuy nhiên, các đơn vị không mua vượt tổng dự toán phê duyệt, việc này khách quan, phù hợp với thực tế tại thời điểm mua sắm.

+ *Kết quả thanh tra tại cấp tỉnh:*

Các đơn vị cấp tỉnh thực hiện 90 gói thầu mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế với tổng số tiền 130.000 triệu đồng (trong đó ngân sách là 121.459 triệu đồng, nguồn vận động, tài trợ là 8.541 triệu đồng); tại thời điểm thanh tra 02 đơn vị (Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) còn nợ 11 gói mua sắm chưa thanh toán với số tiền 60.549 triệu đồng.

Qua kiểm tra một số gói thầu, về cơ bản các gói được thực hiện phù hợp với các quy định của pháp luật về chỉ định thầu và đấu thầu cũng như phê duyệt của UBND tỉnh.

- *Thực trạng sử dụng vật tư, hóa chất, sinh phẩm:*

Các đơn vị mua đều đảm bảo khi sử dụng có chứng từ phù hợp. Các thiết bị đều có tờ khai hải quan, hồ sơ thuế và biên bản bàn giao đúng với kế hoạch mua đã được phê duyệt cũng như hợp đồng mua bán.

- *Thanh tra chuyên ngành*

Về phối hợp liên ngành: triển khai 03 đợt thanh tra việc chấp hành các quy định của pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, thẩm mỹ, mỹ phẩm, kính thuốc, dược phẩm trên địa bàn tỉnh. Kết quả:

+ *Tổng số cơ sở được thanh tra: 62 cơ sở.*

+ *Số cơ sở vi phạm: 02 cơ sở kinh doanh dược phẩm với các hành vi vi phạm chủ yếu như: thực hiện niêm yết giá không đầy đủ, không sử dụng máy tính để quản lý nhập, xuất, tồn trữ, theo dõi số lô, hạn dùng, nguồn gốc của thuốc và thông tin liên quan khác theo quy định của pháp luật.*

- *Thanh tra Sở Y tế triển khai độc lập: 02 cuộc về an toàn thực phẩm đối với cơ sở sản xuất dụng cụ bao gói và việc chấp hành các quy định của pháp luật về sản xuất khẩu trang y tế.*

- *Kiểm tra chuyên ngành: 09 cuộc (08 cuộc thanh tra, 01 cuộc kiểm tra).*

Năm 2022, đã tiến hành 08 cuộc thanh tra, kiểm tra, phát hiện 21 tổ chức, cá nhân vi phạm.

b) *Việc xử lý trách nhiệm tổ chức, cá nhân vi phạm, việc thực hiện kiến nghị kiểm toán, kết luận thanh tra:*

Trong quá trình tổ chức thực hiện phòng, chống dịch Covid-19, một số tổ chức, cá nhân vi phạm đã được phát hiện qua công tác kiểm tra, thanh tra của Ủy ban Kiểm tra Tỉnh ủy, Thanh tra tỉnh và đã được xử lý theo quy định của Đảng và pháp luật của Nhà nước, một số cá nhân cũng đã bị truy tố hình sự.

4.2. *Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân:*

Tình hình dịch Covid-19 diễn biến hết sức phức tạp, các ca mắc mới liên tục tăng, toàn ngành Y tế tập trung thực hiện nhiệm vụ phòng, chống dịch Covid-19. Tại một số thời điểm, toàn tỉnh phải thực hiện giãn cách xã hội theo Chỉ thị của Chính phủ, do đó đã ảnh hưởng đến tiến độ hoàn thành công việc. Một số công ty đóng cửa không thực hiện hoạt động sản xuất, một số đầu việc không thể triển khai đúng tiến độ. Mặt khác, việc cắt giảm các khoản chi chưa thực sự cần thiết dẫn đến một số công việc chưa thể thực hiện theo đúng thời gian yêu cầu (việc cắt giảm này thực hiện theo quy định tại Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ; trên cơ sở báo cáo của các đơn vị, Sở Tài chính tổng hợp trình UBND tỉnh thỏa thuận với Thường trực HĐND tỉnh).

Một số cơ sở chấp hành chưa đầy đủ các quy định của pháp luật trong hoạt động kinh doanh như thực hiện niêm yết giá không đầy đủ, không sử dụng máy tính để quản lý nhập, xuất, tồn trữ, theo dõi số lô, hạn dùng, nguồn gốc của thuốc và thông tin liên quan khác theo quy định của pháp luật, vi phạm về điều kiện sản xuất thực phẩm.

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

- Trong giai đoạn 2018 - 2022, UBND tỉnh đã trình HĐND tỉnh ban hành các văn bản quy phạm pháp luật sau:

- + Nghị quyết số 17/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu đối với các đơn vị y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước;

- + Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND ban hành Quy định chính sách thu hút, đai ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025, định hướng đến năm 2030;

- + Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND ngày 10/12/2020 của HĐND tỉnh về việc sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của Quy định về chính sách thu hút, đai ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai

đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030 ban hành kèm theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Phước.

+ Nghị quyết số 03/2022/NQ-HĐND ngày 31/3/2022 của HĐND tỉnh quy định số lượng và mức chi bồi dưỡng đối với cộng tác viên dân số thôn, ấp, khu phố trên địa bàn tỉnh Bình Phước;

+ Nghị quyết số 04/2022/NQ-HĐND ngày 12/7/2022 của HĐND tỉnh bổ sung một số Điều của Quy định chính sách khuyến khích, ưu đãi và hỗ trợ đầu tư trên địa bàn tỉnh Bình Phước ban hành kèm theo Nghị quyết số 01/2022/NQ-HĐND.

- Ngoài ra, UBND tỉnh đã ban hành các văn bản chỉ đạo, điều hành triển khai thực hiện các nội dung liên quan đến y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh (*cụ thể tại phụ lục 01 kèm theo*).

2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

2.1. Tồn tại, hạn chế

- Việc ban hành Kế hoạch thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới còn chậm⁷.

- Một số chính sách, chế độ cho cán bộ, nhân viên y tế cơ sở chưa được ban hành kịp thời⁸.

2.2. Nguyên nhân

Năng lực quản lý nhà nước của Sở Y tế còn nhiều hạn chế; công tác tham mưu của Sở Y tế chưa chủ động, tích cực, chưa phối hợp tốt với các sở, ngành liên quan; thiếu nguồn nhân lực làm công tác tham mưu.

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

Y tế cơ sở hiện nay trên địa bàn tỉnh được tổ chức theo hệ thống là 11 Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố (có 10/11 Trung tâm Y tế thực hiện chức năng khám chữa bệnh, y tế dự phòng và dân số - kế hoạch hóa gia đình)⁹,

⁷ Ngày 05/12/2016, Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 2348/QĐ-TTg; đến ngày 16/7/2021, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 245/KH-UBND.

⁸ Ngày 31/3/2022, HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết số 03/2022/NQ-HĐND tỉnh quy định số lượng và mức chi cho cộng tác viên dân số. Về phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, ấp được thực hiện theo Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ áp dụng cho nhân viên y tế thôn, ấp, còn nhân viên y tế ở khu phố thì không được hưởng phụ cấp, nhưng tinh vẫn chưa có chính sách đặc thù địa phương để áp dụng cho nhân viên y tế khu phố. Chế độ đãi ngộ cho bác sĩ đã có (theo Nghị quyết 18/2019/NQ-HĐND), nhưng chế độ đãi ngộ cho y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên công tác tại các cơ sở y tế công lập chưa được tham mưu ban hành.

⁹ TTYT huyện Phú Riềng chưa thực hiện chức năng khám chữa bệnh do chưa đảm bảo nguồn lực.

và 111 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn trong đó có 31 Trạm Y tế chỉ thực hiện chức năng y tế dự phòng.

(Chi tiết tại Phụ lục 5)

Theo phân cấp¹⁰, hiện nay y tế cơ sở trên địa bàn tỉnh do UBND các huyện, thị xã, thành phố trực tiếp quản lý các Trung tâm Y tế và các Trung tâm Y tế quản lý các Trạm Y tế. Sở Y tế chỉ quản lý về công tác chuyên môn, nghiệp vụ.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

a) Tồn tại, hạn chế

- Y tế cơ sở hiện nay phát triển chưa đồng bộ, có 10/11 Trung tâm Y tế thực hiện đầy đủ chức năng, còn 01 Trung tâm Y tế chưa thực hiện chức năng khám, chữa bệnh¹¹.

- Công tác quản lý nhà nước về y tế cơ sở còn một số hạn chế.

- Một số thôn, ấp có y tế thôn, ấp hoạt động nhưng chưa được phân bổ chỉ tiêu và cấp kinh phí hoạt động, đồng thời một số y tế thôn, ấp thay thế nhưng chưa được ban hành quyết định công nhận.

b) Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan :

Điều kiện kinh tế - xã hội phát triển chưa đồng đều giữa các địa phương trên địa bàn tỉnh. Trên địa bàn tỉnh có nhiều thành phần dân tộc thiểu số sinh sống làm phong phú văn hóa truyền thống trên địa bàn tỉnh nhưng vẫn còn những phong tục, tập quán lạc hậu, ảnh hưởng đến sức khỏe của mỗi người dân.

- Nguyên nhân chủ quan:

- + Ngành Y tế chưa phát huy tốt vai trò nòng cốt về chuyên môn, nghiệp vụ để nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và hiệu quả trong công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình.

- + Ngành Y tế chưa phối hợp chặt chẽ với các sở, ngành, UBND các huyện, thị xã, thành phố trong việc củng cố, phát triển mạng lưới y tế cơ sở và triển khai thực hiện quản lý nhà nước đối với y tế cơ sở.

2. Về nhân lực y tế tại y tế cơ sở

2.1. Kết quả đạt được

a) Số lượng nhân viên y tế

¹⁰ Theo Quyết định số 1026/QĐ-UBND ngày 17/5/2018 của UBND tỉnh.

¹¹Có 10 TTYT thực hiện đầy đủ chức năng về y tế dự phòng, khám chữa bệnh và dân số - kế hoạch hóa gia đình; TTYT Phú Riềng chưa tổ chức thực hiện khám chữa bệnh.

Năm 2018, tổng số nhân viên y tế là: 3.356 người (trong đó, cấp tỉnh: 1.089, cấp huyện: 1.612, cấp xã: 655).

Năm 2019, tổng số nhân viên y tế là: 3.192 người (trong đó, cấp tỉnh: 1.007, cấp huyện: 1.446, cấp xã: 739).

Năm 2020, tổng số nhân viên y tế là: 3.286 người (trong đó, cấp tỉnh: 1.115, cấp huyện: 1.585, cấp xã: 586).

Năm 2021, tổng số nhân viên y tế là: 3.202 người (trong đó, cấp tỉnh: 1.110, cấp huyện: 1.461, cấp xã: 631).

Năm 2022, tổng số nhân viên y tế là: 3.142 người (trong đó, cấp tỉnh: 1.056, cấp huyện: 1.473, cấp xã: 613).

Trước năm 2018, ngành Y tế có 3.356 người (trong đó, cấp tỉnh: 1.089, cấp huyện: 1.612, cấp xã: 655). Đến năm 2022, ngành Y tế có 3.142 nhân viên y tế (trong đó, cấp tỉnh: 1.056, cấp huyện: 1.473, cấp xã: 613).

Về trình độ chuyên môn, sau đại học có 207 người (chiếm 7%), đại học có 1.242 người (chiếm 40%), Cao đẳng có 608 người (chiếm 19%), Trung cấp có 897 người (chiếm 28%), số còn lại có 188 người (chiếm 6%).

(Chi tiết tại Phụ lục 7.1)

b) Về cơ chế đào tạo nhân lực y tế

Đánh giá về cơ chế đào tạo

Công tác đào tạo phát triển nhân lực ngành Y tế nói chung, y tế cơ sở nói riêng được quan tâm thực hiện. Việc đào tạo bác sĩ được thực hiện theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND tỉnh ban hành Quy định chính sách thu hút, đai ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030; Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND ngày 10/12/2020 của HĐND tỉnh về việc sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của Quy định về chính sách thu hút, đai ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030 ban hành kèm theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Phước. Theo đó, đối tượng là công chức, viên chức cử đi đào tạo bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, thạc sĩ y học, bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học được hỗ trợ toàn bộ học phí theo quy định của nhà trường, đồng thời hàng tháng được hỗ trợ thêm một khoản kinh phí như sau: đào tạo trình độ bác sĩ (đại học): Hỗ trợ 0,7 lần mức lương cơ sở/tháng; Đối với đào tạo trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp I và thạc sĩ y học: Hỗ trợ 1,3 lần mức lương cơ sở/tháng; Đối với đào tạo trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp II và tiến sĩ y học: Hỗ trợ 2,0 lần mức lương cơ sở/tháng;

Đối với cán bộ, công chức, viên chức được cử đi đào tạo bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, thạc sĩ y học, bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học tại các cơ sở đào tạo ngoài công lập thì được hỗ trợ 30% mức học phí đã đóng.

Đối với đào tạo các chức danh chuyên môn khác được thực hiện theo quy định tại Nghị quyết số 28/2021/NQ-HĐND ngày 07/12/2021 của HĐND tỉnh sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị quyết số 17/2018/NQ-HĐND ngày 14/12/2018 quy định chính sách khuyến khích, hỗ trợ cán bộ, công chức, viên chức tham gia đào tạo, bồi dưỡng và thu hút nhân lực chất lượng cao trên địa bàn tỉnh Bình Phước, kinh phí do cá nhân tự túc, đơn vị chi hỗ trợ.

Công tác luân chuyển cán bộ y tế được thực hiện theo quy định, trong đó thực hiện luân chuyển, tăng cường bác sĩ tại trung tâm y tế về cho trạm y tế chưa có bác sĩ theo Đề án 1816. Bên cạnh đó, trong giai đoạn phòng chống dịch Covid-19, ngành Y tế thực hiện biệt phái, tăng cường nhân lực y tế trung tâm y tế tuyển huyễn về hỗ trợ tuyến xã, hỗ trợ nhân lực giữa trung tâm y tế các huyện với nhau.

Việc thực hiện các chính sách đào tạo đạt được các kết quả như sau:

- Kế hoạch số 188/KH-UBND ngày 27/5/2021 của UBND tỉnh về việc đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức giai đoạn 2021 - 2025; Kế hoạch số 144/KH-UBND ngày 16/5/2022 của UBND tỉnh về việc đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức năm 2022.

- Năm 2020, UBND tỉnh cử 08 công chức, viên chức ngành y tế đi dự tuyển và tham gia đào tạo sau đại học. Năm 2021, 09 công chức, viên chức ngành Y tế đi dự tuyển và đào tạo sau đại học. Đồng thời, do diễn biến tình hình của dịch Covid-19 phức tạp, nên Sở Y tế đã cử 25 bác sĩ đi học tập kinh nghiệm điều trị Covid-19.

- Năm 2022, Sở Nội vụ đã tham mưu UBND tỉnh ban hành Quyết định cử 08 bác sĩ đi đào tạo sau đại học (07 bác sĩ đào tạo chuyên khoa I và 01 bác sĩ đào tạo chuyên khoa II).

Ngoài ra, theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND còn có các chính sách thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao ngành Y tế, giáo sư về công tác tại Bình Phước sẽ được hưởng khoản tiền trợ cấp 1 lần, bằng 400 lần mức lương cơ sở; phó giáo sư 300 lần; tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp II 235 lần; thạc sĩ y học, bác sĩ chuyên khoa cấp I, bác sĩ nội trú 165 lần; bác sĩ có bằng tốt nghiệp loại giỏi 135 lần; bác sĩ có bằng tốt nghiệp loại khá 115 lần; bác sĩ có bằng tốt nghiệp loại trung bình khá 100 lần mức lương cơ sở. Kể từ khi triển khai Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND, Sở Nội vụ đã tham mưu UBND tỉnh thu hút được:

- Năm 2020, thu hút được 18 bác sĩ (*17 bác sĩ đa khoa và 01 bác sĩ chuyên khoa I chuyên khoa ngành Ngoại khoa*).

- Năm 2021, thu hút được 10 bác sĩ và 06 sinh viên đăng ký đào tạo ngành Y tế (*sau khi tốt nghiệp thì sẽ về tỉnh để công tác*).

- Năm 2022, dự kiến thu hút 22 chỉ tiêu bác sĩ.

c) Kết quả thực hiện chế độ, chính sách cho nhân viên y tế

Ngoài những chính sách về đào tạo, thu hút ngành Y tế, tỉnh Bình Phước còn có chính sách hỗ trợ thu nhập hàng tháng đối với các bác sĩ đang công tác trong ngành Y tế tại tỉnh Bình Phước cụ thể:

- Đối với bác sĩ công tác thuộc hệ điều trị: 02 lần mức lương cơ sở/người/tháng; Bác sĩ nội trú, thạc sĩ y học, bác sĩ chuyên khoa cấp I: 03 lần mức lương cơ sở/người/tháng; Bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học: 05 lần mức lương cơ sở/người/tháng; Giáo sư y học, Phó Giáo sư y học: 07 lần mức lương cơ sở/người/tháng.

- Đối với bác sĩ thuộc đối tượng khác: Được hưởng 50% mức hưởng so với mức hưởng trên.

- Tổng số tiền hỗ trợ hàng tháng cho bác sĩ:

+ Năm 2021 là: 1.421.460.000 đồng.

+ Năm 2022 là: 8.700.855.000 đồng.

Như vậy, sau khi Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND được ban hành, tỉnh đã cử đi đào tạo sau đại học 25 cán bộ, công chức, viên chức ngành Y tế và thu hút được 28 bác sĩ, hợp đồng đào tạo đại học cho 6 sinh viên.

Đồng thời, thực hiện Nghị định số 141/2020/NĐ-CP ngày 08/12/2020 của Chính phủ quy định chế độ cử tuyển đối với học sinh, sinh viên dân tộc thiểu số, giai đoạn 2018-2020, Sở Nội vụ đã tham mưu UBND tỉnh bố trí công tác cho 62 sinh viên tốt nghiệp diện cử tuyển ngành Y tế¹² tại Sở Y tế và UBND các huyện, thị xã, thành phố.

d) Đánh giá sự thay đổi về chất lượng nhân viên y tế

Năm 2018, tỉnh Bình Phước có kế hoạch thu hút 05 đến 10 người có trình độ tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp II, được sĩ chuyên khoa cấp II chuyên ngành y

¹²- Năm 2022, bố trí công tác cho 11 nhân viên y tế (trong đó 6 bác sĩ đa khoa, 1 bác sĩ Y học Cố truyền, 1 bác sĩ Y học Dự phòng, 1 điều dưỡng, 1 dược sĩ).

- Năm 2021, bố trí công tác cho 22 nhân viên y tế (trong đó 6 bác sĩ đa khoa, 3 bác sĩ Y học Cố truyền, 8 bác sĩ Y học Dự phòng, 1 điều dưỡng, 3 dược sĩ, 1 bác sĩ răng hàm mặt).

- Năm 2020, bố trí công tác cho 7 nhân viên y tế (trong đó 2 bác sĩ đa khoa, 1 bác sĩ Y học Cố truyền, 2 bác sĩ Y học Dự phòng, 1 điều dưỡng, 1 hộ sinh).

- Năm 2019, bố trí công tác cho 21 nhân viên y tế (trong đó 6 bác sĩ đa khoa, 3 bác sĩ Y học Cố truyền, 9 bác sĩ Y học Dự phòng, 1 điều dưỡng, 1 dược sĩ, 1 bác sĩ răng hàm mặt).

- Năm 2018, bố trí công tác cho 1 bác sĩ đa khoa.

học, dược học, thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, bác sĩ nội trú, dược sĩ chuyên khoa cấp I chuyên ngành y học, dược học. Tuy nhiên, không thu hút được trường hợp nào (*trước khi có Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND*).

Sau khi Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND được ban hành, đã cử đi đào tạo sau đại học 25 cán bộ, công chức, viên chức ngành y tế và thu hút được 28 bác sĩ, hợp đồng đào tạo đại học cho 6 sinh viên, giúp bổ sung nguồn nhân lực chất lượng cho ngành Y tế. Tuy nhiên, việc thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao vẫn chưa đạt chỉ tiêu hằng năm¹³.

2.2. *Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân*

a) Tồn tại, hạn chế

- Số lượng biên chế y tế cơ sở còn thiếu 886 biên chế theo định mức quy định trên tổng số 1.193 biên chế sự nghiệp còn thiếu¹⁴, trong đó: tuyển huyện thiếu 524 biên chế, tuyển xã thiếu 362 biên chế. Bình Phước hiện có 31 trạm y tế chỉ bố trí 02 biên chế để thực hiện công tác y tế dự phòng¹⁵.

- Hiện nay, chỉ có chính sách hỗ trợ đối với bác sĩ, chưa có chính sách hỗ trợ đối với các đối tượng khác làm công tác y tế dự phòng như y sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật y.

- Chất lượng nguồn nhân lực y tế cơ sở còn thấp, đặc biệt thiếu bác sĩ và nhân lực chất lượng cao. Số lượng nhân lực có trình độ sau đại học chỉ có 5%, nhân lực có trình độ trung cấp trở xuống còn cao, chiếm 42%.

- Công tác đào tạo nhân lực chất lượng cao tại y tế cơ sở khó khăn do thiếu nguồn tham gia đào tạo, đặc biệt tại các huyện biên giới.

- Số lượng nhân lực y tế nghỉ việc ngày một gia tăng.

b) Nguyên nhân

- Nguyên nhân chủ quan

- + Công tác đào tạo, phát triển nhân lực có lúc, có nơi còn chưa được quan tâm.

- + Một số nhân viên y tế còn có tâm lý ngại học.

- Nguyên nhân khách quan

¹³ Năm 2020, UBND tỉnh thông báo 103 chỉ tiêu tuy nhiên chỉ thu hút được 18 chỉ tiêu bác sĩ.

Năm 2021, UBND tỉnh thông báo 83 chỉ tiêu, tuy nhiên chỉ thu hút được 16 chỉ tiêu bác sĩ.

Năm 2022, UBND tỉnh thông báo 22 chỉ tiêu, tuy nhiên hiện nay Sở Nội vụ chỉ nhận được 2 hồ sơ đăng ký thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao.

¹⁴UBND tỉnh Bình Phước đã có Tờ trình số 75/TTr-UBND ngày 14/7/2020 đề nghị Bộ Y tế, Bộ Nội vụ bổ sung 1.193 biên chế sự nghiệp.

¹⁵ Thực hiện Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 của Tỉnh ủy. Chơn Thành: 02 trạm (Minh Thành, TT Chơn Thành); Bù Gia Mập: 01 trạm (Phú Nghĩa); Lộc Ninh: 02 trạm (TT Lộc Ninh, Lộc Thái); Hớn Quản: 01 trạm (TT Tân Khai); Bình Long: 04 trạm (An Lộc, Phú Đức, Phú Thịnh, Hưng Chiêng); Phước Long: 05 trạm (Phước Bình, Long Phước, Sơn Giang, Thác Mơ, Long Thủý); Bù Đăng: 02 trạm (TT Đức Phong, Bom Bo); Đồng Xoài: 08 trạm (Tân Thành, Tiên Thành, Tân Bình, Tân Đồng, Tân Xuân, Tân Thiện, Tân Phú, Tiên Hưng); Bù Đốp: 03 trạm (TT Thanh Bình, Thiện Hưng, Thanh Hòa); Đồng Phú: 03 trạm (TT Tân Phú, Thuận Phú, Tân Tiến).

+ Biên chế sự nghiệp được giao chưa áp dụng hệ số điều chỉnh theo vùng trong giao biên chế; trong điều kiện dân số tăng, tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp, nhu cầu bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của người dân tăng nhưng biên chế sự nghiệp không tăng mà còn bị cắt giảm.

+ Công tác tuyển dụng nhân lực y tế gặp nhiều khó khăn, đặc biệt là tuyển dụng bác sĩ (Năm 2015, Sở Y tế thông báo tuyển dụng 104 bác sĩ nhưng chỉ tuyển được 16 bác sĩ; năm 2016, Sở Y tế thông báo tuyển dụng 146 bác sĩ nhưng chỉ tuyển dụng được 21 bác sĩ). Từ năm 2017 đến năm 2021, Sở Y tế không tổ chức tuyển dụng viên chức. Năm 2022, 2023 Sở Y tế đang thực hiện công tác tuyển dụng theo quy định.

+ Toàn quốc nói chung và tỉnh Bình Phước nói riêng, thời gian qua số lượng nhân viên y tế nghỉ việc, bỏ việc ngày một gia tăng. Năm 2021, toàn tỉnh có 48 nhân viên y tế nghỉ việc (trong đó y tế cơ sở có 36 người); năm 2022, toàn tỉnh có 137 nhân viên y tế nghỉ việc (trong y tế cơ sở có 102 người).

+ Công tác đào tạo nhân lực nói chung, đào tạo bác sĩ liên thông gặp nhiều khó khăn. Hàng năm, UBND các huyện, thị xã, thành phố cử nhiều nhân viên y tế đi dự thi liên thông trình độ bác sĩ nhưng tỷ lệ đậu thấp, chỉ tiêu đào tạo liên thông tại các trường ngày một cắt giảm. Bên cạnh đó, trong năm 2020, 2021 tình hình dịch bệnh diễn biến phức tạp, ngành Y tế phải tập trung mọi nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch nên việc cử nhân viên y tế đi đào tạo gặp nhiều khó khăn.

+ Thời gian đào tạo ngành y kéo dài, học phí đào tạo cao nhất trong các ngành đào tạo trong khi tiền lương và chế độ đãi ngộ còn thấp, chưa tương xứng với thời gian đào tạo, kinh phí đào tạo đối với viên chức y tế liên thông lên trình độ cao đẳng, đại học không thuộc đối tượng ngân sách chi trả, đa số do cá nhân tự túc, đơn vị hỗ trợ được một phần nhỏ nên chưa tạo động lực để cán bộ, nhân viên y tế tham gia đào tạo hoặc không đủ khả năng tham gia đào tạo.

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

3.1. Kết quả đạt được

Tiếp tục thực hiện lộ trình bảo hiểm y tế toàn dân, ngày 23/3/2021, Ban Thường vụ Tỉnh ủy ban hành Nghị quyết số 02-NQ/TU về thực hiện chính sách BHXH, BHYT, bảo hiểm thất nghiệp trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021 - 2025. Ngày 08/9/2021, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 290/KH-UBND về thực hiện chính sách bảo hiểm y tế trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021 - 2025. Năm 2022 tỷ lệ người dân tham gia BHYT đạt 92% (đạt kế hoạch đề ra).

Việc thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, các cơ sở y tế thực hiện theo Nghị quyết số 16/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND tỉnh quy định về 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 và Nghị quyết số 17/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND tỉnh quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu đối với các đơn vị công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

Tỉnh Bình Phước thực hiện phân cấp quản lý về tài chính cho UBND cấp huyện để UBND các huyện, thị xã, thành phố đảm bảo chi cho hoạt động của y tế cơ sở gồm Trung tâm Y tế (đa chức năng) và Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.

Các cơ sở y tế được được giao tự chủ tài chính theo hướng dẫn tại các văn bản: Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ và Thông tư số 71/2006/TT-BTC ngày 09/8/2006 của Bộ Tài chính; Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ; Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ và Thông tư số 56/2022/TT-BTC ngày 16/9/2022 của Bộ trưởng Bộ Tài chính. Trên cơ sở xác định mức độ tự chủ của các đơn vị, ngân sách cấp bù số chênh lệch thiểu.

3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

a) Tồn tại, hạn chế

Kinh phí cấp chưa đảm bảo đủ để phục vụ các hoạt động y tế. Việc thực hiện tự chủ tài chính tại một số Trung tâm Y tế còn gặp nhiều khó khăn.

Đối với y tế cơ sở, y tế dự phòng: giai đoạn 2016 - 2020, Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp chương trình mục tiêu y tế - dân số giai đoạn 2016-2020. Đến nay, Thông tư đã hết giai đoạn, đồng thời các chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển nhiệm vụ chi cho các địa phương, tuy nhiên Bộ Tài chính mới có ý kiến đổi với các nội dung chi phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm, an toàn thực phẩm thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 09/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 26/02/2014 của Bộ Y tế, Bộ Tài chính. Đến năm 2022, Bộ Tài chính có Công văn số 7852/BTC-HCSN ngày 08/8/2022 về việc hướng dẫn định mức chi các nhiệm vụ thuộc chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên. Theo đó, UBND tỉnh đã trình HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết số 03/2023/NQ-HĐND ngày 17/01/2023 Quy định một số nội dung chi, mức chi hỗ trợ công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

b) Nguyên nhân

Bình Phước là tỉnh miền núi, hàng năm phải nhận trợ cấp cân đối từ ngân sách Trung ương. Định mức chi cho sự nghiệp y tế qua các thời kỳ được phân bổ theo chỉ tiêu dân số. Dịch Covid-19 làm ảnh hưởng đến nguồn thu các năm gần đây của các cơ sở y tế tuyến tỉnh và tuyến huyện do tình trạng thiếu thuốc, hóa chất, vật tư y tế... Các cơ sở y tế tư nhân phát triển mạnh, thu hút lượng lớn người dân đến khám. Một bộ phận người dân có thu nhập cao lựa chọn khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tuyến đầu tại Thành phố Hồ Chí Minh. Từ những nguyên nhân này dẫn đến nguồn thu của các đơn vị không đủ bù đắp chi, gây áp lực lên khả năng cân đối của ngân sách - cấp bù hụt thu.

Công văn hướng dẫn của các Bộ, ngành Trung ương còn chậm nên ảnh hưởng rất nhiều đến các hoạt động y tế tại các địa phương (Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ trưởng Bộ Tài chính hết hiệu lực nhưng chậm được hướng dẫn triển khai các nội dung liên quan).

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

4.1. Kết quả đạt được

a) Về giáo dục sức khỏe

Tại tuyến y tế cơ sở, công tác tuyên truyền, giáo dục sức khỏe được thực hiện bằng các hình thức truyền thông gián tiếp và trực tiếp. Truyền thông gián tiếp thực hiện trên phương tiện truyền thanh tuyến xã và tuyến huyện; triển khai tuyên truyền bằng các pa-nô, băng rôn, ... tại các ngã ba, ngã tư, nơi dân cư sống tập trung, các chợ, trường học và những vị trí người dân dễ dàng tiếp cận. Truyền thông trực tiếp được thực hiện bằng phương thức tổ chức các chiến dịch hoạt động tuyên truyền, nói chuyện chuyên đề, tư vấn sức khỏe do đội ngũ cán bộ y tế cơ sở và nhân viên y tế thôn, ấp, khu phố, cộng tác viên dân số thực hiện. Công tác truyền thông giáo dục sức khỏe được thực hiện gắn liền với xây dựng đời sống văn hóa ở khu dân cư.

Nội dung tuyên truyền, giáo dục sức khỏe được chú trọng và thực hiện thường xuyên, đầy đủ về chăm sóc sức khỏe ban đầu; phòng, chống dịch bệnh; chăm sóc sức khỏe bà mẹ - trẻ em, người cao tuổi, người đồng bào dân tộc thiểu số; tiêm chủng mở rộng; phòng chống suy dinh dưỡng cho trẻ em, đảm bảo dinh dưỡng hợp lý cho bà mẹ mang thai, bà mẹ cho con bú; chăm sóc sức khỏe sinh sản; đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm; vệ sinh môi trường sống; phòng chống tai nạn thương tích; phòng chống bệnh nghề nghiệp; phòng chống bệnh tật học đường; các nội dung về dân số - kế hoạch hóa gia đình.

b) Về kiểm soát dịch, bệnh:

Y tế cơ sở đã triển khai thực hiện các hoạt động quản lý, kiểm soát dịch bệnh gắn liền với chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

Tuyến y tế cơ sở thực hiện giám sát, triển khai các biện pháp kỹ thuật về phòng, chống các bệnh truyền nhiễm như sốt rét, sốt xuất huyết, sởi, bạch hầu, uốn ván, lao, phong, ... và HIV/AIDS; phòng, chống các bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, tim mạch, đái tháo đường, bướu cổ, hen phế quản, tâm thần. Công tác hướng dẫn chăm sóc sức khỏe tại nhà được cán bộ y tế tuyến xã và nhân viên y tế thôn, áp, khu phố thực hiện thường xuyên hàng tháng. Đảm bảo chế độ ghi chép sổ sách theo quy định. Kịp thời báo cáo tuyến trên về tình hình dịch bệnh, đặc biệt là các loại dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm phát sinh trên địa bàn. Những năm qua, các loại dịch bệnh thông thường như sốt rét, sốt xuất huyết cơ bản được kiểm soát tốt. Dịch bệnh sốt rét nhiều năm liền đạt mục tiêu 3 giảm (số ca mắc giảm, không có dịch xảy ra, không có ca tử vong), sốt xuất huyết tuy diễn biến khá phức tạp theo chu kỳ nhưng không bùng phát thành dịch.

Trong công tác phòng, chống dịch Covid-19 thời gian qua, tuyến y tế cơ sở đã phát huy tốt vai trò là tuyến đầu và phối hợp chặt chẽ với các lực lượng khác về phòng, chống dịch Covid-19, góp phần hiệu quả trong công tác chống dịch, đảm bảo thích ứng an toàn và phát triển kinh tế-xã hội ngay tại cơ sở.

c) Về tiêm chủng mở rộng cho trẻ em dưới 1 tuổi

Công tác tiêm chủng mở rộng được các Trung tâm Y tế, Trạm Y tế tổ chức thực hiện thường xuyên.

Trước khi dịch Covid-19 xảy ra, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em dưới 1 tuổi trung bình mỗi năm đạt 90%. Năm 2021 - 2022, tỷ lệ tiêm chủng đầy đủ cho trẻ em trung bình đạt 60%.

Đến nay, 11/11 huyện, thị xã, thành phố duy trì thành quả đạt được về loại trừ uốn ván sơ sinh.

d) Về bảo vệ, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em

Tỷ lệ phụ nữ sinh đẻ được quản lý thai đạt trên 96% hàng năm. Tỷ lệ phụ nữ mang thai khám thai 3 lần/thai kỳ đạt 96%. Tỷ lệ phụ nữ sinh đẻ do nhân viên y tế đã qua đào tạo đỡ đẻ đạt 98%. Tỷ lệ bà mẹ và trẻ sơ sinh được chăm sóc sau sinh đạt 96%. Tỷ số tử vong mẹ/100.000 trẻ đẻ sống đạt chỉ tiêu dưới 19,4. Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi và dưới 5 tuổi trung bình mỗi năm lần lượt được duy trì là dưới 12‰ và 15‰. Các chỉ tiêu cụ thể khác được giao hàng năm như số lần khám thai, khám phụ khoa, ... đều đạt kế hoạch. Các trường hợp tai biến sản khoa được phát hiện, sơ cấp cứu và chuyển tuyến xử trí kịp thời.

Thông tin, tuyên truyền, giáo dục về cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em được thực hiện thường xuyên. Tỷ lệ lập và theo dõi biếu đồ tăng trưởng trẻ em tại tuyến xã trung bình mỗi năm đạt từ 90% trở lên, đảm bảo 100% trẻ em dưới 2 tuổi và dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng được theo dõi sức khỏe hàng tháng. Triển khai tẩy giun cho trẻ từ 24 đến 60 tháng tuổi, tổ chức các đợt chiến dịch uống Vitamin A hàng năm cho trẻ em từ 6 tháng đến 60 tháng tuổi, tỷ lệ đạt được trên 95%. Tỷ lệ suy dinh dưỡng trẻ em giảm còn 10%.

(Chi tiết tại Phụ lục 7.3)

d) Về khám, chữa bệnh và phục hồi chức năng

Về khám, chữa bệnh tại tuyến y tế cơ sở, số lần khám bệnh trung bình mỗi năm đạt trên 1.200.000 lượt (chiếm hơn 70% toàn tỉnh), điều trị nội trú trung bình mỗi năm đạt trên 63.000 ca (chiếm gần 65% toàn tỉnh), công suất sử dụng giường bệnh trung bình đạt 56%. Tuyến xã thực hiện danh mục mục đích vụ kỹ thuật đạt dưới 70%. Tuyến huyện thực hiện danh mục dịch vụ kỹ thuật đạt dưới 80%.

(Chi tiết tại Phụ lục 6)

Khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế được thực hiện theo quy định, số Trạm Y tế xã thực hiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế là 80/111 Trạm, còn 31 Trạm không thực hiện chức năng khám, chữa bệnh do thực hiện theo Quyết định số 999-QĐ/TU của Tỉnh ủy¹⁶. Chăm sóc sức khỏe người khuyết tật, người cao tuổi dựa vào cộng đồng đã được các Trạm Y tế xã lập sổ theo dõi, tư vấn chăm sóc và khám bệnh định kỳ theo quy định.

Công tác phục hồi chức năng từng bước được đẩy mạnh. Tuyến xã triển khai thực hiện quản lý, hướng dẫn chăm sóc và phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng. Cơ sở điều trị, phục hồi chức năng tại tuyến huyện được lồng ghép trong khoa Nội tại các Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố.

Thực hiện Đề án bệnh viện vệ tinh, đến nay, được sự hỗ trợ của Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Đa khoa tỉnh đã tự chủ thực hiện thành công nhiều kỹ thuật mới. Các bệnh viện tuyến tỉnh đã thực hiện công tác chỉ đạo tuyến, chuyển giao một số kỹ thuật hoặc tăng cường cán bộ để hỗ trợ các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến huyện. Các cơ sở y tế tuyến huyện đã cử cán bộ về bệnh viện đa khoa tỉnh để được đào tạo kỹ năng về chuyên môn. Các Trung tâm Y tế huyện đã thường

¹⁶ Chợ Thành: 02 trạm (Minh Thành, Thị trấn Chợ Thành); Bù Gia Mập: 01 trạm (Phú Nghĩa); Lộc Ninh: 02 trạm (Thị trấn Lộc Ninh, Lộc Thái); Hớn Quản: 01 trạm (Thị trấn Tân Khai); Bình Long: 04 trạm (An Lộc, Phú Đức, Phú Thịnh, Hưng Chiểu); Phước Long: 5 trạm (Phước Bình, Long Phước, Sơn Giang, Thác Mơ, Long Thủ); Bù Đăng: 02 trạm (Thị trấn Đức Phong, Bom Bo); Đồng Xoài: 08 trạm (Tân Thành, Tiến Thành, Tân Bình, Tân Đồng, Tân Xuân, Tân Thiện, Tiến Hưng, Tân Phú); Bù Đốp: 03 trạm (Thị trấn Thanh Bình, Thiện Hưng, Thanh Hòa); Đồng Phú: 03 trạm (Thuận Phú, Thị trấn Tân Phú, Tân Tiến); Phú Riềng: 0.

xuyên luân chuyển cán bộ về để hỗ trợ tuyến xã và luân phiên cán bộ tuyến xã về Trung tâm Y tế để nâng cao trình độ chuyên môn.

Mặt khác, thông qua công tác quản lý trực tiếp các Trạm y tế xã trên địa bàn, các Trung tâm Y tế đã thực hiện luân chuyển cán bộ từ Trạm này sang Trạm khác để tăng cường, hỗ trợ công tác chuyên môn, góp phần khắc phục tình trạng thiếu cục bộ về nhân lực.

Những năm qua, một số kỹ thuật mới, hiện đại đã tiếp tục được chuyển giao để phục vụ khám, chữa bệnh cho nhân dân. Danh mục kỹ thuật giúp chẩn đoán và điều trị được thẩm định, phê duyệt bổ sung. Nhiều kỹ thuật lâm sàng và cận lâm sàng mới, mang tính chuyên khoa sâu đã được thực hiện khá tốt. Bệnh viện đa khoa tỉnh đã triển khai đơn vị thận nhân tạo, kỹ thuật mổ mắt pharco, phẫu thuật nội soi chuyên khoa về Ngoại, Sản, kỹ thuật thay khớp háng, ... Một số Trung tâm y tế như Phước Long, Bình Long, Lộc Ninh thực hiện hiệu quả các phẫu thuật ngoại khoa loại II mà trước đây đơn vị chưa làm được. Công tác khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền hoặc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tiếp tục đạt được nhiều kết quả tốt. Bệnh viện Y học cổ truyền đã từng bước triển khai nhiều kỹ thuật điều trị hiệu quả về y học cổ truyền và phục hồi chức năng. Công tác khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế thực hiện đúng quy định.

Về khám, chữa bệnh theo yêu cầu, năm 2020, UBND tỉnh phê duyệt Phương án khám, chữa bệnh theo yêu cầu cho Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh, Trung tâm Y tế thị xã Phước Long, Trung tâm Y tế thị xã Bình Long¹⁷. Bệnh viện Đa khoa tỉnh và Bệnh viện Y học cổ truyền tỉnh đã triển khai thực hiện¹⁸. Các Trung tâm y tế thị xã Phước Long và Bình Long chưa triển khai thực hiện do còn khó khăn về nhân lực và tập trung mọi nguồn lực để thực hiện công tác chống dịch Covid-19.

e) Về quản lý sức khỏe toàn dân

Việc quản lý sức khỏe toàn dân được thực hiện thông qua hệ thống số theo dõi sức khỏe do Bộ Y tế ban hành. Nhằm đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe trong tình hình mới, UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 245/KH-UBND ngày 29/8/2022 triển khai “Hồ sơ sức khỏe điện tử giai đoạn 2022-2025 trên địa bàn tỉnh Bình Phước” và đã chỉ đạo Sở Y tế phối hợp với Sở Thông tin và Truyền thông tổ chức triển khai thực hiện. Ngành Y tế đã và đang chuẩn bị cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực để đảm bảo điều kiện thực hiện theo Kế hoạch.

¹⁷ Quyết định số 2341/QĐ-UBND ngày 21/9/2020 phê duyệt cho BVĐK tỉnh, Quyết định số 2340/QĐ-UBND ngày 21/9/2020 phê duyệt cho BVYHCT tỉnh, Quyết định số 2630/QĐ-UBND ngày 21/10/2020 phê duyệt cho TTYT TX Phước Long, Quyết định số 2634/QĐ-UBND ngày 22/10/2020 phê duyệt cho TTYT TX Bình Long.

¹⁸ BVĐK tỉnh thực hiện từ tháng 6/2021, BVYHCT thực hiện từ tháng 4/2021.

Đến nay, các Bệnh viện, Trung tâm Y tế, các Trạm Y tế trên địa bàn tỉnh đang tiếp tục được hỗ trợ triển khai thực hiện cài đặt máy chủ, phần mềm lưu trữ, quản lý hồ sơ sức khỏe điện tử tại địa chỉ: <https://hssk.congdulieuyte.vn/> để các đơn vị y tế tiếp tục nhập cơ sở dữ liệu; đảm bảo an toàn và bảo mật thông tin đối với hệ thống hồ sơ sức khoẻ điện tử theo quy định.

4.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

a) Tồn tại, hạn chế

Mặc dù đã có những chuyển biến tích cực về phát triển chuyên môn, kỹ thuật nhưng chưa mang tính đột phá, chuyên sâu để nâng cao hơn nữa chất lượng công tác chẩn đoán và điều trị. Chất lượng cung ứng dịch vụ y tế tuyến cơ sở tuy có cải thiện vẫn chưa đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người dân. Nguy cơ xuất hiện và lây lan các dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm trong cộng đồng vẫn còn. Công tác quản lý một số loại bệnh tật còn một số bất cập, hạn chế như quản lý người nhiễm HIV/AIDS tại cộng đồng, bệnh nhân tâm thần, quản lý đối tượng trẻ em dưới 1 tuổi tiêm chủng mở rộng¹⁹. Công suất sử dụng giường bệnh đạt còn thấp (56%). Tỷ lệ danh mục dịch vụ kỹ thuật đạt chưa cao (tuyến huyện dưới 80%, tuyến xã dưới 70%).

Thời gian qua, tình trạng thiếu thuốc, hóa chất, vật tư y tế phục vụ công tác phòng bệnh và khám, chữa bệnh chậm được khắc phục.

b) Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan

Việc di dân tự do từ các tỉnh đến tỉnh Bình Phước để làm việc theo mùa vụ là hiện tượng thường xảy ra nên việc nguy cơ lây lan các dịch bệnh khó tránh khỏi. Một bộ phận người dân có người thân nhiễm HIV/AIDS, rối loạn tâm thần có tâm lý che giấu, chưa hợp tác với cơ sở y tế để được quản lý, điều trị. Người dân thiếu tin tưởng vào chất lượng khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh, nhất là tuyến y tế cơ sở. Mặt khác, do khoảng cách địa lý từ tỉnh về thành phố Hồ Chí Minh không quá xa nên người dân có tâm lý khi mắc bệnh muốn về thành phố Hồ Chí Minh để được điều trị ở các bệnh viện tuyến trên (khám, chữa bệnh vượt tuyến).

Trong gần 03 năm qua, tình hình dịch Covid-19 diễn biến phức tạp, mọi nguồn lực tập trung phục vụ công tác phòng, chống dịch nên chất lượng cung ứng dịch vụ y tế vốn đã có nhiều hạn chế lại càng thêm bị ảnh hưởng nặng nề, vượt xa năng lực hiện có của ngành Y tế nói chung và y tế cơ sở nói riêng.

¹⁹ Một bộ phận trẻ em dưới 1 tuổi đã được tiêm chủng dịch vụ ở các cơ sở y tế tuyến trên hoặc cơ sở y tế ngoài công lập nhưng chưa được quản lý, cập nhật kịp thời.

- Nguyên nhân chủ quan

Trong quá trình tham mưu và chỉ đạo, điều hành, ngành Y tế chưa tích cực, chủ động, thiếu tầm nhìn và tư duy đột phá mang tính chiến lược để phát triển ngành nói chung và y tế cơ sở nói riêng. Chưa sâu sát để kịp thời nắm rõ tình hình hoạt động và những khó khăn, tồn tại, yếu kém của ngành trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, nhất là ngay tại tuyến y tế cơ sở.

Ngành Y tế chưa chủ động tham mưu đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và phát triển nguồn nhân lực; chưa làm tốt công tác tham mưu giải quyết những khó khăn, vướng mắc trong đấu thầu mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư y tế để làm nền tảng cho việc đảm bảo duy trì công tác chuyên môn, phát triển danh mục dịch vụ kỹ thuật phục vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân.

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

- Về tham mưu ban hành văn bản quy phạm pháp luật: Sở Y tế đã tham mưu UBND tỉnh trình HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết số 03/2023/NQ-HĐND ngày 17/01/2023 ban hành Quy định một số nội dung chi, mức chi hỗ trợ công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

- Ngoài ra, UBND tỉnh đã ban hành các văn bản chỉ đạo, điều hành triển khai thực hiện các nội dung liên quan đến y tế dự phòng trên địa bàn tỉnh (*cụ thể tại Phụ lục số 01 kèm theo*).

2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

2.1. Tồn tại, hạn chế

Các chủ trương, chính sách về đảm bảo mọi nguồn lực cho y tế dự phòng nhằm nâng cao năng lực của hệ thống y tế dự phòng, chủ động phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh chậm được ban hành.

2.2. Nguyên nhân

a) Nguyên nhân khách quan

Một số loại dịch bệnh mới nổi xuất hiện bất ngờ và diễn biến phức tạp, khó lường. Nguồn nhân lực y tế còn thiếu, chưa đảm bảo chất lượng.

b) Nguyên nhân chủ quan

Ngành Y tế chưa phát huy tốt vai trò nòng cốt về chuyên môn, thiếu tầm nhìn chiến lược và năng lực dự báo tình hình dịch bệnh; chưa chủ động, tích cực trong việc tham mưu xây dựng và phát triển nguồn nhân lực có chất lượng để

phối hợp tham mưu xây dựng các chủ trương, chính sách ngay từ đầu, trước khi dịch bệnh bùng phát.

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

a) Tuyến tỉnh

Sở Y tế đã thực hiện sáp nhập Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe, Trung tâm Phòng, chống các bệnh xã hội, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản vào Trung tâm Kiểm soát bệnh tật²⁰.

Thực hiện việc chuyển Khoa Sức khỏe sinh sản và Khoa Truyền thông giáo dục sức khỏe từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật về Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình²¹.

Các đơn vị y tế dự phòng tuyến tỉnh hiện nay gồm Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm (là cơ quan tham mưu quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm), Trung tâm Kiểm soát bệnh tật và Khoa Sức khỏe sinh sản (thuộc Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình).

b) Tuyến y tế cơ sở

Sau khi Trung tâm Y tế được chuyển về trực thuộc UBND cấp huyện quản lý²², UBND các huyện, thị xã, thành phố đã thực hiện việc sáp nhập Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình vào Trung tâm Y tế (đa chức năng). Có 10/11 huyện, thị xã, thành phố giải thể Phòng Y tế và chuyển chức năng quản lý nhà nước trên địa bàn về Văn phòng HĐND và UBND huyện, thị xã, thành phố, hiện chỉ có huyện Bù Đốp còn Phòng Y tế.

Đơn vị y tế dự phòng ở tuyến y tế cơ sở hiện nay gồm 11 Trung tâm Y tế huyện, thị xã, thành phố và 111 Trạm Y tế xã, phường, thị trấn.

(Chi tiết tại Phụ lục 9)

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

a) Tồn tại, hạn chế

²⁰ Theo các Quyết định số 3364/QĐ-UBND và Quyết định số 3366/QĐ-UBND ngày 26/12/2017 của UBND tỉnh

²¹ Thực hiện Quyết định số 1014-QĐ/TU ngày 16/5/2018 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy

²² Theo các Quyết định 1026/QĐ-UBND ngày 17/5/2018 và Quyết định 1112/QĐ-UBND ngày 25/5/2018 của UBND tỉnh

Hệ thống tổ chức về y tế dự phòng thiếu tính ổn định và thống nhất²³ nên ảnh hưởng đến chất lượng, hiệu quả công tác quản lý và tổ chức hoạt động chuyên môn.

b) Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan: nhằm đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới, tăng cường hiệu lực, hiệu quả quản lý phục vụ người dân, góp phần giảm gánh nặng ngân sách nhà nước, phát triển kinh tế - xã hội trong điều kiện tỉnh còn nhiều khó khăn nên tỉnh phải sắp xếp, tổ chức lại các cơ quan, đơn vị sự nghiệp, trong đó có các cơ quan, đơn vị sự nghiệp y tế, y tế dự phòng.

- Nguyên nhân chủ quan: trong quá trình tham mưu sắp xếp, tổ chức lại các cơ quan, đơn vị sự nghiệp y tế dự phòng, ngành Y tế chưa bám sát tình hình thực tiễn của cơ quan, đơn vị, địa phương; chưa phối hợp tốt với các cơ quan, đơn vị, địa phương để tham mưu hoàn chỉnh các Kế hoạch, Đề án sắp xếp các cơ quan, đơn vị.

2. Về nhân lực làm công tác dự phòng

2.1. Kết quả đạt được

Tổng số nhân lực làm công tác y tế dự phòng toàn tỉnh có 1.259 người trên tổng số 3.142 người, chiếm 40% tổng số nhân lực của ngành. Trong đó, tuyến tỉnh có 224 người, tuyến huyện có 422 người, tuyến xã có 613 người.

Công tác đào tạo phát triển nhân lực làm công tác y tế dự phòng được ngành Y tế quan tâm thực hiện. Việc đào tạo bác sĩ được thực hiện theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND tỉnh ban hành Quy định chính sách thu hút, đai ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030; Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND ngày 10/12/2020 của HĐND tỉnh về việc sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của Quy định về chính sách thu hút, đai ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030 ban hành kèm theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Phước.

Đối với đào tạo các chức danh chuyên môn khác được thực hiện theo quy định tại Nghị quyết số 28/2021/NQ-HĐND ngày 07/12/2021 của HĐND tỉnh sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị quyết 17/2018/NQ-HĐND ngày 14/12/2018 quy định chính sách khuyến khích, hỗ trợ cán bộ, công chức, viên

²³ Khoa Sức khỏe sinh sản và Khoa Truyền thông giáo dục sức khỏe được chuyển từ Trung tâm Kiểm soát bệnh tật về Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình. Trong 111 TYT, có 31 TYT không thực hiện chức năng khám chữa bệnh do thực hiện QĐ số 999-QĐ/TU

chức tham gia đào tạo, bồi dưỡng và thu hút nhân lực chất lượng cao trên địa bàn tỉnh Bình Phước, kinh phí do cá nhân tự túc, đơn vị chi hỗ trợ.

Công tác luân chuyển cán bộ y tế được thực hiện theo quy định, trong đó thực hiện luân chuyển, tăng cường bác sĩ tại trung tâm y tế về trạm y tế chưa có bác sĩ theo Đề án 1816. Bên cạnh đó, trong giai đoạn phòng, chống dịch Covid-19, ngành Y tế thực hiện biệt phái, tăng cường nhân lực y tế dự phòng tuyến tỉnh về hỗ trợ tuyến huyện, xã.

Việc thực hiện chế độ, chính sách đối với nhân viên y tế nói chung, nhân viên y tế làm công tác dự phòng được thực hiện theo quy định của pháp luật. Ngoài ra, bác sĩ công tác thuộc lĩnh vực y tế dự phòng được hưởng mức chi hỗ trợ thu nhập hàng tháng theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND tỉnh với mức hỗ trợ: Bác sĩ: 01 lần mức lương cơ sở/người/tháng; Bác sĩ nội trú, Thạc sĩ y học, Bác sĩ chuyên khoa cấp I: 1,5 lần mức lương cơ sở/người/tháng; Bác sĩ chuyên khoa cấp II, Tiến sĩ y học: 2,5 lần mức lương cơ sở/người/tháng; Giáo sư y học, Phó Giáo sư y học: 3,5 lần mức lương cơ sở/người/tháng. Đối với các bác sĩ công tác tại vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn ngoài mức hỗ trợ được hưởng theo quy định còn được hưởng thêm mức hỗ trợ 0,5 lần mức lương cơ sở/người/tháng.

(Chi tiết tại Phụ lục 10)

2.2. *Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân*

a) Tồn tại, hạn chế

Số lượng biên chế làm công tác y tế dự phòng còn thiếu 546 biên chế theo định mức quy định trên tổng số 1.193 biên chế sự nghiệp còn thiếu²⁴, trong đó: Tuyến tỉnh thiếu 82 biên chế, tuyến huyện thiếu 102 biên chế, tuyến xã thiếu 362 biên chế. Bình phuớc hiện có 31 Trạm Y tế chỉ bố trí 02 biên chế để thực hiện công tác y tế dự phòng²⁵.

Số lượng nhân lực y tế nghỉ việc ngày một gia tăng.

Chất lượng nguồn nhân lực làm công tác y tế dự phòng còn thấp, đặc biệt thiếu bác sĩ và nhân lực chất lượng cao. Hiện có 53 nhân lực làm công tác y tế

²⁴ UBND tỉnh Bình Phước đã có Tờ trình số 75/TTr-UBND ngày 14/7/2020 đề nghị Bộ Y tế, Bộ Nội vụ bổ sung 1.193 biên chế sự nghiệp

²⁵ Thực hiện Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 của Tỉnh ủy. Chơn Thành: 02 trạm (Minh Thành, TT Chơn Thành); Bù Gia Mập: 01 trạm (Phú Nghĩa); Lộc Ninh: 02 trạm (TT Lộc Ninh, Lộc Thái); Hớn Quản: 01 trạm (TT Tân Khai); Bình Long: 04 trạm (An Lộc, Phú Đức, Phú Thịnh, Hưng Chiền); Phước Long: 05 trạm (Phước Bình, Long Phước, Sơn Giang, Thác Mơ, Long Thủỷ); Bù Đăng: 02 trạm (TT Đức Phong, Bom Bo); Đồng Xoài: 08 trạm (Tân Thành, Tiến Thành, Tân Bình, Tân Đồng, Tân Xuân, Tân Thiện, Tân Phú, Tiến Hưng); Bù Đốp: 03 trạm (TT Thanh Bình, Thiện Hưng, Thanh Hòa); Đồng Phú: 03 trạm (TT Tân Phú, Thuận Phú, Tân Tiến).

dự phòng là điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dược, dân số có trình độ trung cấp cần đào tạo đạt chuẩn trình độ từ trung cấp trở lên trước ngày 01/01/2025.

b) Nguyên nhân:

Như nội dung đã nêu tại điểm b, tiểu mục 2.2, mục 2, phần II (mục B việc thực hiện chính sách pháp luật về Y tế cơ sở).

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

3.1. Kết quả đạt được

Các cơ quan, đơn vị thuộc hệ y tế dự phòng tuyến tỉnh do ngân sách tỉnh cấp cho các hoạt động y tế dự phòng. Hệ y tế dự phòng tuyến cơ sở được phân cấp cho UBND các huyện, thị xã, thành phố thực hiện.

Kinh phí hoạt động của y tế dự phòng được ngân sách nhà nước đảm bảo 100%. Hàng năm, căn cứ vào các nhiệm vụ được giao, ngành Y tế thảo luận với cơ quan tài chính về dự toán của năm tiếp theo. Các khoản lương và mang tính chất lương do ngân sách đảm bảo. Tùy vào khả năng cân đối của ngân sách để bố trí kinh phí cho các chương trình, dự án, cơ bản đáp ứng những yêu cầu cấp thiết.

Trong giai đoạn 2018-2022, tỷ lệ chi cho y tế dự phòng trên tổng chi cho sự nghiệp y tế (chi thường xuyên) như sau:

Năm 2018: 14,67%.

Năm 2019: 13,13%.

Năm 2020: 22,31%.

Năm 2021: 25,71%.

Năm 2022: 14,87%.

(Chi tiết theo Phụ lục số 08 kèm theo)

Từ tỷ lệ nêu trên cho thấy mức chi cho y tế dự phòng các năm 2020, 2021 đã tăng rõ rệt, riêng năm 2022 chưa thực hiện tổng hợp quyết toán nên chưa có số liệu chính xác (ghi nhận số chi đến 31/12/2022, chưa bao gồm số chi trong thời gian chỉnh lý quyết toán).

3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

a) Tồn tại, hạn chế

Nguồn kinh phí chưa đảm bảo đủ và được cấp khá muộn để phục vụ công tác chuyên môn về y tế dự phòng.

b) Nguyên nhân

Ngành Y tế còn một số yếu kém trong việc phối hợp với ngành Tài chính và các ngành liên quan để tham mưu các cấp chính quyền đảm bảo nguồn tài

chính bền vững cho hoạt động chuyên môn. Việc xây dựng kế hoạch hoạt động và lập dự toán kinh phí còn chậm, chưa hoàn toàn sát với thực tế nhiệm vụ, hoạt động nên ảnh hưởng đến tiến độ thẩm định và bố trí ngân sách địa phương.

4. Kết quả hoạt động y tế dự phòng

4.1. Kết quả đạt được

- Về phòng, chống dịch Covid-19:

Ngay từ khi dịch Covid-19 xuất hiện tại Việt Nam vào đầu năm 2020, tỉnh Bình Phước đã nghiêm túc triển khai các chỉ đạo về phòng, chống dịch Covid-19 theo quy định của Chính phủ, Bộ Y tế. Công tác đảm bảo phòng, chống dịch theo phương châm 4 tại chỗ cơ bản đã được các địa phương, đơn vị chấp hành, thực hiện hiệu quả, nghiêm túc.

Công tác y tế đã tập trung mọi nguồn lực, phối hợp chặt chẽ nhiều lực lượng thực hiện đồng bộ các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 và điều trị người bệnh. Hoạt động giám sát dịch tễ, duy trì, kiểm soát lây nhiễm từ bên ngoài thông qua hoạt động của các Chốt kiểm soát phòng, chống dịch. Kiểm soát chặt chẽ và thu hẹp lây nhiễm trong cộng đồng qua công tác truy vết, cách ly, xét nghiệm. Về điều trị, tổ chức các khu điều trị cách ly, bệnh viện dã chiến nhằm đảm bảo an toàn hiệu quả trong việc vừa điều trị, vừa ngăn chặn lây lan dịch bệnh. Tỉnh đã ban hành các Phương án đảm bảo công tác y tế trong tình huống số ca dương tính đang điều trị tăng đến 20.000 ca; Đề án “Tăng cường khả năng cung ứng, sử dụng oxy y tế cho các cơ sở điều trị bệnh nhân Covid-19” trên địa bàn tỉnh Bình Phước. Song song đó, ngành Y tế đã ban hành Phương án quản lý người nhiễm Covid-19 mức độ không triệu chứng tại nhà nhằm giảm áp lực cho các cơ sở điều trị và tạo tâm lý thoải mái cho bệnh nhân sớm khỏi bệnh; kích hoạt các Trạm Y tế lưu động để theo dõi, quản lý, hỗ trợ y tế kịp thời cho các F0 không triệu chứng điều trị tại nhà. Tỉnh đã cấp chứng nhận cơ sở đủ điều kiện tiêm chủng và tổ chức thực hiện tiêm chủng phòng ngừa Covid-19 theo đúng quy định.

(Chi tiết tại Phụ lục 12)

- Về phòng, chống sốt xuất huyết:

Những năm qua, dịch bệnh sốt xuất huyết diễn biến rất phức tạp, số ca mắc và số ca tử vong do sốt xuất huyết tăng, giảm bất thường theo từng năm. Số ca mắc sốt xuất huyết trung bình là 4.515 ca/năm; số ca tử vong trung bình do sốt xuất huyết là 05 ca/năm. Ngành Y tế đã triển khai mọi biện pháp phòng, chống sốt xuất huyết hằng năm. Năm 2022, là năm dịch bệnh sốt xuất huyết diễn biến phức tạp có tính chất chu kỳ trong khoảng 3-5 năm. Năm 2019, số ca mắc

là 7.989 ca và tử vong 04 ca. Năm 2022, số ca mắc là 5.250 ca (tăng 91,5% so với cùng kỳ năm 2021) và tử vong 07 ca (tăng 01 ca).

Ngành Y tế vừa đẩy mạnh thực hiện công tác truyền thông, vận động nhân dân phòng chống sốt xuất huyết, vừa triển khai các biện pháp chuyên môn để khống chế, không để dịch bùng phát xảy ra hiện tượng “dịch chồng dịch”. Năm 2023, phát hiện và xử lý hơn 500 ổ dịch sốt xuất huyết trong cộng đồng. Công tác phòng, chống sốt xuất huyết hiện vẫn đang được ngành Y tế quyết liệt tổ chức thực hiện.

- Về phòng, chống sốt rét và các bệnh truyền nhiễm khác:

Mặc dù là tình trạng điểm của cả nước về dịch bệnh sốt rét nhưng trong nhiều năm liền tỉnh Bình Phước vẫn duy trì đạt mục tiêu 3 giảm (không có dịch sốt rét xảy ra, số ca mắc sốt rét giảm, không có ca tử vong). Năm 2022, số ca mắc sốt rét toàn tỉnh ghi nhận 10 ca, giảm 69,7% so với năm 2021.

Các loại dịch bệnh truyền nhiễm khác như bệnh chân tay miệng, tiêu chảy cấp, sởi, bạch hầu, ... những năm qua vẫn được kiểm soát tốt. Số ca mắc chỉ xuất hiện rải rác, không có dịch xuất hiện, không có ca tử vong.

Công tác phòng chống các bệnh như lao, phong cơ bản đạt yêu cầu. Khống chế tỷ lệ mắc bệnh lao là 92/100.000 dân (kế hoạch dưới 131/100.000 dân). Tỷ lệ điều trị khỏi bệnh lao hàng năm duy trì đạt trên 85%. Đã đạt tiêu chuẩn loại trừ bệnh phong cấp tính, một số địa phương cấp huyện đã đạt tiêu chí loại trừ bệnh phong. Tỷ lệ phát hiện bệnh phong trong gần 04 năm qua đạt 0,02/10.000 dân (đảm bảo chỉ tiêu là khống chế dưới 1/10.000 dân).

Công tác phòng chống HIV/AIDS, giám sát HIV/AIDS và can thiệp giảm tác hại, dự phòng lây nhiễm HIV được thực hiện thường xuyên. Chăm sóc, hỗ trợ điều trị HIV/AIDS và dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con, tỷ lệ bình quân đạt 65%. Tỷ lệ mẫu máu xét nghiệm sàng lọc HIV trước khi truyền đạt 100%. Hoạt động tư vấn hỗ trợ điều trị cho bệnh nhân được tăng cường thông qua tư vấn trực tiếp tại các cơ sở điều trị, các nhóm chăm sóc tại nhà và cộng đồng; thực hiện công tác tư vấn, hỗ trợ, chăm sóc người nhiễm HIV, quản lý điều trị; tăng cường các hoạt động dự phòng sớm để tránh lây truyền HIV từ mẹ sang con; thực hiện đầy đủ các dịch vụ dự phòng lây truyền từ mẹ sang con toàn diện; tư vấn xét nghiệm HIV tự nguyện, ... Tình hình HIV/AIDS vẫn đang được khống chế, tỷ lệ nhiễm trong cộng đồng dân cư dưới 0,2%. Tuy nhiên, những năm gần đây, hình thái lây truyền HIV qua đường tình dục có xu hướng cao hơn so với đường máu và tập trung chủ yếu trong độ tuổi từ 20-39 tuổi.

- Về phòng, chống các bệnh không lây nhiễm

Ngành Y tế đã triển khai thực hiện đến tuyến y tế cơ sở các hoạt động phòng chống bệnh tăng huyết áp, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản, bệnh ung thư, tâm thần, phòng chống các rối loạn do thiếu i-ốt, phòng chống mù lòa và các tật khúc xạ, phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, vệ sinh môi trường lao động và phòng chống bệnh nghề nghiệp, phòng chống tai nạn, thương tích, phòng chống các bệnh tật trong học đường.

Bên cạnh công tác truyền thông, các cơ sở y tế đã thực hiện các đợt điều tra cộng đồng, khám sàng lọc, chẩn đoán và cấp phát thuốc điều trị.

- Về an toàn vệ sinh thực phẩm, kiểm nghiệm dược phẩm - mỹ phẩm:

Trong gần 04 năm qua, xảy ra 01 vụ ngộ độc thực phẩm (năm 2020), không có ca tử vong. Mục tiêu không chế tỷ lệ dân số mắc ngộ độc thực phẩm/100.000 dân được duy trì dưới 8 ca/100.000 (đạt mục tiêu). Các hoạt động về tập huấn kiến thức và tuyên truyền cho người dân về các quy định an toàn thực phẩm luôn được chú trọng. Công tác cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện an toàn vệ sinh thực phẩm được thực hiện đúng quy định (tham gia các khóa tập huấn kiến thức là một trong những điều kiện để xem xét cấp giấy chứng nhận cho tổ chức, cá nhân).

Công tác kiểm nghiệm dược phẩm, mỹ phẩm được xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm. Năng lực công tác kiểm nghiệm từng bước được nâng lên với trang thiết bị được đầu tư cho Trung tâm Kiểm nghiệm dược phẩm, mỹ phẩm. Kịp thời kiến nghị thanh tra, xử lý theo quy định đối với các loại thực phẩm chức năng, thuốc, mỹ phẩm khi phát hiện vi phạm chất lượng sản phẩm.

(Chi tiết tại Phụ lục 11)

4.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

a) Tồn tại, hạn chế

- Năng lực ứng phó với tình hình diễn biến nhanh, phức tạp của đại dịch Covid-19 chưa đảm bảo; lúng túng trong việc xây dựng các kịch bản, phương án, kế hoạch ứng phó với tình hình diễn biến, các cấp độ dịch bệnh; không dự báo được tình hình, khả năng diễn biến phức tạp của đại dịch.

- Một số chỉ tiêu chuyên môn về y tế dự phòng đạt được chưa bền vững, số ca mắc sốt xuất huyết còn cao, tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đạt còn thấp, quản lý bệnh nhân tâm thần, HIV/AIDS còn một số hạn chế.

b) Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan:

+ Dịch Covid-19 xuất hiện và diễn biến chưa có tiền lệ với nhiều biến thể. Một bộ phận người dân chưa ý thức cao, thậm chí chưa hợp tác với cơ quan, đơn vị y tế trong phòng, chống dịch bệnh cũng như tự bảo vệ sức khỏe cho bản thân, gia đình và cộng đồng.

+ Tỷ lệ tiêm chủng mở rộng đạt thấp nguyên nhân một phần do thiếu nguồn cung ứng vaccine trong chương trình tiêm chủng.

- Nguyên nhân chủ quan: nguồn nhân lực y tế chưa đảm bảo về số lượng và chất lượng, cơ cấu chưa hợp lý, cán bộ làm công tác y tế dự phòng còn kiêm nhiệm nhiều công việc.

Phần thứ Ba

NHẬN XÉT, KIẾN NGHỊ

I. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Các kết quả đạt được

Công tác phòng, chống dịch đã nhận được sự quan tâm đặc biệt của Đảng, Nhà nước, sự vào cuộc kịp thời, hiệu quả của cả hệ thống chính trị, sự tin tưởng, đoàn kết, ủng hộ của nhân dân; đặc biệt là tinh thần trách nhiệm, nỗ lực không mệt mỏi của các lực lượng chức năng nơi tuyến đầu. Các biện pháp phòng, chống dịch được đưa ra triển khai kịp thời, hiệu quả, đặc biệt đã kịp thời chuyển hướng chiến lược phòng chống dịch sang “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch Covid-19” và đạt kết quả tích cực.

Các cấp, các ngành đã triển khai thực hiện tốt việc tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật trong huy động, phân bổ, quản lý và sử dụng nguồn lực phòng, chống Covid-19; chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng theo chỉ đạo của Trung ương, Tỉnh ủy, UBND tỉnh. Các nguồn lực huy động được quản lý, sử dụng đúng mục đích; chế độ, chính sách về y tế cơ sở, y tế dự phòng được thực hiện kịp thời, giải quyết đúng đối tượng.

Công tác cung cấp mạng lưới y tế cơ sở và y tế dự phòng theo hướng sắp xếp lại các đơn vị đã đạt được những kết quả nhất định, nhất là sau khi Tỉnh ủy ban hành Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 và Quyết định số 1014-QĐ/TU ngày 16/5/2018. Việc thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (trên cơ sở sáp nhập các đơn vị hệ dự phòng tuyến tỉnh) và Trung tâm Y tế tuyến huyện (trên cơ sở sáp nhập các đơn vị y tế, dân số tuyến huyện để thành lập Trung tâm Y tế đa chức năng) đã góp phần làm giảm số lượng đầu mối các đơn vị, tiết kiệm ngân sách.

Các bệnh truyền nhiễm thông thường như sốt rét, sốt xuất huyết; các bệnh không lây như tăng huyết áp, đái tháo đường... đã được tuyên y tế cơ sở và các đơn vị y tế dự phòng thực hiện khá hiệu quả. Nhiều năm liền công tác phòng chống sốt rét đạt mục tiêu 3 giảm, dịch sốt xuất huyết diễn biến phức tạp nhưng cũng đã được kiểm soát.

Công tác tuyên truyền được tăng cường và triển khai từ thành phố đến xã, phường, thôn, buôn, tổ dân phố với nhiều nội dung và hình thức phong phú, thiết thực, góp phần nâng cao ý thức, trách nhiệm của cán bộ, đảng viên và Nhân dân trong công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19.

2. Các tồn tại, hạn chế

Các quy định của pháp luật hiện hành chưa bao quát được hết các tình huống ứng phó với bùng phát của dịch bệnh. Một số biện pháp còn chưa sát với thực tiễn của từng vùng, từng địa bàn và chưa tính hết nhu cầu của người dân, khả năng đáp ứng tại chỗ của chính quyền trong từng giai đoạn của dịch bệnh.

Trong quá trình phòng, chống đại dịch Covid-19 đã bộc lộ nhiều tồn tại, hạn chế. Năng lực của hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng chưa thể đáp ứng kịp thời theo tình hình, diễn biến các cấp độ của đại dịch. Còn lúng túng, chưa kịp thời xây dựng phương án ứng phó với tình hình dịch bệnh. Công tác đầu thầu thuốc, hóa chất, vật tư y tế phục vụ phòng, chống đại dịch thực hiện còn chậm và xảy ra sai phạm tại một số đơn vị.

Chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến y tế cơ sở có mặt chưa đáp ứng nhu cầu của nhân dân; một số bệnh không lây nhiễm như tăng huyết áp, đái tháo đường, ... có chiêu hướng gia tăng. Khả năng cung cấp dịch vụ y tế còn hạn chế, chất lượng dịch vụ tại tuyến y tế cơ sở còn thấp. Phong trào vệ sinh phòng bệnh, vệ sinh môi trường nhiều nơi chưa thực sự hiệu quả; an toàn thực phẩm chưa được kiểm soát chặt chẽ, nguy cơ ngộ độc thức ăn còn cao. Công nghệ thông tin chưa được đầu tư đồng bộ, việc triển khai ứng dụng nhiều phần mềm tại tuyến y tế cơ sở gây khó khăn cho nhân viên y tế.

Một số cán bộ y tế bị xử lý kỷ luật và đặc biệt có một số cá nhân bị truy tố hình sự

3. Nguyên nhân

Dịch Covid-19 là bệnh truyền nhiễm chưa từng có trong tiền lệ từ trước đến nay dẫn đến việc chỉ đạo, điều hành công tác phòng, chống dịch bệnh gấp nhiều lúng túng, không được đúc kết từ kinh nghiệm đi trước, các biện pháp đưa ra chủ yếu từ xem xét tình hình thực tế và phán đoán.

Năng lực của ngành Y tế còn nhiều hạn chế, chưa phát huy vai trò nòng cốt và chưa phối hợp tốt với các ngành, các lực lượng liên quan trong việc tham mưu và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống đại dịch. Lực lượng y tế còn mỏng so với yêu cầu công việc, đặc biệt là nhân lực y tế cơ sở còn thiếu, yêu cầu có lúc chưa kịp thời trong quá trình tham mưu, thực hiện nhiệm vụ như khoanh vùng xử lý ổ dịch, điều tra, truy vết, đưa đi cách ly các trường hợp tiếp xúc gần với các ca nhiễm Covid-19. Một số cán bộ y tế thiếu tu dưỡng, rèn luyện, trau dồi bản lĩnh chính trị nên đã vi phạm pháp luật

Dịch kéo dài với diễn biến phức tạp nên các lực lượng phải tập trung thực hiện nhiệm vụ cả ngày đêm nên ảnh hưởng sức khỏe, tâm lý mệt mỏi, cùng với nhiều cơ quan, đơn vị có người nhiễm bệnh vì vậy có lúc, có nơi, có việc triển khai thực hiện chậm trễ so với yêu cầu.

II. BÀI HỌC KINH NGHIỆM

1. Cần có sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo sát sao đúng đắn, quyết liệt và kịp thời của Đảng, Nhà nước, Chính phủ các ban, ngành đoàn thể các cấp để tập trung chỉ đạo công tác phòng chống dịch phù hợp với điều kiện tình hình thực tế của địa phương.

2. Triển khai sớm, chủ động và đặc biệt là kiên định với các biện pháp chống dịch trên quan điểm thống nhất, xuyên suốt từ Trung ương đến địa phương. Làm tốt công tác vận động, truyền thông cho mọi cán bộ, công chức, viên chức và nhân dân tinh chất, sự nguy hiểm, biện pháp phòng, chống dịch và tuân thủ theo quy định của pháp luật về phòng, chống dịch bệnh; xử lý nghiêm các trường hợp vi phạm về công tác phòng chống dịch theo pháp luật của nhà nước.

3. Ban hành cơ chế chính sách phải có trọng tâm, trọng điểm, làm việc nào, dứt điểm việc đó, không lan man, dần trải dẫn đến lãng phí nguồn lực. Hệ thống văn bản, cơ chế chính sách cụ thể, rõ ràng, kịp thời. Ban hành cơ chế chính sách phải đảm bảo cân đối được nguồn lực. 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.

4. Huy động sự vào cuộc của toàn bộ hệ thống chính trị, các ban, ngành, đoàn thể, các tổ chức, cơ quan, đơn vị, huy động sức mạnh toàn dân, phát huy vai trò của người đứng đầu các cấp uỷ, chính quyền địa phương trong lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng chống dịch.

5. Huy động lực lượng y tế, lực lượng công an, quân sự vào cuộc, chủ động tham mưu trong rà soát, truy vết, cách ly, xét nghiệm, điều trị, quản lý đối tượng chặt chẽ, không để bùng phát dịch.

6. Sớm xây dựng, củng cố và phát huy hiệu quả hoạt động của các mô hình cộng đồng tự quản phòng, chống dịch ở từng tổ dân, khu phố nhằm bảo đảm an ninh, an toàn dịch bệnh, gắn với nhân rộng mô hình “*Thôn, bản, khu phố không có người nhiễm Covid-19 trong cộng đồng*”.

7. Đẩy mạnh tuyên truyền công tác phòng, chống dịch Covid-19 trên các trang mạng điện tử, hệ thống đài truyền thanh của các huyện, thị xã, thành phố và xã, phường, thị trấn qua đó người dân tin tưởng vào sự lãnh đạo của Đảng và Nhà nước, tích cực tham gia phòng chống dịch tại địa phương.

III. ĐỀ XUẤT CÁC NHÓM GIẢI PHÁP

1. Nhóm giải pháp về thể chế, cơ chế

Tiếp tục tăng cường sự lãnh đạo của Đảng, huy động cả hệ thống chính trị, phát huy sức mạnh khối đại đoàn kết toàn dân tộc; thống nhất trong lãnh đạo, chỉ đạo trong công tác phòng, chống dịch bệnh.

Căn cứ vào tình hình thực tế, kịp thời ban hành các chính sách về huy động, hỗ trợ nguồn lực phù hợp với tình hình dịch bệnh và tình hình thực tế tại địa phương. Đẩy mạnh thực hiện các chính sách an sinh xã hội. Có giải pháp bảo đảm nguồn lực lao động phục vụ phục hồi sản xuất, kinh doanh.

Tiếp tục hoàn thiện về thể chế, chính sách pháp luật liên quan đến huy động, phân bổ, quản lý, sử dụng nguồn lực phòng, chống dịch trong các tình huống khẩn cấp như dịch Covid-19.

Hoàn thiện các chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng; chú trọng tăng mức thu nhập cho viên chức làm công tác dự phòng, y tế cơ sở; có chính sách thu hút nhân tài cho y tế cơ sở, y tế dự phòng.

2. Nhóm giải pháp về tổ chức thực hiện

Cần tập trung toàn bộ hệ thống chính trị trong công tác phòng, chống dịch. Chủ động xây dựng các phương án, kịch bản để đối phó với mọi tình huống có thể xảy ra, tuyệt đối không được lơ là, chủ quan.

Đẩy mạnh công tác tuyên truyền, phổ biến các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, tăng cường thông tin cho người dân biết về tình hình dịch bệnh tại địa phương để người dân tự giác, chủ động thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch trong tình hình mới.

Triển khai hiệu quả công tác dân vận, phát huy vai trò nòng cốt của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, củng cố khối đại đoàn kết toàn dân tộc; vận động các tầng lớp nhân dân chủ động, tự giác tuân thủ và tích cực tham gia các hoạt động phòng, chống dịch Covid-19; tăng cường và đa dạng hóa các phương thức vận động, huy động xã hội; khuyến khích việc hình thành các nhóm thiện nguyện, các cá nhân tham gia hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng bởi dịch Covid-19.

Tiếp tục chỉ đạo thực hiện các văn bản của Chính phủ, UBND tỉnh, về công tác phòng, chống dịch trong tình hình mới. Triển khai thực hiện nghiêm quy định về phòng, chống dịch Covid-19 theo từng cấp độ dịch.

Tiếp tục nâng cao năng lực của hệ thống y tế dự phòng nhằm chủ động đối phó với các dịch bệnh phát sinh do ô nhiễm môi trường và di chuyển cơ học giữa các địa phương.

Đẩy nhanh tiến độ bao phủ tiêm vắc xin phòng Covid-19 cho tất cả người dân trên địa bàn tỉnh.

Tăng cường đầu tư, củng cố hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng; sắp xếp y tế cơ sở theo quy mô và mật độ dân số, không phân theo địa giới hành chính; tiếp tục nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế; đổi mới cơ chế tài chính, bảo hiểm y tế tại cơ sở; huy động sự tham gia của hệ thống y tế tư nhân.

Tập trung thanh toán, quyết toán nguồn vốn phòng, chống dịch bệnh, y tế cơ sở, y tế dự phòng.

Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát, xử lý vi phạm trong công tác tổ chức, thực hiện việc huy động, phân bổ, quản lý, sử dụng nguồn lực cho phòng, chống dịch; thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng.

IV. KIẾN NGHỊ

1. Đối với Quốc hội

- Đề nghị sửa đổi, bổ sung Luật Đầu thầu với nội dung quy định về đấu thầu thuốc, hóa chất, vật tư y tế phục vụ công tác y tế trong điều kiện bình thường cũng như trong hoàn cảnh cấp bách do dịch bệnh, thiên tai, thảm họa.

- Đề nghị sớm ban hành chính sách quy định về tiền lương theo Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/5/2018 của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII, trong đó xem xét, điều chỉnh chế độ về tiền lương, phụ cấp cho ngành Y tế nhằm đảm bảo cụ thể hóa quan điểm của Đảng đã khẳng định tại Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 là: “Nghề y là một nghề đặc biệt. Nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức; cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt”.

- Sớm tổng kết, đánh giá công tác phòng, chống dịch Covid-19, làm cơ sở giao Chính phủ xây dựng, ban hành chiến lược quốc gia về bình thường mới, tiến tới sẵn sàng công bố chấm dứt dịch Covid-19 ở Việt Nam khi có đủ điều kiện.

2. Đối với Chính phủ:

- Đề nghị Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ xem xét sửa đổi, bổ sung chính sách đối với y tế thôn, bản tại Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg hoặc bãi bỏ Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg để ban hành Quyết định mới theo hướng: (1) nâng mức phụ cấp lên thành 0,7 và 1,0 so với mức lương cơ bản và (2) bổ sung đối tượng được hưởng là nhân viên y tế khu phố.

- Đề nghị Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ xem xét, sửa đổi, bổ sung chính sách về phụ cấp cho nhân viên y tế công tác tại tuyến y tế cơ sở và nhân viên y tế công tác trong lĩnh vực y tế dự phòng.

- Đề nghị Chính phủ không thực hiện tinh giản biên chế viên chức đối với tỉnh Bình Phước.

- Đề nghị nghiên cứu ban hành các quy định mới về công tác phòng, chống dịch Covid-19 phù hợp với tình hình diễn biến dịch hiện nay; nghiên cứu xây dựng cơ chế đặc biệt hơn trong mua sắm vật tư, thuốc, trang thiết bị y tế, sinh phẩm trong trường hợp chống dịch cấp bách.

- Quan tâm đầu tư đối với hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng, từng bước nâng cao năng lực ứng phó đối với dịch bệnh tương tự như Covid-19 và các bệnh truyền nhiễm khác.

- Nghiên cứu hỗ trợ tăng thêm mức hỗ trợ ưu đãi nghề đối với viên chức làm công tác dân số và hành chính tại các đơn vị sự nghiệp công lập, để đảm bảo thu nhập, tạo động lực và giúp họ yên tâm trong công tác.

3. Đối với các Bộ, ngành

3.1. Đối với Bộ Y tế

- Sớm ban hành Thông tư hướng dẫn thực hiện Nghị định số 62/2020/NĐ-CP ngày 01/6/2020 của Chính phủ về vị trí việc làm và biên chế công chức để làm cơ sở xác định biên chế công chức trong các cơ quan quản lý nhà nước về y tế tại địa phương.

- Sớm ban hành Thông tư hướng dẫn giá dịch vụ y tế theo hướng tính đúng, tính đủ các chi phí trực tiếp, gián tiếp để góp phần đảm bảo nguồn kinh phí cho các cơ sở khám, chữa bệnh, tạo điều kiện phát triển và nâng cao chất lượng phục vụ người bệnh.

- Phối hợp với Bảo hiểm xã hội Việt Nam có sự phối hợp thống nhất cơ chế cho điều chuyển thuốc, vật tư y tế, trang thiết bị đã mua sắm phục vụ phòng chống dịch Covid-19 sang phục vụ công tác điều trị bệnh cho Nhân dân và được thanh toán theo chế độ BHYT

- Phối hợp với Bộ Nội vụ sớm có ý kiến về biên chế sự nghiệp y tế theo Tờ trình số 75/TTr-UBND ngày 14/7/2020 của UBND tỉnh.

3.2. Đối với Bộ Kế hoạch và Đầu tư

Phối hợp với Bộ Y tế, Bộ Tài chính và Bộ Thông tin và Truyền thông ban hành quy định, hướng dẫn về công tác đầu thầu thuốc, hóa chất, vật tư y tế qua mạng.

4. Đối với các cơ quan Thanh tra, Kiểm toán Nhà nước

- Nhằm tiếp tục xây dựng đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức đảm bảo chất lượng về mọi mặt, cơ quan Thanh tra các cấp cần xây dựng kế hoạch kiểm tra, thanh tra đối với những cơ quan, đơn vị thực hiện về công tác tổ chức, cán bộ các cấp.

- Tăng cường hơn nữa công tác thanh tra, kiểm toán trong lĩnh vực về đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị, đầu thầu thuốc, hóa chất, vật tư y tế phục vụ công tác phòng bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân; về công tác tổ chức thực hiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế và thanh, quyết toán kinh phí khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

5. Đối với UBND tỉnh

- Đề nghị UBND tỉnh tiếp tục quan tâm chỉ đạo các đơn vị liên quan tăng cường công tác thông tin, tuyên truyền trong Nhân dân về phòng, chống dịch bệnh nói chung, dịch bệnh Covid-19 nói riêng.

- Đề nghị UBND tỉnh tiếp tục quan tâm công tác đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ, công chức của ngành y tế đáp ứng về mặt trình độ, năng lực nhằm đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân ngày càng cao.

4. Đối với Sở Y tế

- Hiện nay, cùng với dịch bệnh đã được kiểm soát tốt, nhiều người dân đã xuất hiện tâm lý ngại tiêm vắc xin. Do đó, đề nghị Sở Y tế tiếp tục tuyên truyền, vận động tiêm tăng cường, tiêm mũi nhắc lại cho các đối tượng nhằm ứng phó với các tình huống có thể xảy ra.

- Tiếp tục quan tâm phát triển, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực của ngành đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe Nhân dân trong giai đoạn mới; có các giải pháp giữ chân đội ngũ y, bác sĩ, hạn chế tình trạng đội ngũ này nghỉ việc hoặc chuyển sang các bệnh viện tư.

- Tiếp tục quan tâm đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị của hệ thống y tế dự phòng, y tế cơ sở.

5. Đối với Sở Tài chính

Tiếp tục phối hợp với các sở, ngành, các cơ quan, đơn vị liên quan thanh toán, quyết toán kinh phí huy động, hỗ trợ công tác phòng, chống dịch Covid-19 theo quy định.

Trên đây là 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” trên địa bàn tỉnh Bình Phước. Đoàn đại biểu Quốc hội tỉnh Bình Phước trân trọng báo cáo Đoàn giám sát của Ủy ban Thường vụ Quốc hội./.

Nơi nhận:

- Ủy ban TVQH (báo cáo);
- Văn phòng Quốc hội;
- TT Tỉnh ủy (báo cáo);
- Các vị ĐBQH tỉnh Bình Phước;
- TT HĐND, UBND, UBMTTQ tỉnh;
- Vụ Hoạt động giám sát - VPQH;
- Các đơn vị chịu sự giám sát;
- LĐVP; Các phòng chuyên môn;
- Lưu: VT.

**TM. ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI *Rex*
PHÓ TRưởng ĐOÀN PHỤ TRÁCH**



Điều Huỳnh Sang



Phụ lục số 01

THÔNG TIN 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

(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐDBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

STT	Số văn bản	Cơ quan ban hành	Tên văn bản	Nội dung
A VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT, CHỈ ĐẠO, HƯỚNG DẪN CHUNG				
Địa phương				
1	Quyết định số 204/QĐ-UBND ngày 31/01/2020	UBND tỉnh	Quyết định	Về thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi-rút Corona gây ra trên địa bàn tỉnh Bình Phước (Ban Chỉ đạo tỉnh) và Quyết định số 209/QĐ-BCĐ ngày 03/02/2020 về ban hành Quy chế làm việc và phân công nhiệm vụ của Ban Chỉ đạo tỉnh
2	Kế hoạch số 21/KH-UBND ngày 02/02/2020	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh viêm đường hô hấp cấp do chủng mới của vi-rút Corona (nCoV) tại tỉnh Bình Phước
3	Kế hoạch số 45/KH-UBND ngày 18/3/2020	UBND tỉnh	Kế hoạch	Đáp ứng với từng cấp độ dịch bệnh Covid-19 tại tỉnh Bình Phước
4	Kế hoạch số 76/KH-UBND ngày 11/5/2020	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về kế hoạch điều chỉnh đáp ứng với cấp độ 3, 4, 5 của dịch bệnh Covid-19 tại tỉnh Bình Phước
B VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT, CHỈ ĐẠO, HƯỚNG DẪN VỀ HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ, SỬ DỤNG NGUỒN LỰC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19				
Địa phương				
1	Những văn bản đã ban hành trước thời điểm bùng phát dịch			
1	Công văn số 49/UBND-KGVX ngày 06/01/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về việc thực hiện chỉ thị số 01/CT-TTg ngày 05/01/2021 của Thủ tướng chính phủ
2	Công văn số 102/UBND-KGVX ngày 08/01/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về việc thực hiện Công văn 138-CV/TU ngày 07/01/2021

3	Công văn số 348/UBND-KGVX ngày 28/01/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về việc thực hiện <u>Chi thị số 05/CT-TTg</u> ngày 28/01/2021 của Thủ tướng chính phủ
4	Công văn số 824/UBND-KGVX ngày 31/3/2020	UBND tỉnh	Công văn	Về việc thực hiện Chi thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 của Thủ tướng Chính phủ về các biện pháp cấp bách phòng, chống dịch Covid-19 và Công văn số 913/UBND-KGVX ngày 03/4/2020 của UBND tỉnh về việc thực hiện Công văn số 2601/VPCP-KGVX ngày 03/4/2020 của Văn phòng Chính phủ
5	Kế hoạch số 85/KH- UBND ngày 01/4/2020	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về tổ chức họp và làm việc trực tuyến trong thời gian phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
Năm 2021				
1	Công văn số 508/UBND-TH ngày 09/02/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về phê duyệt chủ trương, dự toán mua sắm sinh phẩm, hóa chất, vật tư y tế tiêu hao phục vụ công tác xét nghiệm khẳng định SARS-CoV-2
2	Kế hoạch số 50/KH- BCĐ ngày 22/02/2021 Bình Phước	Ban Chỉ đạo phòng chống dịch Covid-19 tỉnh	Kế hoạch	Về tổ chức tiếp nhận công dân Việt Nam vào cách ly tại các khu cách ly tập trung do quân sự đảm nhận quản lý trên địa bàn tỉnh
3	Công văn số 555/UBND-KGVX ngày 22/02/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về bảo đảm cung ứng vật tư, trang thiết bi, sinh phẩm xét nghiệm SARS-CoV-2
4	Công văn số 865/UBND-TH ngày 03/3/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về việc hướng dẫn thực hiện Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021 của Chính phủ về chi phí cách ly y tế, khám, chữa bệnh và một số chế độ đặc thù trong phòng, chống dịch Covid-19
5	Kế hoạch số 86/KH- UBND ngày 16/3/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Triển khai kịch bản ứng phó với từng cấp độ dịch bệnh Covid-19 tại tỉnh Bình Phước

6	Kế hoạch số 132/KH-UBND ngày 20/4/2021	Kế hoạch	UBND tỉnh	Về tổ chức tiêm vắc-xin phòng Covid-19 giai đoạn 2021-2022
7	Công văn số 1566/UBND - TH ngày 14/5/2021, số 2364/UBND - TH ngày 15/7/2021, số 2409/UBND - TH ngày 19/7/2021, số 2470/UBND - TH ngày 22/7/2021 và số 3240/UBND - TH ngày 27/9/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về hướng dẫn các địa phương, đơn vị thực hiện việc mua sắm trang thiết bị y tế, sinh phẩm, hóa chất, vật tư tiêu hao phục vụ phòng chống dịch Covid-19
8	Kế hoạch số 166/KH-UBND ngày 12/5/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về nâng cao năng lực xét nghiệm SARS-CoV-2 phục vụ công tác xét nghiệm diện rộng trên địa bàn tỉnh Bình Phước năm 2021
9	Quyết định số 1324/QĐ-UBND ngày 22/5/2021	Quyết định	UBND tỉnh	Thành lập Tổ kiểm tra việc thực thi công vụ trong công tác phòng, chống dịch Covid-19 đối với các cơ quan, đơn vị nhà nước trên địa bàn tỉnh
10	Kế hoạch số 181/KH-UBND ngày 22/5/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về công tác phòng, chống dịch bệnh trong các khu công nghiệp
11	Kế hoạch số 187/KH-UBND ngày 27/5/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về mua và sử dụng vắc-xin Covid-19 năm 2021 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
12	Công văn số 1805/UBND-TH ngày 03/6/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về hỗ trợ thêm ngoài Nghị quyết số 16/NQ-CP, mức hỗ trợ thêm
13	Kế hoạch số 207/KH-UBND ngày 14/6/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Thành lập bệnh viện dã chiến điều trị bệnh nhân dương tính với Covid-19 tại Trung tâm Y tế huyện Đồng Phú
14	Kế hoạch số 209/KH-UBND ngày 16/6/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Tổ chức thực hiện cách ly y tế khi có dịch Covid-19 tại các khu công nghiệp, khu kinh tế, cơ sở sản xuất kinh doanh trên địa bàn tỉnh Bình Phước

15	Kế hoạch số 210/KH-UBND ngày 16/6/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Phun khử khuẩn phòng, chống dịch bệnh Covid-19 tại các cơ sở sản xuất kinh doanh trong và ngoài khu công nghiệp, khu kinh tế, cụm công nghiệp; các chợ, siêu thị, trung tâm thương mại, cửa hàng tiện ích trên địa bàn tỉnh Bình Phước
2	Những văn bản ban hành trong thời điểm diễn biến dịch			
	Năm 2021			
1	Kế hoạch số 226/KH-UBND ngày 03/7/2021	Kế hoạch	UBND tỉnh	Phun khử khuẩn phòng, chống dịch bệnh Covid-19 tại các khu công nghiệp, khu kinh tế, cụm công nghiệp, khu vực công cộng trên địa bàn tỉnh
2	Kết luận số 96-KL/TU ngày 03/7/2021	Tỉnh ủy	Kết luận	Về tình hình an ninh trật tự và công tác phòng chống dịch Covid-19
3	Kế hoạch số 226/KH-UBND ngày 03/7/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Phun khử khuẩn phòng, chống dịch bệnh Covid-19 tại các khu công nghiệp, khu kinh tế, cụm công nghiệp, khu vực công cộng trên địa bàn tỉnh;
4	Kế hoạch số 233/KH-UBND ngày 07/7/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Triển khai kịch bản ứng phó với cấp độ 1 và cấp độ 2 dịch bệnh Covid-19 tại tỉnh Bình Phước
5	Kế hoạch số 237/KH-UBND ngày 09/7/2021	Kế hoạch	UBND tỉnh	Thành lập bệnh viện dã chiến điều trị bệnh nhân dương tính với Covid-19 tại Bệnh viện đa khoa Cao su Lộc Ninh
6	Quyết định số 1809/QĐ-UBND ngày 12/7/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Văn phòng Thường trực Chiến dịch tiêm chủng vắc-xin phòng Covid-19 tỉnh Bình Phước và Quyết định số 1948/QĐ-UBND ngày 28/7/2021 về việc điều chỉnh, bổ sung thành viên Văn phòng Thường trực
7	Quyết định số 1848/QĐ-UBND ngày 14/7/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Hỗ trợ lao động tự do và một số đối tượng đặc thù gặp khó khăn do đại dịch Covid-19

8	Công văn số 2351/UBND-TH ngày 14/7/2021	UBND tỉnh	Công văn	Hỗ trợ tiền xăng xe cho Tổ Covid-19 cộng đồng tại, hỗ trợ các chốt kiểm soát dịch và một số nội dung khác tại Công văn số 3240/UBND-TH ngày 27/9/2021
9	Quyết định số 1850/QĐ-UBND ngày 15/7/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Khu điều trị bệnh nhân Covid -19 tại Trung tâm Y tế huyện Chơn Thành
10	Kế hoạch số 247/KH-UBND ngày 18/7/2021	Kế hoạch	UBND tỉnh	Hỗ trợ tỉnh Bình Dương trong công tác phòng, chống dịch Covid-19
11	Công văn số 2387/UBND-NC ngày 18/7/2021	Công văn	UBND tỉnh	Về thực hiện cách ly xã hội trên địa bàn toàn tỉnh theo Chỉ thị số 16/CT-TT
12	Kế hoạch số 247/KH-UBND ngày 18/7/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Hỗ trợ tỉnh Bình Dương trong công tác phòng, chống dịch Covid-1
13	Công văn số 2387/UBND-NC ngày 18/7/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về thực hiện cách ly xã hội trên địa bàn toàn tỉnh theo Chỉ thị số 16/CT-TTg
14	Quyết định số 1867/QĐ-UBND ngày 19/7/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Khu điều trị bệnh nhân Covid -19 tại Trung tâm Y tế thành phố Đồng Xoài
15	Quyết định số 1950/QĐ-UBND ngày 28/7/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Bệnh viện dã chiến điều trị bệnh nhân Covid -19 tại Trung tâm Y tế huyện Đồng Phú
16	Quyết định số 1951/QĐ-UBND ngày 28/7/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Bệnh viện dã chiến điều trị bệnh nhân Covid -19 tại Trung tâm Y tế thành phố Đồng Xoài
17	Quyết định số 1979/QĐ-UBND ngày 02/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Về kiểm tra công tác quản lý, xử lý vò lô vắc-xin phòng chống Covid-19, vắc-xin hỏng, hết hạn sử dụng trên địa bàn tỉnh năm 2021
18	Quyết định số 1986/QĐ-UBND ngày 02/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập tổ công nghệ hỗ trợ phòng, chống dịch Covid -19 tỉnh Bình Phước
19	Quyết định số 1988/QĐ-UBND ngày 02/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Khu điều trị bệnh nhân Covid -19 tại Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản

20	Quyết định số 2004/QĐ-UBND ngày 03/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Tổ Điều phối giao thông vận tải gắn với nhiệm vụ phòng, chống dịch Covid - 19
21	Quyết định số 2017/QĐ-UBND ngày 05/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Tổ tháo gỡ khó khăn, đẩy nhanh tiến độ mua sắm trang thiết bị, vật tư, y tế, hóa chất phục vụ phòng, chống dịch Covid-19
22	Quyết định số 2030/QĐ-UBND ngày 05/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Về việc thành lập Tổ giải quyết vướng mắc cầu doanh nghiệp liên quan công tác phòng, chống dịch Covid - 19 trong khu công nghiệp, khu kinh tế
23	Nghị quyết số 05-NQ/TU ngày 05/8/2021	Tỉnh ủy	Nghị Quyết	Về sẵn sàng ứng phó với mọi tình huống diễn biến của dịch Covid-19
24	Quyết định số 2051/QĐ-UBND ngày 10/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Về việc thành lập Tổ thi đua, khen thưởng trong công tác phòng, chống dịch Covid - 19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
25	Kế hoạch số 267/KH-UBND ngày 14/8/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Về triển khai thực hiện Nghị quyết số 05-NQ/TU ngày 05/8/2021 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh
26	Kế hoạch số 268/KH-UBND ngày 15/8/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Hỗ trợ tỉnh Đồng Nai trong công tác phòng, chống dịch Covid-19
27	Công văn số 2734/UBND-KGVX ngày 15/8/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về phòng, chống dịch Covid-19 sau thời gian cách ly xã hội
28	Kế hoạch số 268/KH-UBND ngày 15/8/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Hỗ trợ tỉnh Đồng Nai trong công tác phòng, chống dịch Covid-19
29	Công văn số 2734/UBND-KGVX ngày 15/8/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về phòng, chống dịch Covid-19 sau thời gian cách ly xã hội
30	Công văn số 2775/UBND-KGVX ngày 18/8/2021	UBND tỉnh	Công văn	Về bổ sung biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 đối với người về từ các tỉnh, thành phố đang thực hiện Chỉ thị 16

31	Công văn số 2775/UBND-KGVX ngày 18/8/2021	Công văn	UBND tỉnh	Về bổ sung biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 đối với người về từ các tỉnh, thành phố đang thực hiện Chỉ thị 16
32	Quyết định số 2100/QĐ-UBND ngày 18/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Khu điều trị bệnh nhân dương tính với Covid-19 tại Ban Bảo vệ Chăm sóc sức khỏe Cán bộ tỉnh
33	Quyết định số 2118/QĐ-UBND ngày 19/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Ban Chỉ đạo, các Tiểu ban và kiện toàn Văn phòng Thường trực Chiến dịch tiêm chủng vắc-xin phòng Covid-19 tỉnh Bình Phước
34	Kịch bản điều hành ngân sách năm 2021 trước diễn biến của dịch Covid-19	UBND tỉnh	Kịch bản	Kịch bản điều hành ngân sách năm 2021 trước diễn biến của dịch Covid-19
35	Kế hoạch số 280/KH-UBND ngày 27/8/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Huy động nhân lực tham gia công tác phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước;
36	Quyết định số 2190/QĐ-UBND ngày 29/8/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi số ca bệnh Covid - 19 đang điều trị trên địa bàn tỉnh Bình Phước dưới 1.000 ca
37	Quyết định số 2254/QĐ-UBND ngày 02/9/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Bình Phước
38	Quyết định số 308-QĐ/TU ngày 02/9/2021	Tỉnh ủy	Quyết định	Thành lập Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Bình Phước và Quyết định số 01-QĐ/BCĐ ngày 08/9/2021 của Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh về ban hành Quy chế hoạt động của Ban Chỉ đạo
39	Quyết định số 2254/QĐ-UBND ngày 02/9/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Bình Phước và Quyết định số 2345/QĐ-TTCH ngày 10/9/2021 của Chỉ huy trưởng

40	Quyết định số 2345/QĐ -TTCH ngày 10/9/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Về việc thành lập Tổ giúp việc Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 tỉnh Bình Phước
41	Nghị quyết số 29/NQ-HĐND ngày 30/9/2021	HĐND tỉnh	Nghị Quyết	Quy định 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 gặp khó khăn do đại dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
42	Quyết định số 2617/QĐ-UBND ngày 15/10/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Về kiểm tra việc mua sắm, quản lý, sử dụng các loại test kít xét nghiệm nhanh và xét nghiệm RT-PCR xác định Covid-19 trên địa bàn tỉnh
43	Quyết định số 2861/QĐ -UBND ngày 05/11/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt Phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi số ca bệnh Covid-19 đang điều trị trên địa bàn tỉnh Bình Phước từ 1.000 đến 3.000 ca
44	Quyết định số 2910/QĐ-UBND ngày 05/11/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập bệnh viện dã chiến số 2 điều trị bệnh nhân dương tính với Covid-19 tỉnh Bình Phước (tại Plaza An lộc, thị xã Bình Long)
45	Quyết định số 2885/QĐ-UBND ngày 10/11/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Tổ công tác đặc biệt để tháo gỡ khó khăn vướng mắc cho doanh nghiệp, người dân bị ảnh hưởng bởi dịch Covid-19
46	Quyết định số 2924/QĐ-UBND ngày 12/11/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt Đề án tăng cường khả năng cung ứng, sử dụng ô-xy y tế cho các cơ sở điều trị bệnh nhân Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
47	Quyết định số 2968/QĐ-UBND ngày 19/11/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Ban điều phối oxy y tế tỉnh Bình Phước
48	Quyết định số 3021/QĐ-UBND ngày 26/11/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt Phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi số ca bệnh Covid-19 đang điều trị trên địa bàn tỉnh từ 3.000 ca đến 5.000 ca
49	Kế hoạch số 358/KH-UBND ngày 01/12/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Phòng chống dịch Covid-19 trong tình huống xảy ra thiên tai trên địa bàn tỉnh Bình Phước

50	Kế hoạch số 366/KH-UBND ngày 15/12/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Triển khai các biện pháp tạm thời thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
51	Quyết định số 3128/QĐ-UBND ngày 15/12/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt Phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi số ca bệnh Covid-19 đang điều trị trên địa bàn tỉnh từ 5.000 ca đến 10.000 ca;
52	Quyết định số 3220/QĐ-UBND ngày 25/12/2021	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt phương án đảm bảo công tác y tế đối với tình huống khi số ca bệnh Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước từ 10.000-20.000 ca
Năm 2022				
1	Quyết định số 197/QĐ-UBND ngày 24/01/2022	UBND tỉnh	Quyết định	Về thanh tra việc mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, sinh phẩm, kit xét nghiệm, vắc-xin, thuốc phòng chống dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh;
2	Kết luận số 18-KL/BCĐ ngày 18/02/2022	BCĐ	Kết luận	Trưởng Ban Chỉ đạo phòng, chống Covid-19 tỉnh về phòng, chống dịch Covid-19
3	Kế hoạch số 42/KH-UBND ngày 20/02/2022	UBND tỉnh	Kế hoạch	triển khai các biện pháp tạm thời thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch Covid-19 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
4	Kế hoạch số 93/KH-UBND ngày 15/4/2022	UBND tỉnh	Kế hoạch	Triển khai Chiến dịch tiêm vắc-xin phòng Covid-19 cho trẻ em từ 5 tuổi đến dưới 12 tuổi trên địa bàn tỉnh Bình Phước
5	Kế hoạch hành động số 104/KH-UBND ngày 20/4/2022	UBND tỉnh	Kế hoạch	Thực hiện Nghị quyết số 11/NQ-CP ngày 31/01/2022 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 để hỗ trợ Chương trình
6	Kế hoạch số 114/KH-UBND ngày 26/4/2022	UBND tỉnh	Kế hoạch	Triển khai Chương trình phòng chống dịch Covid-19 năm 2022-2023 trên địa bàn tỉnh Bình Phước

7	Kết luận số 379-KL/TU ngày 25/6/2022	Tỉnh ủy	Kết luận	Về nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030
8	Quyết định số 2075/QĐ-UBND ngày 08/11/2022	UBND tỉnh	Quyết định	Ban hành Đề án “Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030
C	VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT, CHỈ ĐẠO, HƯỚNG DẪN VỀ Y TẾ CƠ SỞ			
	Địa phương			
1	Quyết định 753/2017/QĐ-UBND ngày 31/3/2017	UBND tỉnh	Quyết định	quy định Bộ tiêu chí xã đạt chuẩn nông thôn mới giai đoạn 2016-2020 trên địa bàn tỉnh Bình Phước
2	Kế hoạch số 113-KH/TU ngày 11/4/2018	Tỉnh ủy	Kế hoạch	về thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;
3	Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018	Tỉnh ủy	Quyết định	ban hành Đề án triển khai thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW và Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII
4	Quyết định số 1014-QĐ/TU ngày 16/5/2018	Tỉnh ủy	Quyết định	về những nội dung thực hiện Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 của Tỉnh ủy đối với Sở Y tế
5	Quyết định 1026/QĐ-UBND ngày 17/5/2018	UBND tỉnh	Quyết định	về quy định tổ chức các đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc UBND các huyện, thị xã trên địa bàn tỉnh Bình Phước
6	Quyết định 1112/QĐ-UBND ngày 25/5/2018	UBND tỉnh	Quyết định	về chuyển giao nguyên trạng Trung tâm y tế các huyện, thị xã từ Sở Y tế về UBND huyện, thị xã quản lý

7	Quyết định 1821/QĐ-UBND ngày 08/08/2018	UBND tỉnh	Quyết định	về việc ban hành bộ tiêu chí xã đạt chuẩn NTM nâng cao giai đoạn 2018-2020 trên địa bàn tỉnh
8	Quyết định số 2595/QĐ-UBND ngày 13/11/2018	UBND tỉnh	Quyết định	về ban hành bộ tiêu chí KDC nông thôn kiểu mẫu trên địa bàn thôn, áp;
9	Nghị quyết số 17/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019	HĐND tỉnh	Nghị quyết	quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu đối với các đơn vị y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước
10	Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019	HĐND tỉnh	Nghị quyết	ban hành Quy định chính sách thu hút, đào tạo và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020-2025, định hướng đến năm 2030
11	Quyết định số 255/QĐ-UBND ngày 12/02/2020	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Ban Chỉ đạo các Chương trình mục tiêu quốc gia, chương trình phát triển kinh tế - xã hội vùng dân tộc thiểu số, miền núi và biên giới giai đoạn 2020 – 2025 tỉnh Bình Phước
12	Quyết định số 2273/QĐ-UBND ngày 14/9/2020	UBND tỉnh	Quyết định	Về phê duyệt danh sách các huyện, xã tập trung chỉ đạo điểm xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021-2025
13	Kế hoạch số 224/KH-UBND ngày 14/9/2020	UBND tỉnh	Kế hoạch	Thực hiện Quyết định số 122/QĐ-TTg ngày 10/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Bình Phước (giai đoạn thực hiện 2020-2030);
14	Quyết định số 2273/QĐ-UBND ngày 14/9/2020	UBND tỉnh	Quyết định	về phê duyệt danh sách các huyện, xã tập trung chỉ đạo điểm xây dựng nông thôn mới giai đoạn 2021-2025

15	Kế hoạch số 231/KH-UBND ngày 17/9/2020	UBND tỉnh	Kế hoạch	Thực hiện Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của HĐND tỉnh ban hành Quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020-2025, định hướng đến năm 2030;
16	Kế hoạch số 245/KH-UBND ngày 16/7/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới, trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2021-2025;
17	Quyết định 1360/QĐ-UBND ngày 28/7/2022	UBND tỉnh	Quyết định	về việc ban hành bộ tiêu chí xã đạt chuẩn NTM giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh
18	Quyết định 1361/QĐ-UBND ngày 28/7/2022	UBND tỉnh	Quyết định	về việc ban hành bộ tiêu chí xã đạt chuẩn NTM nâng cao giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh
19	Nghị quyết số 03/2022/NQ-HĐND ngày 31/3/2022	HĐND tỉnh	Nghị quyết	quy định số lượng và mức chi bồi dưỡng đối với cộng tác viên dân số thôn, áp, khu phố trên địa bàn tỉnh Bình Phước;
20	Kết luận số 379-KL/TU ngày 25/6/2022	Tỉnh ủy	Kết luận	về nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030;
21	Nghị quyết số 04/2022/NQ-HĐND ngày 12/7/2022	HĐND tỉnh	Nghị quyết	Bổ sung một số Điều của Quy định chính sách khuyến khích, ưu đãi và hỗ trợ đầu tư trên địa bàn tỉnh Bình Phước ban hành kèm theo Nghị quyết số 01/2022/NQ-HĐND
22	Quyết định 1360/QĐ-UBND ngày 28/7/2022	UBND tỉnh	Quyết định	Về việc ban hành bộ tiêu chí xã đạt chuẩn NTM giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh
23	Quyết định 1361/QĐ-UBND ngày 28/7/2022	UBND tỉnh	Quyết định	Về việc ban hành bộ tiêu chí xã đạt chuẩn NTM nâng cao giai đoạn 2021-2025 trên địa bàn tỉnh

24	Quyết định số 2075/QĐ-UBND ngày 08/11/2022	UBND tỉnh	Quyết định	Ban hành Đề án “Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030
D	VĂN BẢN QUY PHẠM PHÁP LUẬT, CHỈ ĐẠO, HƯỚNG DẪN VỀ Y TẾ DỰ PHÒNG			
	Địa phương			
1	Quyết định số 2723/QĐ-UBND ngày 28/10/2016	UBND tỉnh	Quyết định	Về thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh trực thuộc Sở Y tế trên cơ sở hợp nhất nguyên trạng Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng và Trung tâm Y tế dự phòng
2	Quyết định số 3364/QĐ-UBND ngày 26/12/2017	UBND tỉnh	Quyết định	Phê duyệt Đề án sáp nhập Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe, Trung tâm phòng, chống các bệnh xã hội, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản vào Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh
3	Quyết định số 3366/QĐ-UBND ngày 26/12/2017	UBND tỉnh	Quyết định	Về sáp nhập Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS, Trung tâm Truyền thông - Giáo dục sức khỏe, Trung tâm phòng, chống các bệnh xã hội, Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản vào Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh
4	Quyết định 1112/QĐ-UBND ngày 25/5/2018	UBND tỉnh	Quyết định	Về chuyển giao nguyên trạng Trung tâm y tế các huyện, thị xã từ Sở Y tế về UBND huyện, thị xã quản lý
5	Quyết định số 2595/QĐ-UBND ngày 13/11/2018	UBND tỉnh	Quyết định	Về ban hành bộ tiêu chí KDC nông thôn kiểu mẫu trên địa bàn thôn, ấp
6	Quyết định số 255/QĐ-UBND ngày 12/02/2020	UBND tỉnh	Quyết định	Thành lập Ban Chỉ đạo các Chương trình mục tiêu quốc gia, chương trình phát triển kinh tế - xã hội vùng dân tộc thiểu số, miền núi và biên giới giai đoạn 2020 – 2025 tỉnh Bình Phước;

7	Kế hoạch số 245/KH-UBND ngày 16/7/2021	UBND tỉnh	Kế hoạch	Thực hiện Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới, trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2021-2025
8	Quyết định số 2075/QĐ-UBND ngày 08/11/2022	UBND tỉnh	Quyết định	Về ban hành Đề án “Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030
9	Kết luận số 379-KL/TU ngày 25/6/2022	Tỉnh ủy	Kết luận	Về nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân giai đoạn 2021-2025, định hướng đến năm 2030
10	Nghị quyết số 03/2023/NQ-HĐND ngày 17/01/2023	HĐND tỉnh	Nghị quyết	Ban hành Quy định một số nội dung chi, mức chi hỗ trợ công tác Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

TỔNG HỢP KINH PHÍ PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG CHỐNG DỊCH COVID-19

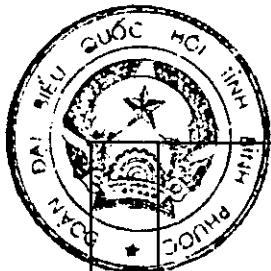
GIAI ĐOẠN 2020 - 2022

(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-DĐBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

Đơn vị: triệu đồng



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 NSDP	1,811,751	1,811,751	0	938,162	938,162	0	2,037	2,037	0
1 Từ nguồn dự toán ngân sách	18,771	18,771	0	16,734	16,734	0	0	0	0
2 Từ nguồn dự phòng	828,740	828,740	0	533,070	533,070	0	295,669	295,669	0
3 Từ nguồn tăng thu, tiết kiệm chi	289,594	289,594	0	47,280	47,280	0	242,314	242,314	0
4 Nguồn cải cách tiền lương	497,254	497,254	0	166,869	166,869	0	330,386	330,386	0
5 Nguồn hỗ trợ từ ngân sách trung ương	177,392	177,392	0	174,209	174,209	0	3,186	3,186	0
II QUỸ DỰ TRỮ TÀI CHÍNH	46,766	46,766	0				46,766	46,766	
III QUÝ VẮC XIN PHÒNG DỊCH	4,420	4,420		4,420	4,420		0	0	
IV ỦY BAN TRUNG ƯƠNG MTTQVN	45,635	45,635		36,295	36,295		9,340	9,340	
V NGUỒN HUY ĐỘNG CỦA CÁC ĐƠN VỊ KHÁC	6,700	6,700		6,700	6,700				



PHÂN BỐ, SỬ DỤNG KINH PHÍ PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19 GIAI ĐOẠN 2020-2022
(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐDBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

Đơn vị: triệu đồng

STT	Đơn vị	Tổng nguồn lực bằng tiền, tương đương tiền						Kinh phí thực hiện						Kinh phí còn dư		
		Tổng cộng	Nguồn NSNN			Nguồn huy		Tổng cộng	Nguồn NSNN			Nguồn huy		Tổng cộng	KP chuyển năm sau	Kinh phí bị hủy
			Tổng NSNN	NSTW	NSDP	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền		Tổng NSNN	NSTW	NSDP	Tiền	Hiện vật quy đổi tương đương tiền			
1	Năm 2020	349,442	349,442	66,971	282,471	0	0	128,345	128,345	66,971	61,374	0	0	221,097	221,098	0
2	Năm 2021 (Bao gồm số năm trước chuyển qua)	1,193,428	1,186,728	110,421	1,076,307	6,700	0	572,568	565,868	107,238	458,630	6,700	0	620,860	573,948	46,912
3	Năm 2022 (Bao gồm số năm trước chuyển qua)	275,582	275,582	0	275,582	0	0	243,949	243,949	0	243,949	0	0	31,633	31,633	0

(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐDBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)



STT	Nội dung	Số lượng			Trình độ			Độ tuổi			
		Nam	Nữ	Đảng viên	Đại học/cử nhân	Thạc sĩ	Tiến sĩ	Từ 21-30	Từ 31-40	Từ 41-50	Từ 50 trở lên
	Tổng số										
B	CÁC ĐỊA PHƯƠNG										
1	Tỉnh Bình Phước	1,943	1,786	639	998	27	6	791	1,505	923	136
	Công tác khám, chữa bệnh	512	744	462	786	21	6	172	676	362	76
	<i>Bệnh viện YHCT</i>	33	84	32	66	8	3	16	77	18	5
	- Bác sỹ	15	16	11	23	5	3	9	10	7	5
	- Điều dưỡng	4	31	9	24	1		1	29	5	
	- Thực hiện xét nghiệm		4	1	4				4		
	- Nhân viên khác	14	33	11	15	2		6	34	6	
	<i>Bệnh viện đa khoa tỉnh</i>	0	0	0	327	7	2	23	153	155	8
	- Bác sỹ				70	7	2	19	52	4	4
	- Điều dưỡng				43				12	31	
	- Thực hiện xét nghiệm							4	89	120	4
	- Nhân viên khác				214						
	<i>Trung tâm Y tế huyện Lộc Ninh</i>	76	108	57	59	2	0	23	109	44	8
	- Bác sỹ	12	20	15	32	2				24	8
	- Điều dưỡng	17	24	6	10			8	31	2	
	- Thực hiện xét nghiệm	17	26	10	5			3	32	8	
	- Nhân viên khác	30	38	26	12			12	46	10	
	<i>Trung tâm Y tế TP Đồng Xoài</i>	8	26	12	18	2	0	1	28	3	2
	- Bác sỹ	3	2	3	4	1					
	- Điều dưỡng	1	4	1	5				5		

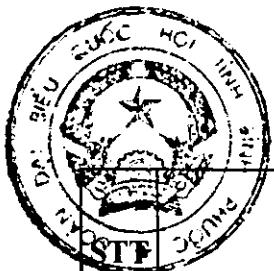
- Thực hiện xét nghiệm		2		2				1	1	
- Nhân viên khác	4	18	8	7	1		1	19	2	
Trung tâm Y tế huyện Phú Riềng	34	67	65	34	2	0	14	67	9	11
- Bác sỹ	11	3	10	12	2		0	9	1	4
- Điều dưỡng		3	2	3				3		
- Thực hiện xét nghiệm		2	1	2			2			
- Nhân viên khác	23	59	52	17	0		12	55	8	7
Trung tâm Kiểm soát bệnh tật	15	1	6	10	0	1	2	6	7	3
- Bác sỹ	8	0	5	8				4	4	2
- Điều dưỡng	1	0		0				1		
- Thực hiện xét nghiệm	1	1	1	2					2	
- Nhân viên khác	5					1	2	1	1	1
Trung tâm Y tế huyện Bù Đốp	45	124	50	32	0	0	0	0	0	0
- Bác sỹ	11	7	10	18	0	0				
- Điều dưỡng	4	19	5	2	0	0				
- Thực hiện xét nghiệm	23	61	27	4	0	0				
- Nhân viên khác	7	37	8	8	0	0				
Chi cục dân số KHHGĐ	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1
- Bác sỹ		1	1	1	0	0	0	0	0	1
- Điều dưỡng										
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác										
Trung tâm y tế huyện Bù Đăng	131	137	126	130	0	0	30	124	87	25
- Bác sỹ	40	17	40	56			3	17	16	5
- Điều dưỡng	28	35	32	34			10	32	16	5
- Thực hiện xét nghiệm	20	25	12	5			2	15	10	5
- Nhân viên khác	43	60	42	35			15	60	45	10

Trung tâm Y tế TX Chợ Thành	48	107	78	53	0	0	13	90	39	13
- Bác sỹ	22	7	20	29			0	10	12	7
- Điều dưỡng	7	23	17	11			2	22	6	0
- Thực hiện xét nghiệm	2	2	2	2			0	4	0	0
- Nhân viên khác	17	75	39	11			11	54	21	6
Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản	3	3	0	6	0	0	0	6	0	0
- Bác sỹ	2			2				2		
- Điều dưỡng	1	2		3				3		
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác		1		1				1		
Trung tâm TX Bình Long	66	86	35	50	0	0	50	16	0	0
- Bác sỹ	25	40	35	50			50	15		
- Điều dưỡng	20	10								
- Thực hiện xét nghiệm	15	30								
- Nhân viên khác	6	6						1		
Trung tâm Y tế huyện Đồng Phú	53	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Bác sỹ	17									
- Điều dưỡng	24									
- Thực hiện xét nghiệm	6									
- Nhân viên khác	6									
Công tác tiêm chủng	175	242	158	188	6	0	66	193	69	23
<i>Trung tâm Y tế huyện Lộc Ninh</i>	<i>19</i>	<i>22</i>	<i>17</i>	<i>45</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>5</i>	<i>54</i>	<i>13</i>	<i>8</i>
- Bác sỹ	13	17	5	30				20	5	5
- Điều dưỡng	HĐND tỉnh	Nghị quyết	2	2				8	2	
- Thực hiện xét nghiệm	6	5	3	3				8	2	1
- Nhân viên khác	HĐND tỉnh	Nghị quyết	7	10			5	18	4	2
Trung tâm Y tế TP Đồng Xoài	23	81	43	34	5	0	4	57	32	5

- Bác sỹ	11	6	11	14	3			9	6	2
- Điều dưỡng	3	6	2	2				2	1	
- Thực hiện xét nghiệm		3		3				3		
- Nhân viên khác	9	66	30	15	2		4	43	25	3
Trung tâm Kiểm soát bệnh tật	14	7	5	12	1	0	4	8	6	3
- Bác sỹ	8	2	2	9	1		1	2	5	2
- Điều dưỡng										
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác	6	5	3	3			3	6	1	1
Trung tâm Y tế huyện Bù Đốp	16	35	28	12	0	0	0	0	0	0
- Bác sỹ	3	9	7	12						
- Điều dưỡng	10	13	14							
- Thực hiện xét nghiệm	0	0	0							
- Nhân viên khác	3	13	7							
Trung tâm Y tế huyện Bù Đăng	12	10	14	9	0	0	3	11	8	2
- Bác sỹ	3	2	4	5			1	4	2	
- Điều dưỡng	3	3	2	2			1	5	1	1
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác	6	5	8	2			1	2	5	1
Trung tâm Y tế TX Chơn Thành	24	44	33	26	0	0	0	53	10	5
- Bác sỹ	9	5	9	14			0	10	3	1
- Điều dưỡng	3	14	6	7			0	16	1	0
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác	12	25	18	5			27	6	4	
Trung tâm TX Bình Long	17	43	18	50	0	0	50	10	0	0
- Bác sỹ	6	4	3	10			10			
- Điều dưỡng	6	34	15	30			30	10		

- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác	5	5	0	10			10			
Trung tâm Y tế huyện Đồng Phú	50	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Bác sỹ	12									
- Điều dưỡng	26									
- Thực hiện xét nghiệm	0									
- Nhân viên khác	12									
Công tác khác có liên quan ...	1,256	800	19	24	0	0	553	636	492	37
Chi cục dân số KHHGĐ	2	13	5	6	0	0	0	6	9	0
- Bác sỹ	2	13	5	6	0	0	0	6	9	
- Điều dưỡng										
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác										
Trung tâm Y tế huyện Bü Đăng	105	210	14	17	0	0	3	16	5	2
- Bác sỹ	4	2	1	4	0	0	3	1	1	1
- Điều dưỡng	1	19	13	13	0	0	0	15	4	1
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác	100	189								
Trung tâm Y tế huyện Hớn Quản	1,100	577	0	1	0	0	550	614	478	35
- Bác sỹ										
- Điều dưỡng										
- Thực hiện xét nghiệm										
- Nhân viên khác	1,100	577		1			550	614	478	35
Trung tâm Y tế huyện Đồng Phú	49	0	0	0	0	0	0	0	0	0
- Bác sỹ	6									
- Điều dưỡng	43									
- Thực hiện xét nghiệm										

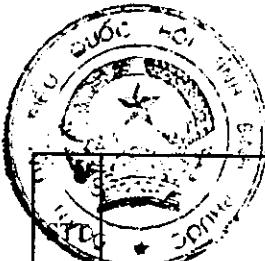
- Nhân viên khác



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

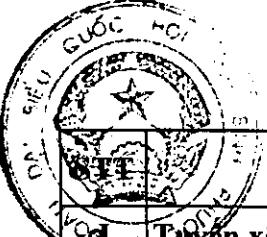
(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐĐBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

Tuyến	Năm 2018		Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021		Năm 2022	
	KCB BHYT	Đối tượng khác	KCB BHYT	Đối tượng khác						
I Tổng chung										
1 Số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15
2 Giường bệnh nhà nước	2,635		2,635		2,635		2,635		2,715	
3 Giường bệnh tư nhân	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
II Tuyến tỉnh và tương đương										
1 Số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2 Giường bệnh nhà nước	750	750	750	750	750	750	750	750	750	750
3 Giường bệnh tư nhân	100	100	100	100	100	100	150	150	150	150
4 Giường BV Quân dân y 16	100	100	100	100	120	120	150	150	150	150
III Tuyến huyện và tương đương										
1 Số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11
2 Giường bệnh nhà nước	2,080	2,080	2,080	2,080	2,080	2,080	2,080	2,080	2,160	2,160
3 Giường bệnh tư nhân										
IV Tuyến xã và tương đương										
1 Số trạm y tế xã	555	555	555	555	555	555	555	555	555	555
V Tổng số giường bệnh	2,635	2,635	2,635	2,635	2,635	2,635	2,635	2,635	2,715	2,715
VI Tỷ lệ giường bệnh/10.000 dân	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.0	28.5	28.5	28.5	28.5



KHÁM CHỮA BỆNH TẠI TUYẾN Y TẾ CƠ SỞ
(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐDBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

	Tuyến	Năm 2018		Năm 2019		Năm 2020		Năm 2021		Năm 2022	
		KCB BHYT	Đối tượng khác								
I	Tuyến xã và tương đương										
1	Số lượt KCB (luợt)	245,398		221,573		198,305		160,071		130,422	
2	Chi phí KCB (đồng)	26,288,560,742		20,535,177,962		17,598,145,313		16,209,403,360		13,271,964,981	
3	Chi phí bình quân/lượt (đồng)	107,126		92,679		88,743		101,264		101,762	
III	Tuyến huyện và tương đương										
1	Số lượt KCB (luợt)	1,263,445		1,369,917		1,251,008		923,849		1,009,887	
2	Số lượt chuyển tuyến trên (tỉnh, trung ương) (luợt)	1,360		1,473		1,394		893		547	
3	Số lượt vượt tuyến (luợt)	2,267		2,711		2,577		2,772		2,520	
4	Chi phí KCB (đồng)	309,406,292,373		329,707,875,804		308,303,456,830		278,108,670,477		287,513,862,067	
5	Chi phí bình quân/lượt (đồng)	244,891		240,677		246,444		301,033		284,699	


SỐ LƯỢNG NHÂN LỰC TẠI Y TẾ CƠ SỞ

(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐĐBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
Tuyến xã và tương đương						
1	Số bác sĩ	95	80	80	80	80
1.1	Số bác sĩ làm việc cơ hữu tại TYT xã	80	63	62	66	66
1.2	Bác sĩ khác làm việc tại TYT xã (luân phiên)	15	17	18	14	14
2	Số nhân viên hộ sinh/y sĩ	406	383	315	337	330
3	Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện danh mục thuốc theo quy định (%)					
4	Đối tượng khác	169	293	209	228	218
5	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ làm việc	85%	79%	78%	82%	82%
6	Tỷ lệ trạm y tế xã/phường/thị trấn có bác sĩ làm việc cơ hữu	13%	21%	22%	18%	18%
Tuyến huyện và tương đương						
1	Số bác sĩ	244	259	291	315	331
2	Số y sĩ	336	274	283	238	219
3	Số điều dưỡng	238	313	325	317	306
4	Số dược sĩ	162	152	155	152	148
5	Số kỹ thuật y	59	58	66	71	70
6	Đối tượng khác	573	390	465	368	348

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

(Kèm theo Báo cáo số 1/BC-ĐĐBQH ngày 1/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
1 Tỷ lệ trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế (%)	72.0	72.0	72.0	72.0	72.0
2 Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã (%)					
2.1 <i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>					
2.2 <i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	70.0	70.0	70.0	70.0	70.0
2.3 <i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>					
3 Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện danh mục thuốc theo quy định (%)					
3.1 <i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>					
3.2 <i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
3.3 <i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>					
4 Tỷ lệ trung tâm y tế huyện thực hiện danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện (%)					
4.1 <i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>					
4.2 <i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>	60.0	60.0	60.0	60.0	60.0
4.3 <i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>					
5 Tỷ lệ trung tâm y tế huyện thực hiện danh mục thuốc theo quy định (%)	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
5.1 <i>Đạt trên 80% danh mục theo quy định</i>					
5.2 <i>Đạt từ 50% đến dưới 80% danh mục theo quy định</i>					
5.3 <i>Đạt dưới 50% danh mục theo quy định</i>					
6 Tỷ lệ xã đạt tiêu chí quốc gia về y tế xã (%)	85.6	94.5	96.4	97.3	100.0
7 Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện quản lý bệnh nhân đái tháo đường (%)	29.0	36.0	35.0	33.0	33.0
8 Tỷ lệ trạm y tế xã thực hiện quản lý bệnh nhân tăng huyết áp (%)			71.0	71.0	71.0



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

(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐĐBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

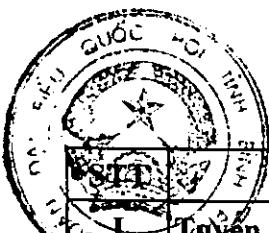
	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
1	Tỷ lệ dân số được quản lý sức khỏe (%)					
2	Tỷ lệ trẻ em dưới 1 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin (%)	90.0	77.1	85.2	68.3	63.0
3	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 5 tuổi (%)	20.3	19.9	19.6	19.5	19.2
4	Tỷ suất tử vong trẻ em dưới 1 tuổi (%)	13.5	13.3	13.1	13.0	12.7
5	Tỷ lệ suy dinh dưỡng cân nặng theo tuổi ở trẻ em dưới 5 tuổi (%)	14.0	13.8	13.2	12.5	10.0
6	Tỷ lệ suy dinh dưỡng chiều cao theo tuổi ở trẻ em dưới 5 tuổi (%)	27.3	26.4	25.2	24.8	24.2
7	Tỷ lệ người được kiểm tra sức khỏe định kỳ ít nhất 1 lần trong 1 năm (%)					
8	Tỷ lệ phụ nữ có thai được khám thai >3 lần trong 3 thời kỳ (%)	98.0	98.6	97.3	Không thống kê (chỉ sử dụng chỉ số khám thai > 4 lần)	
9	Tỷ lệ % phụ nữ có thai được khám thai > 4 lần	88.1	73.8	86.1	85.5	73.0
10	Tỷ lệ bà mẹ mang thai được sàng lọc trước sinh (%)	8.6	40.9	46.0	30.5	39.4
11	Tỷ lệ phụ nữ có thai được cán bộ y tế đỡ đẻ (%)	99.7	99.6	99.8	99.8	99.9
12	Tỷ lệ bà mẹ, trẻ sơ sinh được chăm sóc tuần đầu sau sinh (%)	91.6	92.9	91.7	89.5	67.7
13	Tỷ lệ trẻ em mới sinh được sàng lọc sơ sinh (%)	13.7	48.2	52.0	46.6	33.9
14	Tỷ suất chết của người mẹ trong thời gian thai sản trên 100.000 trẻ đẻ sống (người)	28.2	21.4	16.7	0.0	14.1

PHÂN BỐ NSNN CHO CÔNG TÁC Y TẾ CỦA ĐỊA PHƯƠNG GIAI ĐOẠN 2018 - 2022
(Kèm theo Báo cáo số 17/BC-ĐDBQH ngày 17/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)



Đơn vị: triệu đồng

	Mục thống kê	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022			Ghi chú
		NSTW	NSDP	Tổng													
I	Chi đầu tư	304,000	0	304,000	66,000	0	66,000	0	110,900	110,900	0	44,200	44,200	0	107,200	107,200	
II	Chi sự nghiệp y tế	0	320,694	320,694	0	360,073	360,073	0	464,026	464,026	0	518,235	518,235	0	326,154	326,154	0
1	Chi cho KCB	0	233,658	233,658	0	275,933	275,933	0	296,532	296,532	0	318,987	318,987	0	238,837	238,837	0
1.1	Tuyến tỉnh		135,656	135,656		104,118	104,118		111,012	111,012		91,118	91,118		42,853	42,853	
1.2	Tuyến huyện		98,002	98,002	0	171,815	171,815		185,520	185,520		227,869	227,869		195,984	195,984	
1.3	Tuyến xã		0	0		0	0		0	0		0	0		0	0	0
2	Chi cho y tế dự phòng	0	87,036	87,036	0	84,140	84,140	0	167,494	167,494	0	199,248	199,248	0	87,317	87,317	0
2.1	Tuyến tỉnh		59,178	59,178		55,563	55,563		66,216	66,216		86,262	86,262		37,668	37,668	
2.2	Tuyến huyện		25,975	25,975		28,058	28,058		101,069	101,069		112,621	112,621		49,426	49,426	
2.3	Tuyến xã		1,883	1,883		519	519		209	209		365	365		223	223	
III	Chi mua thẻ BHYT	0	273,138	273,138		280,562	280,562		286,607	286,607		256,679	256,679		260,970	260,970	
IV	Khác	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Tổng (I + II + III + IV)	304,000	593,832	897,832	66,000	640,635	706,635	0	861,533	861,533	0	819,114	819,114	0	694,324	694,324	0



SỐ LƯỢNG CƠ SỞ Y TẾ LÀM NHIỆM VỤ DỰ PHÒNG
(Kèm theo Báo cáo số 18/BC-ĐĐBQH ngày 11/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

		Tuyến	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
I	Tuyến Trung ương						
1	Sở cơ quan thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước về YTDP						
2	Viện nghiên cứu						
3	Cơ sở đào tạo về YTDP						
II	Tuyến tỉnh						
1	Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh	1	1	1	1	1	1
2	Trung tâm thực hiện chức năng YTDP khác						
III	Tuyến huyện						
1	Trung tâm y tế (dự phòng)						
2	Trung tâm y tế (đa chức năng)	11	11	11	11	11	11

NHÂN LỰC LÀM CÔNG TÁC Y TẾ DỰ PHÒNG

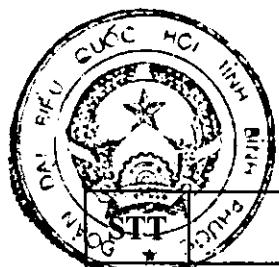
(Kèm theo Báo cáo số 11/BC-ĐĐBQH ngày 17/12/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)



STT	Cán bộ làm công tác y tế dự phòng	Năm 2018			Năm 2019			Năm 2020			Năm 2021			Năm 2022		
		SL thực có	Định biên được giao	Định biên thực tế												
1	Tổng số	616	87	60	622	88	62	616	88	63	618	86	76	592	84	77
2	Số bác sĩ	106	14	3	116	15	5	113	15	3	116	16	3	119	16	5
2.1	Tuyên Trung ương															
2.2	Tuyên tinh	41	0	0	44	0	0	45	0	0	46	0	0	47	0	0
	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật	37			40			39			40			41		
	Chi cục DS-KHHGĐ	4			4			6			6			6		
2.3	Tuyên huyện	65	14	3	72	15	5	68	15	3	70	16	3	72	16	5
	TTYT TP Đồng Xoài	6			7			8			7			6		
	TTYT huyện Phú Riềng	15			16			15			15			14		
	TTYT huyện Bù Đốp			2			4			2			2			2
	Trung tâm Y tế huyện Lộc Ninh	3	5		3	5		3	5		3	5		3	5	
	TTYT huyện Bù Đăng	1	2		1	3		1	3		2	4		4	4	
	TTYT huyện Bù Gia Mập	2	7	1	2	7	1	2	7	1	2	7	1	3	7	3
	TTYT huyện TX Chơn Thành	3			3			1			2			1		
	TTYT huyện Hớn Quản	21			24			24			25			25		
	TTYT huyện TX Bình Long	2			4			3			2			3		
	TTYT huyện Đồng Phú	12			12			11			12			13		

3	Số cử nhân y tế công cộng	4	4	2	4	4	2	7	4	2	9	4	2	8	4	2
3.1	Tuyến Trung ương															
3.2	Tuyến tỉnh	2	0	0	2	0	0	5	0	0	6	0	0	5	0	0
	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật	1			1			4			5			4		
	Chi cục DS-KHHGD	1			1			1			1			1		
3.3	Tuyến huyện	2	4	2	2	4	2	2	4	2	3	4	2	3	4	2
	TTYT huyện Bù Gia Mập	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	2
	TTYT huyện Đồng Phú	0			0			0			1		0	1	0	
4	Số điều dưỡng	49	3	3	49	3	3	50	3	3	49	2	3	46	2	1
4.1	Tuyến Trung ương															
4.2	Tuyến tỉnh	6	0	0	6	0	0	6	0	0	6	0	0	7	0	0
	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật	5			5			5			5			6		
	Chi cục DS-KHHGD	1			1			1			1			1		
4.3	Tuyến huyện	43	3	3	43	3	3	44	3	3	43	2	3	39	2	1
	TTYT TP Đồng Xoài	4			4			4			4			4		
	TTYT huyện Phú Riềng	3			3			3			3			3		
	TTYT huyện Bù Đăng	3	3		3	3		3	3		2	2		2	2	
	TTYT huyện Bù Gia Mập	3	0	3	3	0	3	3	0	3	3	0	3	1	0	1
	TTYT huyện TX Chơn Thành	3			3			3			3			3		
	TTYT huyện Hớn Quản	21			22			22			22			21		
	TTYT huyện TX Bình Long	2			1			1			1			1		
	TTYT huyện Đồng Phú	4			4			5			5			4		
5	Kỹ thuật viên	20	2	3	19	2	3	19	2	3	22	2	3	22	2	4
5.1	Tuyến Trung ương															
5.2	Tuyến tỉnh	12	0	0	11	0	0	11	0	0	13	0	0	13	0	0
	Trung tâm Kiểm soát bệnh tật	12			11			11			13			13		

	<i>Chi cục DS-KHHGĐ</i>															
5.5	<i>Tuyến huyện</i>	8	2	3	8	2	3	8	2	3	9	2	3	9	2	4
	<i>TTYT TP Đồng Xoài</i>	1			1			1			1			1		
	<i>TTYT huyện Phú Riềng</i>	2			2			2			2			2		
	<i>TTYT huyện Bù Đốp</i>			2			2			2			2			2
	<i>TTYT huyện Bù Gia Mập</i>	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2
	<i>TTYT huyện Hớn Quản</i>	4			4			4			4			4		
6	<i>Khác</i>	437	64	49	434	64	49	427	64	52	422	62	65	397	60	65
6.1	<i>Tuyến Trung ương</i>															
6.2	<i>Tuyến tỉnh</i>	135	0	0	135	0	0	122	0	0	118	0	0	112	0	0
	<i>Trung tâm Kiểm soát bệnh tật</i>	106			106			95			91			86		
	<i>Chi cục DS-KHHGĐ</i>	29			29			27			27			26		
6.3	<i>Tuyến huyện</i>	302	64	49	299	64	49	305	64	52	304	62	65	285	60	65
	<i>TTYT TP Đồng Xoài</i>	79			78			78			74			70		
	<i>TTYT huyện Phú Riềng</i>	85			82			84			86			82		
	<i>TTYT huyện Bù Đốp</i>			28			28			31			44			42
	<i>Trung tâm Y tế huyện Lộc Ninh</i>	21	26		21	26		21	26		21	26		21	26	
	<i>TTYT huyện Bù Đăng</i>	11	11		11	11		11	11		9	9		6	7	
	<i>TTYT huyện Bù Gia Mập</i>	26	27	21	26	27	21	26	27	21	26	27	21	27	27	23
	<i>TTYT huyện TX Chơn Thành</i>	35			31			28			23			23		
	<i>TTYT huyện Hớn Quản</i>	14			19			20			23			17		
	<i>TTYT huyện Đồng Phú</i>	31			31			37			42			39		



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

(Kèm theo Báo cáo số 11/BC-ĐĐBQH ngày 11/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

STT	Nội dung	Năm 2018	Năm 2019	Năm 2020	Năm 2021	Năm 2022
1	Số ca mắc bệnh lao/100.000 dân	102.00	91.00	93.00	53.00	86.00
2	Số ca mắc sốt rét/1.000 dân	1.27	0.33	0.13	0.03	0.01
3	Số ca nhiễm mới HIV/100.000 dân	95.00	79.00	98.00	135.00	72.00
4	Tỷ lệ người nhiễm HIV được điều trị	65.26	88.61	75.51	51.11	77.78
5	Tỷ lệ người bị tăng huyết áp được phát hiện sớm (%)	1.90	2.80	13.30	17.20	26.50
6	Tỷ lệ người bị tăng huyết áp được quản lý, điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)			82.00	75.80	50.60
7	Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường được phát hiện (%)	0.042	0.006	0.031	0.041	0.053
8	Tỷ lệ người bệnh đái tháo đường được quản lý, điều trị (%)	0.00	0.00	65.90	50.50	80.09
9	Tỷ lệ người mắc bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được phát hiện ở giai đoạn sớm trước khi có biến chứng (%)	0.10	0.04	0.18	7.84	11.10
10	Tỷ lệ người đã phát hiện bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính được điều trị theo hướng dẫn chuyên môn (%)	0.00	0.00	0.00	67.10	58.90

11	Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được phát hiện và điều trị ở giai đoạn sớm trước khi có biến chứng (%)	0.00	0.00	0.00	67.10	58.90
12	Tỷ lệ người bệnh hen phế quản được điều trị đạt kiểm soát hen (%)	0.00	0.00	0.00	8.83	18.30
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 (%)					

TỶ LỆ TIÊM VACCIN PHÒNG COVID-19 TẠI ĐỊA PHƯƠNG

(Kết quả Báo cáo số 1/BC-ĐĐBQH ngày 1/2/2023 của Đoàn ĐBQH tỉnh Bình Phước)

STT	Đối tượng	Năm 2021		Năm 2022	
		Số lượng	Tỷ lệ	Số lượng	Tỷ lệ
I	Người từ 18 tuổi trở lên				
1	Mũi 1	748,739	107,9	12,248	109,8
2	Mũi 2	716,026	103,2	22,349	106,4
3	Mũi bồi sung	0		243,206	
4	Mũi nhắc lại lần 1	0		470,792	68,0
5	Mũi nhắc lại lần 2	0		170,779	89,0
II	Trẻ từ 12 đến dưới 18 tuổi				
1	Mũi 1	109,157	102,5	2,048	95,7
2	Mũi 2	94,519	88,8	12,123	100,0
3	Mũi nhắc lại lần 1			75,797	71,0
III	Trẻ từ 5 đến dưới 12 tuổi				
1	Mũi 1			123,985	97,0
2	Mũi 2			93,572	73,0