

BÁO CÁO

**Đánh giá tác động của chính sách đề nghị xây dựng Nghị quyết
Quy định một số nội dung chi, mức chi hỗ trợ công tác Y tế - Dân số
trên địa bàn tỉnh Bình Phước**

Kính gửi: Hội đồng nhân dân tỉnh.

I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ TỔNG QUAN

1. Bối cảnh xây dựng Nghị quyết

Trong giai đoạn 2016-2020, hoạt động Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được thực hiện trên cơ sở các văn bản sau:

- Quyết định của Thủ tướng: Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016- 2020; Quyết định số 153/QĐ-TTg ngày 22/01/2020 sửa đổi, bổ sung một số điều Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017;

- Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính Quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020;

- Kế hoạch số 113-KH/TU ngày 11/4/2018 của Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới;

- Kế hoạch số 112-KH/TU ngày 11/4/2018 của Tỉnh ủy thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW về tăng cường công tác dân số trong tình hình mới;

- Nghị quyết số 32/NQ-HĐND ngày 12/12/2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh phê duyệt kế hoạch thực hiện đề án “Bảo đảm nguồn lực tài chính cho phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2018-2020” trên địa bàn tỉnh Bình Phước;

- Nghị quyết số 46/2017/NQ-HĐND ngày 12/12/2017 của Hội đồng nhân dân tỉnh về quy định giá dịch vụ khám, chữa bệnh 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;

- Nghị quyết số 16/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân 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 của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Bình Phước;

- Nghị quyết số 17/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh 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 Hội đồng nhân dân tỉnh 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 và định hướng đến năm 2030;

- Quyết định số 1845/QĐ-UBND ngày 05/7/2016 của Ủy ban nhân dân tỉnh phê duyệt Kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội giai đoạn 2016-2020;

- Các kế hoạch, văn bản của Ủy ban nhân dân tỉnh triển khai từng hoạt động, dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2016-2020.

Được sự quan tâm của Trung ương, chính quyền địa phương, trong giai đoạn 2016-2020, việc triển khai thực hiện hoạt động Chương trình mục tiêu (CTMT) Y tế - Dân số của ngành Y tế Bình Phước đã đem lại kết quả nhất định; đạt được mục tiêu mà Trung ương đã đề ra trong việc chủ động phòng, chống một số bệnh xã hội, dịch bệnh nguy hiểm, phát hiện dịch sớm, kịp thời không chể dịch; giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống; hình thành hệ thống chăm sóc đồng bộ từ tuyến tỉnh đến cơ sở và nâng cao ý thức giữ gìn sức khỏe của người dân. Với những kết quả đạt được từ các hoạt động, dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số đã góp phần nâng cao năng lực công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, đặc biệt là công tác y tế cộng đồng trong thời gian qua.

Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 và Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ Tài chính Quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 đến nay đã hết hiệu lực, hoạt động Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên.

Ngày 11/5/2021, Bộ Tài chính ban hành Công văn số 4743/BTC-HCSN về bố trí kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số năm 2021 gửi Thủ tướng Chính phủ. Ngày 08/8/2022, Bộ Tài chính đã có Công văn số 7852/BTC-HCSN gửi Bộ Y tế và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố hướng dẫn định mức chi các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên.

Điều 30, Luật Ngân sách nhà nước năm 2015 quy định đối với các chế độ, chính sách, nhiệm vụ chi có tính chất đặc thù ở địa phương do Hội đồng nhân dân tỉnh quyết định theo thẩm quyền, ngoài các chế độ, tiêu chuẩn, định mức chi tiêu do Trung ương ban hành để thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm an ninh và trật tự an toàn xã hội trên địa bàn, phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách địa phương, ngân sách trung ương không hỗ trợ.

Nghị quyết về chính sách này nhằm mục đích thực hiện đúng các quy định của Trung ương và thẩm quyền quyết định của HĐND tỉnh; đồng thời, phù hợp với tình hình thực tế của địa phương về các nội dung, mức chi, hỗ trợ thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số đảm bảo theo đúng trình tự, quy định pháp



luật hiện hành, đồng thời góp phần giữ vững tình hình an ninh, trật tự xã hội trên địa bàn tỉnh.

2. Mục tiêu xây dựng chính sách

- Mục tiêu tổng thể: Việc ban hành chính sách phù hợp với quy định và tình hình thực tế tại địa phương nhằm tăng cường nâng cao trình độ cho nhân viên y tế trong công tác phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ tâm lý cho người bệnh, duy trì và nâng cao các kết quả của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh.

- Mục tiêu cụ thể: Làm cơ sở triển khai thực hiện nhằm động viên khuyến khích cán bộ y tế tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn nâng cao trình độ cho nhân viên y tế trong công tác hướng dẫn bệnh nhân và người nhà bệnh nhân phòng, điều trị, chăm sóc sức khỏe; hỗ trợ tâm lý cho người bệnh... ngày một tốt hơn, phù hợp với quy định của pháp luật và điều kiện kinh tế - xã hội, tình hình thực tế tại tỉnh.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

1. Xác định vấn đề bất cập

Theo quy định tại khoản 3 Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP ngày 21/12/2016 của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều của Luật Ngân sách nhà nước về thẩm quyền của HĐND cấp tỉnh: "Quyết định các chế độ chi ngân sách đối với một số nhiệm vụ chỉ có tính chất đặc thù ở địa phương ngoài các chế độ, tiêu chuẩn, định mức chi tiêu do Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành để thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn, phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách địa phương, ngân sách Trung ương không hỗ trợ".

Quyết định số 1125/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 26/2018/TT-BTC của Bộ Tài chính Quy định quản lý và sử dụng kinh phí sự nghiệp thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 đến nay đã hết hiệu lực. Theo đó, hoạt động Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên.

Ngày 02/06/2020, Bộ Y tế đã có Công văn số 3033/BYT-KHTC về việc xây dựng kế hoạch và đảm bảo kinh phí thực hiện các nhiệm vụ chi đã được bố trí từ ngân sách Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số cho giai đoạn 2021-2025. Ngày 27/12/2020, Bộ Y tế có Công văn số 7272/BYT-KH-TC gửi UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xây dựng kế hoạch, bảo đảm kinh phí và triển khai các giải pháp để duy trì và nâng cao các kết quả đạt được của chương trình mục tiêu Y tế - Dân số.

Ngày 08/08/2022, Bộ Tài chính có Công văn 7852/BTC-HCSN về việc hướng dẫn định mức chi các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên, có nêu: "...Đối với nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên của ngân sách địa phương: Căn cứ Điều 30 Luật Ngân sách nhà nước và Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn Luật Ngân sách nhà nước, trong đó quy định nhiệm vụ, quyền hạn của Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quyết định các chế độ chi ngân sách đối với một số nhiệm vụ chỉ có

tính chất đặc thù ở địa phương ngoài các chế độ, tiêu chuẩn, định mức chi ngân sách do Chính phủ. Thủ tướng Chính phủ, Bộ trưởng Bộ Tài chính ban hành để thực hiện nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm trật tự, an toàn xã hội trên địa bàn, phù hợp với khả năng cân đối của ngân sách địa phương.

Vì vậy, việc quy định chế độ, định mức chi các hoạt động, nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên để thực hiện tại địa phương nhằm đảm bảo thực hiện theo đúng quy định tại Điều 30 Luật Ngân sách nhà nước và Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP của Chính phủ.

Riêng những chế độ chi có tính chất tiền lương, tiền công, phụ cấp, trước khi quyết định phải có ý kiến của Bộ Tài chính, Bộ Nội vụ, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội và các Bộ quản lý ngành, lĩnh vực trực tiếp...

Tuy nhiên, từ đầu năm 2020, dịch bệnh Covid-19 diễn biến phức tạp, tác động toàn diện đến nền kinh tế nước ta, ảnh hưởng nặng nề đến nhiều lĩnh vực của đời sống xã hội, tỉnh Bình Phước là một trong những tỉnh cũng chịu sự ảnh hưởng nặng nề, đỉnh điểm là ca bệnh đầu tiên xuất hiện trên địa bàn tỉnh vào ngày 30/6/2021. Lực lượng mỏng, thực hiện nhiều công việc liên quan đến phòng, chống dịch Covid-19 và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Khối lượng công việc tăng, trách nhiệm nặng nề nhưng đội ngũ y tế cơ sở tại tuyến huyện và tuyến xã vẫn luôn nỗ lực để đảm đương công việc. Trong cuộc chiến phòng, chống dịch Covid-19, đặc biệt là trong tình hình số ca nhiễm Covid-19 gia tăng, đội ngũ y, bác sĩ ngành Y tế nói chung và cán bộ Trạm Y tế xã nói riêng là lực lượng thường trực ở tuyến đầu chịu nhiều áp lực, vất vả và phải đối mặt với nguy cơ lây nhiễm dịch bệnh rất cao.

Những bất cập liên quan đến số lượng, cơ cấu nhân lực của ngành Y tế, chính sách đối với nhân viên y tế đã bộc lộ rõ nét. Toàn bộ tinh thần, sức lực của Sở Y tế nói riêng và ngành Y tế nói chung đều tập trung cho nhiệm vụ phòng, chống dịch Covid-19, việc xây dựng kế hoạch và bố trí kinh phí ngân sách để thực hiện các nhiệm vụ cho Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2021-2025 không được đảm bảo.

Thực hiện Nghị quyết số 18, 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII một số vấn đề về tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập; Quyết định số 999-QĐ/TU ngày 10/4/2018 của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh về việc ban hành Đề án triển khai thực hiện Nghị quyết số 18, 19-NQ/TW; việc thực hiện tinh giản biên chế đảm bảo đúng đối tượng, chế độ, chính sách theo quy định. Đối với Sở Y tế và các cơ quan, đơn vị trực thuộc Sở trong giai đoạn từ năm 2019 đến năm 2022 đã thực hiện cắt giảm 75 biên chế, trong đó: Biên chế công chức giảm 01, biên chế sự nghiệp giảm 74.

Những năm gần đây, trước tình trạng thiếu hụt nguồn nhân lực, ngành Y tế đã có những nỗ lực tham mưu, thực hiện các giải pháp để phát triển nguồn nhân lực y tế (nhất là ưu tiên phát triển đội ngũ bác sĩ), trong đó có giải pháp thiết thực là sử dụng nhân lực hiện đang công tác tại các cơ sở y tế để cử đào tạo liên thông, đồng thời tham mưu ban hành và thực hiện chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND của HĐND tỉnh. Tuy nhiên, những giải pháp đã

triển khai vẫn chưa thể đáp ứng được yêu cầu.

Từ năm 2019 đến 24/11/2022, tổng số nhân viên y tế bỏ việc, thôi việc, nghỉ hưu là 387 người, trong đó:

- Năm 2019 là 105 người (gồm 39 bác sỹ, 03 dược sỹ, 07 điều dưỡng, 01 kỹ thuật viên y, 19 y sỹ, 20 hộ sinh, 16 người có chức danh khác);

- Năm 2020 là 71 người (gồm 25 bác sỹ, 09 dược sỹ, 06 điều dưỡng, 02 kỹ thuật viên y, 09 y sỹ, 02 hộ sinh, 18 người có chức danh khác);

- Năm 2021 là 96 người (gồm 14 bác sỹ, 06 dược sỹ, 11 điều dưỡng, 06 kỹ thuật viên y, 19 y sỹ, 04 hộ sinh, 36 người có chức danh khác);

- Năm 2022 (tính đến ngày 24/11) là 115 người (gồm 17 bác sỹ, 11 dược sỹ, 17 điều dưỡng, 04 kỹ thuật viên y, 29 y sỹ, 04 hộ sinh, 02 y tế công cộng, 31 người có chức danh khác). Sau thời gian chống dịch Covid-19, số lượng nhân viên y tế hệ công lập biến động khá lớn, số nghỉ việc gia tăng.

Kể từ khi Thông tư 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 hết hiệu lực, các quy định hiện hành chỉ có thể vận dụng, áp dụng ở một số các mức chi như việc tổ chức tập huấn, đào tạo, hội nghị, hội thảo chuyên môn, hỗ trợ kinh phí đi lại, hoạt động giám sát... Tuy nhiên, còn rất nhiều nội dung hoạt động và các chế độ hỗ trợ đặc thù cho các đối tượng triển khai chương trình không có hướng dẫn, điều này dẫn đến:

- Chất lượng điều trị của các cơ sở khám chữa bệnh giảm.

- Công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19, các bệnh lây nhiễm như sốt xuất huyết... gặp nhiều khó khăn, đội ngũ cộng tác viên Y tế - Dân số, nhân viên y tế thôn, ấp, khu phố không có kinh phí để tham gia hoạt động.

- Cả ba tuyến: tỉnh, huyện và xã không có nhân lực bù đắp, để có thời gian phục hồi, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực.

- Trong công tác quản lý, điều hành công việc, đôi khi vẫn mang tính chất đôn đốc, người làm được, chịu khó, năng động thì được giao nhiều việc, thêm trách nhiệm pháp lý (nhưng lương không tăng); áp lực từ công việc, vừa đảm bảo công tác chuyên môn, vừa đảm bảo phòng chống dịch hiệu quả, kịp tiến độ trong khi nhân sự không đủ để đảm bảo hoạt động, kiêm nhiệm thêm một số công việc đoàn thể, công tác xã hội, dẫn đến quá tải.

2. Mục tiêu của chính sách

Nhằm khuyến khích nhân viên y tế trong công tác hướng dẫn bệnh nhân và người nhà bệnh nhân phòng, điều trị, chăm sóc sức khỏe; hỗ trợ tâm lý cho người bệnh... ngày càng tốt hơn.

3. Các giải pháp đề xuất

3.1. Đánh giá tác động của việc không ban hành chính sách:

- Tác động về kinh tế:

- + Tích cực: Giúp giảm chi ngân sách tỉnh hỗ trợ hàng năm.

- + Tiêu cực: Việc thay đổi chính sách sẽ tác động trực tiếp đến đối tượng, vì

đây là chính sách đã và đang thực hiện nhằm động viên khuyến khích cán bộ y tế tăng cường nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ trong công tác hướng dẫn bệnh nhân và người nhà bệnh nhân phòng, điều trị, chăm sóc sức khỏe; hỗ trợ tâm lý cho người bệnh...

- Tác động về xã hội: ảnh hưởng đến mục tiêu chăm sóc sức khỏe cộng đồng, nâng cao sức khỏe cho người dân.

- Tác động về giới: Chính sách này không phân biệt về quyền, nghĩa vụ và lợi ích giữa các giới.

- Tác động đối với hệ thống pháp luật: Không có tác động đến hệ thống pháp luật, do vậy đảm bảo tính ổn định của hệ thống pháp luật.

- Tác động về thủ tục hành chính: Không phát sinh thủ tục hành chính.

3.2 . Đánh giá tác động của việc ban hành chính sách

- Tác động về kinh tế:

- + Tích cực: Hiệu quả của các hoạt động của chương trình là rất rõ rệt, bảo vệ sức khỏe dự phòng bệnh tật, nâng cao chất lượng cuộc sống, làm giảm chi phí trong chẩn đoán và điều trị. Điển hình nhất là tiêm vắc xin phòng bệnh, thực tế cho thấy, nhờ tiêm chủng vắc xin đã làm giảm đáng kể tỷ lệ người mắc và chết của nhiều bệnh nhiễm trùng, cũng như tiết kiệm chi phí cho điều trị và giảm chi phí mất đi do bố mẹ và người chăm sóc phải nghỉ việc không lương để chăm sóc trẻ ốm. Chi phí cho điều trị lớn gấp nhiều lần chi phí cho việc triển khai tiêm chủng phòng bệnh.

Kinh phí thực hiện: giai đoạn 2016 - 2020, nguồn kinh phí để triển khai chủ yếu là ngân sách địa phương, các nguồn viện trợ từ các dự án quốc gia và quốc tế. Kinh phí được bố trí kịp thời trong việc triển khai các hoạt động; tỷ lệ giải ngân các nguồn kinh phí hầu hết đều đạt trên 85%; nguồn Trung ương và địa phương là 59.683 triệu đồng, trong đó nguồn Trung ương: 35.261 triệu đồng (chiếm 59%), ngân sách tỉnh: 24.422 triệu đồng¹ (chiếm 41%).

- + Tiêu cực: Hỗ trợ từ ngân sách tỉnh nên tăng chi ngân sách hàng năm.

- Tác động về xã hội:

Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được sự quan tâm của Trung ương, chính quyền địa phương, trong giai đoạn 2016-2020 việc triển khai thực hiện các hoạt động của Chương trình trên địa bàn tỉnh đã đem lại kết quả tích cực, đạt được mục tiêu mà Trung ương đã đề ra trong việc chủ động phòng, chống một số bệnh xã hội, dịch bệnh nguy hiểm, phát hiện dịch sớm, kịp thời khống chế dịch; giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm; từng bước quản lý các bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; người dân, đặc biệt đối tượng dễ bị tổn thương được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu; được khám sàng lọc nhằm phát hiện sớm bệnh để được chăm sóc, điều trị sớm như lao, tim mạch, đái tháo đường, ung thư,... góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe, nâng cao chất lượng cuộc sống; hình thành hệ thống chăm sóc đồng bộ từ tuyến thành phố đến cơ sở và nâng cao ý thức giữ gìn sức khỏe của người dân.

¹ Ngân sách tỉnh từ năm 2018 -2020 (năm 2018 là 5.252 triệu đồng; năm 2019 là 8.745 triệu đồng; năm 2020 là 10.425 triệu đồng)

Nhờ có Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, ngành Y tế địa phương đã mạnh dạn triển khai nhiều mô hình y tế hay tại địa phương như mô hình quản lý bệnh không truyền nhiễm tại cộng đồng, từng bước triển khai phát triển mô hình y tế cơ sở theo nguyên lý y học gia đình, năng lực triển khai các hoạt động mang tính chất cộng đồng được tăng lên.

- Tác động về giới: Chính sách này không phân biệt về quyền, nghĩa vụ và lợi ích giữa các giới.

- Tác động đối với hệ thống pháp luật: việc ban hành Nghị quyết đảm bảo tính hợp hiến, hợp pháp và tính thống nhất với hệ thống pháp luật.

- Tác động về thủ tục hành chính: không phát sinh thủ tục hành chính

3.3. So sánh 02 giải pháp

- **Đối với giải pháp giữ nguyên hiện trạng tức là không ban hành chính sách hỗ trợ:** Việc không ban hành chính sách hỗ trợ sẽ giúp giảm chi ngân sách tỉnh hỗ trợ hàng năm, tuy nhiên vì đây là chính sách đã và đang thực hiện nhằm động viên khuyến khích cán bộ y tế tăng cường nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ trong công tác hướng dẫn bệnh nhân và người nhà bệnh nhân phòng, điều trị, chăm sóc sức khỏe; hỗ trợ tâm lý cho người bệnh. Bên cạnh đó, cũng đã tác động trực tiếp đến mục tiêu chương trình trọng điểm như lao, phong, tâm thần,... không chủ động trong việc phát hiện, chẩn đoán sớm và quản lý, điều trị các đối tượng bệnh, đảm bảo chất lượng điều trị, tăng tỷ lệ điều trị thành công giảm tỷ lệ điều trị thất bại, bỏ điều trị, chết.

- **Đối với giải pháp cần ban hành chính sách hỗ trợ:** Với những đánh giá tác động như trên tuy có hạn chế là tăng chi ngân sách tỉnh hỗ trợ hàng năm nhưng từ đánh giá kết quả đạt được của giai đoạn trước 2016-2020 cho thấy: nhờ có Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số được thực hiện một cách đồng bộ, đã tập trung thực hiện hiệu quả việc bảo vệ, tăng cường, duy trì sức khỏe, dự phòng bệnh tật, tàn phế và tử vong. Các hoạt động của chương trình như đẩy mạnh truyền thông giáo dục sức khỏe, tiêm vắc xin phòng bệnh... nhằm hạn chế phơi nhiễm với yếu tố nguy cơ; đo huyết áp thường xuyên để phát hiện và điều trị sớm nhằm làm giảm nguy cơ của các bệnh tim mạch; xét nghiệm sàng lọc phát hiện sớm ung thư cổ tử cung... nhằm phát hiện sớm ở giai đoạn chưa có biểu hiện triệu chứng lâm sàng; điều trị bệnh và phục hồi chức năng hiệu quả nhằm làm giảm tàn phế và tử vong.

3.4. Lý do lựa chọn giải pháp ban hành chính sách

Việc ban hành chính sách phù hợp với quy định và tình hình thực tế tại địa phương tạo cơ sở triển khai thực hiện chương trình nhằm mục tiêu giữ vững các kết quả đã đạt được, khắc phục các tác động tiêu cực được nêu ra, góp phần nâng cao sức khỏe cộng đồng, thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân theo tinh thần Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; thực hiện thắng lợi Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới và Chương trình Sức khỏe Việt Nam theo các Quyết định của Thủ tướng Chính phủ.

Dự kiến kinh phí hàng năm bố trí để thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước là **16.000.000.000 đồng/năm** (Mười sáu tỷ đồng).

Thẩm quyền ban hành văn bản: Hội đồng nhân dân tỉnh Bình Phước.

Dự kiến thời gian thực hiện: Kể từ năm 2023.

III. LẤY Ý KIẾN THAM VẤN

Sở Y tế đã thực hiện việc lấy ý kiến góp ý của các sở, ngành, địa phương; đối tượng thụ hưởng chính sách; lấy ý kiến phản biện của Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam tỉnh; thẩm định dự thảo Nghị quyết của Sở Tư pháp.

IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh, các Ban của Hội đồng nhân dân tỉnh và các đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh giám sát việc triển khai thực hiện Nghị quyết về chính sách này nếu được ban hành.

Ủy ban nhân dân tỉnh tổ chức triển khai thực hiện Nghị quyết theo đúng quy định của pháp luật.

Trên đây là Báo cáo đánh giá tác động của chính sách Quy định về một số nội dung chi, mức chi hỗ trợ công tác y tế Y tế - Dân số trên địa bàn tỉnh Bình Phước./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- TTTU, TT.HĐND, BTT UBMTTQVN tỉnh;
- Đoàn ĐBQH tỉnh;
- CT và các PCT UBND tỉnh;
- Các Ban HĐND tỉnh;
- Các Sở: YT, TC, TP;
- VPUB: LĐVP, các Phòng;
- Lưu: VT, P.KGVX.

TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH



Trần Tuệ Hiền

