

Số: 554/BC-UBND

Tủa Chùa, ngày 17 tháng 11 năm 2022

BÁO CÁO

Việc huy động quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về Y tế cơ sở, Y tế dự phòng trên địa bàn huyện Tủa Chùa

Thực hiện Công văn số 3672/UBND-KT ngày 10/11/2022 của UBND tỉnh Điện Biên về việc huy động quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về Y tế cơ sở, Y tế dự phòng. UBND huyện Tủa Chùa báo cáo kết quả việc huy động quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về Y tế cơ sở, Y tế dự phòng trên địa bàn huyện, cụ thể như sau:

Phần thứ nhất KHÁI QUÁT CHUNG

I. TÌNH HÌNH DỊCH, BỆNH COVID-19 TRÊN ĐỊA BÀN HUYỆN

1. Lũy tích số bệnh nhân mắc Covid-19 từ ngày 08/11/2021 đến 16h ngày 17/11/2022 trên địa bàn huyện: 5.260 bệnh nhân. Trong đó:

- Từ ngày 08/11/2021 đến ngày 31/12/2021: 06 bệnh nhân.
- Từ ngày 01/01/2022 đến ngày 31/4/2022: 5.238 bệnh nhân.
- Từ ngày 01/5/2022 đến nay: 16 bệnh nhân.

2. Điều trị khỏi (lũy tích): 5.259 bệnh nhân.

3. Lũy tích bệnh nhân tử vong: 01 bệnh nhân thuộc xã Tủa Thàng, tử vong tại Bệnh viện dã chiến tỉnh Điện Biên.

II. CÔNG TÁC LÃNH ĐẠO, CHỈ ĐẠO VÀ THỰC HIỆN NHIỆM VỤ PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19

1. Việc ban hành các văn bản lãnh đạo, chỉ đạo công tác phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn

- Từ 01/01/2020 đến nay, căn cứ tình hình diễn biến dịch, UBND huyện, Ban Chỉ đạo, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch bệnh Covid-19 huyện đã ban hành các văn bản để chỉ đạo tổ chức triển khai, thực hiện mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế và hướng dẫn chi chế độ cho công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trên địa bàn huyện; chỉ đạo các cơ quan, đơn vị, UBND các xã thị trấn thực hiện đúng quy định về mua sắm, sử dụng trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc... phòng, chống dịch Covid-19, bảo đảm khoa học, hiệu quả, tránh lãng phí, thất thoát, tiêu

cực¹. Đồng thời tham mưu trình Ban Thường vụ Huyện ủy ban hành 14 thông báo cho chủ trương để mua sắm trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc, test xét nghiệm và đầu tư sửa chữa, nâng cấp cơ sở cách ly, cơ sở điều trị bệnh nhân Covid-19².

2. Công tác triển khai, thực hiện

- Thực hiện sự chỉ đạo của các cấp, các ngành về việc phòng, chống dịch bệnh Covid-19, UBND huyện đã thành lập Ban Chỉ đạo, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 huyện và phân công nhiệm vụ cụ thể cho các thành viên đồng thời chỉ đạo UBND các xã, thị trấn thành lập Ban Chỉ đạo, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn xã, thị trấn. Ngay sau khi được thành lập Ban Chỉ đạo, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 huyện, xã đã tích cực tham mưu cho cấp ủy, chính quyền các cấp triển khai, thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19 phù hợp với tình hình thực tế của địa phương, đơn vị.

- Căn cứ tình hình dịch bệnh trên địa bàn, UBND huyện ban hành các văn bản hướng dẫn các cơ sở y tế, đơn vị trực thuộc thực hiện mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, sinh phẩm, Kít xét nghiệm, thuốc phòng, chống dịch Covid-19 đồng thời phối hợp với các cơ quan liên quan phân bổ nguồn lực, hướng dẫn các đơn vị về cơ chế chính sách trong quá trình tổ chức thực hiện theo quy định; chỉ đạo ngành Y tế cùng các địa phương và huy động toàn hệ thống chính trị triển khai thực hiện kịp thời, quyết liệt các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn. Tập trung huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực, xây dựng kế hoạch, phương án, giải pháp cụ thể cho công tác phòng chống dịch; kịp thời mua sắm trang các thiết bị, vật tư y tế, sinh phẩm, kít xét nghiệm, thuốc đảm bảo kiểm soát, ứng phó có hiệu quả với các tình huống dịch bệnh Covid-19 xảy ra trên địa bàn huyện; Tổ chức tiếp nhận, bảo quản, phân bổ và tổ chức tiêm vắc xin cho các đối tượng theo chỉ đạo, kế hoạch phân bổ của Sở Y tế.

3. Công tác truyền thông: Chỉ đạo Trung tâm Văn hóa - Truyền thanh - Truyền hình huyện ưu tiên thường xuyên đăng tải, phát thông điệp về phòng, chống dịch bệnh Covid-19; các giải pháp phòng, chống dịch Covid-19 của ngành y tế, thực

¹ Công văn số 533/UBND-TCKH ngày 02/7/2021 của UBND huyện Tòa Chùa về việc sử dụng nguồn kinh phí dự phòng để hỗ trợ chi cho công tác phòng, chống dịch Covid-19; Công văn số 1100/UBND-TCKH ngày 15/12/2021 của UBND huyện Tòa Chùa về việc hướng dẫn thanh, quyết toán kinh phí phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn huyện.

² Thông báo số 702-TB/HU ngày 29/5/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 715-TB/HU ngày 12/6/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương điều chỉnh, giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 745-TB/HU ngày 29/6/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 10-TB/HU ngày 21/8/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương tạm ứng dự toán chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 62-TB/HU ngày 07/12/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 75-TB/HU ngày 09/12/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương tạm ứng kinh phí chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 86-TB/HU ngày 30/12/2020 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2020; Thông báo số 204-TB/HU ngày 28/5/2021 của Ban Thường vụ Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương tạm ứng dự toán chi ngân sách năm 2021 từ nguồn dự phòng ngân sách huyện (đợt 4); Thông báo số 416-TB/HU ngày 02/11/2021 của Huyện ủy Tòa Chùa về việc cho chủ trương giao bổ sung dự toán chi ngân sách từ nguồn kinh phí ngân sách tỉnh bổ sung để thực hiện phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn huyện (đợt 2); Thông báo số 373-TB/HU ngày 24/8/2021 của Huyện ủy Tòa Chùa chủ trương tạm ứng dự toán chi ngân sách năm 2021 từ nguồn dự phòng ngân sách huyện (đợt 5); Thông báo số 449-TB/HU ngày 02/12/2021 của Huyện ủy Tòa Chùa chủ trương về việc giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2021 từ nguồn dự phòng ngân sách huyện; Thông báo số 460-TB/HU ngày 16/12/2021 của Huyện ủy Tòa Chùa chủ trương về việc giao bổ sung kinh phí năm 2021; Thông báo số 472-TB/HU ngày 31/12/2021 của Huyện ủy Tòa Chùa chủ trương về việc giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2021 để thực hiện công tác phòng, chống dịch Covid-19; Thông báo số 473-TB/HU ngày 13/01/2022 của Huyện ủy Tòa Chùa chủ trương về việc giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2022 từ nguồn dự phòng ngân sách để thực hiện công tác phòng, chống dịch Covid-19; Thông báo số 494-TB/HU ngày 28/01/2022 của Huyện ủy Tòa Chùa chủ trương về việc giao bổ sung dự toán chi ngân sách năm 2022 từ nguồn dự phòng ngân sách để thực hiện công tác phòng, chống dịch Covid-19 (đợt 2).

hiện khai báo y tế, cập nhật tình hình sức khỏe, sàng lọc đối với các trường hợp người từ vùng dịch về địa bàn; người có tiếp xúc gần với các ca bệnh dương tính và người đến từ vùng dịch; Chiến dịch triển khai tiêm vắc xin phòng Covid-19. Kết quả: Tổ chức treo Pano, áp phích 10 cái; 81 Bảng zôn tuyên truyền; 93 tin, bài phóng sự; 175 lượt truyền thông bằng xe thông tin lưu động tuyên truyền người dân thực hiện các quy định về phòng, chống dịch bệnh Covid-19 và công tác tiêm vắc xin phòng Covid-19 (tuyên truyền bằng 3 thứ tiếng: Kinh, Thái, Mông).

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, SỬ DỤNG CÁC NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19

(Có các phụ lục chi tiết kèm theo)

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

Từ tháng 01/01/2020 đến nay, UBND huyện không ban hành văn bản quy phạm pháp luật về huy động, phân bổ, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn huyện.

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

Trước diễn biến phức tạp của dịch bệnh Covid-19, UBND huyện đã chỉ đạo Ngân hàng Chính sách huyện, Chi cục Thuế khu vực Tuần Giáo - Tòa Chùa, Bảo hiểm Xã hội huyện chủ động phối hợp với chính quyền địa phương triển khai các văn bản của Trung ương, tỉnh, huyện về các chính sách theo quy định³ nhằm thực

³ - Văn bản số 1349/NHCS-TDNN ngày 13/3/2020 của Tổng Giám đốc về việc thực hiện gia hạn nợ, điều chỉnh kỳ hạn cho các khách hàng đang điều trị bệnh hoặc đang thực hiện cách ly; Văn bản 6211/NHCS-TDNN ngày 08/7/2021 của Tổng Giám đốc về việc phối hợp thực hiện chính sách cho vay trả lương ngừng việc, trả lương phục hồi sản xuất; Nghị quyết số 11/NQ-CP ngày 30/01/2022 của Chính phủ về thực hiện Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội và triển khai Nghị quyết số 43/2022/QH15 của Quốc hội về chính sách tài khóa, tiền tệ hỗ trợ Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội; Công văn số 378/UBND-NHCS ngày 19/5/2022 của UBND huyện Tòa Chùa về việc tiếp tục thực hiện rà soát bổ sung nhu cầu vốn tín dụng thực hiện cho vay theo Nghị quyết 11/NQ-CP ngày 30/01/2022 của Chính phủ; Nghị định số 36/2022/NĐ-CP ngày 30/5/2022 của Chính phủ về hỗ trợ lãi suất đối với các khoản vay tại Ngân hàng Chính sách xã hội (NHCSXH), nguồn vốn cho vay, cấp bù lãi suất và phí quản lý để NHCSXH cho vay theo Nghị quyết số 43/2022/QH15 ngày 11 tháng 01 năm 2022 của Quốc hội về chính sách tài khóa, tiền tệ hỗ trợ Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội; Công văn số 1057/UBND-NHCS ngày 09/11/2022 của UBND huyện Tòa Chùa về việc thực hiện hỗ trợ lãi suất đối với các khoản vay tại NHCSXH theo Nghị định số 36/2022/NĐ-CP.

- Nghị định 41/2020/NĐ-CP ngày 08/4/2020 về gia hạn thời hạn nộp thuế và tiền thuê đất; Nghị định 114/NĐ-CP ngày 25/9/2022 Quy định chi tiết thi hành Nghị quyết số 116/2022/QH14 của Quốc hội về giảm thuế thu nhập doanh nghiệp phải nộp năm 2020 đối với doanh nghiệp, hợp tác xã, đơn vị sự nghiệp và tổ chức khác; Nghị định 52/2021/NĐ-CP ngày 19/4/2021 về gia hạn thời hạn nộp thuế và tiền thuê đất; Nghị định số 92/2021/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15 về một số giải pháp nhằm hỗ trợ doanh nghiệp, người dân chịu tác động của dịch Covid-19; Nghị định 15/2022/NĐ-CP ngày 28/01/2022 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;

- Nghị quyết 116/NQ-CP ngày 24/9/2021 của Chính phủ về chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 từ quỹ bảo hiểm thất nghiệp; Kế hoạch số 3108/KH-BHXH ngày 01/10/2021 của Bảo hiểm xã hội tỉnh Điện Biên về việc

hiện các giải pháp hỗ trợ kịp thời, tháo gỡ những khó khăn cho người dân như: Hoãn nộp thuế thu nhập doanh nghiệp, thu nhập cá nhân, miễn giảm thuế cho người nộp thuế, bảo hiểm xã hội, giảm thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế VAT, thuế thu nhập cá nhân, gói an sinh xã hội, gia hạn nợ, điều chỉnh kỳ hạn cho các khách hàng đang điều trị bệnh hoặc đang thực hiện cách ly, thực hiện chính sách cho vay trả lương ngừng việc, trả lương phục hồi sản xuất, rà soát, bổ sung nhu cầu vay vốn với lãi suất ưu đãi..và đạt được một số kết quả như sau:

- Ngân hàng Chính sách huyện: Năm 2022, cho vay theo Nghị quyết số 11/NQ-CP ngày 30/01/2022 của Chính phủ cho vay nhà ở xã hội: 4 hộ số tiền 1.700 triệu đồng; cho học sinh sinh viên vay mua máy tính phục vụ học tập trực tuyến: 16 hộ, số tiền 160 triệu đồng; cho vay hỗ trợ tạo việc làm duy trì và mở rộng việc làm: 66 hộ số tiền 5.000 triệu đồng. Hỗ trợ lãi suất các món vay từ 01/01/2022 đến nay: Hỗ trợ lãi suất cho vay 2.060 hộ với số tiền 114.950 triệu đồng đối với các món vay được hỗ trợ lãi suất 2% theo Nghị định 36/2022/NĐ-CP ngày 30/05/2022 của Chính Phủ.

- Chi cục Thuế Khu vực Tuần Giáo - Tòa Chùa:

- + Trong năm 2020: Chi cục đã thực hiện gia hạn, miễn tiền thuế thu nhập doanh nghiệp cho các đối tượng là doanh nghiệp trên địa bàn với số tiền là: 82 triệu đồng (trong đó: Gia hạn theo NĐ số 41 là: 3 triệu đồng; miễn 30% số thuế phải nộp theo Nghị định số 114 là: 79 triệu đồng);

- + Năm 2021: Chi cục đã thực hiện miễn, giảm, hoãn thuế cho người nộp thuế với số tiền là 86 triệu đồng (trong đó: Giảm 30% Thuế thu nhập doanh nghiệp theo Nghị định số 92/2021/NĐ-CP: 20 triệu đồng; Miễn thuế GTGT theo Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15: 44 triệu đồng; Miễn thuế TNCN theo Nghị quyết số 406/NQ-UBTVQH15: 22 triệu đồng)

- + Năm 2022: Chi cục đã thực hiện giảm thuế GTGT theo Nghị định 15/2022/NĐ-CP với số tiền là: 611 triệu đồng.

- Bảo hiểm xã hội huyện: Triển khai thực hiện Nghị quyết 116/NQ-CP và Quyết định số 28/2021/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 01/10/2021 Quy định về việc thực hiện chính sách hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 từ Quỹ bảo hiểm thất nghiệp, Bảo hiểm Xã hội huyện đã giải quyết và thanh toán cho 416 đối tượng theo quy định (trong đó 314 đối tượng của đơn vị sử dụng lao động và 102 đối tượng bảo lưu) với tổng số tiền là 1.081.600.000 đồng.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

- Mức độ ảnh hưởng của dịch bệnh đến đời sống nhân dân lớn, số lượng người nộp thuế bị ảnh hưởng trên địa bàn rất nhiều, trong khi đó nền kinh tế nước ta đang bị ảnh hưởng bởi đại dịch, ngân sách nhà nước hụt thu nên mức hỗ trợ còn thấp chỉ giải quyết được 1 phần khó khăn cho người người nộp thuế.

- Huyện Tủa Chùa là huyện vùng sâu vùng xa, điều kiện đi lại còn khó khăn, cơ sở vật chất của các xã trên địa bàn huyện còn hạn chế. Trong khi đó, các đối tượng người nộp thuế lại dàn trải, lẻ tẻ trên địa bàn tất cả các xã nên khó khăn cho công tác tuyên truyền và rà soát.

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

2.1. Tình hình và kết quả đạt được

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

- Chỉ đạo thực hiện nghiêm việc mua sắm, sử dụng trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc phòng, chống dịch Covid-19 theo chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ tại Nghị quyết số 37/NQ-CP ngày 29/03/2020, Nghị quyết số 79/NQ-CP ngày 22/7/2021 về việc mua thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, phương tiện phòng hộ phục vụ công tác phòng, chống dịch và một số văn bản, quy định pháp luật liên quan; quản lý chặt chẽ việc tổ chức mua sắm, bảo đảm công khai, minh bạch, khoa học, hiệu quả, tránh lãng phí và thực hiện nghiêm các quy định về phòng, chống tiêu cực, tham nhũng, lợi ích nhóm.

- Tổng số ngân sách nhà nước cấp để thực hiện phòng chống dịch Covid-19 (từ 01/01/2020 đến 31/10/2022) là 41.077.131.710 đồng, trong đó:

+ Ngân sách Trung ương và ngân sách tỉnh: 27.112.000.000 đồng; kinh phí đã cấp cho các đơn vị 26.875.884.350 đồng; kinh phí chưa phân bổ 236.115.650 đồng, tiếp tục thực hiện nhiệm vụ chi.

+ Ngân sách huyện: 13.963.988.100 đồng; kinh phí đã cấp cho các đơn vị 13.728.936.289 đồng; kinh phí thu hồi 235.051.811 đồng.

+ Ngân sách xã: 1.143.610 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, chống Covid-19; tình hình và kết quả huy động viện trợ ngoài nước

- Từ ngày 01/01/2022 đến nay, huyện Tủa Chùa không tiếp nhận nguồn viện trợ nào từ các quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách và nguồn huy động viện trợ ngoài nước.

- Tổng số Vắc xin COVID-19 do Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Điện Biên cấp 144.932 (trong đó: Vaccine AstraZeneca: 11.710 liều; Pfizer BioNTech: 72.940 liều; Vaccine Moderna: 14.862 liều, Vaccine Vero Cell Inactivated: 45.420 liều).

c) Tình hình và kết quả huy động tiền, hiện vật của các tổ chức cá nhân trong nước và ngoài nước

Từ tháng 01/01/2020 đến nay, hưởng ứng Lời kêu gọi “Toàn dân tham gia ủng hộ phòng, chống dịch Covid-19” của Ủy ban Mặt trận Tổ quốc Việt Nam. Các cấp, các ngành, cơ quan, đơn vị, tổ chức, cá nhân và nhân dân trên địa bàn huyện đã tích cực tham gia ủng hộ kinh phí và hiện vật để hỗ trợ công tác phòng, chống dịch Covid-19 với tổng số tiền là 661.184.054 đồng và lương thực, thực phẩm... Đã giao Ban Chỉ đạo, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch bệnh Covid-19 huyện triển khai mua

sắm các trang thiết bị tại các cơ sở cách ly tập trung của huyện, hỗ trợ công tác phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn huyện.

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...

Trước diễn biến phức tạp của dịch bệnh Covid-19, UBND huyện chỉ đạo ngành Y tế phối hợp với ngành Quân đội, Công an, Giáo dục và các địa phương trực tiếp tham gia phòng, chống dịch đồng thời huy động toàn hệ thống chính trị triển khai thực hiện kịp thời, quyết liệt các biện pháp phòng, chống dịch Covid-19 trên địa bàn. Tập trung huy động và sử dụng hiệu quả các nguồn lực, xây dựng kế hoạch, phương án, giải pháp cụ thể cho công tác phòng chống dịch. Từ năm 2020 đến nay, huy động 435 cán bộ, công chức, viên chức trực tiếp tham gia phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trên địa bàn huyện⁴.

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

- Tham mưu cho UBND huyện ban hành các Quyết định giao dự toán ngân sách cho các cơ quan đơn vị để thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19. Cụ thể như sau:

+ Giao dự toán kinh phí từ nguồn ngân sách Trung ương và Tỉnh cấp cho các đơn vị: 26.875.884.350 đồng; kinh phí chưa phân bổ 236.115.650 đồng, tiếp tục thực hiện nhiệm vụ chi.

+ Giao dự toán kinh phí từ nguồn dự phòng ngân sách, nguồn tiền lương chưa giao cho các đơn vị, nguồn chi khác cho các đơn vị 13.728.936.289 đồng.

- Hướng dẫn các xã, thị trấn thực hiện chi hỗ trợ công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19 đảm bảo, đúng theo quy định. Tổng số tiền chi cho công tác phòng, chống Covid-19 trên địa bàn các xã: 1.143.610 đồng.

- Thực hiện quản lý, phân bổ nguồn lực huy động của tổ chức, cá nhân theo đúng quy định với tổng số tiền 650.528.000 đồng. Số tiền còn lại 10.656.054 đồng giao Phòng Y tế huyện (số tiền 3.614.000 đồng) và Ủy ban MTTQ huyện (số tiền 7.042.054 đồng) quản lý.

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

- Kinh phí mua test kit: 1.431.000.000 đồng.

- Kinh phí mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, thuốc, vật tư, sinh phẩm (trừ test kit): 3.404.491.590 đồng.

- Kinh phí khám, cấp cứu, điều trị bệnh nhân COVID-19: 1.805.716.599 đ, (trong đó: BHYT thanh toán tiền giường 1.742.585.045 đồng; Ngân sách nhà nước thanh toán tổng số tiền là: 63.131.554 (*tiền thuốc, dịch truyền, vật tư y tế*)).

⁴ Ngành Y tế: 291 người; ngành Quân đội: 37 người; ngành Công an: 90 người; ngành Giáo dục và Đào tạo: 17 nhân viên y tế trường học.

- Kinh phí sàng lọc, thu dung, cách ly y tế ($F1, F2 \dots$): 804.328.910 đồng.
- Kinh phí sửa chữa, nâng cấp cơ sở điều trị COVID-19, cơ sở cách ly: 1.560.312.000 đồng.
- Kinh phí thực hiện chế độ, chính sách đối với lực lượng tuyến đầu chống dịch (quân đội, công an, y tế...): 3.574.929.000 đồng
- Kinh phí hỗ trợ bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp: Bảo hiểm Xã hội huyện đã giải quyết và thanh toán cho 416 đối tượng theo quy định (trong đó 314 đối tượng của đơn vị sử dụng lao động và 102 đối tượng bảo lưu) với tổng số tiền là 1.081.600.000đ.
- 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...*): 29.134.180.000 đồng, trong đó:
 - + Năm 2020: Thực hiện hỗ trợ cho các đối tượng theo Nghị quyết số 42/NQ-CP là 28.931.250.000 đồng.
 - + Năm 2021: Thực hiện hỗ trợ cho các đối tượng theo Nghị quyết số 68/NQ-CP là 145.290.000 đồng.
 - + Năm 2022: Thực hiện hỗ trợ cho các đối tượng theo Nghị quyết số 68/NQ-CP là 57.640.000 đồng.
- Kinh phí chi các nhiệm vụ khác liên quan đến công tác phòng, chống dịch Covid-19: 1.576.956.196 đồng
- Thực hiện phân bổ nguồn lực huy động của tổ chức, cá nhân theo đúng quy định với tổng số tiền 650.528.000 đồng, trong đó:
 - + Mua sắm trang thiết bị, nhu yếu phẩm tại các cơ sở cách ly: 133.040.000 đồng
 - + Hỗ trợ lực lượng tham gia phòng, chống Covid-19: 98.000.000 đồng
 - + Hỗ trợ công tác truy vết: 5.000.000 đồng
 - + Hỗ trợ tiền ăn những ngày Tết Nguyên đán 2022 tại các cơ sở cách ly và các khu điều trị bệnh nhân Covid-19: 192.408.000 đồng
 - + Hỗ trợ tiền ăn đối với công dân thực hiện cách ly tập trung, bệnh nhân điều trị Covid-19: 32.128.000 đồng
 - + Tặng quà cho các trường hợp thực hiện cách ly và điều trị Covid: 56.100.000 đồng.
 - + Hỗ trợ tổ công tác tại khu cách ly thôn Huổi Lự: 19.980.000 đồng
 - + Hỗ trợ huyện Nậm Pồ: 63.202.000 đồng
 - + Hỗ trợ công tác phòng, chống Covid-19 (chuyển về UBMTTQ tỉnh Điện Biên): 50.000.000 đồng.
 - + Chi khác: 670.000 đồng.

- Công tác 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 ...hỗ trợ cho các cơ sở cách ly, cơ sở điều trị Covid-19 đảm bảo đúng theo quy định.

b) Tồn tại hạn chế, nguyên nhân

*** Tồn tại, hạn chế**

- Kinh phí đôi khi cấp chưa kịp thời dẫn đến việc thanh quyết toán còn gặp khó khăn do phòng, chống dịch là biện pháp cấp bách nên thường mua vật tư y tế, phương tiện phòng hộ phòng, chống dịch Covid-19 trước khi cấp kinh phí;

- Công tác huy động nguồn lực xã hội hóa còn gặp nhiều khó khăn do Tòa Chùa là huyện nghèo, đời sống của nhân dân còn gặp nhiều khó khăn, tỷ lệ hộ nghèo, cận nghèo cao.

- Nguyên nhân: Kinh phí phòng, chống dịch chủ yếu lấy từ nguồn ngân sách dự phòng của huyện nên việc cấp kinh phí đôi lúc còn chưa kịp thời.

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

- Từ năm 2020 đến nay, UBND huyện chưa tổ chức thanh tra về việc sử dụng kinh phí trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc, test xét nghiệm và đầu tư sửa chữa, nâng cấp cơ sở cách ly, cơ sở điều trị bệnh nhân Covid-19. UBND huyện, Ban Chỉ đạo, Trung tâm Chỉ huy phòng, chống dịch Covid-19 huyện thường xuyên tổ chức các cuộc kiểm tra công tác phòng, chống Covid-19 tại các xã, thị trấn trên địa bàn; phân công các đồng chí ủy viên UBND huyện phụ trách công tác phòng, chống dịch của 12/12 xã, thị trấn.

- Từ năm 2020 đến nay, có 01 cuộc kiểm tra của Ủy ban kiểm tra Huyện ủy Tòa Chùa về việc lãnh đạo, chỉ đạo và tổ chức thực hiện công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19 từ ngày 01/01/2020 đến 31/5/2020. Qua kiểm tra đã đánh giá việc sử dụng nguồn kinh phí được giao đúng mục đích, đúng đối tượng và thực hiện chế độ tài chính đúng quy định hiện hành.

- Từ năm 2020 đến nay, không xử lý vi phạm về công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trên địa bàn huyện.

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

(Có các phụ lục chi tiết kèm theo)

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

Từ tháng 01/01/2020 đến nay, UBND huyện không ban hành văn bản quy phạm pháp luật về y tế cơ sở.

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

- Thực hiện sự chỉ đạo của các cấp các ngành, ngành Y tế đã kiện toàn, sắp

xếp lại tổ chức bộ máy, biên chế theo quy định. Trung tâm Y tế huyện Tủa Chùa là đơn vị sự nghiệp y tế công lập có thu, tự chủ một phần chi thường xuyên, trực thuộc Sở Y tế tỉnh Điện Biên. Đơn vị chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp về tổ chức, nhân lực, hoạt động, tài chính và cơ sở vật chất của Sở Y tế; chịu sự hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ của các đơn vị y tế tuyến tỉnh, Trung ương; chịu sự quản lý nhà nước của UBND huyện Tủa Chùa theo quy định của pháp luật. Trung tâm Y tế huyện Tủa Chùa có tư cách pháp nhân, có trụ sở, có con dấu riêng và được mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước huyện Tủa Chùa.

- Trung tâm Y tế huyện Tủa Chùa có chức năng cung cấp dịch vụ chuyên môn, kỹ thuật về y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng; Dân số - KHHGĐ và các dịch vụ y tế khác theo quy định của pháp luật. Tham mưu cho Huyện ủy, HĐND, UBND huyện chỉ đạo thực hiện công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn huyện Tủa Chùa. Đến thời điểm hiện tại, hệ thống tổ chức của Trung tâm Y tế huyện Tủa Chùa đã từng bước ổn định và hoạt động ngày càng hiệu quả, góp phần tích cực cho công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân các dân tộc trên địa bàn.

1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

- Một số Trạm Y tế xã còn chật hẹp, xuống cấp; trang thiết bị y tế không đồng bộ; chất lượng cung cấp các dịch vụ y tế chưa cao, tỷ lệ thực hiện kỹ thuật theo phân tuyến tại tuyến y tế cơ sở khám, chữa bệnh còn thấp so với phân tuyến kỹ thuật của Bộ Y tế;

- Năng lực của cán bộ y tế còn hạn chế, một số đơn vị thiếu bác sĩ có trình độ chuyên môn sâu, thiếu cán bộ làm công tác quản lý có kinh nghiệm nên ảnh hưởng không nhỏ đến việc triển khai các dịch vụ kỹ thuật theo phân tuyến. Nguyên nhân do: Hiện tại không có chính sách ưu đãi nhằm thu hút nguồn nhân lực có trình độ, kinh nghiệm chuyên môn cao nên chưa khuyến khích được cán bộ có trình độ cao về công tác tại đơn vị. Hiện tại, viên chức y tế có trình độ chuyên môn cao tại đơn vị đa phần là có được do đơn vị cử đi đào tạo nâng cao trình độ;

- Hệ thống nhân viên y tế thôn bản, cô đỡ thôn bản tại huyện còn mỏng, 86/120 thôn bản có nhân viên y tế thôn bản (71,7%), 27/120 thôn bản có cô đỡ thôn bản (22,5%). Nguyên nhân do: Căn cứ Quyết định số 17/2020/QĐ-UBND ngày 09/9/2020 của UBND tỉnh Điện Biên về việc quy định chính sách hỗ trợ nhân viên y tế thôn, bản và cô đỡ thôn, bản vùng khó khăn, vùng đặc biệt khó khăn, vùng biên giới trên địa bàn tỉnh Điện Biên; tiêu chí để bố trí nhân viên y tế thôn bản là: Thôn, bản đáp ứng các tiêu chí là thôn, bản vùng khó khăn, vùng đặc biệt khó khăn, biên giới và cách xa trung tâm xã từ 3km trở lên được bố trí 01 nhân viên y tế thôn, bản. Nhân viên y tế thôn bản phải là người thường trú ổn định trên địa bàn thôn, bản và có nguyện vọng làm nhân viên y tế. Thôn, bản có đủ tiêu chí bố trí nhân viên y tế và nhân viên y tế thôn, bản là nam thì được bố trí thêm 01 cô đỡ thôn bản. Vì vậy, một số thôn, bản không đủ điều kiện để bố trí nhân viên y tế và cô đỡ thôn bản. Ngoài ra, do mức hỗ trợ đối với nhân viên y tế và cô đỡ thôn bản thấp (0,5 mức lương cơ bản đối với nhân viên y tế thôn bản, 0,3 mức lương cơ bản đối với cô đỡ thôn bản) nên không thu hút được nguồn nhân lực thực hiện

công tác này.

2. Về nhân lực y tế tại y tế cơ sở

2.1. Kết quả đạt được

- Tính đến ngày 15/11/2022, tổng số người làm việc tại đơn vị là: 213 người (trong đó có 03 hợp đồng theo Nghị định 68). Cụ thể:

+ Tổng số bác sĩ: 60 người (trong đó: Thạc sĩ Y: 01 người, Bác sĩ CKI: 21 người, bác sĩ đa khoa: 38 người);

+ Cử nhân Y tế công cộng: 01 người;

+ Y sĩ: 42 người;

+ Kỹ thuật viên: 03 (Cao đẳng: 02, trung cấp: 01);

+ Điều dưỡng: 45 (Đại học: 12, cao đẳng: 28, trung cấp: 05);

+ Hộ sinh: 20 người (Đại học: 02, cao đẳng: 18);

+ Dược: 22 người (Dược sĩ CKI: 01, đại học: 03, cao đẳng: 18);

+ Cán bộ khác: 20 người (Đại học: 09, cao đẳng: 01, trung cấp: 02, khác 08).

- Căn cứ Thông tư liên tịch số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05/6/2007 của liên Bộ: Bộ Y tế - Bộ Nội vụ về Hướng dẫn định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước, định mức biên chế của Trung tâm Y tế huyện Tủa Chùa là 292, hiện tại số viên chức của đơn vị là 210 người, chỉ đạt 71,9% so với định mức biên chế.

- Từ năm 2018 đến nay, số lượng nhân lực của đơn vị có sự thay đổi rõ rệt, tổng số nhân lực đã tăng lên, trình độ chuyên môn đang dần được nâng cao, số lượng bác sĩ tăng theo từng năm. Để có được kết quả này, ngoài việc hàng năm được tuyển dụng bổ sung nhân lực thì đơn vị cũng đã tích cực cử viên chức đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn.

- Hiện nay, các chế độ chính sách của nhân viên y tế của đơn vị luôn được chi trả đầy đủ, kịp thời và chính xác.

2.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

- Hàng năm, so với chỉ tiêu biên chế được giao, số lượng viên chức của Trung tâm luôn ít hơn so với chỉ tiêu được giao. Nguyên nhân là do chưa có chế độ chính sách ưu đãi để thu hút nhân lực về làm việc tại đơn vị. Ngoài ra, do viên chức của đơn vị có một phần không phải người địa phương, nên khi có cơ hội sẽ xin chuyển công tác về gần gia đình;

- Hiện tại, số người làm việc trong biên chế của đơn vị còn 58 người có trình độ trung cấp trở xuống, trong đó có 42 y sĩ. Đơn vị đã tạo điều kiện cho viên chức tham gia đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nhưng do chế độ tuyển sinh đầu vào của chương trình đào tạo liên thông từ y sĩ lên bác sĩ y khoa được đánh giá là khó đối với trình độ của các y sĩ nên số lượng y sĩ được đào tạo lên bác sĩ y khoa là rất thấp, gây khó khăn đối với việc nâng cao trình độ chuyên môn cho viên chức

của đơn vị.

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

3.1. Kết quả đạt được

- Ngành Y tế huyện đang thực hiện thu giá dịch vụ khám, chữa bệnh đảm bảo đúng quy định của pháp luật⁵.

- Thực hiện cơ chế tự chủ, Trung tâm Y tế huyện được phân loại, giao thực hiện tự chủ vào nhóm Đơn vị có nguồn thu sự nghiệp tự bảo đảm một phần kinh phí hoạt động thường xuyên. Đối với các hoạt động dự phòng, dân số, an toàn thực phẩm, hoạt động của các Trạm Y tế xã, thị trấn được ngân sách nhà nước hỗ trợ theo quy định. Trung tâm Y tế huyện được sử dụng nguồn thu dịch vụ khám, chữa bệnh theo quy định và ngân sách nhà nước cấp cho các hoạt động dự phòng để chi cho các hoạt động của đơn vị. Chênh lệch thu lớn chi được sử dụng để trích lập các quỹ và chi cho toàn bộ viên chức, người lao động của đơn vị (bao gồm các Trạm Y tế xã, thị trấn) theo quy chế chi tiêu nội bộ hàng năm.

3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân: Hiện nay, Trung tâm Y tế tuyến huyện thực hiện hai chức năng: Khám, chữa bệnh và Y tế dự phòng. Tuy nhiên, giá dịch vụ khám, chữa bệnh hiện nay chỉ cơ cấu các khoản chi phí của khối điều trị nên việc sử dụng nguồn thu viện phí để chi trả lương và hoạt động khối Y tế dự phòng gây khó khăn cho ngành Y tế về tài chính và tổ chức điều hành.

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

4.1. Kết quả đạt được

- Hàng năm, UBND huyện chỉ đạo, theo dõi, kiểm tra và đôn đốc các cơ quan, đơn vị, UBND các xã, thị trấn triển khai thực hiện các hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân; công tác phối hợp liên ngành, lồng ghép thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế, phòng chống dịch; đẩy mạnh các hoạt động truyền thông giáo dục sức khỏe; huy động cộng đồng tích cực tham gia các hoạt động trong lĩnh vực y tế, vệ sinh phòng bệnh, chăm sóc rèn luyện thân thể, tăng cường xã hội hóa công tác y tế; kiện toàn Ban Chỉ đạo chăm sóc sức khỏe nhân dân từ tuyến huyện đến tuyến xã.

- Chỉ đạo ngành Y tế triển khai, thực hiện các quy định về thủ tục khám chữa bệnh tại các tuyến. Đặc biệt là công tác khám chữa bệnh cho người nghèo, trẻ em dưới 6 tuổi và các đối tượng chính sách. Sử dụng có hiệu quả các trang thiết bị phục vụ cho công tác chẩn đoán và điều trị tại cơ sở y tế; triển khai thực hiện

⁵ Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp; Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018; Quyết định số 36/2019/QĐ-UBND ngày 24/10/2019 của UBND tỉnh Điện Biên quy định cụ thể về mức giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Điện Biên; Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập; Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ ban hành Nghị định quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập; Quyết định số 958/QĐ-SYT ngày 12/10/2020 của Sở Y tế tỉnh Điện Biên về việc phê duyệt điều chỉnh các đơn vị sự nghiệp y tế thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính; Công văn số 414/SYT-KHTC ngày 24/3/2021 của Sở Y tế tỉnh Điện Biên về việc kéo dài thời gian phân loại và giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế; Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.

hướng dẫn quy trình khám bệnh tại khoa khám bệnh của Trung tâm Y tế theo Quyết định 1313/QĐ-BYT đến tất cả các cơ sở khám chữa bệnh; đổi mới phong cách, thái độ phục vụ của cán bộ y tế hướng tới sự hài lòng của người bệnh, kỹ năng giao tiếp, văn hóa ứng xử trong các tình huống giao tiếp với người bệnh, với nhân dân cho các cán bộ y tế; thực hiện tốt y đức của người thầy thuốc.

- Triển khai thực hiện toàn diện, đầy đủ các hoạt động mục tiêu Y tế - Dân số như: Hoạt động phòng, chống bệnh Lao, phong, sốt rét, bệnh sốt xuất huyết, bảo vệ sức khỏe tâm thần cộng đồng và các chương trình khác.

- Đảm bảo quyền lợi cho người tham gia BHYT: Ngành Y tế đã thực hiện nghiêm túc về giá dịch vụ y tế, việc chuyển tuyến và kết nối, liên thông hệ thống thông tin giám định BHYT tại các cơ sở y tế theo quy định, phối hợp chặt chẽ với Bảo hiểm xã hội huyện và các ngành chức năng liên quan chỉ đạo và kịp thời tháo gỡ những tồn tại, vướng mắc, trong việc thực hiện chính sách KCB BHYT trên địa bàn.

- Ngành Y tế đều triển khai Internet tốc độ cao, được trang bị máy tính phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh và quản lý thông tin y tế. Tại Trung tâm Y tế huyện đã triển khai phần mềm quản lý bệnh viện và được trang bị hệ thống giao ban trực tuyến; tại các Trạm Y tế xã và PKĐKKV đã triển khai phần mềm khám chữa bệnh và phần mềm báo cáo bệnh truyền nhiễm.

4.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân

- Mô hình bệnh tật thay đổi, một số bệnh truyền nhiễm vẫn tiềm ẩn nhiều nguy cơ gây dịch trên địa bàn huyện như: Dịch bệnh COVID-19, lỵ trực trùng, tiêu chảy, viêm não....;

- Về cơ sở hạ tầng: Một số Trạm Y tế đã xuống cấp chưa đáp ứng yêu cầu phục vụ trong công tác khám, chữa bệnh trên địa bàn.

- Về các yếu tố hành vi, lối sống, tác động của các yếu tố theo hướng bất lợi cho sức khỏe gia tăng như hút thuốc lá; lạm dụng rượu, bia; sử dụng ma túy, mại dâm; chế độ ăn không hợp lý; thiếu hoạt động thể lực.

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

(Có các phụ lục chi tiết kèm theo)

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

Từ tháng 01/01/2020 đến nay, UBND huyện không ban hành văn bản quy phạm pháp luật về y tế cơ sở.

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

1. Về hệ thống tổ chức

- Hệ thống y tế dự phòng của ngành Y tế bao gồm: Khoa An toàn thực phẩm, Khoa kiểm soát bệnh tật & HIV/AIDS, Khoa Y tế công cộng và dinh dưỡng, Tổ chăm sóc sức khỏe sinh sản.

- Để thực hiện tốt công tác y tế dự phòng, ứng phó với mô hình bệnh tật thay đổi với gánh nặng bệnh tật kép của bệnh lây nhiễm và bệnh không lây nhiễm, hệ thống y tế đã có những đáp ứng, thay đổi phù hợp cả về tổ chức bộ máy, chức năng nhiệm vụ và khả năng cung ứng dịch vụ. Trong đó, y tế dự phòng không chỉ làm tốt nhiệm vụ phòng bệnh truyền nhiễm mà còn phòng cả bệnh không lây nhiễm, thông qua dự phòng các yếu tố nguy cơ... góp phần bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

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

2.1. Về kết quả đạt được

- Nhân lực làm công tác y tế dự phòng: 01 thạc sỹ y tế dự phòng, 05 bác sỹ đa khoa, 14 y sỹ đa khoa, 02 nữ hộ sinh.

- Nguồn nhân lực hiện có thiếu về số lượng, chất lượng chưa cao, thiếu những người được đào tạo chính quy, đúng chuyên ngành về y tế dự phòng.

- Đơn vị đã và đang thực hiện chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức theo Nghị định 56/ND-CP ngày 04/07/2011 và Thông tư liên tịch số 02/TTLT-BYT-BNV-BTC ngày 19/01/2012 về việc Hướng dẫn thực hiện Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011. Tuy nhiên, các định mức phụ cấp áp dụng còn thấp chưa đáp ứng được nhu cầu cần thiết, chưa tạo sự khác biệt lớn để khuyến khích cán bộ về y tế cơ sở.

2.2. Về tồn tại, hạn chế và nguyên nhân: Chương trình và loại hình đào tạo hệ dự phòng chưa có sự thống nhất, chậm đổi mới, nặng về lý thuyết, ít thời gian thực hành, chưa có định hướng loại hình đào tạo một cách ổn định, chưa có sự gắn kết giữa cơ sở đào tạo và cơ quan sử dụng nhân lực, chưa chú trọng tính đặc thù riêng biệt của chuyên ngành y học dự phòng. Chính sách đãi ngộ đối với nhân lực hoạt động trong lĩnh vực YTDP chưa đủ sức thu hút do vậy một số địa phương không thể tuyển được bác sỹ y tế dự phòng, đặc biệt là các xã vùng sâu, vùng xa.

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

3.1. Về kết quả đạt được: Trung tâm Y tế tuyến huyện thực hiện hai chức năng: Khám, chữa bệnh và y tế dự phòng, vì vậy thực hiện cơ chế tự chủ theo Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập; Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ ban hành Nghị định quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập; Quyết định số 958/QĐ-SYT ngày 12/10/2020 của Sở Y tế tỉnh Điện Biên về việc phê duyệt điều chỉnh các đơn vị sự nghiệp y tế thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính; Công văn số 414/SYT-KHTC ngày 24/3/2021 của Sở Y tế tỉnh Điện Biên về việc kéo dài thời gian phân loại và giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Sở Y tế; Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.

3.2. Về tồn tại, hạn chế và nguyên nhân: Kinh phí chi cho công tác y tế dự

phòng gặp nhiều khó khăn, nguyên nhân do: Trung tâm Y tế tuyến huyện thực hiện hai chức năng: Khám, chữa bệnh và y tế dự phòng. Tuy nhiên, hiện nay cơ chế về tài chính đối với Trung tâm Y tế thực hiện hai chức năng chưa có quy định, hướng dẫn cụ thể nên không có cơ sở để phân bổ ngân sách cho công tác y tế dự phòng tuyến huyện. Do đó, Trung tâm Y tế huyện phải lấy từ nguồn thu dịch vụ khám, chữa bệnh để chi tiền lương và hoạt động cho y tế dự phòng; trong khi giá dịch vụ khám, chữa bệnh hiện nay chỉ cơ cấu các khoản chi phí của khối điều trị nên việc sử dụng nguồn thu viện phí để chi trả lương và hoạt động khối Y tế dự phòng sẽ gây khó khăn cho Trung tâm Y tế huyện về tài chính.

4. Kết quả hoạt động y tế dự phòng

4.1. Về kết quả đạt được

- Hàng năm, UBND huyện đều ban hành Kế hoạch phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn huyện đồng thời chỉ đạo các xã, thị trấn chủ động xây dựng kế hoạch triển khai các hoạt động phòng chống dịch bệnh trên địa bàn.

- Chỉ đạo ngành Y tế chủ trì, phối hợp UBND các xã, thị trấn và các cơ quan, đơn vị liên quan tổ chức triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh; thực hiện tốt các hoạt động chuyên môn trong công tác phòng chống dịch như: Giám sát chặt chẽ dịch tại cộng đồng, cơ sở y tế (giám sát trọng điểm, giám sát ổ dịch cũ, giám sát véc tơ truyền bệnh, giám sát ca bệnh...) để kịp thời phát hiện sớm, xử lý triệt để không để dịch bùng phát; giám sát hành khách nhập cảnh từ các vùng có dịch, vùng có ổ dịch cũ nhằm phát hiện sớm ca bệnh dịch để cách ly không để dịch bệnh xâm nhập. Chuẩn bị khu cách ly đủ giường bệnh, thuốc, dịch truyền, trang thiết bị cũng như nhân lực sẵn sàng tiếp nhận, cách ly, điều trị bệnh nhân; đảm bảo đầy đủ các trang thiết bị, vật tư, hóa chất, thuốc men... cho công tác phòng chống dịch, tiêm chủng trên địa bàn; tổ chức tập huấn chuyên môn, kỹ thuật về giám sát, điều tra, xử lý ổ dịch theo quy định của Bộ Y tế cho cán bộ trong hệ thống giám sát dịch; sẵn sàng hỗ trợ chuyên môn, kỹ thuật cho tuyến dưới trong giám sát, xử lý ổ dịch.

- Chỉ đạo các xã, thị trấn tiếp tục nâng cao năng lực hệ thống giám sát, cảnh báo sớm, đáp ứng nhanh với một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm tại địa bàn. Trong đó tập trung vào những nhiệm vụ như: Tăng cường công tác truyền thông nâng cao nhận thức của cộng đồng về phòng chống dịch, ứng dụng công nghệ thông tin vào triển khai hệ thống thông tin báo cáo bệnh truyền nhiễm tại địa bàn.

4.2. Tồn tại, hạn chế: Vẫn còn một bộ phận người dân nhận thức về công tác phòng, chống dịch bệnh chưa cao, chưa tự giác tuân thủ các biện pháp phòng, chống dịch lây nhiễm.

Phần thứ ba NHẬN XÉT KIẾN NGHỊ

I. ĐÁNH GIÁ CHUNG

1. Các kết quả đạt được

- Công tác phòng chống dịch bệnh Covid-19 đã được sự quan tâm lãnh đạo, chỉ đạo tập trung, quyết liệt của cấp ủy, chính quyền địa phương và huy động được sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị từ huyện đến cơ sở. Các cơ chế, chính sách và giải pháp phòng chống dịch bệnh theo chỉ đạo của Trung ương, của Bộ Y tế đã được quán triệt, hướng dẫn và triển khai kịp thời, đồng bộ, cụ thể phù hợp với tình hình diễn biến của dịch bệnh trên địa bàn qua đó đã tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc, nâng cao tính chủ động của các đơn vị, địa phương trong quá trình chỉ đạo, tổ chức thực hiện nhiệm vụ góp phần ngăn chặn, kiểm soát có hiệu quả dịch bệnh trên địa bàn;

- UBND cấp huyện đã tập trung chỉ đạo và huy động tối đa các nguồn lực cho công tác phòng, chống dịch; Chỉ đạo ngành Y tế chủ động rà soát, xác định danh mục, dự trù nhu cầu, xây dựng dự toán mua sắm các trang thiết bị, vật tư y tế, sinh phẩm, Kít xét nghiệm, thuốc sẵn sàng ứng phó với tình hình diễn biến của dịch bệnh trên địa bàn theo phương châm “4 tại chỗ” và các chỉ đạo của Trung ương, UBND tỉnh một cách linh hoạt;

- Thực hiện nghiêm việc mua sắm, sử dụng trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc phòng, chống dịch Covid-19 theo chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ tại Nghị Quyết số 37/NQ-CP ngày 29/03/2020, Nghị quyết số 79/NQ-CP ngày 22/7/2021 về việc mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư, trang thiết bị, phương tiện phòng hộ phục vụ công tác phòng, chống dịch và một số văn bản, quy định pháp luật liên quan; quản lý chặt chẽ việc tổ chức mua sắm, bảo đảm công khai, minh bạch, khoa học, hiệu quả, tránh lãng phí và thực hiện nghiêm các quy định về phòng, chống tiêu cực, tham nhũng, lợi ích nhóm;

- Căn cứ tình hình thực tế diễn biến dịch Covid-19 trên địa bàn, trên cơ sở đề xuất của Trung tâm Y tế huyện, UBND huyện đã giao Phòng Y tế huyện tiến hành mua sắm trang thiết bị, vật tư, sinh phẩm xét nghiệm, thuốc phòng, chống dịch Covid-19, bằng hình thức: Mua sắm trực tiếp (chỉ định thầu) tham khảo Quyết định lựa chọn nhà thầu của Sở Y tế tỉnh Điện Biên, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Điện Biên;

- Giao Trung tâm Y tế huyện tiếp nhận trang thiết bị phòng hộ, vật tư y tế, thuốc phòng, chống dịch Covid-19 từ Phòng Y tế huyện để quản lý, phân bổ, sử dụng theo nhu cầu thực tế trong phòng, chống dịch bệnh Covid-19 trên địa bàn.

2. Tồn tại, hạn chế

- Công tác tuyên truyền về phòng, chống dịch Covid -19 có nơi, có lúc còn hạn chế, hiệu quả chưa cao;

- Công tác triển khai tiêm vắc xin phòng Covid-19 tại một số đơn vị, địa phương chưa được quan tâm đúng mức, công tác tuyên truyền, vận động nhân dân đi tiêm còn gặp khó khăn do nhận thức của một bộ phận người dân về lợi ích của việc tiêm vắc xin phòng Covid-19 còn hạn chế; mặt khác địa bàn rộng, dân cư không tập trung cũng ảnh hưởng không nhỏ đến tiến độ tiêm của các đơn vị;

- Kinh phí đôi khi cấp chưa kịp thời dẫn đến việc thanh quyết toán còn gặp khó khăn do phòng, chống dịch là biện pháp cấp bách nên thường mua vật tư y tế, phương tiện phòng hộ phòng, chống dịch Covid-19 trước khi cấp kinh phí;

- Công tác huy động nguồn lực xã hội hóa còn gặp nhiều khó khăn do Tủa Chùa là huyện nghèo, đời sống của nhân dân còn gặp nhiều khó khăn, tỷ lệ hộ nghèo, cận nghèo cao.

- Hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng chưa được đầu tư đúng mức. Ứng dụng công nghệ trong công tác phòng chống dịch còn manh mún, chưa khoa học và chưa đồng bộ;

3. Nguyên nhân

3.1. Nguyên nhân chủ quan: Kinh phí phòng, chống dịch bệnh Covid-19 chủ yếu lấy từ nguồn ngân sách dự phòng của huyện nên việc cấp kinh phí đôi lúc còn chưa kịp thời.

3.2. Nguyên nhân khách quan

- Là huyện vùng cao, địa hình phức tạp, trình độ dân trí không đồng đều do đó ảnh hưởng không nhỏ đến công tác tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh trên địa bàn huyện;

- Một bộ phận người dân nhận thức về công tác phòng, chống dịch Covid-19 chưa cao, chưa tự giác tuân thủ các biện pháp phòng, chống dịch.

II. BÀI HỌC KINH NGHIỆM

1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo quyết liệt, kịp thời, đúng hướng, toàn diện, hiệu quả đồng thời chủ động, linh hoạt, phù hợp với tình hình thực tế của địa phương. Huy động sự vào cuộc của toàn bộ hệ thống chính trị, nhất là hệ thống chính trị tại cơ sở; bảo đảm sự phối hợp chặt chẽ, hiệu quả giữa các cấp, các ngành, các lực lượng.

2. Huy động sức dân, xác định đúng vai trò “Mỗi người dân là một chiến sỹ” trong cuộc chiến phòng, chống dịch; kêu gọi, khuyến khích người dân tích cực ủng hộ, trực tiếp tham gia và triển khai các biện pháp phòng, chống dịch ngay tại địa bàn cơ sở; phát huy vai trò của Tổ Giám sát cộng đồng để “Đi từng ngõ, gõ từng nhà, rà từng đối tượng”.

3. Thực hiện nghiêm ngặt, triệt để các nguyên tắc phòng, chống dịch, đặc biệt là phát hiện nhanh, truy vết thần tốc, xét nghiệm nhanh, điều trị hiệu quả nhằm kịp thời ngăn chặn tốc độ lây lan, giảm tác động của đại dịch đối với sức khỏe của người dân, hệ thống y tế và phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

4. Thực hiện tốt, triệt để phương châm “4 tại chỗ” (chỉ huy tại chỗ, lực lượng tại chỗ, phương tiện và vật tư tại chỗ, hậu cần tại chỗ), trong đó chú trọng vai trò chủ động của chính quyền các địa phương và các Tổ Giám sát cộng đồng.

5. Tổ chức tiêm chủng vắc xin bảo đảm an toàn, đúng đối tượng thứ tự ưu tiên, đồng thời triển khai ngay việc tiêm vắc xin khi vắc xin được phân bổ, đảm bảo thực hiện phương châm “vắc xin tốt nhất là vắc xin được tiêm sớm nhất”.

III. ĐỀ XUẤT CÁC NHÓM GIẢI PHÁP

- Theo quy định tại Nghị định số 76/2019/NĐ-CP ngày 08/10/2019 của Chính phủ về chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức, người lao động và người hưởng lương trong lực lượng vũ trang công tác ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn. Tại khoản 2, điều 11 về phụ cấp ưu đãi nghề, Công chức, viên chức và người lao động trực tiếp làm công tác chuyên môn y tế trong các cơ sở y tế của Nhà nước bao gồm: Trạm Y tế cấp xã; Trạm Y tế cơ quan, trường học; Phòng khám đa khoa khu vực; Nhà hộ sinh, Trung tâm Y tế, Bệnh viện và các cơ sở y tế khác từ cấp xã trở lên sẽ được hưởng Phụ cấp ưu đãi theo nghề bằng 70% mức lương hiện hưởng (theo bảng lương do cơ quan có thẩm quyền của Đảng và Nhà nước quy định) cộng với phụ cấp chức vụ lãnh đạo, phụ cấp thâm niên vượt khung (nếu có) áp dụng đối với thời gian thực tế làm việc ở vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn. Như vậy, đối với công chức viên chức không trực tiếp làm chuyên môn y tế, công chức, viên chức y tế làm công tác quản lý, phục vụ tại các đơn vị sự nghiệp y tế sẽ được hưởng mức ưu đãi nghề tối đa 20% theo quy định tại Nghị định 56/2011/NĐ-CP. Trong khi đó, tại khoản 1, điều 11 của Nghị định số 76/2019/NĐ-CP, đối tượng được hưởng phụ cấp ưu đãi nghề 70% trong các cơ sở giáo dục, cơ sở giáo dục nghề nghiệp bao gồm cả viên chức quản lý. Như vậy, đề nghị cho đối các đối tượng công chức viên chức không trực tiếp làm chuyên môn y tế, công chức, viên chức y tế làm công tác quản lý, phục vụ tại các đơn vị sự nghiệp y tế được hưởng mức phụ cấp ưu đãi nghề là 70%.

- Theo quy định hiện hành, người lao động làm việc trong điều kiện có yếu tố nguy hiểm, độc hại sẽ được hưởng chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật theo quy định tại Thông tư số 25/2013/TT-BLĐTBXH, Hướng dẫn thực hiện chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật đối với người lao động làm việc trong điều kiện có yếu tố nguy hiểm, độc hại. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện, rất nhiều vấn đề bất cập xảy ra. Đề nghị các cấp có thẩm quyền huỷ bỏ chế độ bồi dưỡng bằng hiện vật và thay vào đó là tăng mức hưởng chế độ phụ cấp độc hại, nguy hiểm bằng tiền đối với cán bộ, viên chức ngành Y tế (Hiện đang thực hiện theo Công văn số 6608/BYT-TCCB ngày 22/8/2005 của Bộ Y tế về việc hướng dẫn thực hiện chế độ phụ cấp độc hại, nguy hiểm đối với cán bộ, viên chức ngành y tế).

- Hiện tại, không có chính sách thu hút nhân lực về huyện Tủa Chùa nói riêng và các huyện khó khăn của tỉnh Điện Biên nói chung, nhất là đối với nhân lực có trình độ Bác sĩ. Để thực hiện thu hút nhân lực, nhất là nhân lực có trình độ bác sĩ về công tác tại địa bàn, đề nghị các cấp có thẩm quyền xem xét việc sau khi hết thời gian tập sự theo quy định và được cấp có thẩm quyền bổ nhiệm chức danh nghề nghiệp sẽ được xếp lương bậc 2, hệ số lương 2,67 của chức danh nghề nghiệp Bác sĩ hạng III (Mã số V.08.01.03), trình độ Bác sĩ đa khoa đối với các trường hợp được tuyển dụng và nhận công tác tại xã miền núi, biên giới, hải đảo, vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó

khẩn. Do theo quy định, việc đào tạo Bác sĩ đa khoa có thời gian đào tạo rất dài và xu hướng muốn công tác tại các thành phố lớn, không muốn làm việc tại xã miền núi, biên giới, hải đảo, vùng sâu, vùng xa, vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn hiện nay.

IV. KIẾN NGHỊ

- Đối với Bộ Y tế, các ngành Trung ương: Đề nghị ban hành các văn bản hướng dẫn chỉ đạo cụ thể về công tác chi trả chế độ cho công tác y tế cơ sở, y tế dự phòng và việc mua sắm và hướng dẫn sử dụng trang thiết bị vật tư y tế phục vụ cho công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19; hướng dẫn, quy định

- Đối với UBND tỉnh, Sở Y tế tỉnh Điện Biên: Bổ sung trang thiết bị, vật tư y tế phục vụ cho công tác phòng, chống dịch trên địa bàn (máy thở, các hóa chất khử khuẩn, thuốc phòng chống dịch...).

Trên đây là Báo cáo việc báo cáo huy động, quản lý, sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh Covid-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng trên địa bàn huyện của UBND huyện Tủa Chùa./.

Nơi nhận:

- UBND tỉnh Điện Biên;
- Sở Tài chính tỉnh Điện Biên;
- Sở Y tế tỉnh Điện Biên;
- TT. Huyện ủy;
- Lãnh đạo UBND huyện;
- Các cơ quan, ban, ngành, đoàn thể huyện;
- UBND các xã, thị trấn;
- Lưu VT.

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

Nguyễn Minh Tuấn