

Số: /BC-SYT Hải Dương, ngày tháng năm 2023

Dự thảo

BÁO CÁO

Đánh giá tác động của chính sách trong đề nghị xây dựng Nghị quyết quy định nội dung, định mức chi Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số sử dụng bằng nguồn ngân sách địa phương trên địa bàn tỉnh Hải Dương

I. TỔNG QUAN VỀ CHƯƠNG TRÌNH MỤC TIÊU Y TẾ-DÂN SỐ

1. Sơ lược về Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số

Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số bao gồm các hoạt động và giải pháp nhằm mục đích nâng cao thể chất, tinh thần, chất lượng cuộc sống của người dân; phát hiện sớm, phòng ngừa, ngăn chặn các yếu tố nguy cơ gây bệnh; dự phòng, chăm sóc, điều trị một số bệnh dịch nguy hiểm và một số bệnh không lây nhiễm phổ biến; kết hợp quân dân y trong bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Trước năm 2016, Ngành Y tế có 04 Chương trình thuộc Chương trình mục tiêu quốc gia, bao gồm:

- Chương trình mục tiêu quốc gia về Y tế.
- Chương trình mục tiêu quốc gia Dân số và Kế hoạch hóa gia đình.
- Chương trình mục tiêu quốc gia Vệ sinh an toàn thực phẩm.
- Chương trình mục tiêu quốc gia Phòng, chống HIV/AIDS.

Tại Nghị quyết số 100/2015/QH13 ngày 18/11/2015 của Quốc hội phê duyệt chủ trương đầu tư các Chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2016-2025 thì các Chương trình của ngành y tế không còn được đưa vào là Chương trình mục tiêu quốc gia.

Để đảm bảo tiếp tục duy trì hoạt động các Chương trình mục tiêu quốc gia không được tiếp tục triển khai của giai đoạn 2011-2015, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 73/NQ-CP ngày 26/8/2016 Phê duyệt chủ trương đầu tư các Chương trình mục tiêu giai đoạn 2016-2020, trong đó lồng ghép các hoạt động của 04 Chương trình Mục tiêu quốc gia thành các dự án thành phần của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số (*sau đây viết tắt là Chương trình*).

Ngày 13/3/2021, Văn phòng Chính phủ có Công văn số 1621/VPCP-KGVX về việc tổng kết Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020, trong đó chỉ đạo: "*chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình giai đoạn 2016 - 2020 thành nhiệm vụ thường xuyên của các bộ, cơ quan trung ương và địa phương*".

Ngày 08/8/2022 Bộ Tài chính¹ có văn bản hướng dẫn: "*việc quy định chế độ, định mức chi các hoạt động, nhiệm vụ của Chương trình chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên để thực hiện tại địa phương thực hiện theo quy định tại Điều 30, Luật Ngân sách nhà nước và Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP*".

2. Nội dung và kinh phí hoạt động của Chương trình, giai đoạn 2016-2020

2.1. Nội dung hoạt động

Ngày 31/7/2017, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 1125/QĐ-TTg phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 nhằm chủ động phòng, chống dịch bệnh, phát hiện sớm, kịp thời không chế không để dịch lớn xảy ra. Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ tử vong một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, không chế tốc độ gia tăng các bệnh không lây nhiễm phổ biến, bệnh tật lứa tuổi học đường, đảm bảo sức khỏe cộng đồng. Nâng cao năng lực quản lý, kiểm soát an toàn thực phẩm. Bảo đảm cung cấp máu, an toàn truyền máu và phòng chống hiệu quả một số bệnh lý huyết học. Không chế và giảm tỷ lệ lây nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng để giảm tác động của HIV/AIDS đối với sự phát triển kinh tế - xã hội. Duy trì mức sinh thay thế, hạn chế tốc độ tăng tỷ số giới tính khi sinh, cải thiện tình trạng dinh dưỡng, nâng cao chất lượng dân số và chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Tăng cường công tác kết hợp quân dân y trong chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân vùng biên giới, biển đảo và vùng trọng điểm an ninh quốc phòng.

Quyết định của Thủ tướng Chính phủ đã chỉ rõ nhiệm vụ trọng tâm và giải pháp để đảm bảo triển khai thực hiện Chương trình, tập trung vào 08 dự án chính, gồm:

Dự án 1. Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến nhằm mục tiêu chủ động phòng chống một số dịch bệnh, phát hiện dịch sớm, kịp thời không chế, không để dịch lớn xảy ra. Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết do một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm. Không chế tốc độ gia tăng các bệnh không lây nhiễm phổ biến, bệnh, tật lứa tuổi học đường.

Các hoạt động chủ yếu, gồm:

- + Hoạt động phòng, chống lao;
- + Hoạt động phòng, chống phong;
- + Hoạt động phòng, chống sốt rét;
- + Hoạt động phòng, chống sốt xuất huyết;
- + Hoạt động bảo vệ sức khỏe tâm thần;
- + Hoạt động phòng, chống ung thư;
- + Hoạt động phòng, chống bệnh tim mạch;

¹Công văn số 7852/BTC ngày 08/8/2022 của Bộ Tài chính về việc hướng dẫn định mức chi các nhiệm vụ thuộc CTMT YT-DS chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên.

- + Hoạt động phòng, chống bệnh đái tháo đường và phòng, chống các rối loạn do thiếu Iốt;
- + Hoạt động phòng, chống bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính và hen phế quản;
- + Hoạt động Y tế trường học.

Dự án 2. Tiêm chủng mở rộng, với mục tiêu giữ vững các kết quả đã đạt được tiến tới không chế và loại trừ một số bệnh có vắc xin phòng ngừa; củng cố và nâng cao chất lượng hệ thống tiêm chủng.

Dự án 3. Dân số và phát triển xác định mục tiêu chủ động duy trì mức sinh thay thế, nâng cao chất lượng dân số về thể chất nhằm đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa và sự phát triển nhanh, bền vững của đất nước; khống chế tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh. Củng cố, phát triển hệ thống và nâng cao chất lượng dịch vụ phục hồi chức năng cho người khuyết tật dựa vào cộng đồng; quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Giảm tử vong và tình trạng suy dinh dưỡng ở bà mẹ, trẻ em, thu hẹp chênh lệch các chỉ số sức khỏe bà mẹ, trẻ em giữa các vùng, miền trong cả nước. Được cụ thể hóa bằng các hoạt động chủ yếu, gồm:

- + Hoạt động Dân số - Kế hoạch hóa gia đình;
- + Hoạt động Phục hồi chức năng cho người khuyết tật tại cộng đồng;
- + Hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi;
- + Hoạt động chăm sóc sức khỏe sinh sản;
- + Hoạt động cải thiện tình trạng dinh dưỡng trẻ em;

Dự án 4. An toàn thực phẩm, nhằm mục tiêu chung: Kiểm soát an toàn thực phẩm trong toàn bộ chuỗi cung cấp thực phẩm được thiết lập, phát huy hiệu quả, chủ động trong việc bảo vệ sức khỏe và quyền lợi người tiêu dùng.

Dự án 5. Phòng, chống HIV/AIDS xác định nhiệm vụ khống chế tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng dân cư dưới 0,3% vào năm 2020; giảm số người nhiễm HIV mới, số người chuyển sang AIDS và số người tử vong do HIV/AIDS hàng năm.

Dự án 6. Bảo đảm máu an toàn và phòng, chống một số bệnh lý huyết học nhằm bảo đảm cung cấp máu, an toàn truyền máu và phòng, chống hiệu quả một số bệnh lý huyết học.

Dự án 7. Quân dân y kết hợp, xác định mục tiêu chung: Tạo điều kiện cho người dân sinh sống ở khu vực biên giới, biên đảo, vùng trọng điểm quốc phòng an ninh được tiếp cận với các dịch vụ y tế có chất lượng ngày càng cao; tăng cường khả năng đáp ứng của ngành y tế trong các tình huống khẩn cấp.

Dự án 8. Theo dõi, kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình và truyền thông y tế, nhằm mục tiêu theo dõi, kiểm tra, giám sát đánh giá bảo đảm thực hiện Chương trình hiệu quả. Triển khai các hoạt động truyền thông y tế, chủ động góp phần phòng, chống bệnh tật nâng cao sức khỏe người dân và

cộng đồng.

2.2. Kinh phí hoạt động

Khác với các Quyết định phê duyệt Chương trình mục tiêu quốc gia lĩnh vực Y tế của các giai đoạn trước, Quyết định số 1125/QĐ-TTg không chỉ quy định mục tiêu, chỉ tiêu mà quy định cả các hoạt động, nhiệm vụ cụ thể của Chương trình và nhiệm vụ chi từ các nguồn kinh phí.

Tổng kinh phí thực hiện Chương trình là 19.380 tỷ đồng (điều chỉnh tăng thêm khi có nguồn nhưng không vượt quá 20.413 tỷ đồng), trong đó, từ ngân sách nhà nước: Vốn đầu tư phát triển: 607 tỷ đồng (điều chỉnh tăng thêm khi có nguồn nhưng không vượt quá 1.640 tỷ đồng); Vốn sự nghiệp: 8.913 tỷ đồng; Vốn ngân sách địa phương và xổ số kiến thiết: 5.000 tỷ đồng; Vốn ODA và viện trợ: 4.360 tỷ đồng. Vốn huy động hợp pháp khác: 500 tỷ đồng.

Đề hướng dẫn thực hiện Chương trình, ngày 21/3/2018, Bộ Tài chính đã ban hành Thông tư số 26/2018/TT-BTC quy định quản lý và sử dụng kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 (*sau đây viết tắt là Thông tư số 26/2018/TT-BTC*). Thông tư này có hiệu lực từ ngày 07/5/2018. Theo đó, có những điểm mới về quản lý và sử dụng kinh phí Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 như quy định các nhiệm vụ chi từ nguồn kinh phí ngân sách trung ương, ngân sách địa phương nhằm nâng cao trách nhiệm của địa phương trong việc bố trí kinh phí thực hiện Chương trình.

Trong giai đoạn 2011-2015, để đạt được mục tiêu của Chương trình, kinh phí chủ yếu được bố trí từ ngân sách Trung ương. Tuy nhiên, đến giai đoạn 2016-2020, kinh phí Trung ương chủ yếu bố trí cho các hoạt động ưu tiên gồm: Vắc xin, vật tư tiêm chủng, thuốc, hóa chất, phương tiện tránh thai, chi cho công tác an toàn thực phẩm... Các hoạt động chuyên môn khác (khám sàng lọc, tư vấn xây dựng mô hình điểm, quản lý đối tượng, biên soạn tài liệu, diễn tập, triển khai chiến dịch...) giảm tối đa kinh phí thực hiện do khả năng ngân sách hạn chế và chuyển một số nhiệm vụ do ngân sách địa phương đảm bảo.

3. Kết quả hoạt động của Chương trình tại Hải Dương, giai đoạn 2016-2020

3.1. Kết quả triển khai hoạt động

a) Dự án 1. Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và một số bệnh không lây nhiễm phổ biến.

- Tỷ lệ phát hiện các bệnh lao các thể/100.000 dân giảm dần đều qua các năm, cụ thể 2017 là 80%, năm 2019 là 72%, năm 2020 là 63%. Không chế tỷ lệ mắc lao kháng thuốc dưới 5% trong tổng số người mắc lao.

- Không chế tỷ lệ mắc sốt xuất huyết/100.000 dân <0,005%, không có trường hợp tử vong.

- Tỷ lệ bệnh nhân mắc sốt rét/100.000 dân đạt tỷ lệ <0,011, trong đó năm 2016 phát hiện 12 ca, năm 2017 phát hiện 01 ca. Từ năm 2018 không phát hiện

trường hợp nào.

- Duy trì việc cấp phát thuốc điều trị cho các bệnh nhân tâm thần, động kinh tại 235/235 xã, phường, thị trấn cho 2.669 bệnh nhân tâm thần phân liệt, 2.249 bệnh nhân động kinh. Thực hiện 236.064 lượt khám bệnh, tỷ lệ bệnh nhân điều trị ổn định đạt >98%.

- Duy trì kết quả loại trừ bệnh phong, trong 5 năm qua không phát hiện bệnh nhân phong mới; số bệnh nhân phong được chăm sóc tại cộng đồng và tại cơ sở y tế là 135 người.

- Khám sàng lọc ung thư vú cho 600 người, trong đó kết quả bình thường là 95,5%, bất thường là 4,5%. Khám cổ tử cung bình thường là 69,4%, bất thường là 30,6%

- Tổ chức quản lý bệnh nhân tăng huyết áp, đái tháo đường tại các Trạm Y tế tuyến xã. Kết quả phát hiện 226 người mắc đái tháo đường và 1.274 người tiền đái tháo đường. 784 người bị tăng huyết áp và 2.223 người không bị tăng huyết áp.

b) Dự án 2. Tiêm chủng mở rộng

Duy trì thường xuyên công tác tiêm chủng mở rộng, triển khai các chiến dịch tiêm chủng theo đúng quy định, đảm bảo an toàn; duy trì tỷ lệ trẻ em dưới 01 tuổi được tiêm chủng đầy đủ các loại vắc xin hàng năm đạt >99%. Tỷ lệ phụ nữ có thai được tiêm phòng đủ 02 mũi uốn ván đạt 95%.

c) Dự án 3. Dân số và phát triển

- Tỷ lệ giảm sinh trung bình mỗi năm giảm >0,1‰; tiếp tục giữ mức sinh thay thế (2,1 con); tỷ lệ giới tính khi sinh trung bình giảm 0,75 điểm phần trăm/năm đạt và vượt chỉ tiêu được giao (0,5 điểm phần trăm/năm).

- Mạng lưới cung cấp dịch vụ DS-KHHGD được mở rộng, ngày càng được nâng cao chất lượng; các phương tiện tránh thai đa dạng, thuận tiện, an toàn. Tỷ lệ người thực hiện các biện pháp tránh thai hiện đại hàng năm vượt chỉ tiêu kế hoạch được giao từ 103-110,9%.

- Tỷ lệ sàng lọc trước sinh tăng từ 30% năm 2015 lên 70% năm 2019; tỷ lệ sàng lọc sơ sinh tăng từ 6% năm 2015 lên 23% năm 2019.

- Tỷ lệ suy dinh dưỡng <5 tuổi giảm dần và duy trì ổn định (suy dinh dưỡng thể cân nặng/tuổi giảm từ 11,7% năm 2015 xuống 10,5% năm 2019; suy dinh dưỡng thể chiều cao/tuổi giảm từ 20,6% xuống 19,6% năm 2019). Hàng năm triển khai các hoạt động chiến dịch “Ngày vi chất dinh dưỡng”, duy trì thường xuyên hoạt động cân đo trẻ em < 5 tuổi vào ngày 1/6 hàng năm để đánh giá tình trạng dinh dưỡng trẻ em trong toàn tỉnh, tỷ lệ cân hàng năm đạt > 98%. Trẻ em < 2 tuổi được cân đo và theo dõi biểu đồ tăng trưởng 03 lần/ tháng đạt > 95%.

- Tổ chức khám sàng lọc, xác định và phân loại chính xác đối tượng người khuyết tật theo 6 nhóm khuyết tật, xác định nhu cầu phục hồi chức năng của người khuyết tật tại huyện/thị xã/thành phố.

- Triển khai mô hình “*Tư vấn và chăm sóc người cao tuổi dựa vào cộng đồng*”. Mô hình được triển khai tại 60 xã thuộc 12/12 huyện/thị xã/thành phố, mỗi xã thành lập Câu lạc bộ “*Người cao tuổi giúp người cao tuổi*”. Năm 2018, số người cao tuổi được khám sức khỏe định kỳ (ít nhất 01 lần/năm) đạt > 60%.

d) Dự án 4. An toàn thực phẩm

- Tổng số cơ sở thực phẩm trên địa bàn tỉnh là 10.247 cơ sở (trong đó: cơ sở sản xuất: 2.043; cơ sở kinh doanh: 3.200; dịch vụ ăn uống: 5.004).

- Tổ chức thanh tra, kiểm tra 1541 cơ sở; 1409 cơ sở đạt an toàn vệ sinh thực phẩm; phát hiện, xử lý 132 cơ sở vi phạm; cảnh cáo 65 cơ sở; phạt 67 cơ sở với 3.953.375.000 đồng.

- Xảy ra 11 vụ ngộ độc thực phẩm tập thể với 500 người mắc, không có trường hợp tử vong; 03 vụ ngộ độc có trên 30 người mắc. Nguyên nhân gây ngộ độc thực phẩm chủ yếu do vi sinh vật (chiếm 40%), do thức ăn bị biến chất (30%) còn lại một số vụ không xác định được nguyên nhân gây ngộ độc.

e) Dự án 5. Phòng chống HIV/AIDS

- Số lượng người nhiễm HIV/AIDS còn sống được quản lý tại xã/phường/thị trấn tính đến hết tháng 6/2020 là 1.755 người, tập trung chủ yếu ở TP Hải Dương 444 người, TP Chí Linh 273 người, TX Kinh Môn 210 người. Đến nay 97% số xã/phường/thị trấn trong tỉnh có người nhiễm HIV/AIDS.

- 12/12 huyện, thị xã, thành phố triển khai hoạt động tư vấn, xét nghiệm HIV cho phụ nữ mang thai và cho đối tượng có hành vi nguy cơ cao. Hàng năm xét nghiệm cho từ 13.500 đến 26.500 phụ nữ mang thai và từ 15.000 đến 21.000 đối tượng có nguy cơ cao.

- 12/12 huyện, thị xã, thành phố triển khai hoạt động cung cấp bơm kim tiêm và bao cao su, hàng năm cấp từ 1.100.000 đến 1.600.000 bơm kim tiêm và từ 300.000 đến 600.000 bao cao su cho đối tượng nghiện ma túy và phụ nữ bán dâm.

- 5/12 huyện, thị xã, thành phố triển khai hoạt động điều trị ngoại trú cho 1.678 người nhiễm HIV/AIDS bằng thuốc ARV. 100% cơ sở điều trị ARV triển khai thanh toán chi phí khám chữa bệnh bằng BHYT và 98% người nhiễm HIV sử dụng thẻ BHYT để được thanh toán chi phí khám chữa bệnh.

- 9/12 huyện, thị xã, thành phố triển khai hoạt động điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone cho 690 người nghiện chích ma túy.

f) Dự án 7. Quân dân Y kết hợp

Xây dựng, củng cố lực lượng y tế dự bị động viên, lực lượng y tế cơ động sẵn sàng đáp ứng yêu cầu về bảo đảm y tế trong các tình huống khẩn cấp, tham gia phòng chống dịch bệnh. Tổ chức các lớp huấn luyện 5 kỹ thuật cấp cứu cho học sinh, sinh viên và lực lượng DQTV y tế trên địa bàn tỉnh và hướng dẫn ngành y tế tham gia diễn tập tác chiến khu vực phòng thủ cấp tỉnh, cấp huyện (TP, TX). Tổ chức khám bệnh, cấp thuốc miễn phí cho các đối tượng chính sách trên địa bàn tỉnh. Chỉ đạo ngành y tế các huyện, thành phố, thị xã phối hợp với

cơ quan quân sự thực hiện tốt nhiệm vụ khám sức khỏe thực hiện nghĩa vụ quân sự và tuyển sinh quân sự.

g) Dự án 8. Theo dõi, giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình và truyền thông y tế.

- Thực hiện kiểm tra, giám sát theo kế hoạch và đột xuất về quá trình thực hiện các dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số. Qua kiểm tra, giám sát những tồn tại, khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện của các đơn vị được ghi nhận và có giải pháp khắc phục kịp thời.

- Công tác truyền thông được đẩy mạnh và đa dạng dưới nhiều hình thức như: đưa các tin bài truyền thông trên website của Sở Y tế; xây dựng chuyên trang, chuyên mục về ATTP trên báo Hải Dương, Đài phát thanh Truyền hình tỉnh, huyện/thị xã/thành phố; In các tờ rơi, tờ gấp với nội dung liên quan để nâng cao ý thức phòng bệnh, chữa bệnh cho nhân dân; nâng cao trách nhiệm của hệ thống chính trị với nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; nâng cao ý thức và thực hiện tốt quy tắc ứng xử của cán bộ y tế, làm hài lòng người bệnh.

3.2. Kết quả huy động và sử dụng nguồn kinh phí

Tổng kinh phí thực hiện của Chương trình giai đoạn 2016-2020 là: 100.522 triệu đồng, trong đó:

- Nguồn kinh phí từ trung ương cấp: 46.726 triệu đồng
- Kinh phí do địa phương đảm bảo: 53.826 triệu đồng.

4. Kết quả duy trì hoạt động của Chương trình từ năm 2021 đến nay

4.1. Công tác tham mưu triển khai thực hiện

Thực hiện theo các văn bản hướng dẫn của Chính phủ, Bộ Y tế, Bộ Tài chính và UBND tỉnh; để duy trì kết quả hoạt động của giai đoạn 2016-2022, Sở Y tế đã chủ động tham mưu cho UBND tỉnh ban hành các Kế hoạch triển khai thực hiện một số hoạt động thuộc Chương trình sử dụng bằng nguồn ngân sách địa phương giai đoạn 2021-2025, cụ thể:

a) Dự án 1. Phòng chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến

Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 3067/KH-UBND ngày 30/9/2019 về thực hiện Chiến lược Quốc gia phòng, chống bệnh ung thư, tim mạch, đái tháo đường, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính, hen phế quản và các bệnh không lây nhiễm khác tỉnh Hải Dương giai đoạn 2019-2025.

b) Dự án 3. Dân số và phát triển

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 3955/KH-UBND ngày 29/10/2021 về thực hiện Đề án Nghiên cứu, xây dựng mô hình tổ chức bộ máy, mạng lưới và cơ chế phối hợp liên ngành làm công tác dân số và phát triển các cấp trên địa bàn tỉnh Hải Dương;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 3954/KH-UBND ngày 29/10/2021 về thực hiện Chương trình điều chỉnh mức sinh phù hợp trên địa bàn tỉnh Hải Dương đến năm 2030;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 3948/KH-UBND ngày 28/10/2021 về thực hiện Chương trình mở rộng tầm soát, chẩn đoán, điều trị một số bệnh, tật trước sinh và sơ sinh tỉnh Hải Dương đến năm 2030

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 82/KH-UBND ngày 11/01/2022 về thực hiện Chương trình củng cố và phát triển hệ thống thông tin chuyên ngành dân số đến năm 2030 trên địa bàn tỉnh Hải Dương;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 83/KH-UBND ngày 11/01/2022 về thực hiện Chương trình củng cố, phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ kế hoạch hóa gia đình trên địa bàn tỉnh Hải Dương đến năm 2030;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 84/KH-UBND ngày 11/01/2022 về thực hiện Dự án tiếp tục đẩy mạnh, mở rộng xã hội hóa cung cấp phương tiện tránh thai, hàng hóa và dịch vụ kế hoạch hóa gia đình, sức khỏe sinh sản đến năm 2030 tỉnh Hải Dương;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 85/KH-UBND ngày 11/01/2022 về thực hiện Kiểm soát mất cân bằng giới tính khi sinh trên địa bàn tỉnh Hải Dương giai đoạn 2021-2025 và tầm nhìn đến năm 2030;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 4810/KH-UBND ngày 31/12/2020 về thực hiện Chương trình Chăm sóc sức khỏe người cao tuổi trên địa bàn tỉnh Hải Dương giai đoạn 2021-2025 và tầm nhìn năm 2030;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 1371/KH-UBND ngày 27/4/2020 về thực hiện Chương trình "Chăm sóc dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời nhằm phòng chống suy dinh dưỡng bà mẹ, trẻ em, nâng cao tầm vóc người Việt Nam" tỉnh Hải Dương giai đoạn 2020 - 2025 và tầm nhìn 2030;

- Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 2175/KH-UBND ngày 23/6/2020 về Chương trình Sữa học đường cải thiện tình trạng dinh dưỡng góp phần nâng cao tầm vóc trẻ em Mẫu giáo và Tiểu học tỉnh Hải Dương giai đoạn 2020 - 2025 và tầm nhìn đến 2030.

c) Dự án 4. An toàn thực phẩm

Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 3962/KH-UBND ngày 29/10/2021 về bảo đảm an toàn thực phẩm tỉnh Hải Dương giai đoạn 2021 – 2025.

d) Dự án 5. Phòng chống HIV/AIDS

Tham mưu UBND tỉnh ban hành Kế hoạch số 774/KH-UBND ngày 09/3/2021 về việc phòng chống HIV/AIDS, giai đoạn 2021-2025

4.2. Nguồn kinh phí triển khai thực hiện

Từ năm 2019 đến nay, trên cơ sở các văn bản chỉ đạo của Chính phủ, Bộ Y tế và vận dụng nội dung, định mức chi tại Thông tư số 26/2018/TT-BTC, Sở

Y tế đã tham mưu cho UBND tỉnh ban hành một số Kế hoạch nêu trên trong đó có khái toán nguồn kinh phí thực hiện. Tuy nhiên, đến nay Thông tư số 26/2018/TT-BTC đã hết hiệu lực², mặt khác chưa xây dựng được quy định nội dung, định mức chi của Chương trình bằng nguồn ngân sách của tỉnh, do đó có sự chênh lệch rất lớn giữa nguồn kinh phí theo kế hoạch và nguồn kinh phí thực tế được cấp từ năm 2021 đến nay, cụ thể:

- Kinh phí đề xuất theo các Kế hoạch: 102.506 triệu đồng
- Kinh phí được cấp từ năm 2021-2023: 17.909 triệu đồng

5. Thuận lợi, khó khăn

5.1. Thuận lợi

- Công tác tham mưu, ban hành văn bản triển khai thực hiện một số hoạt động được tiếp tục thực hiện ngay sau khi có hướng dẫn của Bộ Y tế.
- Công tác truyền thông, giáo dục sức khỏe được đảm bảo; sự hiểu biết của người dân về việc phòng, tránh các loại dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến được nâng cao.
- Một số dịch bệnh không được phát hiện tại địa phương trong nhiều năm qua, như sốt rét, phong; tỷ lệ bệnh nhân bướu cổ, người nhiễm HIV/AIDS, người mắc lao,.. giảm rõ rệt.
- Năng lực, trình độ chuyên môn của nhân lực tham gia công tác dự phòng từng bước được củng cố, đảm bảo cả về số lượng và chất lượng.
- Các dịch vụ y tế công lập và tư nhân phát triển mạnh mẽ, tạo điều kiện cho người dân tiếp cận với các dịch vụ y tế được dễ dàng, thuận tiện.
- Tăng cường ứng dụng khoa học công nghệ, tin học trong quản lý người bệnh truyền nhiễm và người mắc bệnh không lây nhiễm.

5.2. Tồn tại, khó khăn

- Dịch COVID-19 xuất hiện và diễn biến hết sức phức tạp tại Hải Dương, đặc biệt là giai đoạn 2021-2022 dẫn đến ngành y tế tập trung mọi nguồn lực để triển khai công tác phòng, chống dịch COVID-19 và giải quyết các vấn đề liên quan đến hậu COVID-19, do đó chưa kịp thời tham mưu cho UBND tỉnh xin chủ trương ban hành Nghị quyết quy định nội dung, định mức chi của Chương trình để có căn cứ hướng dẫn các đơn vị trực thuộc xây dựng kế hoạch triển khai phù hợp;
- Trong giai đoạn 2020-2021, một số dự án, hoạt động được tiếp tục đề nghị do nguồn ngân sách Trung ương thực hiện đến nay chuyển hoàn toàn về ngân sách địa phương, như: kinh phí mua thuốc Methadone thực hiện từ năm

² Đến ngày 21/8/2023 Bộ Tài chính ban hành Thông tư số 58/2023/TT-BTC bãi bỏ Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 của Bộ trưởng 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.

2022³; kinh phí mua Vitamin A thực hiện từ năm 2023⁴; hoặc đề xuất do quỹ BHYT thanh toán đến nay vẫn chưa thực hiện được, như kinh phí mua thuốc điều trị tâm thần⁵.

- Nhiều Quyết định, Kế hoạch của Chính phủ, Bộ Y tế để triển khai, hướng dẫn thực hiện công tác chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân ban hành không cùng thời điểm, dẫn đến khó tổng hợp, xây dựng thành Kế hoạch tổng thể chung của Chương trình theo giai đoạn cụ thể tại địa bàn tỉnh.

- Một số dịch bệnh mới nổi tại địa phương chưa được đưa vào Chương trình giai đoạn 2016-2020, như viêm gan vi rút, COVID-19,...do đó khó có căn cứ đưa vào kế hoạch tổng thể của Chương trình.

- Một số Kế hoạch, Chương trình hành động của UBND tỉnh ban hành triển khai thực hiện giai đoạn 2021-2025 có liên quan giao Sở Y tế bố trí kinh phí từ Chương trình để thực hiện, tuy nhiên đến nay chưa được cấp kinh phí, như: Kế hoạch số 3071/KH-UBND ngày 26/10/2022 của UBND tỉnh về thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia Giảm nghèo bền vững trên địa bàn tỉnh Hải Dương, giai đoạn 2021-2025; Kế hoạch số 1290/KH-UBND ngày 11/5/2022 của UBND tỉnh về thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới tỉnh Hải Dương giai đoạn 2021-2025.

- Nhiều Kế hoạch Sở Y tế tham mưu cho UBND tỉnh ban hành trong đó có kinh phí dự kiến thực hiện được xây dựng theo hướng dẫn tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg và Thông tư số 26/2018/TT-BTC tuy nhiên đến nay các văn bản này đã hết hiệu lực nên không có cơ sở để bố trí kinh phí thực hiện.

Do đó để tiếp tục duy trì và phát triển theo hướng bền vững công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, đặc biệt là duy trì thành quả đạt được của các hoạt động, dự án trong Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số cần thiết phải ban hành chính sách, cơ chế, định mức tài chính để tiếp tục triển khai các hoạt động này.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA VIỆC BAN HÀNH CHÍNH SÁCH

1. Mục tiêu

1.1. Mục tiêu chung

Tiếp tục triển khai các hoạt động/dự án có trọng điểm của ngành Y tế để đảm bảo duy trì các thành quả đạt được của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số nhằm bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

1.2. Mục tiêu cụ thể

³Công văn số 2166/BYT-AIDS ngày 28/3/2021 của Bộ Y tế về việc mua thuốc Methadone cho bệnh nhân từ tháng 01/2022.

⁴Công văn số 10095/BTC-HCSN ngày 04/10/2022 của Bộ Tài chính về việc rà soát các nhiệm vụ thuộc CTMT YT-DS chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên năm 2023; Công văn số 1810/BYT-KHTC ngày 03/4/2023 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện các nhiệm vụ thuộc CTMT YT-DS chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên.

⁵Công văn số 5925/BYT-KHTC ngày 23/7/2021 của Bộ Y tế về việc rà soát, chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 thành nhiệm vụ thường xuyên của các bộ, cơ quan trung ương, địa phương.

Đảm bảo sử dụng đúng mục đích, tiết kiệm, hiệu quả các nguồn kinh phí từ ngân sách địa phương để triển khai 6 hoạt động của Chương trình, cụ thể:

Hoạt động 1. Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến:

- Chủ động phòng chống một số dịch bệnh truyền nhiễm, phát hiện sớm, không chểnh mảng thời không để các ổ dịch lớn xảy ra.
- Giảm tỷ lệ mắc, tỷ lệ chết do một số bệnh xã hội, bệnh dịch nguy hiểm.
- Không chểnh mảng gia tăng các bệnh không lây nhiễm phổ biến, bệnh, tật lứa tuổi học đường.

Hoạt động 2. Tiêm chủng mở rộng

Giữ vững các kết quả đã đạt được tiến tới không chểnh mảng và loại trừ một số bệnh có vắc xin phòng ngừa; củng cố và nâng cao chất lượng hệ thống tiêm chủng.

Hoạt động 3. Dân số và Phát triển

Chủ động duy trì mức sinh thay thế, nâng cao chất lượng dân số về thể chất nhằm đáp ứng nguồn nhân lực chất lượng cao phục vụ sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa và sự phát triển nhanh, bền vững của đất nước; Không chểnh mảng gia tăng tỷ số giới tính khi sinh. Củng cố, phát triển hệ thống và nâng cao chất lượng dịch vụ phục hồi chức năng cho người khuyết tật dựa vào cộng đồng; Quản lý, chăm sóc sức khỏe người cao tuổi. Giảm tử vong và tình trạng suy dinh dưỡng ở bà mẹ, trẻ em, thu hẹp chênh lệch các chỉ số sức khỏe bà mẹ, trẻ em giữa các vùng, miền trong cả nước.

Hoạt động 4. An toàn thực phẩm

Kiểm soát an toàn thực phẩm trong toàn bộ chuỗi cung cấp thực phẩm được thiết lập, phát huy hiệu quả, chủ động trong việc bảo vệ sức khỏe và quyền lợi người tiêu dùng.

Hoạt động 5. Phòng, chống HIV/AIDS

Không chểnh mảng tỷ lệ nhiễm HIV/AIDS trong cộng đồng; giảm số người nhiễm HIV mới, số người chuyển sang AIDS và số người tử vong do HIV/AIDS hàng năm tiến tới hoàn thành Chiến lược quốc gia chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS vào năm 2030.

Hoạt động 6. Quân dân y kết hợp

Tăng cường công tác phối hợp quân dân y trong tổ chức triển khai các kế hoạch phòng thủ dân sự và khả năng đáp ứng của ngành y tế trong các tình huống khẩn cấp.

(*Riêng **Dự án 6. Bảo đảm máu an toàn và phòng, chống một số bệnh lý huyết học** tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg tại Hải Dương không thực hiện từ năm 2016 do vượt quá phạm vi hoạt động chuyên môn của ngành y tế và **Dự án***

7. Theo dõi, kiểm tra, giám sát, đánh giá thực hiện Chương trình và truyền thông y tế được lồng ghép trong các hoạt động của Chương trình nên không đề xuất triển khai thực hiện).

2. Một số giải pháp chủ yếu

2.1. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo triển khai thực hiện

- Nghiêm túc triển khai các Chỉ thị, Nghị quyết của Quốc hội, Bộ Chính trị, Chính phủ trong việc tăng cường khả năng cung ứng dịch vụ của y tế cơ sở, y tế dự phòng, trong đó tập trung nâng cao năng lực của hệ thống y tế cơ sở bảo đảm thực hiện đầy đủ chức năng chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh, phòng, chống dịch, bệnh và nâng cao sức khỏe nhằm bảo đảm mọi người dân được chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng. Xây dựng mạng lưới y tế dự phòng tập trung thực hiện các nhiệm vụ phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa xác định rõ nguyên nhân, kiểm soát các yếu tố nguy cơ, nâng cao sức khỏe, an toàn thực phẩm, dinh dưỡng cộng đồng, vệ sinh sức khỏe môi trường, y tế trường học, chăm sóc sức khỏe người lao động, người cao tuổi, bà mẹ và trẻ em, dân số, truyền thông giáo dục sức khỏe. Nghiên cứu triển khai các chính sách và phương thức đào tạo, bồi dưỡng nhân viên y tế cơ sở, y tế dự phòng, nhất là nhân viên làm việc tại trạm y tế xã. Nâng cao năng lực nhân viên y tế cơ sở; điều động, luân phiên bác sỹ, nhân viên y tế về công tác tại y tế cơ sở, nhất là tại trạm y tế xã. Bảo đảm tiền lương, phụ cấp, chế độ đãi ngộ thỏa đáng đối với cán bộ, nhân viên y tế nói chung, y tế cơ sở, y tế dự phòng nói riêng tương xứng với yêu cầu nhiệm vụ và đặc thù công việc. Tiếp tục triển khai có hiệu quả các chính sách, chế độ đãi ngộ trong việc thu hút cán bộ, nhân viên y tế về làm việc tại y tế cơ sở và trong lĩnh vực y tế dự phòng.

- Nâng cao vai trò, trách nhiệm của cấp ủy, chính quyền các cấp trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, trong đó chú trọng đưa các chỉ tiêu về hoạt động của Chương trình mục tiêu y tế, dân số vào nhiệm vụ phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; bố trí và đảm bảo sử dụng có hiệu quả nguồn ngân sách địa phương để triển khai thực hiện Chương trình.

- Kịp thời ban hành các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn triển khai các phương án, kế hoạch phòng, chống dịch bệnh và các yếu tố nguy cơ gây bệnh trên địa bàn tỉnh.

- Triển khai đồng bộ, hiệu quả các hoạt động của Chương trình lồng ghép với dự án, chương trình, kế hoạch của các hoạt động y tế khác tại địa phương; tránh đầu tư dàn trải, chồng chéo, kém chất lượng.

2.2. Các giải pháp về chuyên môn

- Tổ chức tuyên truyền có trọng tâm, trọng điểm về các bệnh thường gặp, bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm; các biện pháp phòng, chống dịch bệnh và biện pháp kế hoạch hóa gia đình, nâng cao chất lượng dân số, mất cân bằng giới tính khi sinh, an toàn thực phẩm, phòng chống HIV/AIDS,.. Xây dựng, thực hiện chiến lược truyền thông, giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức của Nhân dân; có giải pháp đồng bộ để mỗi người dân tự bảo vệ, chăm sóc,

rèn luyện và nâng cao sức khỏe bản thân. Phát huy vai trò của trạm y tế xã trong truyền thông về nâng cao sức khỏe cộng đồng, phòng, chống dịch, bệnh.

- Triển khai các can thiệp tích cực, phát hiện chủ động, chẩn đoán điều trị sớm và tổ chức quản lý bệnh nhân lao, phong, tâm thần, HIV/AIDS,...; bảo đảm chất lượng điều trị, giảm tỷ lệ bỏ trị, tử vong. Tổ chức sàng lọc phát hiện sớm, quản lý tăng huyết áp, đái tháo đường, hen phế quản, bệnh phổi tắc nghẽn mạn tính. Xây dựng triển khai mô hình ghi nhận, quản lý người bệnh tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim. Tổ chức mô hình sinh hoạt câu lạc bộ cho người bệnh tăng huyết áp, tai biến mạch máu não, nhồi máu cơ tim.

- Tiếp tục triển khai các hoạt động dự phòng, phát hiện sớm nguy cơ, tư vấn, chăm sóc, quản lý sức khỏe học sinh. Triển khai khám chuyên khoa, phát hiện các bệnh, tật thường gặp ở lứa tuổi học đường.

- Tăng cường năng lực hoạt động của các cơ sở tiêm chủng mở rộng công lập để đảm bảo triển khai các hoạt động chuyên môn theo đúng quy định hiện hành. Kịp thời tổ chức điều tra, giám sát các trường hợp mắc hoặc nghi ngờ mắc các bệnh có trong chương trình tiêm chủng mở rộng. Tổ chức điều tra, giám sát và bồi thường các trường hợp tai biến trong quá trình sử dụng vắc xin theo đúng quy định.

- Tầm soát các dị dạng, bệnh tật bẩm sinh và nâng cao chất lượng dân số. củng cố, mở rộng và phát triển dịch vụ sàng lọc, chẩn đoán trước sinh, sơ sinh. và nâng cao chất lượng dân số. Tư vấn sức khỏe tiền hôn nhân, theo dõi, quản lý đối tượng đã sàng lọc, chẩn đoán trước sinh và sơ sinh.

- Tổ chức can thiệp giảm tình trạng người chưa thành niên, thanh niên mang thai ngoài ý muốn, chú trọng tại các cơ sở đào tạo, khu công nghiệp. Kiểm soát tốc độ gia tăng tỷ số giới tính khi sinh. Khuyến khích cộng đồng, tập thể, cá nhân thực hiện tốt chính sách về dân số.

- Kịp thời hỗ trợ các trường hợp người khuyết tật thuộc hộ gia đình nghèo, hộ đồng bào dân tộc thiểu số và trẻ em khuyết tật dưới 6 tuổi theo đúng quy định.

- Tổ chức chăm sóc sức khỏe và hướng dẫn các kỹ năng phòng bệnh, chữa bệnh và tự chăm sóc sức khỏe, triển khai mô hình chăm sóc khỏe người cao tuổi tại cộng đồng.

- Đảm bảo triển khai có hiệu quả hoạt động cải thiện dinh dưỡng, nâng cao tầm vóc, thể chất người dân, trong đó chú trọng triển khai các nhiệm vụ, hoạt động được giao để thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới và Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững.

- Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến kiến thức, thực hành về an toàn thực phẩm, phòng tránh ngộ độc thực phẩm và các bệnh lây truyền qua thực phẩm. Kịp thời tổ chức điều tra, xác minh, xét nghiệm, kiểm nghiệm các mẫu thực phẩm để xác định nguyên nhân gây ra các vụ ngộ độc thực phẩm.

- Triển khai đồng bộ các giải pháp phòng chống HIV/AIDS hướng đến mục tiêu chấm dứt dịch bệnh HIV/AIDS trước năm 2030 theo đúng lộ trình của Chính phủ. Chú trọng công tác tư vấn, khuyến khích người nhiễm HIV, người có nguy cơ cao lây nhiễm HIV thực hiện các biện pháp xét nghiệm phát hiện sớm, điều trị kịp thời bằng thuốc kháng vi rút. Huy động tối đa sự tham gia của cộng đồng đối với việc triển khai phòng, chống HIV/AIDS đặc biệt với các nhóm đồng đẳng viên người nhiễm, người có nguy cơ cao. Kịp thời hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS tham gia các hoạt động chăm sóc, điều trị theo đúng quy định hiện hành.

- Tăng cường mối đại đoàn kết, gắn kết giữa ngành Y tế và Bộ Chỉ huy quân sự tỉnh trong việc triển khai hoạt động quân dân y kết hợp; tổ chức diễn tập phòng thủ dân sự và khám chữa bệnh lưu động cho đối tượng chính sách kế hoạch, chương trình hoạt động theo đúng quy định hiện hành.

- Kịp thời mua sắm, đấu thầu thuốc, hóa chất, trang thiết bị y tế, phương tiện tránh thai,... để phục vụ cho các hoạt động của Chương trình. Tổ chức bảo dưỡng, kiểm định, hiệu chuẩn, sửa chữa các trang thiết bị, khu vực bảo quản, lưu giữ thuốc, hóa chất, trang thiết bị y tế,... theo đúng quy định hiện hành.

3. Tác động của việc ban hành chính sách

3.1. Tác động tích cực

Dự thảo Nghị quyết quy định nội dung chi, định mức chi của của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số sử dụng nguồn ngân sách địa phương đề xuất trên cơ sở áp dụng các quy định, hướng dẫn của Chính phủ, Bộ Tài chính, các Bộ, ngành có liên quan và của địa phương, cụ thể:

a) Phù hợp với chủ trương, chính sách pháp luật của Đảng và Nhà nước

Nghị quyết số 18/2008/QH12 ngày 3/6/2008 của Quốc hội đã nêu rõ *“Dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho y tế dự phòng”*. Nghị quyết số 20-NQ/TW năm 2017 của BCH Trung ương Đảng về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới đề ra giải pháp đổi mới tài chính y tế, trong đó *“Ưu tiên bố trí ngân sách, bảo đảm tốc độ tăng chi cho y tế cao hơn tốc độ tăng chi ngân sách nhà nước. Tập trung ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, bệnh viện ở vùng khó khăn, biên giới, hải đảo, các lĩnh vực phong, lao, tâm thần...; dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho công tác y tế dự phòng”*... *“Thực hiện nguyên tắc y tế công cộng do ngân sách nhà nước bảo đảm là chủ yếu”*. Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 26/6/2023 của Quốc hội yêu cầu: *“Y tế dự phòng tiếp tục tập trung thực hiện các nhiệm vụ phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, bệnh chưa xác định rõ nguyên nhân, kiểm soát các yếu tố nguy cơ, nâng cao sức khỏe, an toàn thực phẩm, dinh dưỡng cộng đồng, vệ sinh sức khỏe môi trường, y tế trường học, chăm sóc sức khỏe người lao động, người cao tuổi, bà mẹ và trẻ em, dân số, truyền thông giáo dục sức khỏe”*.

b) Phù hợp với các văn bản hướng dẫn hiện hành của Chính phủ, Bộ Y tế

và Bộ Tài chính.

Sau năm tài chính 2020, Quyết định số 1125/QĐ-TTg ngày 31/7/2017 của Thủ tướng Chính phủ và Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 31/3/2018 của Bộ Tài chính chính thức hết hiệu lực, do đó Chính phủ, Bộ Tài chính, Bộ Y tế đã có các hướng dẫn, chỉ đạo để duy trì các hoạt động của Chương trình bằng nguồn ngân sách địa phương, cụ thể:

Tại khoản 3 Điều 16 Thông tư số 38/2019/TT-BTC ngày 14/8/2019, Bộ Tài chính quy định: *“Không lập kế hoạch chi cho các Chương trình mục tiêu quốc gia, Chương trình mục tiêu. Việc bổ sung kế hoạch chi cho các nhiệm vụ này sẽ được cập nhật sau khi cấp thẩm quyền có chủ trương, quyết định về triển khai các Chương trình mục tiêu quốc gia, Chương trình mục tiêu sau năm 2020”*.

Ngày 02/6/2020 Bộ Y tế đã có văn bản⁶ *“đề nghị đồng chí Chủ tịch UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương căn cứ vào mục tiêu, chỉ tiêu, nhiệm vụ tại Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới, các nhiệm vụ Thủ tướng Chính phủ phê duyệt tại Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 về việc phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới và Quyết định số 1092/QĐ-TTg ngày 02/9/2018 về việc phê duyệt Chương trình Sức khỏe Việt Nam chỉ đạo các sở, ban, ngành xây dựng kế hoạch và dự toán ngân sách địa phương trình Hội đồng nhân dân tỉnh phê duyệt và thực hiện giai đoạn 2021-2025”*.

Ngày 27/12/2020 Bộ Y tế tiếp tục có văn bản gửi UBND tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương⁷, trong đó có nội dung: *“Trên cơ sở các văn bản hướng dẫn của Bộ Tài chính, Sở Tài chính về các nội dung, định mức chi, Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố chỉ đạo Sở Y tế và các đơn vị của tỉnh chủ động xây dựng nội dung, hoạt động chủ yếu của Chương trình trong kế hoạch 5 năm giai đoạn 2021-2025 và dự toán ngân sách 3 năm giai đoạn 2021-2023, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt; chú ý bảo đảm ngân sách chi chế độ cho nhân viên y tế, cộng tác viên”*.

Ngày 31/12/2020 Bộ Y tế đã có báo cáo Tổng kết tình hình thực hiện chương trình giai đoạn 2016-2020⁸, trong đó có kiến nghị Thủ tướng Chính phủ *“cho phép Bộ Y tế tiếp tục xây dựng và trình phê duyệt Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số để triển khai thực hiện giai đoạn 2021-2025”*; đề xuất với Bộ Tài chính: *“cho phép tiếp tục thực hiện Thông tư số 26/2018/TT-BTC ngày 21/3/2018 cho năm 2021 hoặc xem xét, hướng dẫn Bộ Y tế và các địa phương, đơn vị về nội dung và định mức chi của các nhiệm vụ trong Chương trình cho*

⁶ Công văn số 3033/BYT-KHTC ngày 02/6/2020 của Bộ Y tế về việc xây dựng kế hoạch và bảo đảm kinh phí thực hiện các nhiệm vụ chi đã được bố trí từ ngân sách CTMT YT-DS cho giai đoạn 2021-2025.

⁷ Công văn số 7272/BYT-KHTH ngày 27/12/2020 của Bộ Y tế về việc triển khai các giải pháp để duy trì và nâng cao các kết quả của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số trong giai đoạn tới.

⁸ Báo cáo số 2094/BC-BYT ngày 31/12/2020 của Bộ Y tế về Tổng kết tình hình thực hiện Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số, giai đoạn 2016-2020

giai đoạn tới” (nội dung này đã không được Bộ Tài chính chấp thuận). Trong văn bản trên Bộ Y tế cũng đề nghị UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương: “Tiếp tục xác định các mục tiêu, chỉ tiêu của Chương trình là mục tiêu phấn đấu của các địa phương, đơn vị; có những cơ chế, chính sách, giải pháp, nguồn lực để duy trì các kết quả đã đạt được trong phòng, chống dịch bệnh và sức khỏe cộng đồng; quản lý an toàn thực phẩm; tiêm chủng mở rộng và phòng chống suy dinh dưỡng trẻ em; dân số và phát triển; chăm sóc sức khỏe sinh sản và sức khỏe người cao tuổi; phòng chống HIV/AIDS; quân dân y kết hợp; đảm bảo máu an toàn và phòng, chống một số bệnh lý huyết học,... góp phần đảm bảo an sinh xã hội, an ninh quốc phòng và thực hiện các cam kết quốc tế”.

Trên cơ sở kiến nghị của Bộ Y tế, Văn phòng Chính phủ có văn bản truyền đạt ý kiến chỉ đạo của Thủ tướng Chính phủ⁹ giao: *“Bộ Y tế chủ trì, phối hợp với Bộ Tài chính và các cơ quan liên quan khẩn trương rà soát, chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình giai đoạn 2016 - 2020 thành nhiệm vụ thường xuyên của các bộ, cơ quan trung ương và địa phương, báo cáo Thủ tướng Chính phủ trường hợp vượt thẩm quyền”.*

Ngày 24/12/2021 Bộ Tài chính có văn bản quy định về việc bố trí ngân sách cho Chương trình như sau¹⁰: *“Các bộ, cơ quan trung ương và các địa phương phân bổ, giao dự toán chi thường xuyên, trong đó ưu tiên bố trí kinh phí thực hiện các nhiệm vụ thuộc Chương trình mục tiêu giai đoạn 2016-2020”.* Đến ngày 08/8/2022, Bộ Tài chính tiếp tục có hướng dẫn như sau¹¹: *“Việc quy định chế độ, định mức chi các hoạt động, nhiệm vụ của Chương trình chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên của địa phương đã được tính toán trong định mức phân bổ dự toán chi thường xuyên của ngân sách nhà nước năm 2022 và đã được cấp có thẩm quyền giao cho các địa phương thực hiện”.*

Ngày 08/8/2022 Bộ Tài chính có văn bản hướng dẫn định mức chi các nhiệm vụ thuộc Chương trình¹², trong đó có nội dung *“việc quy định chế độ, định mức chi các hoạt động, nhiệm vụ của Chương trình chuyển thành nhiệm vụ thường xuyên để thực hiện tại địa phương thực hiện theo quy định tại Điều 30, Luật Ngân sách nhà nước và Điều 21 Nghị định số 163/2016/NĐ-CP)”.*

c) Tác động về mặt chuyên môn

Trên cơ sở tiếp thu có chọn lọc các dự án thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 trở thành các hoạt động tiếp tục triển khai trong giai đoạn từ 2023-2025 (lựa chọn 6/8 dự án) để phù hợp với đặc điểm tình hình, diễn biến dịch bệnh tại Hải Dương. Tập trung lựa chọn có chủ đích triển khai tác động,

⁹ Công văn số 1621/VPCP-KGVX ngày 13/3/2021 về việc tổng kết Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020.

¹⁰ Điểm a, khoản 2 Điều 3 Thông tư số 122/2021/TT-BTC ngày 24/12/2021 của Bộ Tài chính quy định về tổ chức thực hiện dự toán ngân sách nhà nước năm 2022.

¹¹ Công văn số 7852/BTC-HCSN ngày 08/8/2022 của Bộ Tài chính 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.

¹² Công văn số 7852/BTC ngày 08/8/2022 của Bộ Tài chính 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.

can thiệp vào một số dịch bệnh truyền nhiễm đã, đang lưu hành tại địa phương, có nguy cơ phát tán thành dịch, gây ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của người dân nếu dịch bùng phát, như lao, HIV/AIDS phong, sốt rét, sốt xuất huyết,... hoặc các bệnh không lây nhiễm hiện có số lượng người mắc cao tăng huyết áp, đái tháo đường, viêm phế quản mãn tính, hen phế quản; bệnh mang tính cộng đồng như: tâm thần; các bệnh truyền nhiễm có thể phòng ngừa bằng các vắc xin có trong Chương trình tiêm chủng mở rộng. Ngoài ra, dự thảo Nghị quyết tiếp tục hướng tới mục tiêu hỗ trợ kinh phí để triển khai các biện pháp nhằm nâng cao sức khỏe, thể chất, tầm vóc của người dân, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em và người cao tuổi, cải thiện tình trạng suy dinh dưỡng, đảm bảo tình trạng dinh dưỡng... là những giải pháp mang tính bền vững, lâu dài phù hợp với chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước và ý chí, nguyện vọng của người dân.

3.2. Tác động tiêu cực

Trong trường hợp không ban hành Nghị quyết, việc triển khai các hoạt động của Chương trình bị hạn chế rất nhiều do phụ thuộc vào các quy định hiện hành, nhiều hoạt động không có cơ sở để thanh quyết toán, trong khi đó các dịch bệnh truyền nhiễm nguy hiểm mới nổi hoặc tái nổi có nguy cơ lây lan thành dịch; tình trạng gia tăng dân số, chênh lệch giới tính, suy dinh dưỡng; các bệnh không lây nhiễm có khả năng gia tăng nhanh chóng. Nhiều hoạt động chăm sóc sức khỏe người cao tuổi không triển khai thực hiện được.

4. Đánh giá chi phí, lợi ích của việc ban hành chính sách

4.1. Về căn cứ xây dựng nội dung, định mức chi

Dự thảo Nghị quyết đề xuất trên cơ sở áp dụng các quy định, hướng dẫn của Bộ Tài chính, các Bộ, ngành có liên quan và của địa phương, cụ thể:

Áp dụng chủ yếu theo quy định tại Thông tư số 55/2023/TT-BTC ngày 15/8/2023 của Bộ Tài chính Quy định quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí sự nghiệp từ nguồn ngân sách nhà nước thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia giai đoạn 2021-2025 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 Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020. Ngoài ra, căn cứ theo các quy định hiện hành, dự thảo Nghị quyết căn cứ theo các văn bản sau:

- Thông tư số 76/2018/TT-BTC ngày 17/8/2018 của Bộ Tài chính hướng dẫn nội dung, mức chi xây dựng chương trình đào tạo, biên soạn giáo trình môn học đối với giáo dục đại học, giáo dục nghề nghiệp;

- Thông tư số 36/2018/TT-BTC ngày 30/03/2018 của Bộ Tài chính hướng dẫn việc lập dự toán, quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí dành cho công tác đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức;

- Thông tư số 40/2017/TT-BTC ngày 28/4/2017 của Bộ Tài chính quy định chế độ công tác phí, chế độ chi tổ chức các cuộc hội nghị đối với các cơ quan nhà nước và đơn vị sự nghiệp công lập;

- Thông tư liên tịch số 27/2015/TTLT-BKHCN-BTC ngày 30/12/2015 của Bộ Khoa học và Công nghệ, Bộ Tài chính quy định khoán chi thực hiện nhiệm vụ khoa học và công nghệ sử dụng ngân sách nhà nước;

- Thông tư liên tịch số 55/2015/TTLT-BTC-BKHCN ngày 22/4/2015 của Bộ Khoa học và Công nghệ, Bộ Tài chính hướng dẫn định mức xây dựng, phân bổ dự toán và quyết toán kinh phí đối với nhiệm vụ khoa học và công nghệ có sử dụng ngân sách nhà nước;

- Thông tư số 71/2018/TT-BTC ngày 10/8/2018 của Bộ Tài chính quy định chế độ tiếp khách nước ngoài vào làm việc tại Việt Nam, chế độ chi tổ chức hội nghị, hội thảo quốc tế tại Việt Nam và chế độ tiếp khách trong nước;

- Thông tư số 109/2016/TT-BTC ngày 30/6/2016 của Bộ Tài chính hướng dẫn quản lý, sử dụng và quyết toán kinh phí thực hiện các cuộc điều tra thống kê, tổng điều tra thống kê quốc gia;

- Thông tư số 194/2012/TT-BTC ngày 15/11/2012 của Bộ Tài chính hướng dẫn mức chi tạo lập thông tin điện tử nhằm duy trì hoạt động thường xuyên của các cơ quan, đơn vị sử dụng ngân sách nhà nước;

- Thông tư số 108/2016/TT-BTC ngày 20/6/2016 của Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 08/2016/TT-BTC ngày 18/01/2016 của Bộ Tài chính Quy định về quản lý, thanh toán vốn đầu tư sử dụng nguồn vốn ngân sách nhà nước;

- Thông tư số 06/2007/TT-BTC ngày 26/01/2007 của Bộ Tài chính hướng dẫn lập dự toán, quản lý và sử dụng kinh phí bảo đảm cho công tác kiểm tra việc thực hiện chính sách, chiến lược, quy hoạch, kế hoạch;

- Thông tư số 02/2015/TT-BLĐTBXH ngày 12/01/2015 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định mức lương đối với chuyên gia tư vấn trong nước làm cơ sở dự toán gói thầu cung cấp dịch vụ tư vấn áp dụng hình thức hợp đồng theo thời gian sử dụng vốn nhà nước;

- Thông tư số 03/2020/TT-BTTTT ngày 24/02/2020 của Bộ Thông tin và Truyền thông quy định về lập đề cương và dự toán chi tiết đối với hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin sử dụng kinh phí chi thường xuyên thuộc nguồn vốn ngân sách nhà nước;

- Quyết định số 1595/QĐ-BTTTT ngày 03/10/2011 của Bộ Thông tin và Truyền thông về việc công bố định mức tạo lập cơ sở dữ liệu trong hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin;

- Nghị quyết số 07/2019/NQ-HĐND ngày 11/7/2019 của HĐND tỉnh Hải Dương ban hành quy định một số mức chi phục vụ cho công tác đào tạo, bồi dưỡng cán bộ, công chức, viên chức trên địa bàn tỉnh Hải Dương;

- Nghị quyết số 51/2017/NQ-HĐND ngày 13/12/2017 của HĐND tỉnh Hải Dương ban hành quy định chế độ công tác phí, chế độ chi tổ chức hội nghị của các cơ quan Nhà nước, đơn vị sự nghiệp công lập, tổ chức chính trị - xã hội, các

tổ chức hội sử dụng kinh phí do ngân sách Nhà nước hỗ trợ trên địa bàn tỉnh Hải Dương;

- Nghị quyết số 04/2019/NQ-HĐND ngày 11/7/2019 của HĐND tỉnh Hải Dương ban hành quy định chế độ chi tiếp khách nước ngoài, chi chế độ tổ chức hội nghị, hội thảo quốc tế và chi chế độ tiếp khách trong nước trên địa bàn tỉnh Hải Dương;

- Nghị quyết số 03/2022/NQ-HĐND ngày 29/4/2022 của HĐND tỉnh Hải Dương quy định số lượng, mức chi bồi dưỡng hằng tháng đối với cộng tác viên dân số tại thôn, khu dân cư thuộc các xã, phường, thị trấn trên địa bàn tỉnh Hải Dương.

Ngoài ra, đối với các nội dung chi chưa được quy định tại các hướng dẫn của các cấp, các ngành thì mức chi theo hợp đồng, hóa đơn, chứng từ hợp pháp hoặc và quy định định của pháp luật về mua sắm, đấu thầu.

4.2. Diễn giải nội dung, định mức chi

a) Dự kiến kinh phí thực hiện

Tổng nguồn kinh phí hàng năm dự kiến khoảng 35 tỷ đồng (thực hiện trong 02 năm 2024 và 2025 khoảng 70 tỷ đồng), tùy thuộc từng hoạt động theo định mức chi có trong dự thảo Nghị quyết.

b) Các nội dung, định mức chi dự kiến

Do Nghị quyết quy định nội dung, định mức chi mang tính chất địa phương, nên Sở Y tế đề xuất sử dụng từ "Hoạt động" thay cho từ "Dự án" theo quy định tại Quyết định số 1125/QĐ-TTg, từ đó đưa ra các nội dung, định mức chi cho 06 hoạt động của Chương trình gồm:

- Hoạt động Phòng, chống một số bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các bệnh không lây nhiễm phổ biến.

- Hoạt động tiêm chủng mở rộng.

- Hoạt động Dân số và Phát triển

- Hoạt động An toàn thực phẩm

- Hoạt động phòng chống HIV/AIDS

- Hoạt động quân dân y kết hợp

a) Nội dung chi

- Chi trực tiếp cho đối tượng là người bệnh, người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, đối tượng bảo trợ xã hội, người tham gia phòng chống HIV/AIDS tại cộng đồng..

- Chi mua sắm trang thiết bị, dụng cụ, thuốc, sinh phẩm, vật tư y tế, nguyên vật liệu, ... để triển khai chương trình.

- Chi cho nhân viên y tế trực tiếp thăm khám, tư vấn, chăm sóc, cấp phát

thuốc, điều trị cho người bệnh tại cộng đồng; nhân viên y tế trực tiếp tham gia xét nghiệm tại cộng đồng và phòng xét nghiệm; nhân viên y tế trực tiếp xử lý vụ dịch, thực hiện phun hóa chất, diệt côn trùng, tiêm vắc xin,...

- Chi cho người bị tai biến trong tiêm chủng và tai biến khi thực hiện các dịch vụ KHHGĐ,...

b) Định mức chi

Ngoài các định mức chi theo quy định của Chính phủ, các Bộ, ngành, HĐND tỉnh và theo hóa đơn, chứng từ thực tế thì các mức chi được dự kiến như sau:

- Chi trực tiếp cho con người: Từ 2.000 đồng/người (hỗ trợ cán bộ tiêm đủ liều vắc xin uốn ván cho phụ nữ có thai và phụ nữ trong độ tuổi sinh đẻ, cán bộ y tế cho trẻ uống vitamin A tại cộng đồng) đến 300.000 đồng/người (đối với người tự nguyện triệt sản) hoặc không quá 500.000 đồng/người/tháng (hỗ trợ cán bộ chuẩn hóa phòng xét nghiệm theo tiêu chuẩn TCVN ISO/IEC 17025:2017).

- Chi theo mẫu xét nghiệm: Từ 5.000 đồng/mẫu lẻ đến 600.000 đồng/mẫu trong cả quá trình từ lấy mẫu đến khi có kết quả.

- Chi theo đơn vị: Từ 30.000 đồng đến 150.000 đồng/xã/tháng.

- Chi hỗ trợ trang thiết bị, dụng cụ: từ 650.00 đồng/bệnh nhân đến 1.300.000 đồng/bệnh nhân.

- Chi khác: Không quá 1.000.000 đồng/đề cương hoặc báo cáo hoặc phương pháp triển khai của từng hoạt động.

3.3. Một số nội dung, định mức chi bổ sung theo văn bản quy định hiện hành

Ngoài việc loại bỏ các nội dung không phù hợp với đặc điểm tình hình của tỉnh Hải Dương, dự thảo Nghị quyết bổ sung thêm 4 nội dung chi khác với quy định của Thông tư số 26/2018/TT-BTC, cụ thể:

- Khoản 9, Điều 3 dự thảo Quy định kèm theo Nghị quyết: Chi mua thuốc kháng vi rút HIV (ARV) cho bệnh nhân nhiễm HIV/AIDS, thuốc điều trị lao cho bệnh nhân mắc lao không có thể BHYT, thuốc Methadone cho bệnh nhân điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

- Khoản 12, Điều 3 dự thảo Quy định kèm theo Nghị quyết: Chi triển khai Nghị quyết số 104/NQ-CP ngày 15/8/2022 của Chính phủ về Lộ trình tăng số lượng vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021-2030 theo Chương trình, kế hoạch của cấp có thẩm quyền phê duyệt: Theo hóa đơn, chứng từ hợp pháp và quy định của pháp luật về đấu thầu.

- Khoản 5, Điều 6 dự thảo Quy định kèm theo Nghị quyết: Hoạt động cải thiện dinh dưỡng.

Lý do đề xuất bổ sung:

- Đối với thuốc ARV, thuốc Lao, thuốc Methadone, Vitamin A: Giai đoạn 2016-2020 các thuốc này do Bộ Y tế đầu thầu tập trung và cấp cho các địa phương sử dụng. Từ năm 2021 do có cơ sở tiếp tục triển khai mua sắm, đầu thầu tập trung các nguồn thuốc trên, Bộ Y tế đã có các văn bản đề nghị chuyển về địa phương để mua sắm, đầu thầu bằng nguồn ngân sách của tỉnh^{13,14,15}.

- Đối với Chương trình Tiêm chủng mở rộng: Tại Khoản 2, Điều 1 Nghị quyết số 104/NQ-CP ngày 15/8/2022 của Chính phủ về Lộ trình tăng số lượng vắc xin trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng giai đoạn 2021-2030 có nội dung: *"Đồng ý cho phép các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có khả năng cân đối ngân sách địa phương mua vắc xin phòng bệnh ung thư cổ tử cung nếu có thể tiếp cận với mức giá ưu đãi cho các nhóm đối tượng có nguy cơ cao khác ngoài Tiêm chủng mở rộng ngay từ giai đoạn 2022-2025 nhằm khuyến khích người dân tham gia tiêm chủng phòng bệnh"*. Đồng thời tại Khoản 1, Điều 2 Nghị quyết trên cũng quy định: *"Ngân sách nhà nước đảm bảo kinh phí mua vắc xin theo lộ trình. Ngân sách địa phương bố trí kinh phí tổ chức triển khai tiêm chủng tại địa phương"*.

- Đối với Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững và Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới: Trong các Kế hoạch của UBND tỉnh đều giao nhiệm vụ cho ngành Y tế triển khai thực hiện lồng ghép với các chương trình/dự án của ngành Y tế¹⁶.

Trên đây là báo cáo đánh giá tác động chính sách đối với đề xuất ban hành Nghị quyết của của Hội đồng nhân dân tỉnh Nghị quyết quy định nội dung, định mức chi Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số sử dụng bằng nguồn ngân sách địa phương trên địa bàn tỉnh Hải Dương. Kính trình Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh và các sở, ngành có liên quan xem xét, quyết định./.

Nơi nhận:

- HĐND tỉnh;
- UBND tỉnh;
- Lưu: VT, KHTC (Hải).

GIÁM ĐỐC

¹³Công văn số 2166/BYT-AIDS ngày 28/3/2021 của Bộ Y tế về việc mua thuốc Methadone cho bệnh nhân từ tháng 01/2022.

¹⁴Công văn số 10095/BTC-HCSN ngày 04/10/2022 của Bộ Tài chính về việc rà soát các nhiệm vụ thuộc CTMT YT-DS chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên năm 2023; Công văn số 1810/BYT-KHTC ngày 03/4/2023 của Bộ Y tế về việc triển khai thực hiện các nhiệm vụ thuộc CTMT YT-DS chuyển thành nhiệm vụ chi thường xuyên.

¹⁵Công văn số 5925/BYT-KHTC ngày 23/7/2021 của Bộ Y tế về việc rà soát, chuyển nội dung nhiệm vụ của Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số giai đoạn 2016-2020 thành nhiệm vụ thường xuyên của các bộ, cơ quan trung ương, địa phương.

¹⁶Kế hoạch số 3071/KH-UBND ngày 26/10/2022 của UBND tỉnh về thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia Giảm nghèo bền vững trên địa bàn tỉnh Hải Dương, giai đoạn 2021-2025; Kế hoạch số 1290/KH-UBND ngày 11/5/2022 của UBND tỉnh về thực hiện Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới tỉnh Hải Dương giai đoạn 2021-2025

