|  |  |
| --- | --- |
| UBND TỈNH HẢI DƯƠNG  **SỞ Y TẾ** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập – Tự do – Hạnh phúc** |
| Số: /BC- SYT | *Hải Dương, ngày tháng năm 2024* |

**Dự thảo**

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH**

**hỗ trợ đào tạo, thu hút và đãi ngộ đối vớinguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Hải Dương giai đoạn 2025 - 2030**

**I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ BẤT CẬP TỔNG QUAN**

**1. Bối cảnh xây dựng chính sách**

Theo báo cáo của Bộ Y tế, trong thời gian qua ngành y tế đối mặt với nhiều khó khăn, thách thức. Tuy nhiên, dưới sự lãnh đạo của Đảng, sự giám sát của Quốc hội, sự chỉ đạo quyết liệt của kịp thời của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ sự đồng lòng, quyết tâm của cán bộ, nhân viên ngành y tế, sự phối hợp của các bộ, ngành, địa phương, được nhân dân ủng hộ, các tổ chức trong nước và quốc tế hỗ trợ, công tác y tế đã đạt được nhiều kết quả rất tích cực trên hầu hết các lĩnh vực. Thể chế chính sách, văn bản pháp luật được rà soát, sửa đổi, bổ sung không chỉ giải quyết các vướng mắc, bất cập trước mắt mà còn các chính sách phát triển dài hạn của ngành y tế. Kịp thời ban hành các văn bản để tháo gỡ khó khăn trong mua sắm, cấp phép nhập khẩu, lưu hành thuốc, vắc xin, vật tư, thiết bị y tế. Nhiều chiến lược, quy hoạch, đề án quan trọng cho phát triển trung hạn, dài hạn của ngành Y tế đã được xây dựng, hoàn thiện. Đại dịch COVID-19 được kiểm soát, điều chỉnh từ bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A sang nhóm B từ 20/10/2023. Các dịch bệnh truyền nhiễm khác được kiểm soát tốt, không để xảy ra dịch chồng dịch; đẩy mạnh phòng chống bệnh không lây nhiễm. Hoạt động khám bệnh, chữa bệnh thông thường đã phục hồi so với giai đoạn trước đại dịch COVID-19. Thực hiện đồng bộ các giải pháp nhằm nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh. Đẩy mạnh quản lý sức khỏe toàn dân; chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, bà mẹ, trẻ em, người lao động; tiếp tục mở rộng đối tượng tham gia BHYT. Thực hiện có hiệu quả Chương trình phát triển y dược cổ truyền. Công tác dân số, an toàn thực phẩm, quản lý môi trường y tế, đào tạo phát triển nhân lực y tế, ứng dụng khoa học công nghệ, chuyển đổi số y tế... tiếp tục được chú trọng. Bộ Y tế đứng đầu các Bộ về số lượng thủ tục hành chính cắt giảm… Tuy nhiên, vẫn tồn tại nhiều hạn chế, khó khăn, đặc biệt trong đó việc *“quản lý chất lượng đào tạo nhân lực y tế chưa đáp ứng được nhu cầu thực tế và hội nhập khu vực và quốc tế. Chế độ đãi ngộ chưa tương xứng với thời gian đào tạo và đặc thù nghề nghiệp. Phân bổ nhân lực y tế chưa hợp lý giữa các vùng, các tuyến; chất lượng nguồn nhân lực ở tuyến y tế cơ sở chưa bảo đảm. Nguồn nhân lực y tế, đặc biệt điều dưỡng còn thiếu, khó thu hút nhân lực làm việc trong lĩnh vực y tế dự phòng, lao, phong, tâm thần, pháp y”*. Trên cơ sở đó, Bộ Y tế đã kiến nghị, đề xuất với Ủy ban nhân dân, Hội đồng nhân dân các tỉnh, thành phố: *“Tập trung lãnh đạo, chỉ đạo công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, coi đây là một trong những nhiệm vụ chính trị quan trọng của các cấp, các ngành, chính quyền địa phương. Đưa các mục tiêu, chỉ tiêu về sức khỏe, y tế và các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe vào chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương. Bố trí đủ nguồn lực thực hiện đồng bộ công tác y tế, đặc biệt là công tác dự phòng, phòng chống dịch bệnh. Ban hành cơ chế, chính sách đào tạo, bồi dưỡng, đãi ngộ đối với đội ngũ nhân lực y tế, thu hút đầu tư trong lĩnh vực y tế*”.[[1]](#footnote-1)

Với mục tiêu cụ thể hóa đường lối, chủ trương của Đảng và Nhà nước, khắc phục những hạn chế, bất cập, giải quyết những vấn đề mới phát sinh để phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cho người dân theo định hướng công bằng, chất lượng, hiệu quả, phát triển và hội nhập quốc tế, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 có hiệu lực từ ngày 01/01/2024 có nhiều điểm mới, trong đó chú trọng nâng cao kỹ năng hành nghề, tăng cường quản lý hoạt động của người hành nghề; mở rộng đối tượng hành nghề, thay đổi từ việc cấp giấy phép hành nghề theo văn bằng chuyên môn sang quy định cấp giấy phép hành nghề theo chức danh chuyên môn; quy định giấy phép hành nghề có giá trị 05 năm và quy định cập nhật kiến thức y khoa là một trong các điều kiện để gia hạn giấy phép hành nghề; quy định áp dụng kê đơn thuốc điện tử, bệnh án điện tử và các thông tin này phải kết nối với Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để kiểm soát, giám sát chất lượng cung cấp dịch vụ của người hành nghề và liên thông kết quả khám bệnh, chữa bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định về nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; bổ sung quy định bắt buộc cơ sở phải tự phải đánh giá chất lượng khám bệnh, chữa bệnh theo bộ tiêu chuẩn chất lượng cơ bản do Bộ Y tế ban hành theo định kỳ hằng năm và phải cập nhật kết quả tự đánh giá lên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để làm căn cứ cho việc kiểm tra, đánh giá cũng như công khai thông tin về mức độ chất lượng của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Để tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, Luật thay đổi từ 4 tuyến chuyên môn thành 3 cấp chuyên môn. Phát triển hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ xa để góp phần đạt được việc bao phủ sức khỏe toàn dân bằng cách cải thiện khả năng tiếp cận của người bệnh với các dịch vụ y tế có chất lượng, hiệu quả về chi phí, mọi lúc mọi nơi, đặc biệt đối với các bệnh ít nghiêm trọng, mạn tính cần được chăm sóc lâu dài và thường xuyên. Bên cạnh đó, đổi mới một số quy định liên quan điều kiện bảo đảm thực hiện cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, như: quy định cụ thể chính sách của Nhà nước trong đào tạo nguồn nhân lực phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh: Có chính sách khuyến khích, động viên người học chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu. Hỗ trợ 100% học phí và hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học đối với người học một trong các chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu nếu học tại các cơ sở đào tạo thuộc khối ngành sức khỏe của Nhà nước; Hỗ trợ tiền đóng học phí và hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học đối với người học một trong các chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu nếu học tại các cơ sở đào tạo thuộc khối ngành sức khỏe của tư nhân,…

Để đáp ứng các quy định theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật đặc biệt đối với các quy định về số lượng nhân sự, trình độ chuyên môn, phạm vi hoạt động chuyên môn của người hành nghề,… dự kiến trong thời gian tới, nhân viên y tế sẽ phải mất nhiều thời gian, công sức để tham gia cập nhật kiến thức chuyên môn và hoàn thành văn bằng, chứng chỉ.

Tại Hải Dương, trong những năm qua, với sự chỉ đạo sát sao của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban nhân dân tỉnh, cùng với sự hỗ trợ, phối hợp chặt chẽ của các sở, ban, ngành và các địa phương, ngành Y tế Hải Dương đã tiến bộ về mọi mặt và đạt được những kết quả nhất định, đặc biệt chất lượng nhân lực y tế đã được nâng lên, đội ngũ nhân lực có trình độ chuyên môn tương đối vững vàng, công tác đào tạo được chú trọng, nguồn nhân lực có sự phát triển cả về số lượng và chất lượng. Nhiều chỉ tiêu về nhân lực y tế tính đến tháng 12 năm 2023 đạt kết quả tốt so với năm 2011, cụ thể là: số bác sĩ/10.000 dân từ 6,1 tăng lên 11,3; dược sĩ đại học/10.000 dân từ 0,8 tăng lên 3,2; tỷ lệ xã, phường, thị trấn có bác sĩ làm việc tăng từ 65,7% lên 74,9%.

Để kịp thời động viên, khuyến khích và thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao và bác sĩ công tác tại Trạm Y tế tuyến xã, một số chính sách đặc thù của tỉnh đã và đang được triển khai áp dụng như: **(1)** hỗ trợ một lần sau khi tốt nghiệp đối với 26 bác sĩ chuyên khoa II, dược sĩ chuyên khoa II theo quy định tại Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND ngày 11/7/2019**; (2)** thu hút được 285 bác sĩ, dược sĩ đại học về công tác tại tuyến y tế cơ sở theo quy định tại Nghị quyết số [25/2011/NQ-HĐND](https://vbpl.vn/haiduong/pages/vbpq-timkiem.aspx?type=0&s=1&Keyword=25/2011/NQ-H%C4%90ND&SearchIn=Title,Title1&IsRec=1&pv=1) ngày 09/12/2011 của Hội đồng nhân dân tỉnh Hải Dương.

Bên cạnh những kết quả đã đạt được, các chính sách hỗ trợ đào tạo và thu hút nhân lực y tế chưa đạt được những kết quả mong muốn như số lượng người được tuyển dụng, hưởng chính sách thu hút, hỗ trợ đào tạo tương đối ít. Có nhiều nguyên nhân dẫn đến tình trạng trên, trong đó có một số nguyên nhân sau:

**(1)** Chưa quy định chặt chẽ các chế tài áp dụng đối với người được hưởng các chính sách phải hoàn thành các nghĩa vụ đối với ngành y tế dẫn đến nhiều trường hợp sau khi tốt nghiệp đã hoàn trả kinh phí được hỗ trợ và không làm việc tại địa phương.

**(2)** Một số chính sách không còn phù hợp với thời điểm được ban hành chính sách, như: Hải Dương không nằm trong các tỉnh được triển khai hình thức đào tạo theo địa chỉ nên mới chỉ tổ chức đào tạo cho 16 sinh viên trong 02 năm 2015 và 2016.

**(3)** Chế độ thu hút đối với bác sĩ về công tác tại Trung tâm Y tế tuyến huyện và Trạm Y tế tuyến xã không áp dụng đối với địa bàn thành phố Hải Dương nên trong nhiều năm qua tình trạng thiếu bác sĩ của Trung tâm Y tế thành phố chưa được giải quyết (hiện vẫn còn thiếu 08 bác sĩ); trong khi đó, không tuyển được bác sĩ chính quy về các Trạm Y tế thuộc xã, phường và không động viên được đối tượng y sĩ học lên bác sĩ (hiện còn 05 Trạm Y tế chưa có bác sĩ).

**(4)** Chính sách thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao theo Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND chỉ áp dụng đối với Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II là chưa đầy đủ theo quy định tại khoản 2 Điều 2 Nghị định số 140/2017/NĐ-CP ngày 05/12/2017 của Chính phủ về chính sách thu hút, tạo nguồn cán bộ từ sinh viên tốt nghiệp xuất sắc, cán bộ khoa học trẻ.

**(5)** Chính sách hỗ trợ cán bộ, công chức, viên chức được cử đi đào tạo sau đại học chỉ áp dụng đối với Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa I và đối tượng cán bộ, công chức không quá 40 tuổi tính từ thời điểm cử đi đào tạo sau đại học không phù hợp do ngành y là ngành đặc thù, hầu hết người học Tiến sĩ, chuyên khoa II là người trên 40 tuổi. Mặt khác chính sách này cũng không áp dụng đối với người đi học thạc sĩ, bác sĩ nội trú, bác sĩ chuyên khoa I do đó không khuyến khích, động viên, tạo điều kiện cho các bác sĩ trẻ, những người chưa có điều kiện về kinh tế tham gia các khóa đào tạo sau đại học. Ngoài ra, không có chính sách hỗ trợ học phí, chi phí đào tạo cho các đối tượng này trong suốt quá trình học tập, nghiên cứu.

**(6)** Chưa có chính sách thu hút, hỗ trợ đào tạo cho các bác sĩ đang công tác tại các chuyên ngành đặc thù, khó tuyển dụng, đào tạo, như truyền nhiễm, tâm thần, hồi sức cấp cứu, pháp y, pháp y tâm thần dẫn đến tình trạng thiếu bác sĩ ở các đơn vị, như: Bệnh viện Tâm thần, Bệnh viện Phong, Bệnh viện Phổi, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Trung tâm Pháp Y và bác sĩ công tác tại Khoa Hồi sức cấp cứu tại các cơ sở khám chữa bệnh trong toàn tỉnh. Do đó, trong thời điểm diễn ra dịch COVID-19 việc huy động, điều động cán bộ tham gia công tác chăm sóc, điều trị bệnh nhân gặp rất nhiều khó khăn.

**(7)** Chưa có chính sách hỗ trợ sinh hoạt phí hàng tháng cho đối tượng tham gia đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ.

**(8)** Chưa có chính sách thu hút đối với bác sĩ về công tác tại các đơn vị hành chính sự nghiệp (Chi cục An toàn Vệ sinh thực phẩm, Chi cục Dân số); đơn vị dự phòng (Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh) hoặc các đơn vị kém hấp dẫn (Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học cổ truyền) của ngành y tế và ngành lao động – thương binh – xã hội, kéo theo tình trạng thiếu bác sĩ tại các đơn vị này trong nhiều năm qua vẫn chưa được giải quyết.

**(9)** Chưa có chính sách ưu đãi đối với nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là bác sĩ đang công tác tại các Trạm Y tế tuyến xã, dẫn đến tỉ lệ Trạm Y tế có bác sĩ hiện chỉ là 74,9% (chỉ tăng hơn 10% trong 13 năm qua, hiện còn thấp hơn toàn quốc là 14,1%).

**(10)** Nhiều tỉnh, thành phố trong toàn quốc đã ban hành chính sách hỗ trợ đào tạo, thu hút và đãi ngộ riêng cho đội ngũ nhân viên y tế tùy theo điều kiện cụ thể của từng địa phương, đa phần có mức hỗ trợ cao hơn khá nhiều so với định mức được quy định trong các chính sách của tỉnh Hải Dương[[2]](#footnote-2).

Cùng với đó, hiện nay các đơn vị sự nghiệp y tế công lập vẫn đang gặp rất nhiều khó khăn, thách thức, như: "Hệ thống khám bệnh, chữa bệnh còn thiếu các dịch vụ y tế kỹ thuật cao, chuyên sâu; còn tình trạng thiếu cán bộ y tế, nhất là cán bộ y tế cơ sở và cán bộ có trình độ chuyên môn bác sĩ. Cơ sở vật chất, trang thiết bị của một số cơ sở y tế còn thiếu, xuống cấp, chưa được duy tu, bảo dưỡng, bổ sung kịp thời, nhất là trạm y tế. Việc thu hút xã hội hóa trong lĩnh vực y tế còn hạn chế. Công tác mua sắm thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế trong các cơ sở y tế công lập còn chậm; việc phân cấp, ủy quyền chưa rõ ràng, chưa tạo sự chủ động để quyết định việc mua sắm kịp thời phục vụ công tác khám, chữa bệnh. Chế độ, chính sách đãi ngộ với cán bộ ngành y tế còn chưa thỏa đáng, nhất là ở tuyến xã, một số chuyên khoa"[[3]](#footnote-3).

Để đạt được mục tiêu **19** bác sĩ/ vạn dân vào năm 2030 và tỷ lệ 100% trạm y tế xã có bác sĩ, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh trên toàn tuyến trong những năm tới, phát triển, triển khai các kỹ thuật chuyên môn cao, đảm bảo cơ cấu chuyên môn bác sĩ/ điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật viên… theo Quy hoạch của tỉnh đến năm 2030 tầm nhìn 2050[[4]](#footnote-4) thì cùng với việc xây dựng các Đề án, Kế hoạch, Chương trình hành động để xây dựng, cải tạo cơ sở vật chất, bổ sung trang thiết bị cần thiết cho các đơn vị y tế trong toàn tỉnh thì việc xây dựng chính sách hỗ trợ đào tạo, thu hút và đãi ngộ với nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2025-2030 là hết sức cần thiết.

**2. Mục tiêu xây dựng chính sách**

**2.1. Mục tiêu tổng thể**

Đảm bảo nguồn nhân lực cho các đơn vị thuộc Sở Y tế đáp ứng mục tiêu phát triển theo Quy hoạch của tỉnh đến năm 2030 trên cơ sở có chế độ, chính sách phù hợp trong đào tạo, thu hút, đãi ngộ với nguồn nhân lực y tế, đặc biêt là nguồn nhân lực chất lượng cao như đội ngũ bác sĩ dược sĩ. Từ đó, xây dựng và phát triển toàn diện mạng lưới y tế phù hợp với yêu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, hướng tới mục tiêu công bằng, chất lượng, hiệu quả trên địa bàn tỉnh.

**2.2. Mục tiêu cụ thể**

- Kịp thời khuyến khích, động viên, tạo điều kiện cho nhân viên y tế tham gia các khóa đào tạo cập nhật kiến thức y khoa liên tục, đào tạo cơ bản để nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ; có chính sách hỗ trợ cho các chuyên gia trong và ngoài nước thực hiện chuyển giao kỹ thuật cho các đơn vị y tế trong tỉnh.

- Hỗ trợ 100% học phí, kinh phí đào tạo cho các đối tượng đào tạo cập nhật kiến thức y khoa liên tục, đào tạo cơ bản, đào tạo sau đại học để nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ ở chuyên ngành không thuộc chuyên đặc thù (*tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu*) theo quyết định của cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Hỗ trợ sinh hoạt phí hàng tháng cho các đối tượng tham gia đào tạo ở một số chuyên ngành như tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu và sinh viên theo học ngành bác sĩ đa khoa (*có cam kết tốt nghiệp về công tác tại tỉnh*) theo quyết định của cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Quy định rõ định mức thu hút đối với các bác sĩ y khoa, bác sĩ đa khoa và các bác sĩ, dược sĩ sau đại học về công tác tại các đơn vị thuộc Sở Y tế của tỉnh.

- Có chính sách đãi ngộ phù hợp với các bác sĩ đang công tác tại Trạm Y tế tuyến xã trên toàn tỉnh.

**II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH**

**1. Chính sách 1. Chính sách hỗ trợ trong đào tạo**

**1.1. Xác định vấn đề bất cập**

a) Mức hỗ trợ đối với Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II sau khi tốt nghiệp tại Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND ngày 11/7/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh quy định chính sách nguồn nhân lực chất lượng cao và hỗ trợ đi đào tạo sau đại học, thưởng phong học hàm, tặng danh hiệu đối với cán bộ, công chức, viên chức trên địa bàn tỉnh và quy định độ tuổi dưới 40 đối với cán bộ, công chức chưa đủ hấp dẫn, chưa thể hiện sự khác biệt với các ngành nghề khác và chưa tương xứng với quan điểm chỉ đạo tại Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới (sau đây viết tắt là Nghị quyết số 20-NQ/TW, cụ thể: *“Nghề y là một nghề đặc biệt. Nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức; cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt. Hệ thống mạng lưới y tế phải rộng khắp, gần dân; được chỉ đạo thống nhất, xuyên suốt về chuyên môn, nghiệp vụ theo ngành từ Trung ương tới địa phương trong phạm vi cả nước, đồng thời bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp uỷ, chính quyền địa phương”.* Không áp dụng đối với người học thạc sĩ, bác sĩ nội trú, bác sĩ chuyên khoa I và dược sĩ chuyên khoa I.

b) Chưa có chính sách hỗ trợ, cấp học bổng *(bao gồm mức hỗ trợ học phí, sinh hoạt phí)* cho các đối tượng theo quy định tại Mục 1 Chương VII Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh *(sau đây viết tắt là Nghị định số 96/2023/NĐ-CP).*

c) Chưa có chính sách hỗ trợ chi phí đào tạo, sinh hoạt phí cho nhân viên y tế phải tham gia các khóa đào tạo cập nhật kiến thức y khoa liên tục hoặc đào tạo chuyên khoa cơ bản để đáp ứng các yêu cầu về cấp, điều chỉnh giấy phép hành nghề từ văn bằng chuyên môn sang chức danh chuyên môn theo quy định tại Chương VIII Nghị định số 96/2023/NĐ-CP; Chương II, Chương III Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Quyết định 869/QĐ-BYT ngày 08/4/2024 của Bộ Y tế phê duyệt "Đề án phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2023-2030, định hướng 2050" *(sau đây viết tắt là Quyết định số 869/QĐ-BYT).*

d) Chưa có chính sách để đảm bảo “tăng cường chuyển giao kỹ thuật và công nghệ y tế” theo Quyết định số 869/QĐ-BYT, trong đó có chính sách hỗ trợ cho chuyên gia trong và ngoài nước và nhân viên y tế tuyến tỉnh để khuyến khích đào tạo, tiếp nhận và chuyển giao các kỹ thuật mới, các kỹ thuật chuyên sâu cho các cơ sở y tế trên địa bàn tỉnh theo quy định tại Mục 6 Chương III Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.

e) Chưa có cơ chế chính sách khuyến khích sinh viên, học viên theo học các chuyên ngành khó thu hút sau khi tốt nghiệp trở về địa phương theo đề xuất của Bộ Y tế tại Quyết định 869/QĐ-BYT.

f) Nhiều đơn vị y tế không triển khai các các phương pháp mới, kỹ thuật mới do không có nhân viên được tham gia các khóa đào tạo, bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc có thực hiện nhưng chưa đáp ứng được các quy định về chuyên môn dẫn đến tình trạng xuất toán chi phí khám chữa bệnh, gây khó khăn cho các đơn vị, đặc biệt là các đơn vị tự chủ chi thường xuyên.

g) Phần lớn nhân viên y tế trong khi tham gia các khóa đào tạo, tập huấn chỉ được hưởng nguyên lương, không được hưởng các chế độ phụ cấp; vẫn phải tăng cường tham gia các kíp trực nội viện tại cơ quan, đơn vị do tình trạng thiếu bác sĩ dẫn đến tình trạng bức xúc, không chú tâm hoàn toàn vào quá trình học tập và làm việc.

**1.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề**

a) Xây dựng chính sách mới để sửa đổi, thay thế các chính sách hỗ trợ đào tạo sau khi tốt nghiệp đối với Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II theo quy định tại Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND để phù hợp với trình độ đào tạo nhằm khuyến khích nhiều hơn nữa bác sĩ, dược sĩ tham gia các khóa đào tạo Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II để kịp thời triển khai các kỹ thuật tiên tiến, hiện đại, chuyên khoa sâu tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Kịp thời bổ sung các chế độ, chính sách hỗ trợ đào tạo cho các đối tượng tại điểm b đến điểm f mục 1.1 theo đúng các quy định hiện hành.

**1.3. Giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề**

a) Quy định chính sách mới về hỗ trợ đào tạo sau đại học, thay thế các chính sách hỗ trợ đào tạo sau đại học đối với đối tượng là tiến sĩ chuyên ngành Y, Dược; bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II, bác sĩ nội trú theo quy định tại Điều 1, Điều 3 Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND.

b) Ban hành các chính sách mới để khuyến khích, động viên, hỗ trợ sinh viên, học viên, công chức, viên chức, người lao động tham gia các khóa đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ và hỗ trợ chi phí cho các chuyên gia trong lĩnh vực đào tạo, chuyển giao kỹ thuật.

c) Quy định cụ thể các điều kiện cử đi đào tạo, điều kiện được hưởng chính sách hỗ trợ theo từng hình thức đào tạo từ ngắn hạn đến dài hạn.

d) Quy định cụ thể quyền và nghĩa vụ của người hưởng các chính sách hỗ trợ đào tạo và trách nhiệm phải đền bù chi phí hỗ trợ trong trường hợp không đáp ứng được các yêu cầu sau khi tốt nghiệp, làm việc tại các đơn vị y tế.

e) Phối hợp đồng bộ giữa việc triển khai chính sách thu hút với việc xây dựng các Đề án, Kế hoạch, Chương trình hành động để xây dựng, cải tạo, sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị cho các cơ sở y tế từ tuyến tỉnh xuống đến Trạm y tế tuyến xã.

**1.4. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp và các đối tượng khác có liên quan.**

a) Tác động tích cực

- Góp phần thực hiện thành công các mục tiêu, chỉ tiêu Quy hoạch tỉnh Hải Dương và các Nghị quyết, Kế hoạch, Chương trình hành động của tỉnh đề ra đến năm 2030 thuộc lĩnh vực y tế.

- Khuyến khích, kịp thời tháo gỡ khó khăn về đời sống; thúc đẩy cải thiện tinh thần làm việc cho nhân viên y tế, đặc biệt là các cán bộ trẻ, cán bộ có điều kiện kinh tế khó khăn hoặc các bác sĩ đang công tác tại các lĩnh vực khó có khả năng làm thêm ngoài giờ tham gia các khóa đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, đảm đương được các vị trí việc làm theo nhu cầu của cơ quan, đơn vị. Tạo điều kiện cho nhân viên y tế ổn định cuộc sống, yên tâm công tác, cống hiến cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân được tốt hơn.

b) Tác động tiêu cực: Chính sách đã quy định rõ các đối tượng, điều kiện được thụ hưởng chính sách và yêu cầu đền bù, bồi hoàn chính sách nên hạn chế phát sinh các vấn đề tiêu cực khi triển khai chính sách.

**1.5. Chi phí, lợi ích của chính sách và các vấn đề khác**

a) Chi phí của chính sách: Tổng số kinh phí dự kiến hỗ trợ là:  **122.745.251.500**/năm *(Một trăm hai mươi hai tỷ bảy trăm bốn mươi lăm triệu hai trăm năm mươi mốt triệu năm trăm đồng).*

*(Có bảng dự kiến chi tiết đính kèm Phụ lục 2).*

b) Tác động về kinh tế: Chính sách được thực hiện sẽ làm tăng nguồn chi ngân sách tỉnh. Tuy nhiên, tháo gỡ áp lực về chi phí đào tạo, sinh hoạt phí cho nhân viên y tế, đặc biệt đối với các nhóm ngành đặc thù, khó thu hút, tuyển dụng.

c) Tác động về xã hội: Viên chức, người làm việc chuyên ngành y tế và liên quan tại các đơn vị sự nghiệp thuộc tỉnh Hải Dương phấn khởi, có điều kiện học hỏi, cập nhật các kiến thức mới, nâng cao trình độ chuyên môn, có cơ hội thăng tiến trong nghề nghiệp; Đảm bảo đủ số lượng bác sĩ cho các Trạm Y tế tuyến xã góp phần củng cố, kiện toàn bộ máy hoạt động của y tế cơ sở nhằm đáp ứng nhân lực cho công tác dự phòng và khám, chữa bệnh tại các tuyến cơ sở.

d) Tác động về giới: Không có sự khác biệt về giới.

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

f) Tác động đối với hệ thống pháp luật: Là chính sách đặc thù, thẩm quyền ban hành thuộc Hội đồng nhân dân tỉnh theo quy định của Luật Tổ chức chính quyền địa phương và quy định tại khoản 4, Điều 27 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

**2. Chính sách 2. Chính sách thu hút bác sĩ, dược sĩ**

**2.1. Xác định vấn đề bất cập**

a) Nghị quyết số [25/2011/NQ-HĐND](https://vbpl.vn/haiduong/pages/vbpq-timkiem.aspx?type=0&s=1&Keyword=25/2011/NQ-H%C4%90ND&SearchIn=Title,Title1&IsRec=1&pv=1) ngày 09/12/2011 của Hội đồng nhân dân tỉnh Hải Dương mới chỉ áp dụng thu hút đối với bác sĩ về công tác tại các Trung tâm Y tế tuyến huyện và Trạm Y tế tuyến xã (Trừ Trung tâm Y tế và các Trạm Y tế trên địa bàn thành phố Hải Dương). Tuy nhiên, chính sách này từ khi triển khai thực hiện đã không thực sự hiệu quả đối với bác sĩ mới ra trường về công tác Trạm Y tế một phần do tình trạng thiếu bác sĩ ở các đơn vị y tế tuyến cao hơn, một phần do chế độ chưa phù hợp với quá trình đào tạo cũng như khối lượng công việc tại Trạm Y tế dẫn đến tỷ lệ xã có bác sĩ của Hải Dương thấp hơn rất nhiều so với trung bình chung cả nước (Hải Dương 74,9%, toàn quốc là 90,0%).

b)  Chính sách thu hút đối với Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II theo quy định tại Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND chưa đủ sức hấp dẫn do đó từ khi ban hành đến nay, chưa thu hút được đối tượng nào. Mặt khác tại Nghị quyết này không áp dụng chính sách thu hút đối với *"người có trình độ thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, bác sĩ nội trú, dược sĩ chuyên khoa cấp I chuyên ngành y học, dược học"* theo quy định tại khoản 2 Điều 2 Nghị định số 140/2017/NĐ-CP ngày 05/12/2017 của Chính phủ về chính sách thu hút, tạo nguồn cán bộ từ sinh viên tốt nghiệp xuất sắc, cán bộ khoa học trẻ.

c) Tình trạng xin thôi việc, nghỉ việc, bỏ việc có xu hướng gia tăng, đặc biệt đối với nguồn nhân lực chất lượng cao, kể cả người giữ chức danh lãnh đạo tại các đơn vị trong ngành y tế *(Từ năm 2020 đến hết năm 2023 toàn ngành có 215 công chức, viên chức nghỉ việc, trong đó số bác sĩ là 61 người (Tiến sĩ: 02; Bác sĩ Chuyên khoa II: 8; Thạc sĩ: 12; Bác sĩ chuyên khoa II: 15; Bác sĩ: 24).*

d) Tình trạng thiếu bác sĩ, không tuyển dụng được bác sĩ vẫn tồn tại trong nhiều năm chưa được giải quyết *(trừ Bệnh viện đa khoa tỉnh, Bệnh viện Nhi, Bệnh viện Phụ sản, Bệnh viện Mắt và Da liễu),* đặc biệt tại các cơ sở y tế tuyến tỉnh, trong đó có Bệnh viện Tâm thần, Bệnh viện Phong Chí Linh, Bệnh viện Bệnh Nhiệt đới, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Phổi, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, Trạm Y tế tuyến xã và một số đơn vị chuyên môn của Sở Lao động, Thương binh và Xã hội*.* Theo thống kê số bác sĩ còn thiếu đến hết 31/3/2024 so với định mức tối thiểu theo quy định của tại Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17/02/2023 của Bộ Y tế hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập tại tại các đơn vị của ngành y tế Hải Dương là 388 bác sĩ (tuyến tỉnh 151 bác sĩ, tuyến huyện 178 bác sĩ, tuyến xã là 59 bác sĩ) trong khi đó chưa có chính sách thu hút đối tượng bác sĩ đa khoa, bác sĩ y khoa cho các đơn vị này.

e) Một số tỉnh, thành phố lân cận đã ban hành chính sách hỗ trợ đào tạo, thu hút và đãi ngộ riêng cho đội ngũ nhân viên y tế tùy theo điều kiện cụ thể của từng địa phương, đa phần có mức hỗ trợ cao hơn khá nhiều so với định mức được quy định trong các chính sách của tỉnh Hải Dương (**Tại Quảng Ninh**: Bác sĩ về công tác tại xã, phường, thị trấn từ 200 triệu -400 triệu đồng/năm; bác sĩ về công tác tại cơ sở cai nghiện ma túy hệ đào tạo 6 năm 450 triệu, hệ đào tạo 4 năm 250 triệu; Tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa II: 750 triệu đồng/tháng; Thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa I, bác sĩ nội trú từ 550 - 700 triệu đồng/tháng. **Tại Thanh Hóa**: Tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa II 400 triệu; Nội trú: 300 triệu; Thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa I: 200 triệu, bác sĩ loại xuất sắc, giỏi 180 triệu. **Tại Lai Châu**: Tiến sĩ 600 triệu đồng; bác sĩ chuyên khoa II: 550 triệu đồng; Thạc sĩ, bác sĩ chuyên khoa I, bác sĩ nội trú: 400 triệu đồng; Bác sĩ đa khoa, bác sĩ răng hàm mặt, bác sĩ Y học dự phòng loại giỏi 350 triệu đồng, loại khá 250 triệu đồng/tháng)[[5]](#footnote-5).

f) Một số Bệnh viện tư nhân trên địa bàn tỉnh và các tỉnh lân cận có mức chi trả lương và phụ cấp cho bác sĩ cao hơn rất nhiều lần so với mức lương, phụ cấp trong các đơn vị y tế công lập.

**2.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề**

a) Xây dựng chính sách mới để sửa đổi, thay thế các chính sách thu hút đối với Tiến sĩ, Bác sĩ chuyên khoa II, Dược sĩ chuyên khoa II theo quy định tại Điều 1, Điều 2 Nghị quyết số 08/2019/NQ-HĐND; bổ sung các chính sách thu hút đối với người có trình độ thạc sĩ, bác sĩ nội trú, bác sĩ chuyên khoa I, dược sĩ chuyên khoa I và đối tượng là bác sĩ y khoa, bác sĩ đa khoa đối với một số đơn vị khó thu hút, tuyển dụng của ngành y tế và ngành lao động, thương binh và xã hội cũng như đối với Trạm Y tế tuyến xã; đảm bảo mức hỗ trợ đủ để hấp dẫn, thu hút đối với nguồn nhân lực y tế còn thiếu, đáp ứng yêu cầu triển khai các hoạt động chuyên môn kỹ thuật, đặc biệt là các kỹ thuật cao, kỹ thuật tiên tiến, hiện đại; phù hợp với yêu cầu, đòi hỏi của Nhân dân trong tỉnh về chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe và phòng chống dịch bệnh.

b) Bãi bỏ Nghị quyết số 25/2011/NQ-HĐND ngày 09 tháng 12 năm 2011 của Hội đồng nhân dân tỉnh về việc xét tuyển đi đào tạo theo địa chỉ, hỗ trợ đào tạo; thu hút bác sĩ, dược sĩ đại học về công tác tại cơ sở y tế tuyến huyện và tuyến xã thuộc tỉnh sau khi chính sách mới có hiệu lực.

**2.3. Giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề**

a) Quy định điều kiện về thu hút, quyền và nghĩa vụ của người được thu hút.

b) Quy định cụ thể định mức thu hút theo văn bằng của người được tuyển dụng, cụ thể Tiến sĩ, bác sĩ chuyên khoa II, bác sĩ chuyên khoa I, bác sĩ nội trú, dược sĩ chuyên khoa II, dược sĩ chuyên khoa I, bác sĩ y khoa và bác sĩ đa khoa.

c) Quy định cụ thể chi phí đền bù đối với các đối tượng không thực hiện theo đúng cam kết, quy định khi thụ hưởng chính sách.

d) Phối hợp đồng bộ giữa việc triển khai chính sách thu hút với việc xây dựng các Đề án, kế hoạch, chương trình hành động để xây dựng, cải tạo, sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị cho các cơ sở y tế từ tuyến tỉnh xuống đến Trạm y tế tuyến xã.

**2.4. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp và các đối tượng khác có liên quan.**

a) Tác động tích cực

- Góp phần thực hiện thành công các mục tiêu, chỉ tiêu đề ra tại Quyết định số 1584/QĐ-UBND ngày 07/6/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Phê duyệt Đề án “Phát triển nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu sản xuất kinh doanh, góp phần xây dựng Hải Dương trở thành tỉnh công nghiệp hiện đại vào năm 2030”.

- Đảm bảo tuyển đúng, tuyển đủ người có năng lực, trình độ chuyên môn cho các cơ quan, đơn vị, các lĩnh vực còn thiếu để nâng cao chất lượng công tác khám bệnh, chữa bệnh; hạn chế tình trạng chuyển tuyến, đáp ứng nhu cầu và sự hài lòng của người dân đối với công tác khám bệnh, chữa bệnh.

- Khuyến khích, hỗ trợ một phần chi phí để giúp người được thu hút ổn định đời sống; thúc đẩy cải thiện tinh thần làm việc cho nhân viên y tế, đặc biệt là các cán bộ trẻ, cán bộ có điều kiện kinh tế khó khăn hoặc các bác sĩ đồng ý về công tác tại các lĩnh vực khó thu hút, tuyển dụng và Trạm Y tế tuyến xã. Tạo điều kiện cho nhân viên y tế ổn định cuộc sống, yên tâm công tác, cống hiến cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe Nhân dân được tốt hơn.

b) Tác động tiêu cực: Chính sách đã quy định rõ các đối tượng, điều kiện được thụ hưởng và yêu cầu đền bù, bồi hoàn chính sách nên hạn chế phát sinh các vấn đề tiêu cực khi triển khai chính sách.

**2.5. Chi phí, lợi ích của chính sách và các vấn đề khác**

a) Chi phí của chính sách: Tổng số kinh phí dự kiến hỗ trợ là: **93.000.000.000** đồng/năm *(Chín mươi ba tỷ chín đồng chẵn).*

*(Có bảng dự kiến chi tiết đính kèm Phụ lục 3)*

b) Tác động về kinh tế: Chính sách được thực hiện sẽ làm tăng nguồn chi ngân sách tỉnh. Tuy nhiên, chính sách thu hút sẽ hỗ trợ cho các đơn vị y tế đảm bảo triển khai các danh mục kỹ thuật theo phân tuyến chuyên môn hoặc thực hiện các kỹ thuật vượt tuyến từ đó tăng nguồn thu viện phí của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, góp phần làm giảm nguồn ngân sách nhà nước cấp cho các đơn vị đảm bảo một phần chi thường xuyên, đơn vị sự nghiệp công do nhà nước bảo đảm chi thường xuyên theo quy định tại khoản 2 Điều 8 Thông tư số 22/2023/TT-BYT ngày 17/11/2023 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. Đồng thời tháo gỡ khó khăn cho các đơn vị sự nghiệp công lập đảm bảo chi thường xuyên. Ngoài ra, chính sách tạo điều kiện cho người bệnh, gia đình người bệnh khám chữa bệnh ngay tại địa phương; giảm chi phí khám chữa bệnh, chi phí đi lại, ăn ở,...

c) Tác động về xã hội: Đảm bảo thực hiện đầy đủ các tiêu chí nguồn nhân lực y tế đối với Bộ Tiêu chí chất lượng bệnh viện; Bộ Tiêu chí về y tế dự phòng và Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã. Người dân được thụ hưởng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng; hạn chế tình trạng chuyển tuyến trên; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh,...

d) Tác động về giới: Không có sự khác biệt về giới.

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

f) Tác động đối với hệ thống pháp luật: Là chính sách đặc thù, thẩm quyền ban hành thuộc Hội đồng nhân dân tỉnh theo quy định của Luật Tổ chức chính quyền địa phương và quy định tại khoản 4, Điều 27 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

**3. Chính sách 3. Chính sách đãi ngộ với bác sĩ tại Trạm Y tế**

**3.1. Xác định vấn đề bất cập**

a) Thu nhập còn thấp, chưa tương xứng so với công việc đảm nhiệm, vị trí công tác, áp lực công việc tại Trạm Y tế, nhất là trong các ngày diễn ra chiến dịch truyền thông, tổ chức tiêm chủng, tổ chức khám sức khỏe ban đầu cho người cao tuổi, đối tượng chính sách,…Ngoài ra,  cơ sở vật chất y tế, trang thiết bị y tế không đảm bảo, tình trạng thiết thuốc, vật tư y tế … chưa đảm bảo. Tâm lí lo ngại không phát triển được chuyên môn, nâng cao trình độ, khả năng thăng tiến,…

b) Tỷ lệ Trạm Y tế tuyến xã năm 2023 chỉ đạt 74,9%, trong nhiều năm qua, không tuyển dụng được bác sĩ mới ra trường về công tác tại Trạm Y tế, chủ yếu là cử y sĩ đang công tác tại Trạm Y tế đi học lên bác sĩ, trong khi đó số lượng y sĩ trung cấp công tác tại Trạm Y tế ngày càng ít hoặc do vấn đề tuổi tác nên ngại đi học nâng cao trình độ. Số lượng bác sĩ dự kiến về hưu hàng năm không nhỏ; tình trạng bác sĩ tại Trạm Y tế xin nghỉ việc hoặc chuyển công tác vẫn tiếp diễn.

c) Theo quy định tại Điều 121 Luật Khám bệnh chữa bệnh người được cấp văn bằng đào tạo y sĩ trình độ trung cấp sau ngày 31/12/2026 thì không được cấp chứng chỉ hành nghề đối với chức danh y sĩ. Như vậy, từ năm 2027 nếu Trạm Y tế xã không có bác sĩ, không có y sĩ cao đẳng hoặc y sĩ có trình độ trung cấp được cấp văn bằng đào tạo trước 31/12/2026 thì sẽ không có người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều 50 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP do đó không đủ điều kiện để khám bệnh, chữa bệnh.

d) Chưa có chính sách đãi ngộ đãi ngộ hợp lý để giữ chân bác sĩ.

**3.2. Mục tiêu giải quyết vấn đề**

Xây dựng chính sách đãi ngộ hằng tháng phù hợp để giữ chân bác sĩ đang công tác tại Trạm Y tế; góp phần tạo điều kiện thuận lợi để thu hút bác sĩ về công tác tại Trạm Y tế theo chính sách 2 ở trên.

**3.3. Giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề**

a) Quy định cụ thể điều kiện được hưởng chính sách đãi ngộ

b) Quy định cụ thể mức đãi ngộ theo 02 mức gồm: (1) Chế độ đãi ngộ đối với bác sĩ công tác tại các Trạm Y tế xã và (2) Chế độ đãi ngộ đối với bác sĩ công tác tại các Trạm Y tế phường, thị trấn.

c) Phối hợp đồng bộ giữa việc triển khai chính sách đãi ngộ với việc xây dựng các Đề án, kế hoạch, chương trình hành động để xây dựng, cải tạo, sửa chữa cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị, thuốc, vật tư y tế cho các Trạm y tế tuyến xã.

**3.4. Đánh giá tác động của giải pháp đối với đối tượng chịu sự tác động trực tiếp và các đối tượng khác có liên quan.**

a) Tác động tích cực

- Góp phần tuyển dụng, giữ chân bác sĩ công tác tại Trạm Y tế tuyến xã để đạt được mục tiêu 100% Trạm Y tế có bác sĩ vào năm 2030.

- Kịp thời khuyến khích, động viên, từng bước tháo gỡ khó khăn, hỗ trợ bác sĩ tại Trạm Y tế yên tâm công tác, đảm bảo thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân.

b) Tác động tiêu cực: Chính sách đã quy định rõ các đối tượng, điều kiện được thụ hưởng nên hạn chế phát sinh các vấn đề tiêu cực khi triển khai chính sách. Tuy nhiên, chưa bao phủ hết với toàn bộ nhân viên công tác tại Trạm Y tế.

**3.5. Chi phí, lợi ích của chính sách và các vấn đề khác**

a) Chi phí của chính sách: Tổng số kinh phí dự kiến hỗ trợ/năm là: **30.475.537.754** đồng/năm*(Ba mươi tỉ bốn trăm bảy mươi lăm triệu năm trăm ba bảy nghin bảy trăm năm mươi tư đồng).*

*(Có bảng dự kiến chi tiết đính kèm Phụ lục 4)*

b) Tác động về kinh tế: Chính sách được thực hiện sẽ làm tăng nguồn chi ngân sách tỉnh. Tuy nhiên, hỗ trợ các Trạm Y tế tuyến xã tăng nguồn thu từ khám bệnh, chữa bệnh.

c) Tác động về xã hội: Đảm bảo có đủ vị trí việc làm chức danh nghề nghiệp y tế tại Trạm Y tế theo quy định tại Phụ lục IV Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17/02/2023 Hướng dẫn vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập và Bộ Tiêu chí quốc gia về y tế xã. Người dân được thụ hưởng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng; hạn chế tình trạng chuyển tuyến trên; nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại Trạm Y tế xã,...

d) Tác động về giới: Không có sự khác biệt về giới.

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

f) Tác động đối với hệ thống pháp luật: Là chính sách đặc thù, thẩm quyền ban hành thuộc Hội đồng nhân dân tỉnh theo quy định của Luật Tổ chức chính quyền địa phương và quy định tại khoản 4, Điều 27 Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

**III. LẤY Ý KIẾN**

**1. Lấy ý kiến**

Dự thảo Báo cáo đánh giá tác động của chính sách hỗ trợ đào tạo, thu hút và đãi ngộ đối vớinguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Hải Dương giai đoạn 2025 - 2030 được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử tỉnh Hải Dương và Cổng thông tin điện tử Sở Y tế để lấy ý kiến rộng rãi. Đồng thời, xin ý kiến của các sở, ban, ngành tỉnh và UBND các huyện, thị xã, thành phố tham gia, góp ý thông qua hệ thống quản lý văn bản điện tử của tỉnh.

**2. Tổng hợp, nghiên cứu, tiếp thu, hoàn thiện dự thảo và giải trình bằng văn bản**

Trên cơ sở tham gia ý kiến của các sở, ban, ngành, đoàn thể và Nhân dân, Sở Y tế sẽ tiếp thu, giải trình và hoàn thiện Báo cáo, hồ sơ dự thảo Nghị quyết trước khi trình UBND tỉnh xem xét, quyết định theo đúng trình tự, thẩm quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

**IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ**

**1. Cơ quan chịu trách nhiệm tổ chức thi hành Nghị quyết:** Ủy ban nhân dân tỉnh Hải Dương và các sở, ngành có liên quan.

**2. Cơ quan giám sát, đánh giá việc thực hiện chính sách:** Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh tỉnh, các Ban của Hội đồng nhân dân tỉnh, các Tổ đại biểu và Đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh, cùng các cơ quan, đơn vị căn cứ chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn giám sát việc triển khai thực hiện Nghị quyết này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - UBND tỉnh;  - Sở Tư pháp;  - Sở Nội vụ;  - Lãnh đạo Sở;  - Các phòng chức năng thuộc SYT;  - Các đơn vị trực thuộc SYT;  - Lưu: VT. | **GIÁM ĐỐC**  **Trần Quang Cảnh** |

1. Báo cáo số 11/BC-BYT ngày 04/01/2024 của Bộ Y tế về Tổng kết công tác y tế năm 2023 và nhiệm vụ giải pháp năm 2024. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nghị quyết số 28/2023/NQ-HĐND ngày 08/12/2023 của HĐND tỉnh Quảng Ninh quy định chính sách thu hút bác sĩ về làm việc tại một số đơn vị thuộc tỉnh Quảng Ninh đến năm 2025; Nghị quyết số 10/2023/NQ-HĐND ngày 08/12/2023 của HĐND thành phố Hải Phòng quy định chính sách đặc thù về hỗ trợ đào tạo, đãi ngộ nhân lực ngành Y tế thành phố Hải Phòng giai đoạn 2024-2030; Nghị quyết số 17/2022/NQ-HĐND ngày 09/12/2022 của HĐND tỉnh Phú Thọ quy định chính sách thu hút, đào tạo nguồn nhân lực y tế làm việc tại các cơ sở y tế công lập thuộc tỉnh Phú Thọ quản lý; Nghị quyết số 11/2020/NQ-HĐND ngày 09/7/2020 của HĐND tỉnh Bắc Giang quy định chính sách hỗ trợ đào tạo, thu hút nguồn nhân lực y tế tỉnh Bắc Giang giai đoạn 2021-2025; Nghị quyết số 20/2023/NQ-HĐND ngày 13/7/2023 của HĐND tỉnh Lai Châu ban hành quy định chính sách thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao và chính sách đãi ngộ đối với bác sĩ đang công tác tại các đơn vị sự nghiệp Y tế công lập trên địa bàn tỉnh; Nghị quyết số 11/2020/NQ-HĐND ngày 04/12/2020 của HĐND tỉnh Lào Cai ban hành quy định chính sách thu hút, đãi ngộ, hỗ trợ đào tạo nguồn nhân lực tỉnh Lào Cai, giai đoạn 2021-2025; Nghị quyết số 12/2023/NQ-HĐND ngày 10/10/2023 của HĐND tỉnh Bình Thuận ban hành quy định chính sách thu hút hỗ trợ đào tạo, thu hút và đãi ngộ nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh; Nghị quyết số 53/2022/NQ-HĐND ngày 14/12/2022 của HĐND tỉnh Vĩnh Long ban hành quy định chính sách phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2022-2026 trên địa bàn tỉnh Vĩnh Long; Nghị quyết số 34/2022/NQ-HĐND ngày 10/12/2022 của HĐND tỉnh Đồng Nai ban hành quy định chế độ hỗ trợ nguồn nhân lực y tế tỉnh Đồng Nai giai đoạn 2023-2025; Nghị quyết số 47/2022/NQ-HĐND ngày 09/12/2022 của HĐND tỉnh Tây Ninh ban hành chính sách thu hút, hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực chất lượng cao, hỗ trợ công chức, viên chức, nhân viên ngành y tế tỉnh Tây Ninh; Nghị quyết số 23/2023/NQ-HĐND ngày 08/12/2023 của HĐND tỉnh Bình Dương quy định chế độ hỗ trợ đối với công chức, viên chức, nhân viên ngành y tế tỉnh Bình Dương,… [↑](#footnote-ref-2)
3. Nội dung tại Thông báo số 615-TB/VPTU ngày 20/5/2024 của Văn phòng Tỉnh ủy Hải Dương Thông báo kết luận tại Hội nghị tiếp xúc, đối thoại của đồng chí Bí thư Tỉnh ủy, đồng chí Phó Bí thư Thường trực Tỉnh ủy, Chủ tịch HĐND tỉnh và đồng chí Phó Bí thư Tỉnh ủy, Chủ tịch UBND tỉnh với cán bộ, công chức, viên chức và người lao động ngành y tế trên địa bàn tỉnh *(sau đây viết tắt là Thông báo số 615-TB/TU).* [↑](#footnote-ref-3)
4. Quyết định 1639/QĐ-TTg ngày 19/12/2023 của Thủ tướng Chính phủ Phê quyệt Quy hoạch tỉnh Hải Dương thời kì 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050 *(sau đây viết tắt là Quy hoạch của tỉnh)*. [↑](#footnote-ref-4)
5. Nghị quyết số 28/2023/NQ-HĐND ngày 08/12/2023 của HĐND tỉnh Quảng Ninh Quy định chính sách thu hút bác sĩ về làm việc tại một số đơn vị thuộc tỉnh Quảng Ninh đến năm 2025; Nghị quyết số 187/2021/NQ-HĐND ngày 10/12/2021 của HĐND tỉnh Thanh Hóa về việc ban hành Chính sách thu hút bác sĩ trình độ cao và bác sĩ làm việc tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập tỉnh Thanh Hóa, giai đoạn 2022-2025; Nghị quyết số 20/2023/NQ-HĐND ngày 13/7/2023 của HĐND tỉnh Lai Châu ban hành Quy định chính sách thu hút nguồn nhân lực chất lượng cao và chính sách đãi ngộ đối với bác sĩ đang công tác tại các đơn vị sự nghiệp y tế công lập trên địa bàn tỉnh [↑](#footnote-ref-5)