

BÁO CÁO

**Đánh giá tác động của của chính sách trong đề nghị xây dựng
Nghị quyết quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo
đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước
giai đoạn 2025-2030**

I. XÁC ĐỊNH VẤN ĐỀ BẮT CẬP TỔNG QUAN

1. Bối cảnh xây dựng chính sách

Trong những năm qua, với sự chỉ đạo sát sao của Tỉnh ủy, Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân (UBND) tỉnh, cùng với sự hỗ trợ, phối hợp chặt chẽ, đồng bộ của các sở, ban, ngành, đoàn thể và các địa phương, Ngành Y tế Bình Phước đã tiến bộ về mọi mặt, thu được những thành quả to lớn trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân của tỉnh. Để đạt được và duy trì bền vững những thành tựu trên, trong thời gian qua Ngành Y tế luôn quan tâm đến yếu tố con người, coi trọng việc phát triển nguồn nhân lực y tế là một trong những nhân tố quyết định đến sự phát triển của ngành. Nguồn nhân lực y tế dần dần được củng cố, nâng cao, phát triển cả số lượng và trình độ chuyên môn kỹ thuật, quản lý nhà nước, lý luận chính trị, ngoại ngữ, tin học... đáp ứng xu thế ứng dụng tiên bộ khoa học công nghệ vào công tác khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

Công tác đào tạo, bồi dưỡng, thu hút nhân lực y tế luôn được ngành y tế quan tâm, xác định là nhu cầu cần thiết, cấp bách để tăng cường năng lực và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ chuyên môn, quản lý của hệ thống phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh, xây dựng đội ngũ cán bộ có năng lực chuyên môn, kỹ thuật tốt, đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho người dân địa phương phù hợp với tình hình phát triển kinh tế - xã hội của tỉnh trong thời kỳ đẩy mạnh công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước.

Việc triển khai thực hiện Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Quy định về chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030 và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND ngày 10/12/2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều của Quy định về chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo, phát triển nguồn nhân lực y tế trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2020 - 2025 và định hướng đến năm 2030 ban hành kèm theo theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND ngày 16/12/2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh (sau đây gọi tắt là Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND) đã phát huy hiệu quả quan trọng trong việc tuyển dụng, thu hút, đào tạo bác sĩ, hạn chế số bác sĩ nghỉ việc, nâng tỉ lệ bác

sĩ/vạn dân, cụ thể như sau:

- Về chính sách thu hút bác sĩ: Giai đoạn từ năm 2020 đến 30/6/2024, ngành Y tế đã thực hiện thu hút được 36 bác sĩ (Giai đoạn từ năm 2016-2019, toàn ngành Y tế chỉ thu hút được 05 bác sĩ).

- Về chế độ đãi ngộ đối với bác sĩ: Việc triển khai các chính sách đãi ngộ, hỗ trợ thu nhập hằng tháng đối với bác sĩ góp phần gia tăng số lượng bác sĩ tuyển dụng, hạn chế tình trạng bác sĩ nghỉ việc, bỏ việc, so với các năm trước, cụ thể:

Giai đoạn từ năm 2020 đến 30/6/2024, toàn ngành Y tế tuyển dụng được 121 bác sĩ, trong đó: năm 2020 tuyển dụng 01 bác sĩ, năm 2021 tuyển dụng 07 bác sĩ, năm 2022 tuyển dụng 43 bác sĩ, năm 2023 tuyển dụng 65 bác sĩ, đến tháng 6/2024 tuyển dụng 5 bác sĩ (Giai đoạn từ năm 2016-2019, toàn ngành Y tế chỉ tuyển dụng được 36 bác sĩ).

Số bác sĩ nghỉ việc, bỏ việc xu hướng giảm: giai đoạn từ năm 2020 đến 30/6/2024 có 80 bác sĩ nghỉ việc (giai đoạn 2017-2019, toàn ngành có 87 bác sĩ nghỉ việc).

- Về chính sách đào tạo bác sĩ

Việc thực hiện chính sách đào tạo theo Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND tạo điều kiện động viên, khuyến khích nhân viên y tế tham gia đào tạo bác sĩ, đặc biệt số lượng bác sĩ tham gia đào tạo sau đại học tăng nhanh.

Trong giai đoạn 2020 đến 30/6/2024, ngành Y tế cử 21 bác sĩ đi đào tạo chuyên khoa cấp II, 01 bác sĩ đi đào tạo thạc sĩ y học, 111 bác sĩ đi đào tạo bác sĩ chuyên khoa cấp I, 20 y sĩ đi đào tạo bác sĩ.

Việc thực hiện tỉ lệ bác sĩ/vạn dân năm 2024 dự kiến đạt 9,7 bác sĩ/vạn dân; mục tiêu đến năm 2025 đạt tỉ lệ 10 bác sĩ/vạn dân (Theo chỉ tiêu tại Quyết định số 869/QĐ-BYT ngày 08/4/2024 của Bộ Y tế về việc phê duyệt “Đề án Phát triển nguồn nhân lực y tế giai đoạn 2023-2030, định hướng 2050” đến năm 2025 cả nước đạt 15 bác sĩ/10.000 dân, đến năm 2030 đạt 19 bác sĩ/10.000 dân).

Tuy nhiên, bên cạnh những kết quả đã đạt được, Ngành Y tế Bình Phước vẫn còn những hạn chế, khó khăn. Nhân lực y tế tỉnh Bình Phước hiện đang thiếu về số lượng, chất lượng, đặc biệt là thiếu bác sĩ và nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao. Căn cứ mô hình bệnh tật, định mức số lượng người làm việc và định hướng phát triển, ngành Y tế còn thiếu khoảng 887 người làm việc: bác sĩ thiếu 278 người, dược thiếu 25 người, điều dưỡng thiếu 431 người, hộ sinh thiếu 29 người, kỹ thuật viên y thiếu 74 người, y tế công cộng thiếu 24 người, nhân lực khác thiếu 26 người.

Do nhân lực thiếu nên công tác đào tạo nhân lực y tế còn gặp nhiều khó khăn, chưa đáp ứng yêu cầu nhân lực thực hiện nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân, việc triển khai mở rộng các danh mục kỹ thuật gặp khó khăn do thiếu nhân lực nên ảnh hưởng đến chất lượng khám, chữa bệnh.

Việc thiếu cán bộ y tế (chủ yếu là Bác sĩ) và năng lực chuyên môn còn hạn chế là do công tác hoạch định và cơ chế đào tạo chưa chặt chẽ, chưa bắt kịp với sự

phát triển công nghệ kỹ thuật mới, hiện đại, chưa đi vào chiều sâu nên chưa đáp ứng được nhu cầu bảo vệ, chăm sóc sức khỏe ngày càng cao của nhân dân trong tỉnh và sự phát triển kinh tế xã hội của tỉnh.

Các chính sách quy định tại Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND còn có một số bất cập như: Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND quy định mức chi hỗ trợ thu nhập hàng tháng, mức thu hút giữa bác sĩ công tác thuộc hệ dự phòng còn thấp hơn so với bác sĩ công tác thuộc hệ điều trị; việc thu hút chỉ áp dụng với bác sĩ đa khoa, chưa có quy định chính sách thu hút bác sĩ y học dự phòng để bố trí công tác tại Trạm Y tế xã, phường, thị trấn; nguồn kinh phí bố trí thực hiện còn lấy từ nguồn thu sự nghiệp của các đơn vị được giao tự chủ kinh phí, điều này gây khó khăn cho đơn vị tự chủ trong quá trình thực hiện khi nguồn kinh phí của đơn vị có sự đóng góp của nhân viên khác ngoài bác sĩ nhưng mức hỗ trợ được chi trả cho bác sĩ; việc thực hiện công tác đào tạo bác sĩ gặp khó khăn về trình tự, thủ tục cử đi đào tạo.

Nhằm cụ thể hóa quan điểm: “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” của Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương khóa 12 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, đồng thời tiếp tục duy trì tính bền vững những thành tích đã đạt được và góp phần vào việc nâng cao chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân, cùng với đạt và vượt chỉ tiêu 10 bác sĩ/vạn dân vào năm 2025, đạt và vượt chỉ tiêu 11 bác sĩ/vạn dân vào năm 2030, Ngành Y tế tham mưu xây dựng Nghị quyết quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2025-2030 là hết sức cần thiết.

2. Mục tiêu xây dựng chính sách

a) Mục tiêu tổng thể

Xây dựng chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2025-2030 nhằm góp phần nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh và khám, chữa bệnh cho nhân dân trên địa bàn tỉnh.

b) Mục tiêu cụ thể

- Quy định cụ thể chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2025-2030;
- Đạt và vượt chỉ tiêu 10 bác sĩ/vạn dân vào năm 2025, đạt và vượt chỉ tiêu 11 bác sĩ/vạn dân vào năm 2030.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

1. Nội dung chính sách

Quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2025-2030.

2. Xác định những vấn đề bất cập

Các chính sách quy định tại Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND mặc dù đã

được sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều tại Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND nhưng còn có một số bất cập như sau:

- Nghị quyết quy định đối tượng thu hút là bác sĩ đa khoa hệ chính quy có bằng tốt nghiệp loại trung bình khá trở lên nhưng chưa quy định việc thu hút đối với bác sĩ y học dự phòng để bố trí công tác tại Trạm Y tế xã, phường, thị trấn. Trên địa bàn tỉnh hiện có 111 trạm Y tế xã, phường, thị trấn và 01 Trạm Y tế Quân dân y (Trạm Y tế Quân dân y xã Lộc Hòa, huyện Lộc Ninh) với số lượng bác sĩ cơ hữu hiện có là 73 người (không tính số bác sĩ tăng cường). Trong những năm qua, việc thực hiện tuyển dụng, thu hút bác sĩ đối với Trạm Y tế gặp nhiều khó khăn, hầu như không tuyển dụng, thu hút được bác sĩ để bố trí công tác tại Trạm Y tế.

Theo 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 Trạm Y tế có vị trí việc làm của Bác sĩ/Bác sĩ y học dự phòng (hạng III).

Vì vậy, để nâng số lượng bác sĩ cơ hữu làm việc tại Trạm Y tế, cần có chính sách thu hút bác sĩ y học dự phòng có bằng tốt nghiệp loại trung bình khá trở lên để bố trí công tác tại Trạm Y tế xã.

- Chính sách thu hút và đãi ngộ đối với bác sĩ công tác thuộc hệ dự phòng còn thấp, bằng 50% so với bác sĩ công tác thuộc hệ điều trị. Theo quy định tại Thông tư liên tịch số 10/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 27/5/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Nội vụ quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp bác sĩ, bác sĩ y học dự phòng, y sĩ, bác sĩ y học dự phòng phải thực hiện các nhiệm vụ như: Lập kế hoạch, tổ chức thực hiện và kiểm tra, giám sát hoạt động thông tin, giáo dục, truyền thông về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe; quản lý sức khỏe cộng đồng và đề xuất biện pháp quản lý sức khỏe tại cộng đồng; tổ chức thực hiện công tác chỉ đạo tuyến và các nội dung chăm sóc sức khỏe ban đầu; tổ chức thực hiện chế độ chức trách chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế: Xây dựng kế hoạch hoạt động chuyên môn về y tế dự phòng: phòng chống dịch bệnh, phòng chống bệnh xã hội, quản lý chương trình y tế, truyền thông giáo dục sức khỏe, sức khỏe lao động, bệnh nghề nghiệp, tai nạn thương tích; theo dõi, giám sát, phát hiện, đánh giá, kiểm soát và khống chế: yếu tố nguy cơ gây dịch, tác nhân gây bệnh, bệnh nghề nghiệp, bệnh liên quan đến yếu tố môi trường, tai nạn thương tích, an toàn thực phẩm, sức khỏe lao động và yếu tố nguy cơ khác đối với sức khỏe cộng đồng; đề xuất và tổ chức thực hiện biện pháp kiểm soát, khống chế dịch bệnh, tác nhân truyền nhiễm gây dịch nhất là ổ dịch bệnh mới phát sinh; phòng chống bệnh không lây nhiễm, tai nạn giao thông, tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp; tham gia quản lý, chăm sóc tại cộng đồng: bệnh mãn tính, bệnh nghề nghiệp, bệnh xã hội và phục hồi chức năng; khám, chữa bệnh thông thường và xử trí cấp cứu ban đầu; khám, tư vấn và điều trị dự phòng theo quy định; tham gia phân tích, đánh giá, kết luận những vấn đề chuyên môn y tế dự phòng khi có yêu cầu; tổ chức hướng dẫn và đào tạo, bồi dưỡng về kỹ thuật cho viên chức chuyên môn y tế, học sinh và sinh viên; chủ trì hoặc thực hiện đề tài nghiên cứu khoa học.

Y tế dự phòng là gốc, là căn bản của công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân; tuy nhiên, nhân lực y tế có trình độ bác sĩ chưa đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ trước bối cảnh già hóa dân số, mô hình bệnh tật thay đổi cùng

với sự gia tăng các bệnh không lây nhiễm; mặc dù đã có chính sách ưu đãi nhưng chế độ đãi ngộ chưa đủ sức thu hút và đảm bảo để bác sĩ công tác thuộc hệ dự phòng yên tâm công tác, gắn bó lâu dài với y tế cơ sở, y tế dự phòng.

- Một trong những nguồn kinh phí bố trí thực hiện Nghị quyết lấy từ nguồn thu sự nghiệp của các đơn vị được giao tự chủ kinh phí, điều này gây khó khăn cho đơn vị tự chủ trong quá trình thực hiện khi nguồn kinh phí của đơn vị có sự đóng góp của nhân viên khác ngoài bác sĩ nhưng mức hỗ trợ được chi trả cho bác sĩ.

- Việc thực hiện trình tự, thủ tục cử nhân viên y tế đi đào tạo bác sĩ còn bất cập và phức tạp về trình tự, thủ tục: Thời gian thông báo nhập học của cơ sở đào tạo ngắn nhưng quy trình thực hiện thủ tục cử nhân viên y tế đi học phải qua nhiều cấp, thời gian xét duyệt kéo dài; chưa đẩy mạnh phân cấp trong công tác đào tạo để các đơn vị y tế, địa phương chủ động trong công tác đào tạo.

- Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND được triển khai thực hiện đến năm 2025, do đó, cần có Nghị quyết thay thế để tiếp tục triển khai thực hiện để duy trì, phát huy hiệu quả trong việc thực hiện chính sách thu hút, đãi ngộ, đào tạo đối với bác sĩ.

Do đó, cần thiết phải tham mưu UBND tỉnh trình HĐND tỉnh ban hành Nghị quyết quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2025-2030 thay thế Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND đã được sửa đổi, bổ sung, bãi bỏ một số điều tại Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND.

3. Mục tiêu giải quyết vấn đề

- Hoàn thiện chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh để phù hợp với tình hình thực tế.

- Tiếp tục duy trì tính bền vững những thành tích đã đạt được và góp phần vào việc nâng cao chất lượng công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân; nâng cao tỉ lệ bác sĩ/vạn dân.

4. Các giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề

a) Giải pháp 1: Giữ nguyên như hiện nay.

Nếu thực hiện theo giải pháp này, giữ nguyên như hiện nay thì các vấn đề tồn tại, bất cập như đã nêu ở trên sẽ không được giải quyết.

b) Giải pháp 2: Xây dựng Nghị quyết của HĐND tỉnh quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh giai đoạn 2025-2030.

*** Về đối tượng áp dụng:**

(1). Thu hút bác sĩ

a) Bác sĩ đa khoa (bác sĩ y khoa) hệ chính quy có bằng tốt nghiệp loại trung bình khá trở lên;

b) Bác sĩ y học dự phòng có bằng tốt nghiệp loại trung bình khá trở lên để bố trí công tác tại Trạm Y tế xã, phường, thị trấn;

c) Bác sĩ chuyên khoa cấp I, thạc sĩ các chuyên ngành y học (có bằng tốt

nghiệp đại học là bác sĩ), bác sĩ nội trú, bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học, giáo sư y học;

d) Chính sách thu hút bác sĩ không áp dụng đối với các bác sĩ đã từng có thời gian công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước nhưng đã nghỉ việc, chuyển công tác; các bác sĩ đã được hưởng chính sách đào tạo từ ngân sách của tỉnh.

(2). Chính sách đãi ngộ bác sĩ, chuyên gia, chuyên khoa đầu ngành

a) Chính sách đãi ngộ đối với bác sĩ: Bác sĩ công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh;

b) Chính sách đãi ngộ đối với chuyên gia, chuyên khoa đầu ngành: Là các cá nhân có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao theo ngành, lĩnh vực được các cán bộ khoa học, kỹ thuật cùng ngành trong nước hoặc quốc tế suy tôn; những người là giáo sư y học, phó giáo sư y học, tiến sĩ các chuyên ngành y học, chuyên khoa cấp II các chuyên ngành y học đến chuyển giao kỹ thuật cho các đơn vị y tế công lập trên địa bàn tỉnh.

(3). Đào tạo bác sĩ

a) Công chức, viên chức đang công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh (không cần phải nằm trong quy hoạch đào tạo mà căn cứ vào tình hình thực tế và nhu cầu đào tạo của đơn vị);

b) Các sinh viên đang học ngành bác sĩ đa khoa (bác sĩ y khoa) hệ chính quy (6 năm) đang học tại các Trường Đại học công lập đào tạo khối ngành sức khỏe trên toàn quốc có nguyện vọng về Bình Phước công tác;

c) Các đối tượng đã tốt nghiệp phổ thông trung học có nguyện vọng tham gia đào tạo bác sĩ đa khoa (bác sĩ y khoa) chính quy (06 năm) có nguyện vọng về Bình Phước công tác sau khi hoàn thành khóa học.

*** Về điều kiện, tiêu chuẩn:**

(1). Thu hút bác sĩ

a) Có tuổi đời không quá 52 tuổi đối với nam, không quá 50 tuổi đối với nữ;

b) Có sức khỏe, phẩm chất đạo đức tốt, lý lịch rõ ràng;

c) Có nguyện vọng và cam kết làm việc ít nhất trên 10 năm tại tỉnh Bình Phước và chấp hành sự phân công công tác của cơ quan có thẩm quyền.

(2). Chính sách đãi ngộ đối với bác sĩ, chuyên gia, chuyên khoa đầu ngành

a) Chính sách đãi ngộ đối với bác sĩ: Là công chức, viên chức, lao động hợp đồng có bằng tốt nghiệp trình độ bác sĩ trở lên đang công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

b) Chính sách đãi ngộ đối với chuyên gia, chuyên khoa đầu ngành: Là các cá nhân có trình độ chuyên môn, kỹ thuật cao theo ngành, lĩnh vực được các cán bộ khoa học, kỹ thuật cùng ngành trong nước hoặc quốc tế suy tôn; những người là giáo sư y học, phó giáo sư y học, tiến sĩ các chuyên ngành y học, có trình độ chuyên khoa cấp II các chuyên ngành y học đang công tác tại các cơ sở y tế được xếp hạng đặc biệt, hạng I, hạng II thuộc các cơ sở y tế tuyển trên hoặc các cơ sở y

tế chuyên khoa đầu ngành đến chuyển giao kỹ thuật cho các đơn vị y tế công lập trên địa bàn tỉnh.

(3). Đào tạo bác sĩ

a) Có đủ điều kiện, tiêu chuẩn theo quy định tuyển sinh của Bộ Giáo dục và Đào tạo, của cơ sở tham gia đào tạo và các quy định của pháp luật;

b) Có năng lực, phẩm chất đạo đức tốt;

c) Có nguyện vọng và cam kết phục vụ tại cơ quan, đơn vị ít nhất gấp 02 lần thời gian đào tạo.

*** Các chính sách cụ thể:**

(1) Chính sách thu hút bác sĩ

Tùy thuộc vào tính cấp thiết nhu cầu bác sĩ và trình độ chuyên môn bác sĩ được thu hút mà các bác sĩ được hưởng khoản tiền trợ cấp một lần. Cụ thể như sau:

a) Bác sĩ có bằng tốt nghiệp loại trung bình khá: 100 lần mức lương cơ sở;

b) Bác sĩ có bằng tốt nghiệp loại khá : 115 lần mức lương cơ sở;

c) Bác sĩ có bằng tốt nghiệp loại giỏi: 135 lần mức lương cơ sở;

d) Thạc sĩ các chuyên ngành y học, bác sĩ chuyên khoa cấp I, bác sĩ nội trú: 165 lần mức lương cơ sở;

đ) Tiến sĩ y học, bác sĩ chuyên khoa cấp II: 235 lần mức lương cơ sở;

e) Phó giáo sư: 300 lần mức lương cơ sở;

g) Giáo sư: 400 lần mức lương cơ sở.

(2). Chính sách hỗ trợ thu nhập hàng tháng đối với bác sĩ

Bác sĩ đang công tác tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước ngoài được hưởng chế độ lương theo ngạch, bậc và phụ cấp theo quy định còn được hỗ trợ thu nhập hàng tháng với các mức hỗ trợ như sau:

a) Bác sĩ: 02 lần mức lương cơ sở/người/tháng;

b) Bác sĩ nội trú, thạc sĩ các chuyên ngành y học (có bằng tốt nghiệp đại học là bác sĩ), bác sĩ chuyên khoa cấp I: 03 lần mức lương cơ sở/người/tháng;

c) Bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học: 05 lần mức lương cơ sở/người/tháng;

d) Giáo sư y học, Phó Giáo sư y học: 07 lần mức lương cơ sở/người/tháng.

đ) Đối với các bác sĩ công tác tại vùng dân tộc thiểu số, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn ngoài mức hỗ trợ được hưởng theo quy định tại Điều này còn được hưởng thêm mức hỗ trợ 0,5 lần mức lương cơ sở/người/tháng.

e) Đối với bác sĩ đang trong thời gian được cử đi đào tạo và được hưởng nguyên lương thì không được hưởng chính sách hỗ trợ thu nhập hàng tháng tương ứng với thời gian được cử đi đào tạo.

(3) Chính sách đãi ngộ đối với chuyên gia, chuyên khoa đầu ngành

Chuyên gia, chuyên khoa đầu ngành khi đến chuyển giao kỹ thuật mới cho các đơn vị y tế được hưởng chính sách hỗ trợ như sau:

1. Tiền vé máy bay khứ hồi hạng phổ thông (trả theo hóa đơn tài chính).
2. Kinh phí chỗ ở: Là khách sạn (trả theo hóa đơn tài chính).

(4) Chính sách đào tạo bác sĩ

*** Đào tạo ở trong nước:**

a) Đối tượng là cán bộ, công chức, viên chức

Cán bộ, công chức, viên chức đang công tác tại các cơ quan, đơn vị trong ngành Y tế Bình Phước được cử đi đào tạo bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, thạc sĩ y học, bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học được hỗ trợ toàn bộ học phí theo quy định của nhà trường, đồng thời hàng tháng được hỗ trợ thêm một khoản kinh phí như sau:

- Đào tạo trình độ bác sĩ (đại học): Hỗ trợ 0,7 lần mức lương cơ sở/tháng;
- Đối với đào tạo trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp I và thạc sĩ các chuyên ngành y học (có bằng tốt nghiệp đại học là bác sĩ): Hỗ trợ 1,3 lần mức lương cơ sở/tháng;
- Đối với đào tạo trình độ bác sĩ chuyên khoa cấp II và tiến sĩ y học: Hỗ trợ 2,0 lần mức lương cơ sở/tháng;
- Đối với cán bộ, công chức, viên chức được cử đi đào tạo bác sĩ, bác sĩ chuyên khoa cấp I, thạc sĩ các chuyên ngành y học (có bằng tốt nghiệp đại học là bác sĩ), bác sĩ chuyên khoa cấp II, tiến sĩ y học tại các cơ sở đào tạo ngoài công lập thì được hỗ trợ 30% mức học phí đã đóng.

b) Đối tượng là sinh viên ngành y đa khoa hệ chính quy (6 năm) đang học tại các Trường Đại học công lập đào tạo khối ngành sức khỏe trên toàn quốc, các đối tượng đã tốt nghiệp phổ thông trung học có nguyện vọng tham gia đào tạo bác sĩ đa khoa chính quy (06 năm) cam kết phục vụ tại tỉnh ít nhất gấp 02 lần thời gian đào tạo sau khi tốt nghiệp: Được hỗ trợ toàn bộ học phí theo quy định của nhà trường, đồng thời hàng tháng được hỗ trợ 2,0 lần mức lương cơ sở/người/tháng nhưng không quá 10 tháng/01 năm. Mức hỗ trợ được thanh toán theo từng năm học.

*** Đào tạo ở nước ngoài:**

Tùy theo đối tượng, được hỗ trợ kinh phí đi học như sau:

a) Người được cử đi học tập trung toàn khóa ở nước ngoài phải tự túc toàn bộ kinh phí đi học (không được các tổ chức, cá nhân tài trợ) thì được hỗ trợ:

- Hỗ trợ 100% học phí và các chi phí bắt buộc phải nộp cho cơ sở đào tạo; tiền sinh hoạt phí hàng tháng theo quy định tại Thông tư liên tịch số 144/2007/TTLT-BTC-BGDĐT-BNG ngày 05 tháng 12 năm 2007 của liên Bộ Tài chính, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Ngoại giao hướng dẫn chế độ, cấp phát và quản lý kinh phí đào tạo lưu học sinh Việt Nam nước ngoài bằng nguồn vốn Ngân sách nhà nước, Thông tư liên tịch số 206/2010/TTLT-BTC-BGDĐT-BNG ngày 15

tháng 12 năm 2010 của liên Bộ Tài chính, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Ngoại giao sửa đổi, bổ sung Thông tư Liên tịch số 144/2007/TTLT-BTC-BGDĐT-BNG ngày 05 tháng 12 năm 2007; bảo hiểm y tế tối thiểu bắt buộc trong thời gian đào tạo ở nước ngoài; làm thủ tục xuất, nhập cảnh; tiền vé máy bay (hạng vé phổ thông) hoặc tiền vé xe đi từ Việt Nam đến nơi học tập và ngược lại (một lượt đi về cho cả khoá học); dịch vụ phải trả cho tổ chức thực hiện dịch vụ du học có liên quan. Những người chưa đủ điều kiện về ngoại ngữ thì sẽ được học khóa đào tạo tập trung từ 06 tháng đến 12 tháng để đạt yêu cầu ngoại ngữ của cơ sở đào tạo ở nước ngoài.

b) Người được cử đi học tập trung toàn khóa ở nước ngoài và được các tổ chức, cá nhân tài trợ một phần kinh phí thì phần kinh phí còn lại được hỗ trợ theo điểm a.

c) Người được cử đi học tập trung toàn khóa ở nước ngoài và được các tổ chức, cá nhân tài trợ 100% học bổng thì được hỗ trợ 20% tiền sinh hoạt phí hàng tháng theo quy định tại Thông tư liên tịch số 144/2007/TTLT-BTC-BGDĐT-BNG ngày 05 tháng 12 năm 2007 của liên Bộ Tài chính, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Ngoại giao hướng dẫn chế độ, cấp phát và quản lý kinh phí đào tạo lưu học sinh Việt Nam ở nước ngoài bằng nguồn vốn Ngân sách nhà nước, Thông tư liên tịch số 206/2010/TTLT-BTC-BGDĐT-BNG ngày 15 tháng 12 năm 2010 của liên Bộ Tài chính, Bộ Giáo dục và Đào tạo, Bộ Ngoại giao sửa đổi, bổ sung Thông tư liên tịch số 144/2007/TTLT-BTC-BGDĐT-BNG ngày 05 tháng 12 năm 2007.

d) Người được cử đi học theo phương thức đào tạo ở nước ngoài kết hợp một phần thời gian học tập trung ở trong nước: Trong thời gian học ở trong nước nếu không được học bổng dài thọ thì được hưởng cơ chế, chính sách đào tạo ở trong nước theo quy định hiện hành. Thời gian đi học ở nước ngoài, tùy theo đối tượng, được thanh toán theo quy định.

**Các khoản kinh phí trong thời gian học, người đi học được tạm ứng; thanh toán sau khi kết thúc khóa đào tạo về nhận công tác tại tỉnh Bình Phước.*

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

a) Giải pháp 1: Giữ nguyên như hiện nay, không ban hành chính sách (tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND).

- Tác động tích cực:

+ Tác động về chi phí, lợi ích, kinh tế:

Tùy theo số lượng bác sĩ được thu hút, số lượng bác sĩ đang công tác, trình độ chuyên môn của bác sĩ, số nhân viên y tế được cử đi đào tạo bác sĩ tại mỗi thời điểm sẽ quyết định tổng số kinh phí nên khó có thể tính được chính xác số kinh phí thực hiện chính sách là bao nhiêu khi Hội đồng nhân dân tỉnh thông qua quy định này, nhưng có thể khái toán khoảng **48.922.690.000/năm (bốn mươi tám tỉ, chín trăm hai mươi hai triệu, sáu trăm chín mươi nghìn đồng)**, so với mức đang thực hiện Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND khoảng **44.136.050.000/năm (bốn mươi bốn tỉ, một trăm ba mươi sáu triệu,**

không trăm năm mươi nghìn đồng). Như vậy, nếu không ban hành Nghị quyết có thể tiết kiệm chi ngân sách **4.786.640.000/năm (bốn tỉ bảy trăm tám mươi sáu triệu sáu trăm bốn mươi nghìn đồng). Trong đó:**

Tiết kiệm kinh phí thu hút bác sĩ bố trí công tác thuộc hệ dự phòng khoảng **350.000.000 đồng/năm** (số liệu được tính theo mức trung bình 01 năm thu hút được 9 bác sĩ, trong đó bố trí công tác thuộc hệ dự phòng khoảng 3 bác sĩ).

Tiết kiệm chi phí hỗ trợ thu nhập hàng tháng khoảng **4.436.640.000/năm** (Số liệu được tính theo tổng số bác sĩ hiện có là 625 bác sĩ, trong đó: hệ điều trị có 492 người (đại học 323 người, Chuyên khoa cấp 1 và tương đương: 149 người, chuyên khoa cấp 2 và tương đương 20 người); hệ dự phòng có 133 người (đại học 95 người, Chuyên khoa cấp 1 và tương đương: 32 người, chuyên khoa cấp 2 và tương đương 6 người).

+ Tác động về xã hội: Nguồn kinh phí tiết kiệm được sử dụng vào các chính sách an sinh xã hội khác.

+ Tác động về giới: Không bị ảnh hưởng.

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

+ Tác động đối với hệ thống pháp luật: Không phát sinh văn bản quy phạm pháp luật.

- Tác động tiêu cực:

Trường hợp khi giữ nguyên, không xây dựng quy định để thực hiện dẫn đến các tồn tại bất cập trong việc thực hiện Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND nêu trên sẽ không được giải quyết. Đến hết năm 2025, Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND hết hiệu lực, ngành Y tế gặp khó khăn trong việc duy trì số bác sĩ hiện có cũng như tăng tỉ lệ bác sĩ/vạn dân, ảnh hưởng đến tâm lý, thu nhập đối với bác sĩ đang được thụ hưởng chính sách.

Việc không tiếp tục duy trì chính sách sẽ không tạo được sự cạnh tranh trong thu hút bác sĩ so với các tỉnh, thành phố khác; tình trạng bác sĩ nghỉ việc, bỏ việc có nguy cơ gia tăng. Công tác đào tạo bác sĩ ngành Y tế gặp khó khăn do không được hưởng chính sách hỗ trợ, trong khi học phí đào tạo ngành Y ngày một tăng, tiền lương của nhân viên y tế chưa đủ đảm bảo cuộc sống cũng như chi trả cho đào tạo để nâng cao trình độ chuyên môn.

Trên bình diện Quốc gia nói chung và tỉnh Bình Phước nói riêng, mô hình y tế tư nhân được thành lập và phát triển nhanh, trong đó có nhiều bệnh viện, phòng khám đa khoa tư nhân được thành lập và nhu cầu bác sĩ luôn luôn có, các chính sách về tiền lương, chế độ đãi ngộ của các cơ sở y tế tư nhân cao hơn y tế công lập gấp nhiều lần nên sẽ thu hút một số bác sĩ đang làm việc tại các cơ sở y tế công lập bỏ việc, chuyển công tác để đến đó làm việc.

Thiếu nhân lực, đặc biệt là thiếu bác sĩ và nhân lực có trình độ chuyên môn cao là nguyên nhân làm gia tăng tai biến y khoa, giảm chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, tăng chi phí điều trị, giảm hiệu quả đầu tư y tế, tăng áp lực công việc và tinh thần cho người thầy thuốc. Thiếu bác sĩ trong các cơ sở khám chữa

bệnh là một trong những nguyên nhân gây nên bức xúc cho người bệnh, tăng gánh nặng công việc của cán bộ y tế và toàn xã hội, là nỗi ám ảnh của người dân khi đi khám bệnh, chữa bệnh.

b) Giải pháp 2: Xây dựng Nghị quyết quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh thay thế Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND.

- Tác động tích cực:

+ Tác động về chi phí, lợi ích, kinh tế:

Chế độ thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ được tiếp tục triển khai thực hiện sau năm 2025 giúp ngành Y tế tiếp tục duy trì các kết quả đã đạt được trong việc thực hiện Nghị quyết số 18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND.

Số lượng, chất lượng nhân lực y tế được nâng cao, đặc biệt tăng số lượng, chất lượng bác sĩ sẽ làm giảm tai biến y khoa, tăng chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giảm chi phí điều trị, tăng hiệu quả đầu tư y tế, giảm áp lực công việc và tinh thần cho người thầy thuốc.

Triển khai thực hiện thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và sự hài lòng của người bệnh, tăng số lượng bác sĩ làm việc trên địa bàn tỉnh, tăng cường công tác chuyên môn sâu, phát huy thế mạnh từng cơ sở y tế, đặc biệt là tại Bệnh viện Đa khoa tỉnh để phát triển những kỹ thuật mới đáp ứng nhu cầu chăm sóc ngày càng cao và đồng thời tạo điều kiện mọi người dân dễ dàng tiếp cận các dịch vụ y tế chất lượng cao.

Nhân lực y tế thuộc hệ thống y tế dự phòng được quan tâm, kịp thời động viên bác sĩ yên tâm công tác, thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng, phòng chống dịch bệnh, qua đó tiết kiệm chi phí phải chi trả cho công tác điều trị.

Tiếp tục thực hiện chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ góp phần nâng cao năng lực chuyên môn cho tuyến dưới; đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn kỹ thuật cho bác sĩ tại y tế cơ sở. Các kỹ thuật cao được chuyển giao cho các bác sĩ tại các cơ sở y tế tuyến dưới thực hiện ngay tại cơ sở giúp cho người bệnh, nhất là người bệnh nghèo được sử dụng các dịch vụ kỹ thuật cao, tránh được các trường hợp người bệnh vượt tuyến không cần thiết, gây quá tải bệnh viện cho tuyến tỉnh, tốn kém tiền bạc, góp phần giảm quá tải bệnh viện tuyến trên.

Tạo điều kiện cho các bệnh viện tuyến trên tập trung phát triển kỹ thuật cao, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, giảm dân lượng người bệnh vượt tuyến lên tuyến trên điều trị. Đồng thời, tạo điều kiện cho các cơ sở y tế tuyến dưới đào tạo được nguồn cán bộ có trình độ chuyên môn cao, đáp ứng nhu cầu khám, điều trị tại chỗ cho nhân dân địa phương. Từng bước xây dựng, củng cố lòng tin của nhân dân và người bệnh vào hệ thống khám, chữa bệnh tại cơ sở và cả hệ thống y tế, giúp ngành Y tế thực hiện thực hiện tốt công tác bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân tại cộng đồng.

Nguồn kinh phí phát sinh tăng so với việc thực hiện Nghị quyết số

18/2019/NQ-HĐND và Nghị quyết số 27/2020/NQ-HĐND để thực hiện chính sách này được cân đối từ nguồn ngân sách theo phân cấp ngân sách, dự kiến tăng khoảng **4.786.640.000/năm (bốn tỉ bảy trăm tám mươi sáu triệu sáu trăm bốn mươi nghìn đồng); mức tăng này ngân sách có thể chi trả được.**

+ Tác động về xã hội:

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi người dân và của cả xã hội, đầu tư cho bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là đầu tư cho phát triển xã hội, khi nhân lực y tế nói chung, nhân lực có trình độ chuyên môn bác sĩ được đảm bảo qua đó nâng cao hiệu quả công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của nhân dân, góp phần quan trọng trong việc nâng cao chất lượng cuộc sống cho người dân.

Đầu tư cho y tế là đầu tư cho phát triển, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực, đặc biệt là nguồn nhân lực chất lượng cao trong ngành y tế là một trong những giải pháp không chỉ góp phần quan trọng nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, nâng cao uy tín và tạo ấn tượng tốt đẹp về ngành y tế, thể hiện tính ưu việt của chế độ xã hội chủ nghĩa, mà còn góp phần bảo đảm an sinh, xã hội, phát triển kinh tế của tỉnh.

+ Tác động về giới: Chính sách này đều tạo cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền và lợi ích hợp pháp của mỗi giới do chính sách được áp dụng chung, việc này thể hiện bảo đảm sự bình đẳng giữa nam và nữ đều thụ hưởng chính sách, không phân biệt về quyền, nghĩa vụ và lợi ích giữa các giới.

+ Tác động về thủ tục hành chính: Trình tự, cách thức thực hiện theo các quy định hiện hành đối với các nội dung có liên quan, không phát sinh thủ tục hành chính. Trên cơ sở Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh, các cơ quan đơn vị căn cứ chức năng, nhiệm vụ được giao thực hiện.

+ Tác động đối với hệ thống pháp luật: Quy định này làm cơ sở pháp lý cho việc thực hiện chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ trên địa bàn tỉnh Bình Phước.

- Tác động tiêu cực: Quy định này làm cơ sở pháp lý cho việc chi trả thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ, kinh phí thực hiện từ nguồn ngân sách nên chắc chắn sẽ tiêu tốn cho ngân sách tỉnh, tuy nhiên, ngân sách tỉnh vẫn cân đối được.

6. Kiến nghị giải pháp chọn lựa

a) Đề nghị lựa chọn giải pháp:

Qua đánh giá và so sánh tác động của 02 giải pháp thì:

- Về chi phí thực hiện chính sách:

+ Theo Giải pháp 1 thì nguồn ngân sách Nhà Nước không phải chi trả thêm khoảng 4.786.640.000/năm (bốn tỉ bảy trăm tám mươi sáu triệu sáu trăm bốn mươi nghìn đồng).

+ Theo Giải pháp 2 thì sẽ tiêu tốn thêm nguồn ngân sách tỉnh, tuy nhiên việc tiêu tốn này không nhiều, khoảng 4.786.640.000/năm (bốn tỉ bảy trăm tám mươi sáu triệu sáu trăm bốn mươi nghìn đồng), ngân sách tỉnh có thể cân đối được.

Do đó, việc xây dựng quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối

với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước đáp ứng được mục tiêu đề ra.

Từ các phân tích, đánh giá nêu trên, Sở Y tế lựa chọn Giải pháp thứ 2 là thực hiện quy trình xây dựng Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh Quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2025-2030.

b) Cơ quan ban hành chính sách: Hội đồng nhân dân tỉnh.

III. LẤY Ý KIẾN ĐỐI VỚI BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

1. Lấy ý kiến dự thảo báo cáo

Dự thảo Báo cáo đánh giá tác động của chính sách trong đề nghị xây dựng Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh Quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2025-2030 sẽ được đăng trên Cổng thông tin điện tử của Sở Y tế để lấy ý kiến rộng rãi; đồng thời, lấy ý kiến của các cơ quan, đơn vị, địa phương và các đối tượng thụ hưởng chính sách trên địa bàn tỉnh.

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

Các ý kiến góp ý được Ủy ban nhân dân tỉnh giao Sở Y tế tổng hợp, nghiên cứu, tiếp thu, hoàn thiện dự thảo và giải trình trong đề nghị xây dựng văn bản quy phạm pháp luật trình Hội đồng nhân dân tỉnh.

IV. GIÁM SÁT VÀ ĐÁNH GIÁ

Cơ quan, đơn vị và địa phương; các đối tượng chịu sự tác động, điều chỉnh chịu trách nhiệm tổ chức thi hành và giám sát, đánh giá việc thực hiện chính sách này.

Trên đây là Báo cáo Đánh giá tác động của chính sách trong đề nghị xây dựng Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh Quy định chính sách thu hút, đãi ngộ và đào tạo đối với bác sĩ tại các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh Bình Phước giai đoạn 2025-2030./.

Nơi nhận:

- Hội đồng nhân dân tỉnh;
- UBND tỉnh;
- UB MTTQVN tỉnh ;
- Ban VHXXH HĐND tỉnh;
- Sở Nội vụ;
- Sở Tài chính;
- Sở Tư pháp;
- Sở Kế hoạch và Đầu tư;
- UBND các huyện, thị xã, thành phố ;
- Giám đốc, các PGĐ Sở;
- Các phòng thuộc Sở;
- Lưu: VT, VP, (T).

GIÁM ĐỐC