

## BÁO CÁO

### Việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng trên địa bàn huyện Kon Rẫy

Kính gửi:

- Đoàn giám sát Đại biểu Quốc hội tỉnh;
- Sở Y tế tỉnh Kon Tum.

Thực hiện Công văn số 238/ĐĐBQH-CTQH ngày 02/11/2022 của Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Kon Tum về việc Báo cáo phục vụ công tác giám sát; Công văn số 4426/SYT-KHTC ngày 31/10/2022 của Sở Y tế tỉnh Kon Tum về việc phối hợp báo cáo việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, việc thực hiện chính sách pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng; Kế hoạch số 246/KH-ĐĐBQH ngày 21/11/2022 của Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Kon Tum về việc Giám sát việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, việc thực hiện chính sách pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng. Ủy ban nhân dân huyện Kon Rẫy báo cáo kết quả như sau:

### Phần thứ nhất KHÁI QUÁT CHUNG

Ngay từ khi dịch bệnh mới xuất hiện tại địa bàn huyện, thực hiện chỉ đạo của Ban Thường vụ, Thường trực Huyện ủy, Ủy ban nhân dân huyện đã đề ra phương châm “Chống dịch như chống giặc”, huy động sự vào cuộc của cả hệ thống chính trị, mỗi cán bộ, đảng viên và Nhân dân đều nhận thức đầy đủ và đúng về tình hình, tính chất nguy hiểm và tác hại của dịch bệnh nên đã nâng cao ý thức, trách nhiệm trong công cuộc phòng, chống và kiểm soát dịch bệnh, bảo vệ sức khỏe bản thân và cộng đồng. Đến nay, cơ bản đã kiểm soát tốt dịch bệnh và tập trung chỉ đạo các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp trên địa bàn thực hiện “mục tiêu kép” vừa phát triển kinh tế, bảo đảm an sinh xã hội, vừa sẵn sàng phòng, chống dịch; tích cực xác lập và vận hành trạng thái bình thường mới cho các hoạt động kinh tế - xã hội.

Trên cơ sở diễn biến thực tế tình hình dịch bệnh qua các giai đoạn đã kiên định thực hiện các nguyên tắc phòng, chống dịch: “**Ngăn chặn - phát hiện - cách ly - khoanh vùng - dập dịch và điều trị hiệu quả**”; phương châm “4 tại chỗ”<sup>1</sup>, tuyệt đối không lơ là chủ quan, áp dụng các Chỉ thị số 15/CT-TTg ngày 27/3/2020; Chỉ thị số 16/CT-TTg ngày 31/3/2020 và Chỉ thị số 19/CT-TTg ngày 24/4/2020

---

<sup>1</sup> Phương châm chống dịch 4 tại chỗ: (1) dự phòng, cách ly, điều trị tại chỗ; (2) cơ sở vật chất, trang thiết bị, thuốc men, dụng cụ phòng hộ theo yêu cầu tại chỗ; (3) kinh phí tại chỗ; (4) nhân lực tại chỗ.

của Thủ tướng Chính phủ, nguyên tắc “5K”<sup>2</sup>, sau đó chuyển hướng “*Thích ứng an toàn linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19*”, thực hiện nguyên tắc “2K + vắc xin + thuốc + công nghệ thông tin + ý thức của người dân”.

## **Phần thứ hai**

### **VIỆC HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ, SỬ DỤNG CÁC NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19; VIỆC THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ CƠ SỞ, Y TẾ DỰ PHÒNG**

#### **A. VIỆC HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ VÀ SỬ DỤNG CÁC NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19**

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

**1. Kết quả đạt được:** Ủy ban nhân dân huyện Kon Rẫy không ban hành các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến việc huy động, phân bổ, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 mà triển khai thực hiện các văn bản chỉ đạo của Trung ương, của tỉnh và các văn bản hướng dẫn của cơ quan có thẩm quyền liên quan.

**2. Tồn tại, hạn chế:** Không.

##### **II. TÌNH HÌNH THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ HUY ĐỘNG, QUẢN LÝ, SỬ DỤNG CÁC NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC PHÒNG, CHỐNG DỊCH COVID-19**

###### **1. Chính sách tài khóa, tiền tệ trong phòng, chống dịch COVID-19**

**1.1. Tình hình và kết quả đạt được:** Được sự quan tâm chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, các bộ, ngành Trung ương, Hội đồng nhân dân tỉnh và Ủy ban nhân dân tỉnh nên các chính sách như: Giảm, hoãn nộp thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế thu nhập cá nhân, tiền sử dụng đất, bảo hiểm xã hội; giảm thuế thu nhập doanh nghiệp, thuế VAT, thuế thu nhập cá nhân, gói an sinh xã hội, hạ lãi suất điều hành; cung cấp tín dụng ưu đãi để hỗ trợ trả lương; giảm, hoãn nợ, giữ nguyên nhóm nợ và cho vay mới với lãi suất ưu đãi... được triển khai từ huyện đến xã giúp người dân vượt qua ổn định kinh tế vượt qua đại dịch COVID-19 ổn định cuộc sống.

**1.2. Những hạn chế, khó khăn, vướng mắc:** Hiệu quả của các chính sách được triển khai trên cơ sở các gói hỗ trợ còn có những hạn chế: Công tác tuyên truyền các chính sách có lúc, có nơi chưa được thường xuyên; một số chính sách được quy định tại Nghị quyết số 68/NQ-CP, Nghị quyết số 116/NQ-CP, Nghị quyết số 126/NQ-CP của Chính phủ; Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg; Quyết định số 28/2021/QĐ-TTg; Quyết định số 33/2021/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ chưa thực sự sát với thực tiễn nên khó tiếp cận, khó thực hiện, hiệu quả hỗ trợ thấp. Bên cạnh đó, công tác xây dựng và tổ chức thực hiện chính sách còn một số bất cập. Một số chính sách hỗ trợ chưa sát với nhu cầu của đối tượng, mức hỗ trợ

<sup>2</sup> “Thông điệp 5K: Khẩu trang - Khử khuẩn - Khoảng cách - Không tụ tập - Khai báo y tế” của Bộ Y tế.

còn thấp. Cơ sở vật chất của các khu cách ly là trung dụng từ trường học còn thiếu thốn nên cần đầu tư sửa chữa, mua sắm...

### **1.3. Nguyên nhân**

*1.3.1. Nguyên nhân chủ quan:* Công tác chỉ đạo, tổ chức thực hiện ở một số cơ quan, đơn vị thiếu chặt chẽ; một số xã lúng túng trong việc tuyên truyền, hướng dẫn lập thủ tục giải quyết chính sách cho đối tượng hưởng thụ.

*1.3.2. Nguyên nhân khách quan:* Trong thời gian ngắn, Chính phủ nhiều lần điều chỉnh, bổ sung chính sách; các văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện chậm được ban hành, gây khó khăn trong công tác tuyên truyền, tổ chức thực hiện.

## **2. Công tác huy động nguồn lực phòng, chống dịch COVID-19**

### **2.1. Tình hình và kết quả đạt được**

a) Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ nguồn ngân sách NSNN:

\* Tổng kinh phí đã thực hiện chi trả cho công tác phòng, chống dịch COVID-19 (*nguồn ngân sách huyện quản lý*) đến thời điểm báo cáo trên địa bàn huyện Kon Rẫy là: **20.522,25** triệu đồng. Trong đó: Ngân sách TW, ngân sách tỉnh: 9.073 triệu đồng; ngân sách địa phương: 8.794,07 triệu đồng; ngân sách của Sở Y tế phân bổ trực tiếp cho Trung tâm Y tế huyện là: 2.493,18 triệu đồng; Quỹ Cứu trợ tỉnh hỗ trợ: 162 triệu đồng; Cụ thể:

- Năm 2020: Tổng kinh phí chi trả cho công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn huyện là: **12.058,11** triệu đồng (*Trong đó: Ngân sách TW, tỉnh: 9.073 triệu đồng; Ngân sách huyện, xã: 2.823,11 triệu đồng; Ngân sách của Sở Y tế phân bổ trực tiếp cho Trung tâm Y tế huyện: 0 triệu đồng; Quỹ Cứu trợ tỉnh hỗ trợ: 162 triệu đồng*).

- Năm 2021: Tổng kinh phí chi trả cho công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn huyện là: **5.069,1** triệu đồng (*Trong đó: Ngân sách TW, tỉnh: 0 triệu đồng; Ngân sách huyện và xã: 3.604,92 triệu đồng; Ngân sách của Sở Y tế phân bổ trực tiếp cho Trung tâm Y tế huyện: 1.464,18 triệu đồng*).

- Năm 2022: Tổng kinh phí chi trả cho công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 trên địa bàn huyện là: **3.395,04** triệu đồng (*Trong đó: Ngân sách TW, tỉnh: 0 triệu đồng; Ngân sách huyện, xã: 2.366,04 triệu đồng; Ngân sách của Sở Y tế phân bổ trực tiếp cho Trung tâm Y tế huyện: 1.029 triệu đồng*).

b) Tình hình và kết quả huy động kinh phí từ các quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách, Quỹ vắc-xin phòng COVID-19 (*số tiền; nội dung, nhiệm vụ chi; thời điểm thực hiện*): Không

c) Tình hình và kết quả huy động từ nguồn viện trợ ngoài nước: Không.

d) Tình hình và kết quả huy động tiền, hiện vật của các tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước: Do Ủy ban Mặt trận TQVN huyện và các tổ chức đoàn thể huyện Kon Rẫy huy động trong năm 2020-2021, cụ thể:

- Tổng số tiền vận động, quyên góp thu vào: **750,21** triệu đồng (*Tiếp nhận*

bằng tiền mặt 359,05 triệu đồng và tiếp nhận bằng hiện vật<sup>3</sup> quy ra tiền 391,16 triệu đồng).

- Đã thực hiện chi, hỗ trợ, phân bổ: **665,96** triệu đồng (*Chuyển về Quỹ Cứu trợ tỉnh 188 triệu đồng; Hỗ trợ Ban Chỉ đạo phòng chống dịch COVID-19 huyện 68 triệu đồng; Hỗ trợ các Khu cách ly y tế tập trung 18,8 triệu đồng; Hỗ trợ các đối tượng bị ảnh hưởng dịch COVID-19...*).

- Kinh phí còn tồn: **84,25** triệu đồng, hiện đang xin chủ trương của Huyện ủy để phân bổ.

đ) Tình hình và kết quả huy động lực nguồn nhân lực là lực lượng tham gia trực tiếp chống dịch trong ngành Y tế, Quân đội, Công an; lực lượng nhân viên y tế cơ sở, y tế dự phòng, các lực lượng khác (*số lượng, chất lượng nguồn nhân lực; cơ quan trung ương, địa phương huy động*).

Trong thời gian phòng, chống dịch Ủy ban nhân dân huyện đã huy động toàn thể lực lượng nhân viên y tế, Huyện đội, Công an, lực lượng dân quân tự vệ, Đoàn thanh niên, Ban quản lý thôn... triển khai hiệu quả công tác cách ly y tế tập trung, cách ly tại nhà và công tác tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 trên địa bàn huyện.

## **2.2. Khó khăn, hạn chế**

- Nguồn kinh phí được NSNN cấp còn hạn chế; kinh phí, lương thực, thực phẩm huy động được để phục vụ công tác phòng, chống COVID-19 còn hạn chế chưa nhiều so với yêu cầu đặt ra.

- Phân bổ kinh phí còn tồn của năm 2021 (*nguồn huy động của Ủy ban Mặt trận TQVN huyện*) để phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 vẫn còn chậm.

## **3. Nguyên nhân khó khăn, hạn chế**

- Do đại dịch COVID-19 làm ảnh hưởng đến sản xuất kinh doanh của người dân, doanh nghiệp gặp nhiều khó khăn và hằng năm nhiều tổ chức, nhiều ngành còn phải kêu gọi ủng hộ nhiều nội dung làm cho kết quả huy động của Ban Thường trực Ủy ban Mặt trận TQVN huyện hạn chế.

- Cơ quan Thường trực Ban Chỉ đạo phòng, chống dịch COVID-19 huyện chưa phối hợp kịp thời với Ban Thường trực Ủy ban Mặt trận TQVN huyện trong việc đề xuất sử dụng kinh phí phòng, chống COVID-19 dẫn đến việc chậm phân bổ nguồn kinh phí còn tồn.

## **3. Công tác quản lý và sử dụng các nguồn lực phòng, chống dịch COVID-19**

### **3.1. Tình hình và kết quả phân bổ nguồn lực**

a) Tình hình và kết quả đạt được

- Kết quả giao dự toán NSNN (*có trong dự toán, bổ sung dự toán, từ nguồn*

<sup>3</sup> Bao gồm: lương thực, thực phẩm, vật tư y tế,...

dự phòng):

Dự toán cấp từ năm 2020-2022: **18.029,07** triệu đồng (*nguồn ngân sách huyện quản lý*). Trong đó: Ngân sách TW, ngân sách tỉnh: 9.073 triệu đồng; ngân sách địa phương: 8.794,07 triệu đồng; Quỹ Cứu trợ tỉnh hỗ trợ: 162 triệu đồng.

\* Riêng tại Trung tâm Y tế huyện Kon Rẫy được Sở Y tế phân bổ tổng kinh phí để phục vụ cho công tác phòng, chống dịch COVID-19 là: 2.493,18 triệu đồng.

**\* Nội dung chi và đối tượng thụ hưởng:**

**a.1. Phòng Lao động, Thương binh và Xã hội thực hiện**

**Năm 2020:**

- Việc hỗ trợ người lao động tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động hoặc nghỉ việc không hưởng lương: Nội dung Người lao động tạm hoãn thực hiện hợp đồng lao động với số lượng 04 đối tượng, tổng số tiền 7,2 triệu đồng

- Việc hỗ trợ hộ kinh doanh có doanh thu khai thuế dưới 100 triệu/năm tạm ngừng kinh doanh từ 01/4/2020: Đã thực hiện hỗ trợ cho 17 hộ kinh doanh, với tổng số tiền 17 triệu đồng.

- Việc hỗ trợ người lao động bị chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thất nghiệp: Không.

- Việc hỗ trợ người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm: Đã thực hiện hỗ trợ cho 51 đối tượng Người lao động không có giao kết hợp đồng lao động bị mất việc làm, tổng số tiền 51 triệu đồng.

- Việc hỗ trợ người có công với cách mạng đang hưởng trợ cấp ưu đãi hằng tháng (*bao gồm cả thân nhân người có công đang hưởng trợ cấp ưu đãi hằng tháng, thương binh đang hưởng chế độ mất sức lao động hằng tháng*) trong danh sách hưởng trợ cấp tháng 4 năm 2020 (*gọi tắt là người có công và gia đình chính sách*) là: 269 người, với tổng số tiền 403.500.000 đồng. Cụ thể: Đối tượng người có công là 195 đối tượng, tổng số tiền 292.500.000 đồng; thân nhân người có công 72 đối tượng, tổng số tiền 108.000.000 đồng; thương binh hưởng mất sức lao động 02 đối tượng, tổng số tiền 3.000.000 đồng.

- Việc hỗ trợ người thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo trong danh sách hộ nghèo, hộ cận nghèo đến 31/12/2019 theo Quyết định số 1425/QĐ-UBND, ngày 13/12/2019 của UBND tỉnh “Phê duyệt kết quả điều tra, rà soát hộ nghèo, hộ cận nghèo trên địa bàn tỉnh Kon Tum, năm 2019”: Hộ nghèo là 1.924 hộ; hộ cận nghèo 1.170 hộ. Cụ thể:

+ Khẩu hộ nghèo 7.593 khẩu/1.924 hộ, với tổng số tiền 5.694.750.000 đồng.

+ Khẩu Hộ cận nghèo: 4.851khẩu/1.170 hộ, với tổng số tiền 3.638.250.000 đồng.

- UBND huyện đã tiến hành chi trả:

+ Khẩu hộ nghèo 7.592 khẩu/1.924 hộ, với tổng số tiền 5.694.000.000 đồng.

+ Khẩu Hộ cận nghèo: 4.851khẩu/1.170 hộ, với tổng số tiền 3.638.250.000

đồng.

Nguyên nhân: Có 01 khẩu hộ nghèo tại xã Đăk PNe đã có chồng nhưng chưa cắt khẩu nên trùng lặp đối tượng (khẩu Y Chợ trùng với hộ A Chợ và hộ A Blép tại thôn 3). Số tiền chênh lệch 750.000 đồng, UBND huyện đã chỉ đạo UBND xã Đăk PNe nộp trả lại ngân sách theo quy định.

- Việc hỗ trợ đối tượng bảo trợ xã hội đang hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng theo quy định tại Nghị định số 136/2013/NĐ-CP ngày 21 tháng 10 năm 2013 của Chính phủ quy định chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội có quyết định hưởng trợ cấp xã hội hàng tháng, trong danh sách hưởng trợ cấp xã hội tháng 4 năm 2020 là: 566 đối tượng, với tổng số tiền 444.000.000 đồng.

- Việc hỗ trợ người sử dụng lao động vay vốn để trả lương ngừng việc đối với người lao động: Hiện nay trên địa bàn huyện chưa tiếp nhận hồ sơ của người sử dụng lao động vay vốn.

### **Năm 2021:**

**\* Công tác hỗ trợ người lao động và người sử dụng lao động bị ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 theo Nghị quyết 68/NQ-CP của Chính phủ và Quyết định 23/2021/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ (Quyết định 23/2021/QĐ-TTg), tính đến hết ngày 31/12/2021:**

- Triển khai chính sách giảm mức đóng bảo hiểm tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp: 197 lao động, tương ứng số 4.885.940 đồng/tháng, với tổng số tiền giảm mức đóng bảo hiểm là 58.631.280 đồng.

- Chính sách hỗ trợ người lao động ngừng việc theo Chương V Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg: Cấp kinh phí và đã tiến hành hỗ trợ cho 03 lao động ngừng việc tại Công ty Cổ phần FOCOCEV Tây Nguyên với tổng số tiền được hỗ trợ: 3 triệu đồng<sup>4</sup>.

- Triển khai chính sách hỗ trợ đối với trẻ em và người đang điều trị COVID-19, cách ly y tế: hỗ trợ tiền ăn và hỗ trợ một lần cho người điều trị COVID-19 (F0) và trẻ em<sup>5</sup> (đợt 1): 13 đối tượng với tổng số tiền 12.160.000đ. Hỗ trợ tiền ăn cho người điều trị COVID-19 (F0) và người cách ly (F1)<sup>6</sup> (đợt 2): 10 người, với tổng số tiền 11.200.000đ. Hỗ trợ tiền ăn cho người điều trị COVID-19 (F0) và người cách ly (F1)<sup>7</sup> và trẻ em, người già cao tuổi (đợt 3): 473 đối tượng với tổng số tiền 461.480.000 đồng<sup>8</sup>.

- Triển khai chính sách hỗ trợ hộ kinh doanh: Theo Chương IX Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg: UBND các xã, thị trấn đã được phân bổ kinh phí và đã tiến hành

<sup>4</sup>Quyết định số 781/QĐ-UBND ngày 25/8/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum về việc phê duyệt danh sách và kinh phí hỗ trợ lao động bị ngừng việc do ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 trên địa bàn huyện Kon Rẫy .

<sup>5</sup> Quyết định 621/QĐ-UBND ngày 27/12/2021 của UBND huyện.

<sup>6</sup> Quyết định 14/QĐ-UBND ngày 13/1/2022 của UBND huyện.

<sup>7</sup> Quyết định 1014/QĐ-UBND ngày 22/9/2022 của UBND huyện.

<sup>8</sup> Theo Quyết định số 118/QĐ-UBND ngày 30/3/2022.

chi trả cho 12 hộ kinh doanh với tổng kinh phí 36 triệu đồng<sup>9</sup>.

- Triển khai chính sách hỗ trợ người sử dụng lao động vay vốn để trả lương ngừng việc, trả lương phục hồi sản xuất: UBND huyện đã tiếp nhận 01 hồ sơ (*doanh nghiệp Công ty TNHH T&T*) vay vốn để thực hiện trả lương cho 07 lao động, với tổng số tiền 64.470.000 đồng.

- Triển khai hỗ trợ đối với người lao động không có giao kết hợp đồng lao động (lao động tự do) và một số đối tượng đặc thù khác:

+ Hỗ trợ lao động không có giao kết hợp đồng lao động<sup>10</sup> (*lao động tự do*) theo Quyết định 963/QĐ-UBND ngày 20/10/2021 của UBND tỉnh: 07 trường hợp với tổng số tiền hỗ trợ 8.100.000 đồng.

**a.2. Huyện đội thực hiện (Năm 2020 là 335.500.000 đồng; Năm 2021 là 1.298.423.000 đồng; Năm 2022 là 408.158.000 đồng)**

**Kết quả thực hiện Nghị quyết số 68/NQ-CP ngày 01/7/2021, Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg ngày 07/7/2021 của Thủ tướng Chính phủ và Nghị quyết số 126/NQ-CP ngày 08/10/2021 của Chính phủ:**

- Năm 2020 là 11.200.000 đồng.

**\*Thực hiện một số chế độ đặc thù trong công tác phòng chống dịch:**

Năm 2020, thực hiện theo Nghị quyết số 37/NQ-CP ngày 29/3/2020: hỗ trợ tiền ăn cho 94 công dân áp dụng biện pháp cách ly với số tiền 105.280.000 đồng; bảo đảm nhu yếu phẩm 52.640.000 đồng; hỗ trợ tiền ăn cho lực lượng làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly 47.630.000 đồng/592 lượt cán bộ; chi trả phụ cấp chống dịch cho người làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly 63.000.000 đồng/420 lượt cán bộ.

Năm 2021, thực hiện theo Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021: hỗ trợ tiền ăn cho hộ nghèo, cận nghèo 11.200.000 đồng/ 10 đối tượng; bảo đảm nhu yếu phẩm 444.840.000 đồng/11.121 lượt người; hỗ trợ tiền ăn cho lực lượng làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly 208.880.000 đồng/2.611 lượt cán bộ; chi trả phụ cấp chống dịch cho người làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly 390.900.000 đồng/2.606 lượt cán bộ; hỗ trợ Tết Nguyên đán Tân Sửu - 2021 là 36.960.000 đồng/47 cán bộ.

Năm 2022, thực hiện theo Nghị quyết số 16/NQ-CP ngày 08/02/2021: hỗ trợ tiền ăn cho hộ nghèo, cận nghèo 10.080.000 đồng/09 đối tượng; bảo đảm nhu yếu phẩm 110.680.000 đồng/237 lượt người; hỗ trợ tiền ăn cho lực lượng làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly 86.400.000 đồng/1.080 lượt cán bộ; chi trả phụ cấp chống dịch cho người làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly 162.000.000 đồng/1.080 lượt cán bộ.

**\*Mua sắm trang thiết bị cho công tác phòng chống dịch:** Năm 2020, là 67.220.000 đồng; Năm 2021 là 187.643.000 đồng; Năm 2022 là 38.998.000 đồng.

**a.3. Trung tâm Y tế huyện thực hiện (3.321.721 đồng)**

<sup>9</sup>Quyết định số 792/QĐ-UBND ngày 27/8/2021 của Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum về việc phê duyệt danh sách và kinh phí hỗ trợ hộ kinh doanh phải dừng hoạt động do ảnh hưởng bởi đại dịch Covid-19 trên địa bàn huyện Kon Rẫy.

<sup>10</sup>Quyết định số 653/QĐ-UBND ngày 31/12/2021 của UBND huyện.

- Kinh phí mua thuốc, vật tư, hóa chất: 1.237.167.000 đồng.
- Kinh phí chi chế độ, phụ cấp: 1.342.409.000 đồng.
- Khác: 742.145.000 đồng.

\* Đánh giá chung: Năm 2020 đến 2022 dự toán NSNN giao và bổ sung dự toán từ nguồn dự phòng ngân sách huyện qua các năm cơ bản đã đáp ứng được nhu cầu phòng chống dịch COVID-19 và việc phân bổ NSNN đúng theo nội dung dự toán giao, phân bổ theo từng nhiệm vụ chi trên nguyên tắc tiết kiệm và sử dụng có hiệu quả các nguồn lực được huy động và đảm bảo đủ vật tư, trang thiết bị, hóa chất sinh phẩm xét nghiệm....

- Tình hình quản lý, phân bổ các nguồn lực phục vụ công tác mua sắm, nghiên cứu, sản xuất vắc-xin COVID-19: Không có.

- Tình hình và kết quả phân bổ nguồn kinh phí viện trợ ngoài nước: Không có.

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

Tổng số cuộc thanh tra, kiểm tra, giám sát: 01 cuộc thanh tra của Sở Y tế tỉnh, cụ thể: Kết luận Thanh tra số 07/KL-TTr ngày 10/5/2022 việc mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, sinh phẩm, kit xét nghiệm, vắc xin, thuốc phòng, chống dịch COVID-19 tại Sở Y tế và các đơn vị trực thuộc. Kiến luận của Thanh tra hiện tại đơn vị không có tồn tại.

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

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

**1. Kết quả đạt được:** Ủy ban nhân dân huyện Kon Rẫy không ban hành các văn bản quy phạm pháp luật; triển khai thực hiện, đầy đủ, hiệu quả, hiệu lực, áp dụng đúng chính xác các hướng dẫn của cấp trên.

**2. Tồn tại, hạn chế và những vướng mắc, bất cập:** Không.

#### **II. TÌNH HÌNH VÀ KẾT QUẢ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ Y TẾ CƠ SỞ**

##### **1. Về hệ thống tổ chức**

###### **1.1. Kết quả đạt được**

- Việc triển khai các chính sách về nâng cao năng lực cho y tế cơ sở: Tình hình triển khai Quyết định 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới.

- Đổi mới tổ chức bộ máy, cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính, phát triển nguồn nhân lực để nâng cao năng lực cung ứng và chất lượng dịch vụ của mạng lưới y tế cơ sở, bảo đảm cung ứng đầy đủ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, khám bệnh, chữa bệnh cho từng người dân trên địa bàn, cung ứng dịch vụ theo hướng toàn diện, liên tục, phối hợp và lồng ghép chặt chẽ giữa dự phòng và điều trị giữa các cơ sở y tế trên địa bàn và với tuyến trên, góp phần giảm quá tải cho các bệnh viện tuyến trên, bảo đảm công bằng, hiệu quả trong công tác bảo vệ, chăm

sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

- Đến năm 2022: 100% số trạm y tế xã có đủ điều kiện khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, thực hiện được tối thiểu 50% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến xã; trung tâm y tế huyện thực hiện được tối thiểu 66% danh mục dịch vụ kỹ thuật của tuyến huyện; 100% xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế xã; 90% dân số được quản lý, theo dõi sức khỏe.

**1.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân:** Không.

**2. Về nhân lực y tế tại y tế cơ sở (số lượng, cơ chế đào tạo, luân chuyển cán bộ, chế độ, chính sách...)**

**2.1. Kết quả đạt được**

- Hàng năm, xây dựng Kế hoạch đào tạo và đào tạo liên tục cho cán bộ y tế; thực hiện luân phiên cán bộ tại các khoa, phòng hỗ trợ nhân lực cho Trạm Y tế các xã, thị trấn. Công tác đào tạo và phát triển nhân lực y tế: Nguồn nhân lực của huyện đã tăng nhiều qua các năm tính đến cuối năm 2022 số bác sỹ trên vạn dân là 4 bác sỹ, 100% xã có bác sỹ hoạt động; 100% xã có y sỹ sản nhi hoặc nữ hộ sinh; 100% thôn, làng có nhân viên y tế. Hàng năm đều có kế hoạch đào tạo đại học và sau đại học, bồi dưỡng nâng cao trình độ. Nhìn chung cán bộ ngành y tế huyện được đào tạo cơ bản đáp ứng được yêu cầu công tác chuyên môn trong tình hình hiện nay.

- Bố trí bác sỹ về công tác tại Trạm Y tế xã, thị trấn đạt chỉ tiêu kế hoạch đề ra 11/11 Trạm Y tế xã, thị trấn có bác sỹ.

- Ứng dụng Công nghệ thông tin trong khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán BHYT. Đổi mới phương thức làm việc, nâng cao năng suất, hiệu quả hoạt động của ngành y tế trên cơ sở ứng dụng mạnh mẽ các tiến bộ khoa học và công nghệ, ứng dụng công nghệ thông tin; tăng cường chỉ đạo, điều hành, xử lý công việc trên môi trường mạng; tổ chức họp, hội nghị bằng hình thức trực tuyến, sử dụng công nghệ 4.0 (nhóm nội bộ zalo) trong điều hành, xử lý công việc; đặc biệt là ứng dụng các trang thiết bị máy móc hiện đại trong việc thực hiện các kỹ thuật mới tiên tiến để nâng cao chất lượng khám và điều trị cho người bệnh.

- Thực hiện có hiệu quả, việc xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới, kết quả triển khai Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã đến nay đạt 11/11 xã, thị trấn, đạt 100% kế hoạch đề ra.

- Về tình hình nhân lực: Tổng số 180 người (trong đó: Bác sỹ 34 người, Y sỹ 17 người, Điều dưỡng 48 người hộ sinh, kỹ thuật viên: 7 người, Dược 23 người trình độ khác 51 người).

- Thực hiện rà soát, tham mưu Sở Y tế sắp xếp tổ chức theo hướng tinh gọn đầu mối; khắc phục triệt để sự trùng lặp, chồng chéo chức năng, nhiệm vụ để một đơn vị trực thuộc có thể đảm nhiệm nhiều việc, nhưng một việc chỉ do một tổ chức chủ trì và chịu trách nhiệm chính theo quy định tại Điều 6 Nghị định số 120/2020/NĐ-CP ngày 07/10/2020 và Thông tư số 07/2021/TT-BYT ngày 27/5/2021.

- Thực hiện đề xuất thăng hạng chức danh nghề nghiệp từ hạng III lên hạng II và từ hạng IV lên hạng III theo chỉ đạo của Sở Y tế.

## **2.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân**

- Tỷ lệ bác sỹ/10.000 dân (*4 bác sỹ/vạn dân*) chưa đạt chỉ tiêu kế hoạch đề ra là (*trên 11 bác sỹ/vạn dân*).

- Công tác triển khai thực hiện danh mục kỹ thuật còn thấp. Cơ sở hạ tầng tại bệnh viện huyện đã xuống cấp, tuy đã được sửa chữa nên cũng ảnh hưởng đến khám chữa bệnh cho người bệnh. Trang thiết bị y tế chưa đồng bộ.

- Người dân, nhất là đồng bào dân tộc thiểu số còn nhiều tập tục lạc hậu về chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em như tập quán sinh đẻ lạc hậu: Tự đẻ ở nhà, đẻ nhiều con,... Trình độ, năng lực về cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản của một số cán bộ y tế cơ sở còn hạn chế, còn kiêm nhiệm nhiều công việc.

- Việc triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống Suy dinh dưỡng tại tuyến xã chỉ đạt ở mức độ hoàn thành công việc được giao, chưa quan tâm đến kết quả đầu ra và chỉ số tác động.

- Tình trạng thiếu cán bộ có trình độ đại học và sau đại học, có tay nghề cao, giàu kinh nghiệm ở các lĩnh vực khám chữa bệnh đến dự phòng. Tinh thần trách nhiệm trong chăm sóc, phục vụ người bệnh của một bộ phận cán bộ trực tiếp làm công tác chuyên môn vẫn còn hạn chế...

## **2. Nguyên nhân**

### **2.1. Nguyên nhân chủ quan**

- Việc phối hợp giữa các ban ngành, đoàn thể từ huyện đến xã trong công tác phòng chống dịch bệnh chưa được tích cực, chủ động và duy trì thường xuyên, nên một số dịch bệnh vẫn diễn biến phức tạp như dịch bệnh COVID-19, bệnh Sốt xuất huyết, bệnh Bạch Hầu...

- Một số người dân vẫn còn thói quen ăn uống thực phẩm không đảm bảo vệ sinh, thực phẩm có chứa độc tố tự nhiên. Một số cơ sở mặc dù đã có kiến thức về an toàn thực phẩm (ATTP) nhưng chưa thực hành tốt về ATTP trong chế biến, kinh doanh thực phẩm.

- Công tác truyền thông, giáo dục về công tác dân số ở một số địa bàn, nhóm đối tượng hiệu quả chưa cao, nội dung truyền thông, cung cấp dịch vụ chưa toàn diện, chủ yếu tập trung vào kế hoạch hóa gia đình.

### **2.2. Nguyên nhân khách quan**

- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của Nhân dân ngày càng tăng cao, mô hình bệnh tật thay đổi, một số bệnh truyền nhiễm có xu hướng quay trở lại, các bệnh không truyền nhiễm, tai nạn, thương tích ngày càng tăng, các dịch bệnh mới, bệnh lạ diễn biến khó lường trước; ngày càng nhiều yếu tố như môi trường, biến đổi khí hậu, xã hội và lối sống có ảnh hưởng xấu đến sức khỏe Nhân dân; quy mô dân số vẫn tiếp tục gia tăng và cơ cấu dân số đã có sự thay đổi lớn.

- Số lượng bệnh nhân ngày càng đông, nhân lực thiếu tại tất cả các tuyến, áp

lực công việc nhiều do đó đôi lúc chưa thực sự làm hài lòng đối với bệnh nhân. Trang thiết bị còn hạn chế nên việc triển khai thêm nhiều dịch vụ kỹ thuật mới gặp khó khăn.

- Do diễn biến dịch bệnh COVID-19, sốt xuất huyết, bạch hầu... xảy ra hết sức phức tạp, phải tập trung nguồn lực cho công tác phòng chống dịch nên việc triển khai một số chỉ tiêu đề nâng cao sức khỏe nhân dân kết quả chưa cao.

- Thực hiện theo Nghị quyết Số 36/2020/NQ-HĐND ngày 16/7/2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh Kon Tum, chức danh nhân viên y tế thôn làng không còn nên ảnh hưởng không nhỏ đến công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân tại cơ sở, công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cũng gặp không ít khó khăn.

- Cơ sở hạ tầng tại bệnh viện huyện được xây dựng đã lâu nên xuống cấp. Đầu tư mua sắm về trang thiết bị máy móc phục vụ trong công tác khám chữa bệnh cho người bệnh còn chưa đầy đủ do kinh phí mua sắm còn hạn chế.

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

#### **3.1. Kết quả đạt được**

- Thực hiện giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; Tiếp tục thực hiện giá khám chữa bệnh bảo hiểm y tế theo Thông tư số 13/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư 39/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ Y tế quy định thống nhất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm Y tế giữa các bệnh viện cùng hạng trên toàn quốc và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp. Đồng thời áp dụng khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh theo Thông tư số 14/2019/TT-BYT ngày 05/7/2019 của Bộ Y tế về sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 37/2018/TT-BYT ngày 30/11/2018 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mức tối đa khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và hướng dẫn áp dụng giá, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trong một số trường hợp và Nghị quyết số 58/2019/NQ-HĐND ngày 10 tháng 12 năm 2019 của Hội đồng nhân dân tỉnh Kon Tum về việc quy định mức giá khám bệnh, chữa bệnh không thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn tỉnh Kon Tum.

- Việc triển khai Quỹ hỗ trợ khám, chữa bệnh cho người nghèo của địa phương: Đơn vị đang triển khai thực hiện theo Quyết định số 58/2014/QĐ-UBND ngày 23/10/2014 của UBND tỉnh Kon Tum. Về việc ban hành quy định về trình tự thủ tục, mức hỗ trợ và công tác quản lý, sử dụng quỹ khám chữa bệnh cho người nghèo tỉnh Kon Tum.

- Việc thực hiện phân loại và giao quyền tự chủ cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Trong giai đoạn 2021-2022 Trung tâm Y tế huyện Kon Rẫy được Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum giao tự chủ tự chịu trách nhiệm về tài chính theo quyết định số 635/QĐ-UBND ngày 19/7/2021 và quyết định số 696/QĐ-UBND ngày 28/10/2022 của Ủy ban nhân dân tỉnh Kon Tum.

- Phân bổ ngân sách nhà nước, sử dụng Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác: Đơn vị đã thực hiện và sử dụng có hiệu quả Quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn lực khác cho y tế cơ sở góp phần nâng cao chăm sóc sức khỏe nhân dân.

**3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân:** Không.

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

##### **4.1. Kết quả đạt được**

- Việc đảm bảo cung ứng thuốc: Công tác cung ứng thuốc, vật tư tiêu hao, hóa chất khám chữa bệnh, phòng chống dịch luôn được cung ứng kịp thời, đầy đủ về số lượng.

- Việc triển khai khám chữa bệnh BHYT tại trạm y tế xã: Trên địa bàn huyện có 11 Trạm Y tế xã tham gia KCB BHYT, chiếm tỷ lệ 100%. Hàng năm tổ chức ký hợp đồng KCB với BHXH huyện, 11 cơ sở khám chữa bệnh có thẻ BHYT đăng ký khám chữa bệnh ban đầu. Công tác ứng dụng công nghệ thông tin trong KCB, giám định bảo hiểm và thanh quyết toán chi phí KCB được quan tâm chú trọng đầu tư thực hiện. Đến nay, đơn vị đã hoàn thành việc kết nối liên thông dữ liệu KCB BHYT. Hồ sơ quản lý sức khỏe người dân trên địa bàn huyện đạt 90%.

##### **4.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân**

Những năm qua (2020-2022) do tình hình diễn biến của dịch bệnh COVID-19 diễn biến phức tạp nên số lượng người dân đến khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế thấp. Một phần do e ngại sự lây lan của dịch bệnh, một phần do dịch bệnh diễn biến phức tạp nên người dân có tâm lý lên các tuyến trên để thăm khám.

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

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

**1. Kết quả đạt được:** Trên cơ sở các chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh, Sở Y tế, Huyện ủy, UBND huyện đã chỉ đạo ngành y tế thực hiện có hiệu quả công tác y tế, đặc biệt là lĩnh vực y tế dự phòng.

**2. Tồn tại, hạn chế và những vướng mắc, bất cập:** Không.

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

##### **1. Về hệ thống tổ chức**

###### **1.1. Về kết quả đạt được:**

Những năm gần đây, số lượng, chất lượng cán bộ y tế đã tăng lên đáng kể. Mức độ tăng ở nhóm nhân lực y tế có trình độ đại học như bác sỹ, điều dưỡng lớn hơn so với nhóm có trình độ thấp hơn như y sỹ, điều dưỡng trung học, dược tá... Việc phân bổ nguồn nhân lực y tế đã được cải thiện, làm tăng độ bao phủ của mạng lưới y tế và nhân viên y tế rộng khắp từ tuyến huyện đến tuyến xã, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế, các dịch bệnh tại các địa phương được kiểm soát và kịp thời khống chế.

**1.2. Về tồn tại, hạn chế và nguyên nhân:** Mặc dù đã có những nỗ lực rất cao trong đầu tư nhân lực và trang thiết bị cho lĩnh vực y tế dự phòng, nhưng do yêu cầu tăng lên không ngừng, có tính bùng nổ về số lượng và chất lượng chăm sóc và bảo vệ sức khỏe người dân trước những nguy cơ của bệnh dịch, biến đổi khí hậu, môi trường xã hội... đã dẫn đến nhiều khó khăn, thách thức đối với ngành Y tế nói chung, y tế dự phòng nói riêng.

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

### **2.1. Về kết quả đạt được**

- Huyện Kon Rẫy có 02 khoa, 01 phòng chuyên môn trực tiếp thực hiện nhiệm vụ y tế dự phòng với tổng biên chế là 21 người. Ngoài ra tại tuyến xã viên chức y tế thực hiện công tác chuyên môn thực hiện kiêm nhiệm công tác dự phòng.

- Chế độ chính sách áp dụng theo các quy định hiện hành của Chính phủ.

**2.2. Về tồn tại, hạn chế và nguyên nhân:** Công tác tuyển dụng viên chức y tế dự phòng của huyện hiện nay chưa đáp ứng được nhu cầu cơ cấu cán bộ theo vị trí việc làm và khó tuyển dụng được viên chức bảo đảm chất lượng, đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ.

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

**3.1. Kết quả đạt được:** Trên cơ sở cấp dự toán kinh phí hàng năm, Trung tâm Y tế huyện đã phân rõ, định mức, cân đối các khoản chi phù hợp và hiệu quả với các nguồn kinh phí đã cấp. Ban hành Quyết định về quy chế quản lý, sử dụng tài sản công, Quyết định về ban hành Quy định về quản lý, sử dụng tài sản công; tổ chức kiểm kê tài sản định kỳ 02 lần /năm; tổ chức thực hiện mua sắm tài sản công theo nguyên tắc tiết kiệm, đúng định mức phân bổ, đúng quy trình thanh toán theo quy định và thực hiện công khai tài sản theo quy định hiện hành. Thanh toán, chi trả, quyết toán các khoản chi thường xuyên và không thường xuyên từ NSNN, các dự án từ nguồn kinh phí Trung ương kịp thời đúng chế độ, đúng Luật ngân sách.

**3.2. Tồn tại, hạn chế, nguyên nhân:** Không.

## **4. Kết quả hoạt động y tế dự phòng**

### **4.1. Về kết quả đạt được**

- Công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm:

+ Tình hình dịch bệnh trên địa bàn diễn biến phức tạp như: sốt xuất huyết, bạch hầu... Trung tâm Y tế huyện phối hợp chặt chẽ với các cơ quan, đơn vị có liên quan triển khai thực hiện đồng bộ các giải pháp phòng chống các dịch bệnh nên tình hình dịch bệnh luôn được kiểm soát; không ghi nhận trường hợp tử vong.

+ Công tác tiêm chủng mở rộng: Triển khai tốt công tác tiêm chủng thường xuyên, tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 và các đợt chiến dịch khác (*chiến dịch tiêm vắc xin phòng bệnh Bạch hầu, chiến dịch Sởi-Rubella, chiến dịch uống OPV...*) theo hướng dẫn của Bộ Y tế đạt và vượt chỉ tiêu giao. Đảm bảo an toàn tiêm chủng, không xảy ra tai biến nặng sau tiêm.

+ Triển khai các giải pháp chống dịch bệnh COVID-19: Luôn thực hiện tăng

cường công tác phòng chống dịch COVID-19 theo quy định, không được lơ là, buông lỏng quản lý trong công tác phòng, chống dịch COVID-19. Thực hiện triển khai hiệu quả các biện pháp phòng, chống dịch COVID-19 trên địa bàn huyện theo chỉ đạo của cấp trên nhằm “Thích ứng an toàn, linh hoạt, kiểm soát hiệu quả dịch COVID-19”.

- Phòng chống bệnh không lây nhiễm: Đã triển khai đồng bộ các hoạt động dự phòng, giám sát, phát hiện, chẩn đoán, điều trị các bệnh không lây nhiễm, bệnh mạn tính, đặc biệt là tuyến xã, nâng cao năng lực sàng lọc, phát hiện sớm và kiểm soát bệnh tật.

- Triển khai đồng bộ các hoạt động, dự án khác thuộc Chương trình mục tiêu Y tế - Dân số và các chương trình y tế.

#### **4.2. Về tồn tại, hạn chế và nguyên nhân:**

- Tồn tại: Công tác phòng chống dịch bệnh (*Sốt xuất huyết*): Số ca mắc Sốt xuất huyết/100.000 dân còn cao hơn so với chỉ tiêu giao.

- Nguyên nhân:

+ Về Chiến dịch vệ sinh môi trường - Diệt lăng quăng bọ gây phòng chống dịch bệnh: Đây là trách nhiệm của các cấp chính quyền địa phương, nhưng nhiều xã chưa duy trì thường xuyên, nhất là các thôn/làng/tổ dân phố không duy trì được hoặc tổ chức không hiệu quả, không đạt được mục tiêu Chiến dịch là loại bỏ triệt để LQBG. Đa số các cấp chỉ thực hiện diệt LQBG khi có xuất hiện ca bệnh, nhưng cũng không triệt để và hiệu quả.

- Người dân còn trông chờ vào việc phun hóa chất mà chưa chú trọng đến việc loại bỏ và xử lý các ổ chứa LQBG. Trong nhà, xung quanh nhà có nhiều vật dụng phế thải chứa nước, tập quán trữ nước, dùng nhiều vật dụng để trữ nước không đúng cách là điều kiện thuận lợi cho muỗi *Aedes Aegypti*, LQBG phát triển.

### **Phần thứ ba NHẬN XÉT KIẾN NGHỊ**

#### **I. ĐÁNH GIÁ CHUNG**

##### **1. Các kết quả đạt được**

##### **1.1. Ưu điểm**

- Các chính sách hỗ trợ từ Chính phủ như: Tăng chi ngân sách cho việc ngăn chặn và kiểm soát dịch bệnh, đảm bảo an sinh xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, chi trợ cấp cho người lao động, các đối tượng dễ bị tổn thương; giảm thuế cho các doanh nghiệp vừa và nhỏ... trên địa bàn huyện được triển khai nhanh chóng và kịp thời.

- Công tác thông tin, tuyên truyền về công tác phòng, chống dịch COVID-19, các chế độ chính sách hỗ trợ người dân bị ảnh hưởng do đại dịch COVID-19 được cập nhật và triển khai thường xuyên từ huyện đến xã, giúp người dân nắm và triển khai thực hiện.

- Kịp thời điều chỉnh theo văn bản hướng dẫn của cấp trên, chỉ đạo các cơ quan, đơn vị chuyên môn thực hiện rà soát, thống kê xác lập hồ sơ và chi trả đầy

đủ chế độ chính sách đối với các đối tượng đảm bảo đúng quy định đã góp phần ổn định tư tưởng của Nhân dân trên địa bàn huyện trước tình hình dịch bệnh COVID-19.

- Chuẩn bị đầy đủ các trang thiết bị bảo hộ cần thiết đảm bảo cho công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19.

- Việc triển khai thực hiện việc chấp hành, tổ chức thực hiện chính sách, pháp luật trong huy động, phân bổ, quản lý và sử dụng nguồn lực phòng, chống dịch COVID-19 được thực hiện nghiêm túc, kịp thời, đúng quy định;

- Bảo đảm các chính sách hỗ trợ theo đúng đối tượng áp dụng trong công tác phòng chống dịch, thực hiện đúng các quy định pháp luật về y tế dự phòng, thực hiện nghiêm việc chấp hành Luật phòng chống dịch truyền nhiễm và các dịch bệnh nguy hiểm.

## **1.2. Những hạn chế, khó khăn, vướng mắc**

- Hiệu quả của các chính sách được triển khai trên cơ sở các gói hỗ trợ còn có những hạn chế: Công tác tuyên truyền các chính sách có lúc có nơi chưa được thường xuyên; một số chính sách được quy định tại Nghị quyết số 68/NQ-CP, số 116/NQ-CP, số 126/NQ-CP của Chính phủ, Quyết định số 23/2021/QĐ-TTg, số 28/2021/QĐ-TTg, số 33/2021/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ chưa thực sự sát với thực tiễn nên khó tiếp cận, khó thực hiện, hiệu quả hỗ trợ thấp. Bên cạnh đó, công tác xây dựng và tổ chức thực hiện chính sách còn một số bất cập. Một số chính sách hỗ trợ chưa sát với nhu cầu của đối tượng, mức hỗ trợ còn thấp. Cơ sở vật chất của các khu cách ly là trung dụng từ trường học còn thiếu thốn nên cần đầu tư sửa chữa, mua sắm...

- Cơ sở hạ tầng tại bệnh viện huyện đã xuống cấp, tuy đã được sửa chữa nên cũng ảnh hưởng đến khám chữa bệnh cho người bệnh. Trang thiết bị y tế chưa đồng bộ. Việc xây dựng, hoàn thiện hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng chưa đồng bộ. Suy dinh dưỡng tại tuyến xã chỉ đạt ở mức độ hoàn thành công việc được giao, chưa quan tâm đến kết quả đầu ra và chỉ số tác động.

- Hiện tại đang thiếu vắc xin Moderna để trả mũi 2 cho đối tượng từ 5 đến dưới 12 tuổi nên chưa đảm bảo đạt tỷ lệ 95% đề ra. Số trẻ mới cập nhật đủ 5 tuổi tiêm vắc xin mũi 1 tăng cao nên số dự kiến ban đầu có sự thay đổi. Trong thời gian triển khai tiêm chủng, do có di biến động dân cư tại các địa phương nên nhiều đối tượng tại thời điểm tiêm không có mặt trên địa bàn, các địa phương khó khăn trong việc kiểm soát và quản lý đối tượng.

## **1.3. Nguyên nhân**

### *1.3.1. Nguyên nhân chủ quan:*

- Công tác chỉ đạo, tổ chức thực hiện ở một số cơ quan, đơn vị chưa chặt chẽ; một số xã còn lúng túng trong việc tuyên truyền, hướng dẫn lập thủ tục giải quyết chính sách cho đối tượng hưởng thụ.

- Việc phối hợp giữa các ban ngành, đoàn thể từ huyện đến xã trong công tác phòng chống dịch bệnh chưa được chủ động và duy trì thường xuyên.

- Công tác thông tin, truyền thông còn thiếu tính chủ động, chưa tạo được sự đồng thuận, ủng hộ và vào cuộc của các cơ quan truyền thông, dư luận, Nhân dân và cộng đồng xã hội đối với hoạt động của ngành y tế trong thực hiện nhiệm vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

### *1.3.2. Nguyên nhân khách quan:*

- Nhu cầu chăm sóc sức khỏe của Nhân dân ngày càng tăng cao, mô hình bệnh tật thay đổi, một số bệnh truyền nhiễm có xu hướng quay trở lại, các bệnh không truyền nhiễm, tai nạn, thương tích ngày càng tăng, các dịch bệnh mới, bệnh lạ diễn biến khó lường trước; ngày càng nhiều yếu tố như môi trường, biến đổi khí hậu, xã hội và lối sống có ảnh hưởng xấu đến sức khỏe Nhân dân; quy mô dân số vẫn tiếp tục gia tăng và cơ cấu dân số đã có sự thay đổi lớn.

- Số lượng bệnh nhân ngày càng đông, nhân lực thiếu tại tất cả các tuyến, áp lực công việc nhiều do đó đôi lúc chưa thực sự làm hài lòng đối với bệnh nhân. Trang thiết bị còn hạn chế nên việc triển khai thêm nhiều dịch vụ kỹ thuật mới gặp khó khăn.

- Do diễn biến dịch sốt xuất huyết, bạch hầu, đặc biệt là dịch bệnh COVID-19 đang xảy ra hết sức phức tạp, phải tập trung nguồn lực cho công tác phòng chống dịch và tuân thủ nghiêm ngặt việc giãn cách xã hội nên việc triển khai một số chỉ tiêu để nâng cao sức khỏe Nhân dân kết quả chưa cao.

- Thực hiện theo Nghị quyết Số 36/2020/NQ-HĐND ngày 16/7/2020 của Hội đồng nhân dân tỉnh Kon Tum, chức danh nhân viên y tế thôn làng không còn nên ảnh hưởng không nhỏ đến công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân tại cơ sở, công tác truyền thông giáo dục sức khỏe cũng gặp không ít khó khăn.

- Cơ sở hạ tầng tại bệnh viện huyện được xây dựng đã lâu nên xuống cấp. Đầu tư mua sắm về trang thiết bị máy móc phục vụ trong công tác khám chữa bệnh cho người bệnh còn chưa đầy đủ do kinh phí mua sắm còn hạn chế.

- Trong thời gian ngắn, Chính phủ nhiều lần điều chỉnh, bổ sung chính sách; các văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện còn chậm được ban hành, gây khó khăn trong công tác tuyên truyền, tổ chức thực hiện.

## **II. BÀI HỌC KINH NGHIỆM**

**1.** Triển khai, thực hiện nghiêm túc các văn bản của Trung ương, tỉnh, huyện liên quan đến công tác phòng, chống dịch bệnh COVID-19 và công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe Nhân dân.

**2.** Chủ động các phương án và chuẩn bị sẵn sàng các điều kiện cần thiết, các biện pháp phòng, chống dịch nhằm kịp thời ngăn chặn tốc độ lây lan, giảm tác động của đại dịch đối với sức khỏe của người dân, hệ thống y tế và phát triển kinh tế - xã hội. Công tác lãnh đạo, chỉ đạo quyết liệt, kịp thời, đúng hướng, toàn diện, hiệu quả đồng thời chủ động, linh hoạt, phù hợp với tình hình thực tế địa phương.

**3.** Chủ động cân đối ngân sách để tập trung cho công tác phòng, chống dịch và chi trả các chính sách hỗ trợ cho các đối tượng bị ảnh hưởng do đại dịch

COVID-19 theo quy định. Đồng thời, tạo cơ chế, môi trường thuận lợi cho huy động các nguồn lực xã hội phục vụ công tác phòng, chống dịch bệnh.

**4.** Nâng cao nhận thức, quyết tâm hành động của cả hệ thống chính trị và của mỗi người dân trong công tác phòng, chống dịch bệnh bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe cho bản thân, gia đình, cộng đồng; nâng cao năng lực, hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước về bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Phân công trách nhiệm cụ thể, rõ ràng đối với từng ngành, từng cơ quan, đoàn thể trong việc triển khai thực hiện các mục tiêu, nhiệm vụ, giải pháp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân.

**5.** Đẩy mạnh các hoạt động tuyên truyền phòng, chống dịch bệnh đến từng cơ quan, đơn vị, địa phương và người dân. Kịp thời biểu dương, khen thưởng, nhân rộng gương tốt, điển hình, cách làm hay trong phòng, chống dịch; ngăn chặn các thông tin xấu, sai sự thật, các thông tin giả mạo gây ảnh hưởng không tốt đến tâm lý của lực lượng chống dịch và gây hoang mang, lo lắng cho người dân.

**6.** Thường xuyên kiểm tra, đánh giá và giám sát chặt chẽ việc sử dụng các nguồn lực phòng, chống dịch; kịp thời hướng dẫn, giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện.

### **III. ĐỀ XUẤT CÁC NHÓM GIẢI PHÁP**

Để việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng trên địa bàn huyện đạt hiệu quả, trong thời gian tới cần tập trung vào các nhóm giải pháp:

*Một là*, cần tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo của cấp ủy, chính quyền các cấp đối với công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe Nhân dân. Tập trung tuyên truyền và triển khai thực hiện đồng bộ, hiệu quả các chủ trương, đường lối của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, mục tiêu, nhiệm vụ của tỉnh về phát triển y tế. Trọng tâm là quán triệt và thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW, ngày 29/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới và Nghị quyết số 21-NQ/TW về công tác dân số trong tình hình mới. Tăng cường truyền thông, giáo dục nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi, đề cao trách nhiệm của cả hệ thống chính trị, toàn xã hội và của mỗi người dân để bảo vệ và nâng cao sức khỏe; các hoạt động về y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho Nhân dân...

*Hai là*, tạo cơ chế, môi trường thuận lợi cho huy động các nguồn lực xã hội phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng. Đảng lãnh đạo hệ thống chính trị phát huy mạnh mẽ quyền làm chủ của Nhân dân để khơi dậy các nguồn lực cho phát triển đất nước. Đây sẽ là nguồn động viên, khích lệ việc mở rộng dân chủ trong cả hệ thống chính trị và toàn xã hội. Đặc biệt, có chính sách khuyến khích đội ngũ trí thức, chuyên gia, nhà khoa học... có phát minh, sáng chế, có sáng kiến, hiến kế... có hiệu quả cho phòng, chống dịch bệnh, công tác chăm sóc sức khỏe cho Nhân dân và phát triển kinh tế xã hội.

*Ba là,* Tiếp tục quan tâm nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế; chú trọng đào tạo nâng cao trình độ mọi mặt, nhất là trình độ chuyên môn cho đội ngũ cán bộ, nhân viên ngành y tế theo hướng hoàn thiện các tiêu chuẩn về chức danh nghề nghiệp ở tất cả các tuyến để đảm bảo nhân lực khám, chữa bệnh cho Nhân dân.

*Bốn là,* Tập trung nâng cao chất lượng chất lượng hoạt động của y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, dân số - kế hoạch hóa gia đình, an toàn vệ sinh thực phẩm. Triển khai thực hiện tốt công tác tiêm chủng cho trẻ em, phụ nữ có thai; đẩy mạnh truyền thông, giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức của người dân về phòng, chống dịch bệnh, chăm sóc sức khỏe, dân số - kế hoạch hóa gia đình, vệ sinh an toàn thực phẩm.

*Năm là,* Tăng cường cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, kế hoạch hóa gia đình vùng sâu, vùng xa, vùng đặc biệt khó khăn... Đẩy mạnh công tác tập huấn, tuyên truyền, tăng cường thanh tra, kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm đối với các cơ sở sản xuất, kinh doanh, chế biến thực phẩm, bếp ăn tập thể, đảm bảo không để ngộ độc thực phẩm đông người xảy ra trên địa bàn.

*Sáu là,* Tiếp tục bố trí nguồn lực hợp lý đầu tư xây dựng mới và cải tạo, sửa chữa, nâng cấp bệnh viện, các trạm y tế, Phòng Khám đa khoa khu vực Đăk Rve nhằm nâng cao điều kiện khám, chữa bệnh phục vụ Nhân dân.

### **III. KIẾN NGHỊ:** Không.

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

#### **Nơi nhận:**

- Như kính gửi;
- Thường trực Huyện ủy (b/c);
- Thường trực HĐND huyện (b/c);
- CT, các PCT UBND huyện;
- Thành viên BCD PC dịch COVID-19 huyện;
- Ủy ban Mặt trận TQVN và các Đoàn thể huyện;
- Ủy ban nhân dân các xã, thị trấn;
- Lưu VT.

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

**Đinh Thị Hồng Thu**