

TRUNG TÂM Y TẾ TP. THUẬN AN
ĐẾN Số: 366
Ngày: 25/12
Chuyển:
Số và ký hiệu HS:

KHẨN

MS pncs
P. KHTH
P. tở chức
Lữ văn thư

Người ký: Sở Y tế
Email: soyte@binhduong.gov.vn
Cơ quan: Tỉnh Bình Dương
Thời gian ký: 24.02.2025 18:00:01 +07:00

UBND TỈNH BÌNH DƯƠNG CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
SỞ Y TẾ Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: 14 /GM-SYT

Bình Dương, ngày 24 tháng 02 năm 2025

GIẤY MỜI
Dự họp góp ý hoàn thiện Đề án chuyển giao
Trung tâm Y tế về UBND huyện, thành phố quản lý

Căn cứ Kế hoạch số 192-KH/TU ngày 25 tháng 12 năm 2024 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Bình Dương về sắp xếp, tổ chức bộ máy các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị của tỉnh;

Căn cứ Đề án số 12-ĐA/TU ngày 07 tháng 02 năm 2025 của Tỉnh ủy Bình Dương về sắp xếp, tinh gọn tổ chức, bộ máy các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị của tỉnh;

Căn cứ Kế hoạch số 17/KH-UBND ngày 03 tháng 01 năm 2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về triển khai thực hiện sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy hành chính nhà nước của tỉnh.

Nhằm triển khai thực hiện đúng thời gian quy định chỉ đạo của Tỉnh ủy, UBND tỉnh chuyển giao Trung tâm Y tế về UBND huyện, thành phố quản lý, Sở Y tế trân trọng kính mời lãnh đạo các cơ quan, đơn vị, địa phương dự họp để triển khai thực hiện, cụ thể như sau:

1. Thành phần dự họp

- Lãnh đạo các sở: Nội vụ, Tư pháp, Tài chính.
- Lãnh đạo UBND các huyện, thành phố.
- Lãnh đạo các Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

2. Nội dung

Góp ý dự thảo Đề án chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố về UBND huyện, thành phố quản lý (Kèm theo bản dự thảo Đề án), kể từ ngày 01/3/2025.

3. Thời gian, địa điểm

- Thời gian: Vào lúc 14 giờ 30 phút, ngày 25/02/2025 (Thứ Ba).
- Địa điểm: Hội trường B, Sở Y tế, tầng 15, tháp A, Tòa nhà Trung tâm Hành chính tỉnh Bình Dương.

Đề nghị lãnh đạo các cơ quan, đơn vị, địa phương sắp xếp thời gian tham dự cuộc họp đảm bảo thời gian theo nội dung nêu trên./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Lưu: VT, VP (Hữu).



GIÁM ĐỐC

(Signature)

Nguyễn Hồng Chương

UBND TỈNH BÌNH DƯƠNG
SỞ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số: /ĐA-SYT

Bình Dương, ngày tháng 02 năm 2025

Dự thảo 21/02/2025



ĐỀ ÁN
Chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố
về Ủy ban nhân dân huyện quản lý

Phần I

SỰ CẦN THIẾT VÀ CƠ SỞ PHÁP LÝ

1. Sự cần thiết

Thực hiện chủ trương Tỉnh ủy, Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về việc sắp xếp tổ chức bộ máy quản lý tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, việc chuyển giao Trung tâm Y tế tuyến huyện về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý là một nhiệm vụ trọng tâm trong quá trình cải cách hành chính, phù hợp với định hướng của Trung ương và tỉnh Bình Dương. Đề án được xây dựng nhằm bảo đảm tổ chức bộ máy hành chính phù hợp với thực tiễn phát triển, nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế cơ sở, đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân theo hướng toàn diện, bền vững.

Việc chuyển Trung tâm Y tế cấp huyện trực thuộc Sở Y tế quản lý về UBND cấp huyện quản lý toàn diện là cần thiết để thực hiện đúng chỉ đạo tại Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24 tháng 6 năm 2023 của Quốc Hội giám sát chuyên đề về 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. Đồng thời, việc này cũng nhằm thực hiện chỉ đạo tại Nghị quyết số 38/NQ-CP ngày 02/4/2024 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Kết luận số 62-KL/TW ngày 02/10/2023 của Bộ Chính trị về thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về "Tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập". Bên cạnh đó, việc chuyển giao này cũng nhằm tăng cường trách nhiệm của chính quyền cấp huyện trong việc nâng cao chất lượng công tác y tế cơ sở, y tế dự phòng trong giai đoạn tới.

Thực hiện nhiệm vụ quản lý y tế cơ sở, y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu theo mô hình quản lý tập trung của chính quyền địa phương. Việc chuyển giao Trung tâm Y tế tuyến huyện về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý nhằm tăng cường vai trò, trách nhiệm của chính quyền địa phương trong công tác y tế cơ sở, bảo đảm sự quản lý liên thông, phối hợp đồng bộ giữa các ngành, lĩnh vực liên quan tại địa bàn. Đồng thời, việc này tạo điều kiện thuận lợi trong công tác điều hành, phân bổ nguồn lực, giúp các Trung tâm Y tế tuyến huyện

hoạt động ổn định, hiệu quả, sát với yêu cầu thực tiễn và nhu cầu của người dân địa phương.

Triển khai chỉ đạo của Ban Thường vụ Tỉnh ủy và Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về kiện toàn, sắp xếp tổ chức bộ máy quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế theo hướng tinh gọn, hiệu quả. Thực hiện Kế hoạch số 192-KH/TU ngày 25/12/2024 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Bình Dương và Kế hoạch số 17/KH-UBND ngày 03/01/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương, Đề án được xây dựng nhằm cụ thể hóa chủ trương sắp xếp tổ chức, nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế cơ sở, đồng thời bảo đảm tính đồng bộ, thống nhất trong tổ chức bộ máy hành chính nhà nước tại địa phương.

Việc xây dựng Đề án này không chỉ góp phần kiện toàn tổ chức bộ máy hành chính, mà còn giúp nâng cao năng lực y tế dự phòng, bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân một cách toàn diện, bền vững.

2. Căn cứ xây dựng Đề án

2.1. Cơ sở pháp lý

Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về "Một số vấn đề về tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả";

Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về "Tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập";

Kết luận số 62-KL/TW ngày 02/10/2023 của Bộ Chính trị về việc tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 về đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập;

Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội về giám sát chuyên đề huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng;

Nghị quyết số 38/NQ-CP ngày 02/4/2024 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Kết luận số 62-KL/TW ngày 02/10/2023 của Bộ Chính trị về thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về "Tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập";

Nghị định số 24/2014/NĐ-CP ngày 04/4/2014 của Chính phủ quy định về tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

Nghị định số 107/2020/NĐ-CP ngày 14/9/2020 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 24/2014/NĐ-CP.

Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16/5/2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế;

Thông tư số 32/2024/TT-BYT ngày 15/11/2024 của Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Trung tâm Y tế tuyến huyện trực thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện;

Kế hoạch số 192-KH/TU ngày 25/12/2024 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Bình Dương về sắp xếp, tổ chức bộ máy các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị của tỉnh;

Kế hoạch số 17/KH-UBND ngày 03/01/2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về triển khai thực hiện sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy hành chính nhà nước của tỉnh;

Đề án số 12-ĐA/TU ngày 07/02/2025 của Tỉnh ủy Bình Dương về sắp xếp, tinh gọn tổ chức, bộ máy các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị của tỉnh.

2.2. Cơ sở thực tiễn

Việc chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố từ Sở Y tế về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý xuất phát từ yêu cầu nâng cao hiệu quả quản lý y tế cơ sở và tăng cường trách nhiệm của chính quyền địa phương trong công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Hiện nay, 09 Trung tâm Y tế tuyến huyện, thành phố tại Bình Dương đang trực thuộc Sở Y tế quản lý, trong khi UBND huyện có trách nhiệm quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn. Việc này dẫn đến tình trạng chồng chéo trong quản lý, khó khăn trong phân bổ ngân sách, chỉ đạo điều hành và phối hợp thực hiện các chương trình y tế công cộng.

Việc chuyển giao nguyên trạng Trung tâm Y tế huyện, thành phố về UBND cấp huyện quản lý là cần thiết nhằm đảm bảo thống nhất trong quản lý hành chính, tài chính và chuyên môn, tạo điều kiện thuận lợi để địa phương đầu tư phát triển y tế cơ sở, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân ngày càng cao.

3. Mục tiêu

3.1. Mục tiêu chung

Chuyển giao nguyên trạng Trung tâm Y tế huyện, thành phố từ Sở Y tế về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý nhằm tăng cường vai trò, trách nhiệm của chính quyền địa phương trong công tác y tế, bảo đảm sự chủ động trong chỉ đạo, điều hành, quản lý tài chính, nhân lực và cơ sở vật chất của Trung tâm Y tế, đáp ứng yêu cầu nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

3.2. Mục tiêu cụ thể

Tổ chức triển khai chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố về UBND cấp huyện bảo đảm đúng quy định, không làm gián đoạn hoạt động chuyên môn, khám chữa bệnh và các chương trình y tế.

Tăng cường vai trò quản lý, điều hành của UBND cấp huyện đối với lĩnh vực y tế, đồng thời bảo đảm sự phối hợp, hỗ trợ từ Sở Y tế trong công tác chuyên môn, hướng dẫn kỹ thuật và điều phối nhân lực, tài chính, cơ sở vật chất sau chuyển giao.

Nâng cao hiệu quả sử dụng nguồn lực, tạo điều kiện để Trung tâm Y tế phát triển bền vững, phù hợp với điều kiện thực tế của địa phương, hướng tới mục tiêu chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người dân.

Hoàn thiện cơ chế quản lý, bảo đảm hoạt động của Trung tâm Y tế tuyến huyện ổn định, hiệu quả sau khi chuyển giao, đáp ứng yêu cầu phát triển hệ thống y tế cơ sở trong giai đoạn tới.

Phần II

THỰC TRẠNG TỔ CHỨC VÀ HOẠT ĐỘNG CỦA CÁC TRUNG TÂM Y TẾ CẤP HUYỆN, THÀNH PHỐ

1. Thực trạng tổ chức bộ máy, biên chế, vị trí việc làm, số lượng người làm việc của các Trung tâm y tế cấp huyện

1.1. Tổ chức bộ máy

Hệ thống Trung tâm Y tế cấp huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh Bình Dương hiện nay bao gồm 09 đơn vị trực thuộc Sở Y tế, thực hiện chức năng cung cấp dịch vụ khám, chữa bệnh, y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu và triển khai các chương trình y tế công cộng. Các Trung tâm Y tế có tổ chức bộ máy gồm khối điều trị, khối y tế dự phòng, các phòng chức năng và các trạm y tế xã, phường, thị trấn trực thuộc.

Mỗi Trung tâm Y tế cấp huyện, thành phố hiện nay thực hiện theo Thông tư 32/2024/TT-BYT có cơ cấu tổ chức gồm:

Ban Giám đốc: Gồm 01 Giám đốc và không quá 02 Phó Giám đốc phụ trách các lĩnh vực chuyên môn; 05 phòng chức năng; 20 Các khoa chuyên môn (tùy theo quy mô từng đơn vị);

Các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn trực thuộc Trung tâm Y tế, thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu cho người dân theo quy định của Bộ Y tế.

Cơ cấu tổ chức của các Trung tâm Y tế tuyến huyện bảo đảm thực hiện đầy đủ các chức năng, nhiệm vụ theo quy định, đáp ứng yêu cầu quản lý và cung cấp dịch vụ y tế cơ sở, chăm sóc sức khỏe nhân dân tại địa phương.

Tình hình tổ chức bộ máy của các Trung tâm Y tế:

- Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một:

Đơn vị hạng III.

Quy mô 150 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 229 biên chế (tuyến huyện: 102, tuyến xã 127); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 02

Cơ cấu: 04 phòng chức năng, 10 khoa chuyên môn, 14 Trạm Y tế, 01 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế thành phố Thuận An:

Đơn vị hạng II, đang triển khai Đề án nâng cấp lên hạng I.

Quy mô 320 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 523 biên chế (tuyển huyện: 383, tuyển xã 140); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 02

Cơ cấu: 06 phòng chức năng, 22 khoa chuyên môn, 10 Trạm Y tế, 06 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An:

Đơn vị hạng III, đang triển khai xây dựng Đề án nâng lên hạng II

Quy mô 150 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 252 biên chế (tuyển huyện: 161, tuyển xã 91); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 0

Cơ cấu: 05 phòng chức năng, 11 khoa chuyên môn, 07 Trạm Y tế

- Trung tâm Y tế thành phố Tân Uyên:

Đơn vị hạng II.

Quy mô 200 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 342 biên chế (tuyển huyện: 237, tuyển xã 105); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 04

Cơ cấu: 05 phòng chức năng, 14 khoa chuyên môn, 12 Trạm Y tế, 02 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế thành phố Bến Cát:

Đơn vị hạng III.

Quy mô 120 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 231 biên chế (tuyển huyện: 129, tuyển xã 102); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 02

Cơ cấu: 05 phòng chức năng, 12 khoa chuyên môn, 08 Trạm Y tế, 03 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế huyện Phú Giáo:

Đơn vị hạng III.

Quy mô 100 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 245 biên chế (tuyển huyện: 157, tuyển xã 88); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 02

Cơ cấu: 05 phòng chức năng, 12 khoa chuyên môn, 11 Trạm Y tế, 01 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế huyện Dầu Tiếng:

Đơn vị hạng III.

Quy mô 100 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 252 biên chế (tuyển huyện: 150, tuyển xã 102); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 06

Cơ cấu: 05 phòng chức năng, 11 khoa chuyên môn, 12 Trạm Y tế, 03 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế huyện Bàu Bàng:

Đơn vị hạng III.

Quy mô 100 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 168 biên chế (tuyển huyện: 92, tuyển xã 76); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 02

Cơ cấu: 03 phòng chức năng, 10 khoa chuyên môn, 07 Trạm Y tế, 01 Phòng khám đa khoa khu vực.

- Trung tâm Y tế huyện Bắc Tân Uyên:

Đơn vị hạng III.

Quy mô 100 giường bệnh.

Số người làm việc được giao: 179 biên chế (tuyển huyện: 102, tuyển xã 77); Số lượng hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP được giao: 02

Cơ cấu: 04 phòng chức năng, 09 khoa chuyên môn, 10 Trạm Y tế, 01 Phòng khám đa khoa khu vực.

Tóm tắt hiện trạng

Toàn tỉnh Bình Dương có 09 Trung tâm Y tế cấp huyện, thành phố, gồm 02 đơn vị hạng II (Thuận An, Tân Uyên) và 07 đơn vị hạng III (Thủ Dầu Một, Dĩ An, Bến Cát, Phú Giáo, Dầu Tiếng, Bàu Bàng, Bắc Tân Uyên).

Tổng số giường bệnh: 1.440 giường.

Tổng số biên chế được giao: 2.421 người.

Tổng số hợp đồng theo Nghị định số 111/2022/NĐ-CP: 22 hợp đồng.

Tổng số Trạm Y tế trực thuộc: 90 Trạm Y tế.

Tổng số Phòng khám đa khoa khu vực (PKĐKKV): 18 PKĐKKV.

Các Trung tâm Y tế có nhiệm vụ thực hiện khám chữa bệnh nội trú, ngoại trú, triển khai các chương trình y tế dự phòng, y học cổ truyền, phục hồi chức năng và công tác dân số - kế hoạch hóa gia đình.

1.2. Biên chế, vị trí việc làm, số lượng người làm việc

Toàn tỉnh Bình Dương hiện có 09 Trung tâm Y tế cấp huyện, thành phố, với tổng số người làm việc theo biên chế được giao với biên chế hưởng lương từ ngân sách nhà nước 1.258, hưởng lương từ nguồn thu sự nghiệp 1.163.

Đơn vị	Tổng	Hưởng lương từ ngân sách		hưởng lương từ nguồn thu sự nghiệp
		Trung tâm	Xã	Trung tâm
Thủ Dầu Một	229	46	127	56
Thuận An	523	57	140	326
Dĩ An	252	40	91	121
Tân Uyên	342	40	105	197
Bến Cát	231	46	102	83
Dầu Tiếng	252	30	102	120
Phú Giảo	245	36	88	121
Bàu Bàng	168	25	76	67
Bắc Tân Uyên	179	30	77	72
Tổng	2421	350	908	1163

a) Khối Trung tâm Y tế

Biên chế được giao: 1.513 người.

Hợp đồng lao động theo Nghị định 111/2022/NĐ-CP: 22 người.

Vị trí việc làm xác định theo Đề án vị trí việc làm đã được phê duyệt: 30-61 vị trí tùy theo quy mô từng Trung tâm Y tế.

Cơ cấu nguồn nhân lực theo nhóm vị trí việc làm chính:

Nhóm khám, chữa bệnh: người (,0% tổng nhân lực), bao gồm bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên, hộ sinh, dược sĩ.

Nhóm y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe cộng đồng: người (,% tổng nhân lực).

Nhóm dược, trang thiết bị y tế: người (,% tổng nhân lực).

Nhóm hành chính, quản lý, tài chính: người (,% tổng nhân lực).

Đánh giá tình hình nhân sự

Tỷ lệ bác sĩ trên tổng số nhân lực tại các Trung tâm Y tế đạt ~27,9%, tương đối cao so với mặt bằng chung nhưng vẫn còn thiếu hụt tại một số địa bàn như huyện Bắc Tân Uyên, huyện Bàu Bàng.

Nhân lực điều dưỡng chiếm ~38,2%, đảm bảo theo mô hình chung nhưng cần bổ sung thêm để đáp ứng nhu cầu mở rộng quy mô giường bệnh.

Nhân lực dược, hộ sinh và kỹ thuật viên vẫn chưa đạt mức tối ưu, đặc biệt tại các Trung tâm Y tế hạng III.

Một số đơn vị như TTYT Thuận An đang triển khai đề án nâng cấp lên Bệnh viện hạng I, cần bổ sung nhân lực để đảm bảo đạt chuẩn theo quy định.

b) Khối Trạm Y tế, Phòng khám đa khoa khu vực

Tổng số nhân lực làm việc tại hệ thống Trạm Y tế và Phòng khám đa khoa khu vực được giao là 908 người, bao gồm:

Cơ cấu nhân lực tại Trạm Y tế và Phòng khám đa khoa khu vực:

Bác sĩ: người (19,3% tổng nhân lực), bình quân 1,8 bác sĩ/trạm/PKĐKKV.

Y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh: người (49,1% tổng nhân lực).

Dược sĩ: người (11,6% tổng nhân lực).

Nhân viên xét nghiệm, kỹ thuật viên: 72 người (6,9% tổng nhân lực).

Phân bổ nhân lực tại các Trạm Y tế, PKĐKKV theo địa bàn:

S T T	Đơn vị quản lý	Số Trạm Y tế	Số PKĐK KV	Tổng số nhân lực	Bác sĩ	Y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh	Dược sĩ	Xét nghiệm, KTV	Nhân viên khác
1	TTYT TP Thuận An	10	6	155	28	78	20	10	19
2	TTYT TP Tân Uyên	12	2	125	24	65	16	9	11
3	TTYT TP Dĩ An	7	0	83	16	40	9	5	13
4	TTYT TP Thủ Dầu Một	14	1	140	30	70	18	10	12
5	TTYT TP Bến Cát	10	3	120	22	58	15	8	17
6	TTYT huyện Phú Giáo	9	1	100	18	50	12	7	13
7	TTYT huyện Dầu Tiếng	9	3	105	20	55	13	7	10
8	TTYT huyện Bàu Bàng	10	1	110	18	55	14	8	15
9	TTYT huyện Bắc Tân Uyên	10	1	100	14	50	13	8	15

Tổng cộng	91	18	1.038	200	510	120	72	136
-----------	----	----	-------	-----	-----	-----	----	-----

Đánh giá tình hình nhân lực tại Trạm Y tế, Phòng khám đa khoa khu vực

- Tỷ lệ bác sĩ trên tổng số nhân lực tại Trạm Y tế và Phòng khám đa khoa khu vực đạt khoảng 19,7%, tuy nhiên vẫn chưa đồng đều giữa các địa phương. Một số Trạm Y tế và Phòng khám đa khoa khu vực chưa có bác sĩ phụ trách chính, ảnh hưởng đến chất lượng khám, chữa bệnh ban đầu.

- Chồng chéo chức năng giữa Trạm Y tế và Phòng khám đa khoa khu vực: Hiện nay, một số PKĐKKV có địa bàn hoạt động trùng với Trạm Y tế, dẫn đến sự phân tán nguồn lực và trùng lặp trong cung cấp dịch vụ y tế cơ bản.

- Giảm tải không còn là nhu cầu cấp thiết: Trước đây, các PKĐKKV được thành lập nhằm hỗ trợ các bệnh viện tuyến huyện trong bối cảnh dân số gia tăng nhanh. Tuy nhiên, hiện nay hệ thống y tế tuyến huyện đã được nâng cấp, các bệnh viện huyện có đủ khả năng tiếp nhận điều trị tốt hơn, dẫn đến số lượng bệnh nhân ngoại trú tại PKĐKKV giảm mạnh.

- Nhân lực phân tán, thiếu hiệu quả: Do không được đầu tư nâng cấp về cơ sở vật chất và trang thiết bị, nhiều PKĐKKV không thể triển khai danh mục kỹ thuật đầy đủ, dẫn đến tình trạng bác sĩ phải kiêm nhiệm nhiều nhiệm vụ hoặc không có bệnh nhân để khám.

- Không đáp ứng được phạm vi hoạt động chuyên môn: Theo giấy phép hoạt động, các PKĐKKV được cấp phép triển khai các chuyên khoa như Nội, Ngoại, Sản, Nhi... Tuy nhiên, do nhân lực không đáp ứng yêu cầu chuyên môn, nhiều danh mục kỹ thuật không thể thực hiện.

- Vấn đề thanh quyết toán BHYT: Các PKĐKKV không có nhân sự thuộc trình độ cử nhân xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh theo quy định, dẫn đến không thực hiện được các dịch vụ xét nghiệm, X-quang trong phạm vi hoạt động chuyên môn. Điều này gây khó khăn trong thanh quyết toán bảo hiểm y tế, làm giảm hiệu quả hoạt động của các PKĐKKV.

- Dược sĩ và nhân viên xét nghiệm tại Trạm Y tế và PKĐKKV còn hạn chế, đặc biệt tại các huyện vùng xa như Bắc Tân Uyên, Dầu Tiếng, Phú Giáo.

- Tình trạng kiêm nhiệm nhiều vị trí vẫn còn tồn tại, do số lượng nhân sự chưa đáp ứng đầy đủ theo yêu cầu.

2. Thực trạng về cơ sở vật chất, trang thiết bị

a) Trụ sở làm việc của Trung tâm Y tế tuyến huyện

Hiện nay, 09 Trung tâm Y tế tuyến huyện/thành phố tại Bình Dương đều có trụ sở làm việc riêng, nhưng điều kiện cơ sở vật chất không đồng đều. Một số Trung tâm Y tế có hệ thống cơ sở hạ tầng khá tốt, đáp ứng yêu cầu hoạt động, trong khi một số đơn vị vẫn gặp tình trạng quá tải hoặc thiếu diện tích.

TT	Đơn vị	Diện tích đất (m ²)	Tình trạng cơ sở hạ tầng
1	TTYT TP Thuận An	14.197	Quá tải, đang triển khai Đề án nâng cấp BVĐK hạng I
2	TTYT TP Tân Uyên	31.375	Có tiềm năng mở rộng, cơ sở vật chất khá đầy đủ
3	TTYT TP Dĩ An	10.542	Hạ tầng xuống cấp, cần cải tạo, nâng cấp
4	TTYT TP Thủ Dầu Một	15.890	Đáp ứng tốt, nhưng cần bổ sung trang thiết bị hiện đại
5	TTYT TP Bến Cát	12.500	Cơ sở vật chất tốt, nhưng thiếu diện tích mở rộng
6	TTYT huyện Phú Giáo	19.870	Cơ sở vật chất ổn định, có tiềm năng nâng cấp
7	TTYT huyện Dầu Tiếng	20.450	Hạ tầng đáp ứng yêu cầu, có thể nâng cấp thêm
8	TTYT huyện Bàu Bàng	18.300	Cần đầu tư thêm phòng khám chuyên sâu
9	TTYT huyện Bắc Tân Uyên	15.200	Thiếu một số hạng mục phục vụ khám chữa bệnh

Nhìn chung, các Trung tâm Y tế tại các thành phố lớn như Thuận An, Dĩ An đang gặp tình trạng quá tải, cần được mở rộng hoặc nâng cấp cơ sở hạ tầng. Các huyện xa hơn như Bắc Tân Uyên, Dầu Tiếng có diện tích rộng, nhưng thiếu một số hạng mục phục vụ chuyên sâu.

b) Trang thiết bị y tế

Hệ thống trang thiết bị y tế tại các Trung tâm Y tế tuyến huyện đã được đầu tư theo từng giai đoạn, tuy nhiên vẫn còn nhiều hạn chế, đặc biệt trong công tác chẩn đoán hình ảnh, xét nghiệm và điều trị bệnh lý chuyên sâu.

TT	Đơn vị	Máy X-quang	Máy siêu âm	Hệ thống xét nghiệm sinh hóa	Máy thở	Hệ thống nội soi
	TTYT TP Thuận An	02	05	02	02	02
	TTYT TP Tân Uyên	01	04	02	01	01
	TTYT TP Dĩ An	02	03	02	01	01
	TTYT TP Thủ Dầu Một	02	06	03	02	02

TT	Đơn vị	Máy X-quang	Máy siêu âm	Hệ thống xét nghiệm sinh hóa	Máy thở	Hệ thống nội soi
	TTYT TP Bến Cát	01	03	02	01	01
	TTYT huyện Phú Giáo	01	02	02	01	01
	TTYT huyện Dầu Tiếng	01	02	01	01	01
	TTYT huyện Bàu Bàng	01	02	01	01	01
	TTYT huyện Bắc Tân Uyên	01	02	01	01	01

Đánh giá thực trạng trang thiết bị y tế:

Trang thiết bị phục vụ chẩn đoán hình ảnh và xét nghiệm còn hạn chế, chưa đồng bộ giữa các đơn vị.

Máy móc tại các Trung tâm Y tế khu vực thành phố như Thuận An, Dĩ An, Tân Uyên đang trong tình trạng quá tải do số lượng bệnh nhân đông.

Một số đơn vị huyện như Bắc Tân Uyên, Phú Giáo, Bàu Bàng vẫn còn thiếu máy móc hiện đại phục vụ chẩn đoán và điều trị.

Trang thiết bị hồi sức cấp cứu (máy thở, hệ thống nội soi) còn ít, chưa đáp ứng nhu cầu điều trị bệnh nhân nặng.

Nhìn chung, để đảm bảo công tác khám chữa bệnh hiệu quả sau khi chuyển giao về UBND huyện, các Trung tâm Y tế cần được bổ sung thêm các trang thiết bị y tế hiện đại và có kế hoạch nâng cấp phù hợp với nhu cầu khám chữa bệnh tại địa phương.

3. Về cơ chế tài chính, cơ chế hoạt động và mức độ tự chủ tài chính

a) Cơ chế tài chính của Trung tâm Y tế tuyến huyện

Hiện nay, 09 Trung tâm Y tế huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh Bình Dương hoạt động theo cơ chế tài chính quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập, và hướng dẫn của Bộ Y tế về phân loại mức độ tự chủ tài chính trong các đơn vị y tế công lập.

Các Trung tâm Y tế huyện được giao quyền tự chủ tài chính theo các nhóm khác nhau, tùy vào khả năng tự bảo đảm chi thường xuyên và nguồn thu dịch vụ. Hiện tại, các đơn vị có mức độ tự chủ được phân loại như sau:

Trung tâm Y tế có mức độ tự chủ cao (Nhóm 2 – Tự chủ một phần chi thường xuyên): TTYT TP Thuận An, TTYT TP Dĩ An, TTYT TP Tân Uyên

Trung tâm Y tế có mức độ tự chủ thấp (Nhóm 3 – Được nhà nước bảo đảm một phần chi thường xuyên): TTYT TP Thủ Dầu Một, TTYT TP Bến Cát, TTYT huyện Phú Giáo, TTYT huyện Dầu Tiếng, TTYT huyện Bàu Bàng, TTYT huyện Bắc Tân Uyên.

Các Trung tâm Y tế tại khu vực đô thị (Thuận An, Dĩ An, Tân Uyên) có số lượng bệnh nhân lớn, nguồn thu từ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và dịch vụ y tế chiếm tỷ trọng cao, nên có khả năng tự chủ cao hơn. Ngược lại, các đơn vị tại khu vực huyện vẫn phụ thuộc vào ngân sách nhà nước để đảm bảo hoạt động thường xuyên.

b) Cơ chế hoạt động của Trung tâm Y tế tuyến huyện

Các Trung tâm Y tế tuyến huyện hiện đang hoạt động theo cơ chế đơn vị sự nghiệp công lập, thực hiện hai chức năng chính:

Cung cấp dịch vụ y tế công: Khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, chăm sóc sức khỏe ban đầu, y tế dự phòng và thực hiện các chương trình mục tiêu y tế – dân số.

Cung cấp dịch vụ y tế theo yêu cầu: Bao gồm các dịch vụ khám chữa bệnh ngoài bảo hiểm y tế, xét nghiệm, điều trị theo yêu cầu, dịch vụ cận lâm sàng chất lượng cao...

Tuy nhiên, do cơ chế hiện tại vẫn còn phụ thuộc nhiều vào ngân sách nhà nước, việc đảm bảo nguồn lực tài chính cho hoạt động thường xuyên vẫn gặp nhiều khó khăn, đặc biệt tại các Trung tâm Y tế huyện chưa có nguồn thu lớn từ dịch vụ y tế.

c) Mức độ tự chủ tài chính

Theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP, mức độ tự chủ tài chính của các Trung tâm Y tế huyện được chia làm 04 nhóm, trong đó:

Nhóm 1: Tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư (Không có đơn vị nào thuộc nhóm này).

Nhóm 2: Tự bảo đảm chi thường xuyên (TTYT TP Thuận An, TP Dĩ An, TP Tân Uyên).

Nhóm 3: Được nhà nước bảo đảm một phần chi thường xuyên (TTYT TP Thủ Dầu Một, TP Bến Cát, huyện Phú Giáo, huyện Dầu Tiếng, huyện Bàu Bàng, huyện Bắc Tân Uyên).

Nhóm 4: Được nhà nước bảo đảm toàn bộ chi thường xuyên (Không có đơn vị nào thuộc nhóm này).

Mặc dù một số Trung tâm Y tế tại thành phố lớn có mức độ tự chủ cao, nhưng vẫn gặp khó khăn do các khoản thu từ bảo hiểm y tế chưa thực sự ổn định, nguồn thu từ dịch vụ y tế chưa đủ mạnh để bảo đảm toàn bộ chi phí hoạt động. Trong khi đó, các Trung tâm Y tế tại huyện vẫn cần hỗ trợ từ ngân sách

nhà nước để duy trì hoạt động, đặc biệt là đối với công tác y tế dự phòng, phòng chống dịch bệnh và các chương trình mục tiêu quốc gia.

Đánh giá tổng quan về cơ chế tài chính:

Các Trung tâm Y tế có nguồn thu từ bảo hiểm y tế tương đối ổn định, nhưng vẫn gặp nhiều hạn chế do mức giá dịch vụ y tế chưa tính đúng, tính đủ chi phí thực tế.

Các đơn vị chưa có nhiều dịch vụ y tế ngoài bảo hiểm y tế để tạo nguồn thu bổ sung, nhất là các Trung tâm Y tế tuyến huyện.

Kinh phí chi đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị vẫn chủ yếu dựa vào ngân sách nhà nước, trong khi nhu cầu đầu tư ngày càng lớn.

Việc tự chủ tài chính ở mức cao hơn (Nhóm 1 – Tự chủ chi thường xuyên và chi đầu tư) vẫn chưa thực sự khả thi đối với các Trung tâm Y tế huyện, trừ khi có sự hỗ trợ mạnh mẽ về chính sách tài chính.

Để đảm bảo hoạt động hiệu quả sau khi chuyển giao về UBND cấp huyện, các Trung tâm Y tế cần có cơ chế tài chính linh hoạt hơn, đảm bảo nguồn lực ổn định để duy trì và phát triển các hoạt động y tế. Điều này đòi hỏi sự phối hợp chặt chẽ giữa UBND huyện, Sở Y tế và các cơ quan liên quan trong công tác phân bổ ngân sách, quản lý nguồn thu và tăng cường tự chủ tài chính trong tương lai.

4. Đánh giá chung

4.1. Ưu điểm

Tổ chức bộ máy hoàn thiện theo mô hình Trung tâm Y tế đa chức năng: Các Trung tâm Y tế cấp huyện đã được kiện toàn theo mô hình tích hợp cả y tế dự phòng, khám chữa bệnh, dân số - kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe ban đầu theo chỉ đạo của Bộ Y tế.

Đáp ứng tốt nhu cầu khám chữa bệnh của người dân: Các Trung tâm Y tế tuyến huyện hiện nay đã có sự đầu tư đáng kể về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực. Các đơn vị có Bệnh viện Đa khoa hạng II và hạng III đều có khả năng thực hiện nhiều kỹ thuật cận lâm sàng, lâm sàng nâng cao, giảm tải đáng kể cho tuyến trên.

Nguồn nhân lực y tế được đảm bảo: Hầu hết các Trung tâm Y tế huyện có đội ngũ bác sĩ, điều dưỡng, kỹ thuật viên tương đối đầy đủ theo cơ cấu vị trí việc làm, đặc biệt tại các Trung tâm Y tế đô thị như TP Thuận An, TP Dĩ An, TP Tân Uyên có tỷ lệ bác sĩ trên dân số khá cao so với mặt bằng chung.

Công tác y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu được duy trì tốt: Hệ thống Trạm Y tế xã, phường, thị trấn trực thuộc các Trung tâm Y tế huyện đang hoạt động theo chức năng y tế dự phòng, quản lý sức khỏe cộng đồng, đảm bảo tiêm chủng, phòng chống dịch bệnh và các chương trình mục tiêu quốc gia được triển khai đồng bộ.

Cơ chế tài chính dần được cải thiện: Một số Trung tâm Y tế có mức độ tự chủ tài chính khá cao (Nhóm 2 – tự chủ một phần chi thường xuyên), giúp giảm áp lực ngân sách nhà nước và nâng cao hiệu quả quản lý tài chính.

Hệ thống chỉ đạo chuyên môn vẫn đảm bảo: Mặc dù thuộc Sở Y tế quản lý, nhưng các Trung tâm Y tế huyện vẫn có sự phối hợp chặt chẽ với UBND cấp huyện trong triển khai các nhiệm vụ y tế địa phương, nhất là phòng chống dịch bệnh, bảo vệ sức khỏe nhân dân.

4.2. Hạn chế và khó khăn

a. Về cơ chế tài chính

Mức độ tự chủ tài chính chưa đồng đều: Hiện nay, các Trung tâm Y tế cấp huyện có mức độ tự chủ khác nhau, trong đó một số đơn vị có nguồn thu ổn định từ bảo hiểm y tế và dịch vụ khám chữa bệnh, nhưng nhiều đơn vị vẫn phụ thuộc lớn vào ngân sách nhà nước, đặc biệt là ở các huyện vùng xa.

Áp lực cân đối tài chính: Một số Trung tâm Y tế có nguồn thu bảo hiểm y tế lớn nhưng vẫn gặp khó khăn trong quản lý tài chính do chi phí hoạt động cao, nhất là tại các đơn vị có số lượng bệnh nhân lớn nhưng phải duy trì mức thu phí thấp theo quy định bảo hiểm y tế.

Hạn chế trong huy động nguồn lực tài chính: Các Trung tâm Y tế chưa thực sự chủ động khai thác các nguồn tài chính ngoài ngân sách như hợp tác công - tư, xã hội hóa y tế, nên chưa có điều kiện mở rộng dịch vụ hoặc đầu tư trang thiết bị hiện đại.

b. Về nhân lực

Thiếu hụt bác sĩ và nhân lực chuyên môn sâu: Dù đã có sự đầu tư, nhưng nhiều Trung tâm Y tế, đặc biệt là tại các huyện, vẫn thiếu bác sĩ chuyên khoa, bác sĩ nội trú, bác sĩ có trình độ cao. Điều này ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ y tế và khả năng phát triển các kỹ thuật cao tại tuyến huyện.

Tình trạng mất cân đối nhân lực: Một số đơn vị tại đô thị như TP Thuận An, TP Dĩ An có số lượng bệnh nhân lớn nhưng nhân lực không đủ, trong khi các huyện vùng xa lại gặp khó khăn trong việc thu hút nhân sự y tế về công tác.

Chế độ đãi ngộ chưa hấp dẫn: Việc chậm điều chỉnh lương, phụ cấp theo yêu cầu thực tế cũng khiến việc thu hút và giữ chân nhân lực chất lượng cao gặp nhiều khó khăn.

4.3. Nguyên nhân

Nguyên nhân khách quan:

Tốc độ đô thị hóa nhanh và dân số cơ học tăng mạnh tại các khu vực như Thuận An, Dĩ An, Tân Uyên tạo áp lực lớn lên hệ thống y tế tuyến huyện, trong khi các nguồn lực đầu tư còn hạn chế.

Cơ chế tài chính đối với các đơn vị y tế chưa được hoàn thiện, đặc biệt trong việc phân bổ ngân sách giữa công tác y tế dự phòng và khám chữa bệnh. Điều này dẫn đến tình trạng thiếu hụt kinh phí trong hoạt động y tế cơ sở.

Việc thực hiện các chính sách thu hút, đãi ngộ nhân lực y tế tại tuyến huyện còn gặp nhiều khó khăn, nhất là trong bối cảnh cạnh tranh nguồn nhân lực y tế giữa các địa phương và khu vực tư nhân.

Nguyên nhân chủ quan:

Công tác điều hành, quản lý tại một số đơn vị chưa linh hoạt, chưa chủ động trong việc xây dựng kế hoạch phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế.

Hệ thống cơ sở vật chất và trang thiết bị chưa được đầu tư đồng đều giữa các Trung tâm Y tế, dẫn đến sự chênh lệch về năng lực khám chữa bệnh.

Một số đơn vị chưa tận dụng hiệu quả nguồn lực hiện có, việc sắp xếp nhân sự và phân bổ nhiệm vụ chưa thực sự tối ưu, dẫn đến tình trạng quá tải hoặc thiếu hụt nhân lực ở một số vị trí.

4.4. Đánh giá tổng quan

Tích cực:

Các Trung tâm Y tế huyện, thành phố đã cơ bản thực hiện tốt chức năng chăm sóc sức khỏe nhân dân, góp phần quan trọng trong công tác phòng chống dịch bệnh, tiêm chủng mở rộng, quản lý bệnh không lây nhiễm và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại địa phương.

Việc triển khai cơ chế tự chủ tài chính bước đầu đã giúp một số đơn vị chủ động hơn trong hoạt động, cải thiện chất lượng dịch vụ y tế.

Cơ sở vật chất tại một số Trung tâm Y tế tuyến huyện đã được đầu tư nâng cấp, hỗ trợ công tác khám chữa bệnh và giảm tải cho tuyến trên.

Tồn tại:

Chưa có sự đồng bộ trong tổ chức hoạt động giữa các Trung tâm Y tế, việc phân bổ nguồn lực và nhân sự chưa hợp lý, gây ảnh hưởng đến hiệu quả quản lý và vận hành.

Cơ chế tài chính chưa thực sự linh hoạt, chưa đáp ứng được nhu cầu phát triển chuyên môn và mở rộng dịch vụ y tế tại địa phương.

Việc phối hợp giữa các đơn vị trong triển khai các chương trình y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe cộng đồng còn gặp nhiều khó khăn.

Một số Trung tâm Y tế tuyến huyện có cơ sở vật chất hạn chế, chưa được đầu tư đồng bộ, dẫn đến tình trạng quá tải ở những khu vực đông dân cư và thiếu hụt dịch vụ y tế ở những khu vực xa trung tâm.

Việc chuyển giao Trung tâm Y tế huyện về UBND cấp huyện quản lý sẽ tạo điều kiện nâng cao hiệu quả quản lý địa phương, tăng quyền chủ động trong công tác tổ chức, điều hành.

Tuy nhiên, cần có cơ chế đồng bộ giữa Sở Y tế và UBND cấp huyện để đảm bảo sự thống nhất trong chỉ đạo chuyên môn, tài chính và tổ chức nhân sự nhằm phát huy tối đa hiệu quả của hệ thống y tế tuyến huyện.

Phần III

VỊ TRÍ PHÁP LÝ, CHỨC NĂNG, NHIỆM VỤ, QUYỀN HẠN, CƠ CẤU TỔ CHỨC BỘ MÁY CỦA CÁC TRUNG TÂM Y TẾ SAU KHI CHUYỂN GIAO VỀ UBND CẤP HUYỆN QUẢN LÝ

1. Về vị trí pháp lý và chức năng của các Trung tâm Y tế

1.1. Vị trí pháp lý

- Việc chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố từ Sở Y tế về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý được thực hiện theo đúng các quy định pháp luật hiện hành, cụ thể:

Luật Tổ chức chính quyền địa phương năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2019) quy định UBND cấp huyện có trách nhiệm quản lý và tổ chức thực hiện các nhiệm vụ về phát triển kinh tế - xã hội, trong đó có lĩnh vực y tế, đảm bảo cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội về giám sát chuyên đề việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 và việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng.

Nghị quyết số 38/NQ-CP ngày 02/4/2024 của Chính phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Kết luận số 62-KL/TW ngày 02/10/2023 của Bộ Chính trị về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập.

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.

Các quyết định, kế hoạch của UBND tỉnh Bình Dương, trong đó có Kế hoạch số 17/KH-UBND ngày 03/01/2025 triển khai thực hiện sắp xếp tổ chức bộ máy hành chính nhà nước tinh gọn, hiệu quả.

- Sau khi chuyển giao về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý, các Trung tâm Y tế huyện, thành phố là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc UBND huyện/thành phố, có tư cách pháp nhân, có con dấu và tài khoản riêng, hoạt động theo cơ chế tự chủ tài chính theo quy định của pháp luật.

Trung tâm Y tế huyện/thành phố chịu sự chỉ đạo, quản lý toàn diện của UBND cấp huyện về tổ chức bộ máy, nhân sự, tài chính, kế hoạch hoạt động. Đồng thời, Trung tâm Y tế chịu sự hướng dẫn, thanh tra, kiểm tra về chuyên môn, nghiệp vụ của Sở Y tế và Bộ Y tế theo quy định hiện hành. Các Trung tâm Y tế tiếp tục thực hiện chức năng cung cấp dịch vụ y tế công lập, bao gồm công tác y tế dự phòng, khám chữa bệnh, phục hồi chức năng, chăm sóc sức khỏe sinh sản và các nhiệm vụ y tế khác được giao.

1.2. Chức năng

Việc chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố từ Sở Y tế về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý không làm thay đổi chức năng, nhiệm vụ của Trung tâm Y tế mà chỉ thay đổi về đầu mối quản lý hành chính. Các Trung tâm Y tế vẫn tiếp tục thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn như trước đây, cụ thể:

- Chăm sóc sức khỏe ban đầu: Tổ chức triển khai các hoạt động y tế dự phòng, khám chữa bệnh cơ bản, chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Y tế dự phòng và kiểm soát dịch bệnh: Triển khai công tác phòng, chống dịch bệnh, kiểm soát các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng, thực hiện các chương trình y tế quốc gia và địa phương.

- Khám chữa bệnh và phục hồi chức năng: Thực hiện công tác khám, chữa bệnh ngoại trú và nội trú theo phạm vi chuyên môn được cấp phép, phối hợp với các bệnh viện tuyến trên để chuyển tuyến khi cần thiết.

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản và dân số: Thực hiện các chương trình chăm sóc sức khỏe sinh sản, kế hoạch hóa gia đình, nâng cao chất lượng dân số, tư vấn và hỗ trợ sức khỏe bà mẹ - trẻ em.

- Quản lý hoạt động y tế trên địa bàn: Hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ cho hệ thống trạm y tế xã, phường, thị trấn trực thuộc; giám sát hoạt động của các cơ sở y tế ngoài công lập trên địa bàn theo sự phân công của UBND cấp huyện.

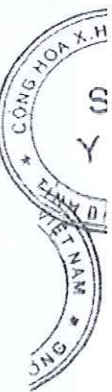
- Triển khai các chương trình y tế cộng đồng: Thực hiện các chương trình mục tiêu quốc gia, các mô hình y tế cộng đồng, truyền thông giáo dục sức khỏe nhằm nâng cao nhận thức và phòng ngừa bệnh tật cho người dân.

- Hợp tác và nghiên cứu khoa học: Tham gia các hoạt động nghiên cứu khoa học, hợp tác với các tổ chức y tế trong và ngoài nước để nâng cao năng lực chuyên môn và hiệu quả hoạt động y tế tại địa phương.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác theo phân công: Thực hiện các nhiệm vụ do UBND huyện/thành phố giao, phù hợp với định hướng phát triển ngành y tế và nhu cầu thực tế của địa phương.

2. Nhiệm vụ, quyền hạn của các Trung tâm Y tế

Sau khi chuyển giao về UBND cấp huyện quản lý, Trung tâm Y tế huyện, thành phố thực hiện các nhiệm vụ và quyền hạn sau:



2.1. Nhiệm vụ

- Thực hiện công tác y tế dự phòng, kiểm soát dịch bệnh

Giám sát, phát hiện, phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm, không lây nhiễm trên địa bàn theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

Triển khai các chương trình mục tiêu quốc gia về y tế và các chương trình y tế dự phòng của địa phương.

Quản lý, chỉ đạo chuyên môn nghiệp vụ đối với trạm y tế xã, phường, thị trấn trong công tác y tế dự phòng.

- Khám, chữa bệnh, phục hồi chức năng và chăm sóc sức khỏe ban đầu

Tổ chức khám, chữa bệnh ngoại trú, nội trú theo phạm vi chuyên môn được phân cấp.

Hướng dẫn, chỉ đạo chuyên môn cho các trạm y tế xã, phường, thị trấn thực hiện khám, chữa bệnh ban đầu theo tuyến.

Phối hợp với các bệnh viện tuyến trên để hỗ trợ chuyên môn, chuyển tuyến khi cần thiết.

Tổ chức phục hồi chức năng cho người bệnh theo hướng dẫn của Bộ Y tế.

- Chăm sóc sức khỏe sinh sản và dân số

Thực hiện các chương trình chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em, kế hoạch hóa gia đình.

Triển khai các hoạt động nâng cao chất lượng dân số, sức khỏe sinh sản.

- Quản lý và hướng dẫn hoạt động của hệ thống y tế cơ sở

Chỉ đạo, hướng dẫn, kiểm tra hoạt động chuyên môn, nghiệp vụ của các trạm y tế xã, phường, thị trấn.

Hướng dẫn chuyên môn đối với các cơ sở khám chữa bệnh tư nhân trên địa bàn theo quy định.

- Triển khai các chương trình y tế cộng đồng và giáo dục sức khỏe

Thực hiện truyền thông, giáo dục sức khỏe, nâng cao nhận thức cộng đồng về phòng, chống dịch bệnh.

Triển khai các mô hình chăm sóc sức khỏe dựa vào cộng đồng.

- Quản lý thuốc, vật tư y tế, trang thiết bị y tế

Bảo đảm cung ứng, quản lý sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế theo quy định.

Thực hiện bảo trì, bảo dưỡng trang thiết bị y tế phục vụ khám chữa bệnh.

- Hợp tác và nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực y tế

Tổ chức hoặc tham gia các chương trình đào tạo, nghiên cứu khoa học, hợp tác với các tổ chức y tế trong và ngoài nước.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác do UBND cấp huyện giao

Triển khai các nhiệm vụ y tế theo yêu cầu của UBND huyện/thành phố và các cấp có thẩm quyền.

2.2. Quyền hạn

- Quyền tự chủ trong hoạt động chuyên môn

Chủ động xây dựng kế hoạch hoạt động chuyên môn, tổ chức khám chữa bệnh, y tế dự phòng theo định hướng của Bộ Y tế và UBND huyện.

Đề xuất các giải pháp nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, cải tiến quy trình chuyên môn.

- Quản lý và sử dụng nguồn lực tài chính

Được giao quyền tự chủ trong quản lý tài chính, sử dụng các nguồn kinh phí theo quy định của pháp luật.

Được quyền thu và sử dụng các nguồn thu hợp pháp để phục vụ hoạt động chuyên môn.

- Quản lý tổ chức bộ máy, nhân sự

Được quyền đề xuất tổ chức bộ máy, bố trí nhân sự phù hợp với nhu cầu thực tế và định hướng phát triển.

Được đề xuất tuyển dụng, điều động, khen thưởng, kỷ luật nhân viên y tế theo quy định.

- Hợp tác, liên kết trong hoạt động y tế

Được hợp tác với các tổ chức y tế trong và ngoài nước để trao đổi, học tập kinh nghiệm, nâng cao năng lực chuyên môn.

Được quyền tổ chức các lớp tập huấn, đào tạo nâng cao năng lực chuyên môn cho đội ngũ nhân viên y tế.

- Thực hiện giám sát, kiểm tra hoạt động y tế trên địa bàn

Được quyền kiểm tra, giám sát các cơ sở y tế trên địa bàn về việc thực hiện các quy định chuyên môn, nghiệp vụ.

Báo cáo UBND huyện và các cơ quan có thẩm quyền về tình hình hoạt động y tế trên địa bàn.

- Thực hiện các quyền hạn khác theo quy định của pháp luật

Thực hiện các quyền hạn khác được giao theo quy định của pháp luật và theo chỉ đạo của UBND huyện/thành phố.

Trung tâm Y tế cấp huyện, thành phố sau khi chuyển giao về UBND huyện quản lý vẫn đảm bảo thực hiện đầy đủ các nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân, nhưng đồng thời có sự chủ động hơn trong quản lý, điều hành, nâng cao hiệu quả hoạt động, tăng cường vai trò của chính quyền địa phương trong quản lý y tế cơ sở.

3.1. Cơ cấu tổ chức

Sau khi chuyển giao nguyên trạng về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý, các Trung tâm Y tế huyện, thành phố sẽ tiếp tục hoạt động theo mô hình đơn vị sự nghiệp công lập, thực hiện chức năng y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu và khám chữa bệnh. Cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế bao gồm:

A. Trung tâm Y tế (áp dụng cho tất cả các Trung tâm Y tế cấp huyện, thành phố), gồm:

Giám đốc: Quản lý, điều hành toàn diện Trung tâm Y tế, chịu trách nhiệm trước UBND huyện/thành phố về tổ chức, hoạt động, nhân sự, tài chính.

Phó Giám đốc: Hỗ trợ Giám đốc trong quản lý các lĩnh vực chuyên môn theo phân công, số lượng thực hiện theo quy định hiện hành. Phân công số lượng Phó Giám đốc phù hợp theo quy định hiện hành.

Các phòng chức năng, các khoa chuyên môn và Trạm Y tế cấp xã. Việc tổ chức bộ máy, phân bổ nhân lực và thực hiện nhiệm vụ chuyên môn tuân thủ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UBND cấp huyện/thành phố.

B. Đối với Trung tâm Y tế có Bệnh viện Đa khoa hạng II trực thuộc (áp dụng cho TTYT thành phố Thuận An và Tân Uyên), gồm:

Trung tâm Y tế có Bệnh viện Đa khoa hạng II trực thuộc ngoài các phòng, khoa theo quy định chung, sẽ bổ sung các khoa lâm sàng và cận lâm sàng theo danh mục kỹ thuật của bệnh viện hạng II và Quy chế Bệnh viện số 1895/1997/QĐ-BYT, nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị nội trú, phục hồi chức năng, phẫu thuật và cung cấp các dịch vụ y tế chuyên sâu.

Ngoài các phòng, khoa nêu trên, Trung tâm Y tế có Bệnh viện Đa khoa hạng II trực thuộc sẽ có thêm các khoa lâm sàng và cận lâm sàng để đáp ứng nhu cầu điều trị nội trú, phục hồi chức năng, phẫu thuật,... Cơ cấu tổ chức mở rộng bao gồm:

Kết luận về cơ cấu tổ chức:

Đối với Trung tâm Y tế không có Bệnh viện Đa khoa hạng II: Giữ nguyên cơ cấu tổ chức, tập trung vào y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu.

Đối với Trung tâm Y tế có Bệnh viện Đa khoa hạng II: Bổ sung các khoa lâm sàng, cận lâm sàng để đáp ứng yêu cầu điều trị nội trú theo tiêu chuẩn bệnh viện hạng II và Quy chế Bệnh viện số 1895/1997/QĐ-BYT.

Các đơn vị tiếp tục hoạt động theo cơ chế tài chính đang được giao đến khi có sự xem xét, thay đổi của cấp có thẩm quyền.

C. Phương án giải thể Phòng khám đa khoa khu vực

Đánh giá thực trạng hoạt động

Dựa trên các dữ liệu đã thu thập từ báo cáo kết quả hoạt động của các PKĐKKV tại Bình Dương trong giai đoạn 2019-2023, có thể rút ra một số điểm quan trọng:

1. Nhân lực

Hầu hết các PKĐKKV chỉ có từ 2-3 bác sĩ có chứng chỉ hành nghề đa khoa hoặc nội khoa, không có bác sĩ phụ trách khám chữa bệnh các chuyên khoa khác như Ngoại, Sản, Nhi.

Không đáp ứng được yêu cầu tối thiểu theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP về cơ cấu nhân sự trong cơ sở khám chữa bệnh.

Cận lâm sàng thiếu nhân sự có trình độ chuyên môn phù hợp: không có bác sĩ chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh hoặc kỹ thuật viên y có trình độ cử nhân trở lên.

2. Cơ sở vật chất và trang thiết bị

Hệ thống Phòng khám Đa khoa Khu vực tại Bình Dương hiện nay được trang bị tương đối đầy đủ về cơ sở vật chất và trang thiết bị y tế theo danh mục được cấp phép. Tuy nhiên, thực tế hoạt động cho thấy nhiều trang thiết bị không được sử dụng hiệu quả do lượng bệnh nhân đến khám thấp, dẫn đến công suất hoạt động thấp hơn nhiều so với khả năng thực tế của cơ sở.

Một số vấn đề chính về cơ sở vật chất và trang thiết bị của PKĐKKV:

- Trang thiết bị y tế được đầu tư nhưng không khai thác hiệu quả: Hầu hết các PKĐKKV có đầy đủ máy xét nghiệm, siêu âm, X-quang, nhưng do số lượng bệnh nhân đến khám thấp nên nhiều thiết bị không hoạt động thường xuyên, thậm chí một số trang thiết bị không có nhu cầu sử dụng thực tế.

- Sử dụng không hết công suất: Do không có đủ bác sĩ chuyên khoa và thiếu nhân viên kỹ thuật có trình độ phù hợp, một số danh mục kỹ thuật cận lâm sàng không thể triển khai, dẫn đến việc thiết bị y tế không được khai thác tối đa.

- Chất lượng cơ sở vật chất không đồng đều: Một số PKĐKKV được xây dựng từ lâu, trong khi một số cơ sở mới hơn có trang thiết bị hiện đại hơn nhưng lại không phát huy hết hiệu quả do hạn chế về nhân lực.

- Tình trạng chồng chéo chức năng với Trạm Y tế: Nhiều PKĐKKV có địa bàn hoạt động trùng lặp với Trạm Y tế xã/phường, trong khi trang thiết bị của cả hai cơ sở đều phục vụ mục tiêu khám, chữa bệnh ban đầu. Điều này làm phân tán nguồn lực và dẫn đến tình trạng một số thiết bị dư thừa nhưng không thể sử dụng hiệu quả.

- Khả năng duy trì lâu dài gặp khó khăn: Mặc dù được trang bị đầy đủ, nhưng do nhu cầu thực tế không cao, việc duy trì các PKĐKKV với chi phí vận hành lớn không còn phù hợp. Một số thiết bị có giá trị cao nhưng ít sử dụng, dẫn đến lãng phí nguồn lực y tế.

3. Hoạt động chuyên môn

Công suất sử dụng giường bệnh rất thấp hoặc không có bệnh nhân nội trú: Hầu hết các PKĐKKV có giường bệnh theo quy định nhưng không có bệnh

nhân nội trú hoặc số lượng bệnh nhân nội trú không đáng kể, dẫn đến tình trạng giường bệnh không được khai thác hiệu quả.

Lượng bệnh nhân khám chữa bệnh hàng năm ít, chủ yếu là các bệnh thông thường: Số lượt khám bệnh tại PKĐKKV thấp, chủ yếu là các bệnh lý thông thường thuộc chuyên khoa nội, nhi, y học cổ truyền. Do hạn chế về nhân lực và danh mục kỹ thuật, các ca bệnh phức tạp thường được chuyển lên tuyến trên.

Trùng lắp chức năng với Trạm Y tế xã/phường: Một số PKĐKKV hoạt động lồng ghép cơ sở với Trạm Y tế xã/phường, trong khi phạm vi hoạt động chuyên môn không có sự khác biệt lớn. Điều này làm phân tán nguồn lực, khiến cả hai bộ máy hoạt động kém hiệu quả.

Không thể triển khai một số danh mục kỹ thuật do thiếu nhân lực phù hợp: Do không có đội ngũ bác sĩ chuyên khoa và nhân sự có trình độ phù hợp theo quy định, nhiều danh mục kỹ thuật như xét nghiệm, X-quang, siêu âm không thể triển khai hoặc không được thanh quyết toán bảo hiểm y tế. Điều này làm giảm tính hấp dẫn của PKĐKKV đối với người dân, khiến lượng bệnh nhân tiếp cận dịch vụ tại đây ngày càng giảm.

Không đảm bảo khả năng cạnh tranh với các cơ sở y tế khác: Do hạn chế về nhân lực, trang thiết bị không được khai thác tối ưu và các dịch vụ kỹ thuật bị giới hạn, PKĐKKV không thể thu hút bệnh nhân so với Trung tâm Y tế huyện hoặc các phòng khám tư nhân có dịch vụ tốt hơn.

Từ những thực trạng trên, có thể thấy rằng mô hình PKĐKKV không còn phù hợp với tình hình phát triển của hệ thống y tế tại Bình Dương. Các cơ sở này hoạt động kém hiệu quả, không đáp ứng được nhu cầu khám chữa bệnh của người dân, trong khi lại gây lãng phí nguồn lực về nhân sự, trang thiết bị và cơ sở vật chất.

Phương án giải thể Phòng khám Đa khoa Khu vực

1. Nguyên nhân đề xuất giải thể

Không đáp ứng tiêu chuẩn về nhân sự và cơ sở vật chất theo quy định tại Nghị định số 96/2023/NĐ-CP.

Hiệu quả hoạt động kém, công suất sử dụng giường bệnh rất thấp hoặc không có bệnh nhân nội trú.

Một số chức năng trùng lắp với Trạm Y tế xã, phường, gây lãng phí nguồn lực.

Không đủ điều kiện triển khai danh mục kỹ thuật và thanh quyết toán bảo hiểm y tế, do thiếu nhân sự có trình độ chuyên môn phù hợp.

2. Phương án chuyển giao tài sản, nhân lực và nhiệm vụ

- Chuyển giao cơ sở vật chất

Cơ sở vật chất của PKĐKKV sẽ được xem xét chuyển giao cho Trạm Y tế hoặc UBND địa phương để sử dụng vào mục đích khác.

Nếu cơ sở còn đáp ứng tiêu chuẩn, có thể chuyển đổi thành Trạm Y tế hoạt động theo mô hình y học gia đình.

Những phòng khám có cơ sở hạ tầng không đảm bảo sẽ đề xuất bàn giao cho UBND huyện để tái sử dụng vào mục đích công ích.

- Điều chuyển trang thiết bị y tế

Trang thiết bị phù hợp với danh mục kỹ thuật của Trạm Y tế sẽ được điều chuyển để tiếp tục sử dụng.

Trang thiết bị vượt quá danh mục kỹ thuật hoặc không sử dụng sẽ được điều về Trung tâm Y tế huyện để có kế hoạch sử dụng hợp lý.

- Điều chuyển nhân sự

Bác sĩ, điều dưỡng, dược sĩ, nhân viên y tế sẽ được bố trí về các Trạm Y tế để bổ sung nhân lực theo đúng định mức quy định tại Thông tư số 03/2023/TT-BYT.

3. Giải pháp đảm bảo dịch vụ y tế cho người dân sau khi giải thể PKĐKKV

- Nâng cao năng lực Trung tâm Y tế huyện

Mở rộng khu khám bệnh ngoại trú tại Trung tâm Y tế huyện để tiếp nhận người dân thay thế vai trò của PKĐKKV.

Đầu tư trang thiết bị và nhân lực để đảm bảo khả năng tiếp nhận bệnh nhân từ các PKĐKKV bị giải thể.

- Phát triển hệ thống y tế cơ sở

Triển khai mô hình bác sĩ gia đình tại các Trạm Y tế để đảm bảo người dân vẫn được tiếp cận dịch vụ y tế thuận tiện.

Nâng cấp Trạm Y tế theo mô hình y học gia đình, đảm bảo tiếp cận chăm sóc sức khỏe toàn diện.

- Hỗ trợ người dân tiếp cận dịch vụ y tế

Tăng cường truyền thông để người dân nắm rõ thông tin về các cơ sở y tế thay thế.

Bố trí tuyến xe cấp cứu hoặc hỗ trợ phương tiện di chuyển đối với người bệnh cần đến Trung tâm Y tế huyện.

Theo Quyết định số 790/QĐ-TTg ngày 03/8/2024 của Thủ tướng Chính phủ Phê duyệt Quy hoạch tỉnh Bình Dương thời kỳ 2021-2030, tầm nhìn đến năm 2050; Quyết định số 3680/QĐ-UBND ngày 16/12/2024 của UBND tỉnh Bình Dương về việc phê duyệt Đề án Phát triển Tổng thể Ngành Y tế tỉnh Bình Dương đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2050; để tinh gọn bộ máy phát huy hiệu quả nguồn lực, củng cố, hoàn thiện và nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong thời kỳ mới, thực hiện giải thể các Phòng khám đa khoa khu vực và chuyển đổi mô hình sang hoạt động theo mô hình Trạm Y tế, cụ thể các phòng khám:

- PKĐKKV Phú Mỹ thuộc TTYT thành phố Thủ Dầu Một.
- PKĐKKV Thuận Giao, Bình Hòa, Bình Chuẩn, Vĩnh Phú, An Thạnh, An Phú thuộc TTYT thành phố Thuận An.
- PKĐKKV Thái Hòa, Khánh Bình thuộc TTYT thành phố Tân Uyên.
- PKĐKKV Mỹ Phước, Thới Hòa, An Tây thuộc TTYT thành phố Bến Cát.
- PKĐKKV Phước Hòa thuộc TTYT huyện Phú Giáo.
- PKĐKKV Long Hòa, Minh Hòa, Thanh Tuyền thuộc TTYT huyện Dầu Tiếng.
- PKĐKKV Long Nguyên thuộc TTYT huyện Bàu Bàng.
- PKĐKKV Tân Thành thuộc TTYT huyện Bắc Tân Uyên.

Việc giải thể các PKĐKKV là cần thiết và phù hợp với điều kiện thực tế, nhằm tối ưu hóa nguồn lực y tế, giảm lãng phí ngân sách và nâng cao chất lượng khám chữa bệnh. Các phương án chuyển giao tài sản, nhân sự và nhiệm vụ sẽ giúp đảm bảo người dân vẫn có thể tiếp cận dịch vụ y tế một cách thuận tiện và hiệu quả.

3.2. Biên chế, vị trí việc làm, số lượng người làm việc

Sau khi chuyển giao Trung tâm Y tế về trực thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý, biên chế, vị trí việc làm và số lượng người làm việc tại các Trung tâm Y tế sẽ tiếp tục được duy trì và quản lý theo cơ chế đơn vị sự nghiệp công lập, đảm bảo thực hiện tốt các nhiệm vụ chuyên môn.

A. Tổng biên chế và số lượng người làm việc của các Trung tâm Y tế cấp huyện

Tổng số biên chế, số lượng người làm việc của các Trung tâm Y tế huyện, thành phố được bố trí theo nhu cầu thực tế, đảm bảo thực hiện đầy đủ nhiệm vụ khám chữa bệnh, y tế dự phòng và các chương trình mục tiêu y tế quốc gia. Căn cứ theo số liệu thống kê hiện tại:

TT	Tên Trung tâm Y tế	Tổng số biên chế	Số lượng người làm việc tính đến thời điểm chuyển giao	Số trạm y tế trực thuộc
1	Trung tâm Y tế thành phố Thủ Dầu Một	229	191	14
2	Trung tâm Y tế thành phố Thuận An	523	464	10
3	Trung tâm Y tế thành phố Dĩ An	252	205	07
4	Trung tâm Y tế	342	245	12

TT	Tên Trung tâm Y tế	Tổng số biên chế	Số lượng người làm việc tính đến thời điểm chuyển giao	Số trạm y tế trực thuộc
	thành phố Tân Uyên			
5	Trung tâm Y tế thành phố Bến Cát	231	174	08
6	Trung tâm Y tế huyện Phú Giáo	252	236	11
7	Trung tâm Y tế huyện Dầu Tiếng	245	226	12
8	Trung tâm Y tế huyện Bàu Bàng	168	168	07
9	Trung tâm Y tế huyện Bắc Tân Uyên	179	121	10
Tổng cộng		2421	2030	91

Sau khi chuyển giao về UBND cấp huyện, các Trung tâm Y tế vẫn giữ nguyên tổng số biên chế, số lượng người làm việc theo nguyên tắc ổn định tổ chức, không gây xáo trộn ảnh hưởng đến công tác khám chữa bệnh và phòng chống dịch bệnh.

Việc điều chỉnh biên chế, bổ sung vị trí việc làm sẽ được thực hiện theo nhu cầu thực tế của từng đơn vị và quy định về vị trí việc làm theo hướng dẫn của UBND tỉnh và Bộ Y tế.

Các vị trí việc làm sẽ được rà soát, sắp xếp hợp lý theo hướng chuyên môn hóa, nâng cao hiệu quả hoạt động của từng bộ phận.

B. Định hướng bố trí nhân lực giai đoạn tới

Duy trì tỷ lệ bác sĩ trên vạn dân theo lộ trình nâng cao chất lượng nguồn nhân lực y tế của tỉnh Bình Dương.

Bổ sung nhân lực cho các Trạm Y tế xã, phường để đảm bảo thực hiện tốt công tác y tế cơ sở, khám chữa bệnh ban đầu cho người dân.

Nâng cao năng lực quản lý nhân sự, chế độ đãi ngộ và đào tạo đội ngũ nhân lực y tế để thích ứng với mô hình quản lý mới dưới UBND cấp huyện.

Sau khi chuyển giao về UBND cấp huyện quản lý, số lượng biên chế và nhân sự của các Trung tâm Y tế sẽ không thay đổi, đảm bảo sự ổn định trong công tác quản lý và chuyên môn.

Việc điều chỉnh, bổ sung nhân lực sẽ được thực hiện theo lộ trình, trên cơ sở đánh giá nhu cầu thực tế và định hướng phát triển của từng đơn vị.

Hệ thống Trạm Y tế trực thuộc Trung tâm Y tế sẽ tiếp tục được củng cố, nâng cao chất lượng nhân sự để đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân.

4. Phương án xử lý về nhân sự, tài chính, tài sản, cơ sở vật chất, trang thiết bị và các vấn đề khác có liên quan

4.1. Phương án xử lý về nhân sự

Sau khi chuyển giao các Trung tâm Y tế huyện, thành phố về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý, nhân sự sẽ được tiếp tục duy trì theo nguyên tắc ổn định tổ chức, không gây xáo trộn ảnh hưởng đến hoạt động chuyên môn.

Giữ nguyên cơ cấu tổ chức, biên chế hiện có của Trung tâm Y tế, đảm bảo không làm gián đoạn hoạt động khám chữa bệnh, y tế dự phòng và các chương trình y tế quốc gia.

Quyền lợi, chế độ của công chức, viên chức và người lao động được giữ nguyên theo quy định hiện hành của pháp luật.

Trách nhiệm quản lý nhân sự sẽ được chuyển giao từ Sở Y tế sang UBND cấp huyện theo đúng quy định về phân cấp quản lý nhà nước về nhân sự đối với các đơn vị sự nghiệp công lập.

Việc tuyển dụng, điều động, luân chuyển viên chức sẽ do UBND cấp huyện thực hiện theo hướng dẫn chung của UBND tỉnh và Sở Nội vụ.

Chính sách đào tạo, bồi dưỡng nhân sự vẫn tiếp tục được triển khai theo kế hoạch của UBND tỉnh và Ngành Y tế, đảm bảo nâng cao năng lực chuyên môn của đội ngũ y tế.

4.2. Phương án xử lý về tài chính

Sau khi chuyển giao, Trung tâm Y tế tiếp tục thực hiện cơ chế tài chính do UBND huyện quản lý, đảm bảo hoạt động ổn định theo quy định pháp luật.

- Nguồn tài chính:

Ngân sách nhà nước cấp (chi thường xuyên, chi đầu tư).

Thu từ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế và dịch vụ theo yêu cầu.

Các khoản thu hợp pháp khác theo quy định.

- Quản lý và phân bổ tài chính:

UBND huyện lập và giao dự toán ngân sách hằng năm, đảm bảo kinh phí hoạt động.

Trung tâm Y tế thực hiện theo cơ chế tự chủ tài chính, phù hợp với Nghị định số 60/2021/NĐ-CP.

Các khoản nợ đọng, nghĩa vụ tài chính (nếu có) do UBND huyện rà soát, xử lý theo quy định.

4.3. Phương án xử lý về tài sản, cơ sở vật chất, trang thiết bị

Việc bàn giao tài sản, cơ sở vật chất và trang thiết bị được thực hiện trên nguyên tắc nguyên trạng, đảm bảo không làm gián đoạn hoạt động của Trung tâm Y tế.

Hiện nay, các Trung tâm Y tế trực thuộc Sở Y tế nhưng về quản lý tài sản, cơ sở vật chất, trang thiết bị do Trung tâm chịu trách nhiệm, đồng thời thường xuyên báo cáo với Ủy ban nhân dân cấp huyện theo quy định. Do đó, quá trình chuyển giao sẽ thực hiện trên cơ sở tiếp tục duy trì hiện trạng quản lý tài sản tại địa phương, không làm ảnh hưởng đến công tác chuyên môn và dịch vụ y tế cho người dân. Cụ thể:

- Toàn bộ cơ sở vật chất, trụ sở làm việc, trang thiết bị y tế, phương tiện vận chuyển, tài sản của Trung tâm Y tế sẽ tiếp tục do Trung tâm Y tế quản lý và thực hiện chế độ báo cáo thường xuyên, định kỳ cho Ủy ban nhân dân cấp huyện theo phân cấp thẩm quyền.

- Tổ chức kiểm kê, đánh giá lại toàn bộ tài sản, cơ sở vật chất hiện có tại các Trung tâm Y tế trước khi bàn giao, đảm bảo minh bạch, tránh thất thoát và xác định phương án sử dụng phù hợp sau khi chuyển giao.

- UBND cấp huyện sẽ chủ trì chỉ đạo Trung tâm Y tế và các đơn vị liên quan để lập phương án sửa chữa, nâng cấp cơ sở vật chất theo kế hoạch đầu tư công nhằm đảm bảo đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân.

- Các trang thiết bị y tế hiện có tại Trung tâm Y tế, bao gồm cả những thiết bị được đầu tư từ ngân sách tỉnh hoặc nguồn viện trợ, tiếp tục được sử dụng đúng mục đích. Việc điều chuyển chỉ được thực hiện trong trường hợp có phương án thay thế hợp lý, đảm bảo không ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ y tế.

- Đối với các dự án đầu tư đang triển khai, việc điều chỉnh chủ đầu tư từ Sở Y tế sang UBND cấp huyện sẽ thực hiện theo hướng dẫn của UBND tỉnh, đảm bảo đúng quy trình pháp luật về đầu tư công và không ảnh hưởng đến tiến độ thực hiện.

4.4. Phương án xử lý các vấn đề khác có liên quan

Chuyển giao các chương trình, dự án y tế đang thực hiện: UBND cấp huyện tiếp nhận trách nhiệm quản lý, điều hành các chương trình y tế địa phương, đảm bảo hoạt động liên tục.

Hoàn thiện quy chế phối hợp giữa UBND cấp huyện và Sở Y tế: Quy định rõ trách nhiệm hướng dẫn chuyên môn, thanh tra kiểm tra, phối hợp trong công tác phòng chống dịch bệnh, đào tạo nhân lực.

Bảo đảm tính ổn định và kế thừa: Quá trình chuyển giao được thực hiện theo lộ trình cụ thể, tránh gây xáo trộn trong hoạt động của Trung tâm Y tế.

Tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin trong quản lý và kết nối dữ liệu giữa UBND huyện, Sở Y tế và Bộ Y tế để đảm bảo đồng bộ thông tin, phục vụ hiệu quả công tác điều hành và quản lý y tế địa phương.

Kết luận về phương án xử lý sau chuyển giao:

Nhân sự, tài chính, tài sản, cơ sở vật chất và các hoạt động chuyên môn của Trung tâm Y tế sẽ được bàn giao nguyên trạng từ Sở Y tế về UBND cấp huyện theo đúng nguyên tắc, quy định của pháp luật.

Quá trình chuyển giao không làm ảnh hưởng đến hoạt động chuyên môn của Trung tâm Y tế, đảm bảo duy trì chất lượng khám chữa bệnh, y tế dự phòng và các chương trình y tế cộng đồng.

UBND cấp huyện sẽ chịu trách nhiệm quản lý toàn diện Trung tâm Y tế trên địa bàn, trong khi Sở Y tế vẫn đảm nhiệm vai trò hướng dẫn chuyên môn và thanh tra, kiểm tra theo quy định.

5. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

5.1. Đề xuất, kiến nghị với UBND tỉnh

Để đảm bảo quá trình chuyển giao Trung tâm Y tế cấp huyện về UBND cấp huyện quản lý được thực hiện đồng bộ, hiệu quả, Sở Y tế kính đề xuất UBND tỉnh xem xét, chỉ đạo các nội dung sau:

Ban hành Quyết định chuyển giao Trung tâm Y tế cấp huyện từ Sở Y tế về trực thuộc UBND cấp huyện quản lý, làm cơ sở pháp lý triển khai thực hiện.

Chỉ đạo các sở, ngành liên quan phối hợp với UBND cấp huyện để triển khai bàn giao, hoàn thiện các thủ tục hành chính, đảm bảo hoạt động của Trung tâm Y tế không bị gián đoạn.

Hướng dẫn UBND cấp huyện về cơ chế quản lý tài chính, nhân sự, tổ chức bộ máy của Trung tâm Y tế, đảm bảo phù hợp với quy định pháp luật hiện hành.

Cho phép UBND cấp huyện được chủ động rà soát, xây dựng phương án điều chỉnh, bố trí, bổ sung nhân sự tại Trung tâm Y tế theo nhu cầu thực tế, đảm bảo phù hợp với chức năng, nhiệm vụ mới sau khi chuyển giao, tránh gián đoạn hoạt động chuyên môn.

Bổ trí ngân sách hỗ trợ UBND cấp huyện trong việc đầu tư cơ sở vật chất, nâng cấp trang thiết bị y tế, đảm bảo điều kiện hoạt động của Trung tâm Y tế sau khi chuyển giao.

Giao Sở Y tế tiếp tục thực hiện chức năng hướng dẫn chuyên môn, kiểm tra, giám sát và phối hợp với UBND cấp huyện để đảm bảo hoạt động của Trung tâm Y tế tuân thủ các quy định chuyên môn của ngành Y tế.

5.2. Đề xuất, kiến nghị với các sở, ban, ngành liên quan

Sở Y tế đề nghị các sở, ngành liên quan phối hợp hỗ trợ UBND cấp huyện trong quá trình tiếp nhận Trung tâm Y tế, cụ thể:

Sở Nội vụ: Hướng dẫn UBND cấp huyện về tổ chức bộ máy, quản lý biên chế, vị trí việc làm và chế độ chính sách đối với công chức, viên chức của Trung tâm Y tế sau chuyển giao.

Sở Tài chính: Hướng dẫn cơ chế tài chính, phân bổ ngân sách và hỗ trợ các nguồn lực tài chính để đảm bảo hoạt động của Trung tâm Y tế tại địa phương.

Sở Kế hoạch và Đầu tư: Hỗ trợ UBND cấp huyện trong việc kêu gọi đầu tư, xây dựng cơ sở vật chất, nâng cấp trang thiết bị phục vụ công tác y tế.

Bảo hiểm Xã hội tỉnh: Phối hợp với UBND cấp huyện và Trung tâm Y tế để giải quyết các vấn đề liên quan đến thanh toán bảo hiểm y tế, đảm bảo nguồn tài chính ổn định cho các cơ sở y tế.

Các đơn vị y tế tuyến trên: Phối hợp với Trung tâm Y tế cấp huyện trong công tác chỉ đạo tuyến, hỗ trợ chuyên môn, chuyển giao kỹ thuật để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh tại tuyến cơ sở.

5.3. Đề xuất, kiến nghị với UBND cấp huyện

Để đảm bảo hiệu quả sau khi tiếp nhận Trung tâm Y tế, Sở Y tế đề nghị UBND cấp huyện:

Chủ động phối hợp với Sở Y tế và các sở, ngành liên quan để tiếp nhận Trung tâm Y tế theo lộ trình, đảm bảo đúng quy định và không làm ảnh hưởng đến hoạt động khám chữa bệnh, y tế dự phòng.

Xây dựng kế hoạch và phương án tổ chức, sắp xếp nhân sự hợp lý để đảm bảo tính ổn định trong tổ chức bộ máy của Trung tâm Y tế sau khi tiếp nhận.

Lập dự toán ngân sách hàng năm, trình cấp có thẩm quyền phê duyệt để đảm bảo nguồn lực tài chính phục vụ hoạt động của Trung tâm Y tế theo mô hình mới.

Bảo đảm điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế phục vụ hoạt động khám chữa bệnh và y tế dự phòng tại Trung tâm Y tế.

Chủ động phối hợp với Sở Y tế trong công tác hướng dẫn chuyên môn, thanh tra, kiểm tra để đảm bảo các hoạt động y tế địa phương thực hiện theo đúng quy định.

PHẦN IV

TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Đề xuất lộ trình thực hiện các công việc liên quan đến chuyển giao

Để đảm bảo quá trình chuyển giao Trung tâm Y tế cấp huyện về UBND cấp huyện quản lý được thực hiện đồng bộ, hiệu quả, không ảnh hưởng đến hoạt động khám chữa bệnh và công tác y tế dự phòng, Sở Y tế đề xuất lộ trình thực hiện như sau:

Giai đoạn 1: Hoàn thiện Đề án chuyển giao (tháng 02/2025)

Hoàn thành xây dựng Đề án chuyển giao Trung tâm Y tế cấp huyện về UBND cấp huyện quản lý.

Lấy ý kiến các sở, ngành liên quan và UBND cấp huyện về nội dung Đề án.

Tổng hợp, hoàn chỉnh và trình UBND tỉnh xem xét, phê duyệt Đề án.

Ban hành quyết định của UBND tỉnh về việc chuyển giao Trung tâm Y tế từ Sở Y tế về UBND cấp huyện quản lý.

Giai đoạn 2: Thực hiện chuyển giao chính thức (từ ngày 01/3/2025)

Tổ chức bàn giao nguyên trạng các Trung tâm Y tế cấp huyện về UBND cấp huyện quản lý, bao gồm:

Nhân sự, biên chế và lao động hợp đồng.

Hồ sơ tài chính, tài sản, trang thiết bị, cơ sở vật chất.

Hồ sơ pháp lý liên quan đến hoạt động của Trung tâm Y tế.

Thực hiện chuyển giao giữa Sở Y tế và Ủy ban nhân dân cấp huyện.

Trung tâm Y tế tiếp tục thực hiện các nhiệm vụ chuyên môn theo sự chỉ đạo của UBND cấp huyện và hướng dẫn chuyên môn từ Sở Y tế.

Giai đoạn 3: Rà soát, đánh giá và hoàn thiện mô hình (từ 01 – 10/3/2025)

Ủy ban nhân dân cấp huyện phối hợp với Sở Y tế rà soát việc thực hiện chuyển giao, giải quyết các vấn đề phát sinh (nếu có).

Kiện toàn tổ chức bộ máy, cơ cấu nhân sự, điều chỉnh quy chế hoạt động theo mô hình quản lý mới.

Sở Y tế tiếp tục hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ, hỗ trợ Trung tâm Y tế trong quá trình vận hành theo cơ chế quản lý mới.

Giai đoạn 4: Tổng kết, đánh giá kết quả chuyển giao (trong tháng 5,6/2025)

Đánh giá tổng thể kết quả thực hiện chuyển giao.

Xây dựng kế hoạch điều chỉnh, hoàn thiện tổ chức bộ máy, cơ chế hoạt động của Trung tâm Y tế theo hướng ổn định và phát triển bền vững (nếu có).

UBND huyện báo cáo UBND tỉnh về kết quả thực hiện và đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý, hoạt động của Trung tâm Y tế sau khi chuyển giao.

2. Trách nhiệm của các cơ quan, đơn vị, địa phương có liên quan

2.1. Sở Y tế

Chủ trì, phối hợp với UBND cấp huyện trong việc hướng dẫn, giám sát và triển khai kế hoạch chuyển giao Trung tâm Y tế theo đúng lộ trình đã đề ra.

Hướng dẫn các Trung tâm Y tế lập phương án tổ chức bộ máy, biên chế, nhân sự, tài chính, tài sản, đảm bảo hoạt động ổn định sau khi bàn giao.

Tiếp tục thực hiện chức năng chỉ đạo, hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ đối với các Trung tâm Y tế sau khi chuyển giao, đảm bảo thực hiện đúng các quy định về chuyên môn y tế.

Phối hợp với Sở Nội vụ và các cơ quan liên quan trong việc sắp xếp, điều chỉnh vị trí việc làm và biên chế cho các Trung tâm Y tế theo mô hình mới.

Phối hợp với Sở Tài chính, Sở Kế hoạch và Đầu tư để rà soát và đề xuất cơ chế tài chính, đầu tư cơ sở vật chất cho Trung tâm Y tế sau khi chuyển giao.

2.2. Ủy ban nhân dân cấp huyện

Tiếp nhận Trung tâm Y tế theo quyết định của UBND tỉnh, đảm bảo việc quản lý, điều hành được thực hiện hiệu quả.

Ban hành các quyết định liên quan đến tổ chức bộ máy, nhân sự, tài chính của Trung tâm Y tế theo thẩm quyền.

Đảm bảo bố trí nguồn ngân sách, cơ sở vật chất, trang thiết bị cần thiết để Trung tâm Y tế hoạt động ổn định, đáp ứng yêu cầu về chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Chủ trì việc kiện toàn tổ chức, đảm bảo ổn định nhân sự và hoạt động chuyên môn của Trung tâm Y tế sau khi tiếp nhận.

Phối hợp chặt chẽ với Sở Y tế để được hướng dẫn về chuyên môn, nghiệp vụ y tế, đảm bảo hoạt động của Trung tâm Y tế theo đúng quy định của ngành.

2.3. Trung tâm Y tế cấp huyện

Phối hợp với Sở Y tế và UBND cấp huyện trong quá trình bàn giao, đảm bảo đầy đủ các hồ sơ, tài liệu liên quan đến nhân sự, tài chính, cơ sở vật chất, trang thiết bị.

Hoàn thiện phương án tổ chức bộ máy, nhân sự, tài chính, cơ sở vật chất theo hướng dẫn của Sở Y tế và UBND cấp huyện.

Đảm bảo duy trì hoạt động khám chữa bệnh, y tế dự phòng, chăm sóc sức khỏe ban đầu trong suốt quá trình bàn giao, không để ảnh hưởng đến công tác phục vụ nhân dân.

Tổ chức phổ biến nội dung chuyển giao đến toàn bộ viên chức, người lao động tại đơn vị để đảm bảo sự đồng thuận và thực hiện hiệu quả.

Phối hợp với UBND cấp huyện trong việc đề xuất nhu cầu đầu tư, nâng cấp cơ sở vật chất, trang thiết bị nhằm đảm bảo hoạt động y tế hiệu quả trong mô hình quản lý mới.

Việc chuyển giao Trung tâm Y tế cấp huyện về UBND cấp huyện quản lý là bước đi quan trọng nhằm nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế cơ sở, y tế dự phòng.



Để đảm bảo quá trình chuyển giao diễn ra thuận lợi, cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa Sở Y tế, UBND cấp huyện và các đơn vị liên quan.

Trên đây là Đề án chuyển giao Trung tâm Y tế huyện, thành phố về Ủy ban nhân dân huyện quản lý. Đề án khẳng định sự quyết tâm thực hiện nhiệm vụ chính trị được giao, đồng thời đổi mới năng lực tổ chức của Sở Y tế tỉnh Bình Dương trong tình hình mới./.

Nơi nhận:

- Tổ Chỉ đạo 1748-TUBND;
- Ủy ban nhân dân tỉnh;
- Sở Nội vụ; Sở Tài chính; Sở TN-MT;
- Sở KHĐT;
- UBND huyện, thành phố;
- BGD Sở Y tế;
- Các Phòng chức năng SYT;
- Lưu: VT, VP (Trí).

GIÁM ĐỐC

ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH BÌNH DƯƠNG

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

Số:

/2023/QĐ-UBND

Bình Dương, ngày tháng năm 2025



QUYẾT ĐỊNH

Về việc chuyển giao nguyên trạng các Trung tâm Y tế huyện, thành phố
trực thuộc Sở Y tế về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý

ỦY BAN NHÂN DÂN TỈNH BÌNH DƯƠNG

Căn cứ Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 19 tháng 6 năm 2015;

Căn cứ Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và
Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;

Căn cứ Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24 tháng 6 năm 2023 của
Quốc hội giám sát chuyên đề về 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;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của
Chính phủ Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Nghị định số 120/2020/NĐ-CP ngày 07 tháng 10 năm 2020 của
Chính phủ Quy định về thành lập, tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công
lập; Nghị định số 83/2024/NĐ-CP ngày 10 tháng 7 năm 2024 của Chính phủ
Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 120/2020/NĐ-CP;

Căn cứ Nghị định số 115/2020/NĐ-CP ngày 25 tháng 9 năm 2020 của
Chính phủ Quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức;

Nghị định số 85/2023/NĐ-CP ngày 07 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ
Sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 115/2020/NĐ-CP;

Căn cứ Nghị quyết số 38/NQ-CP ngày 02 tháng 4 năm 2024 của Chính
phủ ban hành Chương trình hành động thực hiện Kết luận số 62-KL/TW ngày
02 tháng 10 năm 2023 của Bộ Chính trị về thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW
ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khoá XII về
tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả
hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Nghị định số 24/2014/NĐ-CP ngày 04 tháng 4 năm 2014 của
Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân
tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;



Căn cứ Nghị định số 107/2020/NĐ-CP ngày 14 tháng 9 năm 2020 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 24/2014/NĐ-CP ngày 04 tháng 4 năm 2014 của Chính phủ quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

Căn cứ Nghị định số 120/2020/NĐ-CP ngày 07 tháng 10 năm 2020 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Nghị định số 83/2024/NĐ-CP ngày 10 tháng 7 năm 2024 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 123/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 9 năm 2016 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của bộ, Cơ quan ngang bộ đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị định số 101/2020/NĐ-CP ngày 28 tháng 8 năm 2020 của Chính phủ; Nghị định số 10/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 02 năm 2016 của chính phủ quy định về cơ quan thuộc chính phủ đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị định số 47/2019/NĐ-CP ngày 05 tháng 6 năm 2019 của Chính phủ và Nghị định số 120/2020/NĐ-CP ngày 07 tháng 10 năm 2020 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công lập;

Căn cứ Thông tư số 37/2021/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của Sở Y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Phòng Y tế thuộc Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương;

Căn cứ Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16 tháng 5 năm 2024 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế;

Thông tư số 32/2024/TT-BYT ngày 15 tháng 11 năm 2024 của Bộ Y tế quy định về tổ chức và hoạt động của Trung tâm Y tế tuyến huyện trực thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện;

Căn cứ Kế hoạch số 192-KH/TU ngày 25 tháng 12 năm 2024 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy Bình Dương về sắp xếp, tổ chức bộ máy các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị của tỉnh;

Căn cứ Đề án số 12-ĐA/TU ngày 07 tháng 02 năm 2025 của Tỉnh ủy Bình Dương về sắp xếp, tinh gọn tổ chức, bộ máy các cơ quan, đơn vị trong hệ thống chính trị của tỉnh;

Căn cứ Quyết định số 3987/QĐ-UBND ngày 31 tháng 12 năm 2024 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về việc giao biên chế công chức trong các cơ quan của Hội đồng nhân dân, Ủy ban nhân dân tỉnh, các huyện, thành phố, số lượng người làm việc trong các đơn vị sự nghiệp công lập và hội do Đảng, Nhà nước giao nhiệm vụ năm 2025;

Căn cứ Quyết định số 3988/QĐ-UBND ngày

Căn cứ Kế hoạch số 17/KH-UBND ngày 03 tháng 01 năm 2025 của Ủy ban nhân dân tỉnh Bình Dương về triển khai thực hiện sắp xếp, tinh gọn tổ chức bộ máy hành chính nhà nước của tỉnh;

Theo đề nghị của Giám đốc Sở Y tế tại Tờ trình số /TTr-SYT ngày tháng 02 năm 2025.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Chuyển giao nguyên trạng 09 Trung tâm Y tế huyện, thành phố trên địa bàn tỉnh Bình Dương (gồm các huyện, thành phố: Thủ Dầu Một, Thuận An, Dĩ An, Tân Uyên, Bến Cát, Phú Giáo, Dầu Tiếng, Bàu Bàng, Bắc Tân Uyên) từ Sở Y tế về Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố quản lý toàn diện, kể từ ngày 01 tháng 03 năm 2025, cụ thể:

1. Vị trí pháp lý, chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn

a) Vị trí pháp lý

Trung tâm Y tế huyện, thành phố (sau đây gọi tắt là Trung tâm Y tế) là đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện, có tư cách pháp nhân, có trụ sở, con dấu, tài khoản riêng được mở tài khoản tại Kho bạc Nhà nước và Ngân hàng theo quy định của pháp luật.

Trung tâm Y tế chịu sự chỉ đạo, quản lý trực tiếp về tổ chức, biên chế, hoạt động, tài chính và cơ sở vật chất của Ủy ban nhân dân cấp huyện; chịu sự kiểm tra, giám sát và chỉ đạo về hoạt động chuyên môn, kỹ thuật của Sở Y tế, các đơn vị y tế, dân số tuyến tỉnh, Trung ương theo quy định của pháp luật.

b) Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn

Thực hiện theo quy định tại Thông tư số 32/2024/TT-BYT của Bộ Y tế ngày 15/11/2024, cụ thể:

- Triển khai các hoạt động y tế dự phòng, phòng chống dịch bệnh, an toàn thực phẩm, dân số - kế hoạch hóa gia đình, chăm sóc sức khỏe sinh sản, bảo đảm cung ứng dịch vụ y tế cơ bản cho nhân dân.

- Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, nội trú theo phân tuyến kỹ thuật; phục hồi chức năng và cung cấp các dịch vụ y tế phù hợp với phạm vi chuyên môn được cấp phép.

- Chỉ đạo, hướng dẫn chuyên môn, nghiệp vụ đối với Trạm Y tế xã, phường, thị trấn trên địa bàn về y tế dự phòng, khám chữa bệnh, dân số - kế hoạch hóa gia đình.

- Quản lý, sử dụng viên chức, người lao động theo vị trí việc làm, thực hiện đào tạo, bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ cho nhân viên y tế theo quy định.

- Quản lý, sử dụng hiệu quả cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, kinh phí được giao theo quy định của pháp luật.

- Thực hiện các nhiệm vụ khác theo chỉ đạo của Ủy ban nhân dân cấp huyện và công tác hoạt động chuyên môn của Sở Y tế.

H. C. A
C
T
H. D. U. T.

2. Cơ cấu tổ chức bộ máy và số lượng người làm việc của Trung tâm Y tế (theo Thông tư số 32/2024/TT-BYT), cụ thể:

a) Cơ cấu tổ chức bộ máy gồm: Lãnh đạo Trung tâm Y tế; các phòng chức năng; các khoa chuyên môn; các Trạm Y tế cấp xã.

Thực hiện giải thể các Phòng khám đa khoa khu vực trực thuộc Trung tâm Y tế huyện, thành phố và chuyển đổi mô hình hoạt động của Phòng khám đa khoa khu vực thành mô hình hoạt động với chức năng Trạm Y tế.

b) Số lượng người làm việc và công tác cán bộ.

Số lượng người làm việc (viên chức, hợp đồng lao động theo Nghị định 111/2022/NĐ-CP) được Ủy ban nhân tỉnh giao năm 2025 đối với các Trung tâm Y tế huyện, thành phố.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện quyết định về công tác cán bộ (quy hoạch, bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, miễn nhiệm, cho thôi giữ chức vụ, đánh giá, khen thưởng, kỷ luật và các nội dung khác); thực hiện chế độ, chính sách đối với Giám đốc, Phó Giám đốc Trung tâm Y tế.

Giám đốc Trung tâm Y tế quyết định về công tác cán bộ (quy hoạch, bổ nhiệm, bổ nhiệm lại, miễn nhiệm, cho thôi giữ chức vụ, đánh giá, khen thưởng, kỷ luật và các nội dung khác); thực hiện chế độ, chính sách đối với các chức danh của phòng/khoa, trạm y tế cấp xã thuộc Trung tâm.

Phụ cấp chức vụ lãnh đạo đối với Giám đốc, Phó Giám đốc Trung tâm, các chức danh của phòng/khoa, trạm y tế cấp xã thuộc Trung tâm thực hiện theo quy định tại Thông tư số 06/2024/TT-BYT.

Số lượng cấp phó thực hiện theo quy định tại Nghị định số 120/2020/NĐ-CP ngày 07/10/2020 và Nghị định số 83/2024/NĐ-CP ngày 10/7/2024 của Chính phủ.

3. Về nhân sự, tài chính, tài sản, đất đai, cơ sở vật chất, trang thiết bị

Chuyển nguyên trạng toàn bộ nhân sự (viên chức, lao động hợp đồng được Ủy ban nhân dân tỉnh giao năm 2025), đất đai, cơ sở vật chất, trang thiết bị hiện có của Trung tâm và các Trạm Y tế trực thuộc về Ủy ban nhân dân cấp huyện quản lý.

Từ ngày 01 tháng 3 năm 2025, dự toán ngân sách đối với các Trung tâm thực hiện theo phân cấp thuộc ngân sách cấp huyện.

Điều 2. Trách nhiệm của các cơ quan

1. Sở Y tế:

a) Hướng dẫn chuyên môn, kỹ thuật và nghiệp vụ đối với Trung tâm Y tế sau khi chuyển giao; đảm bảo sự thống nhất trong hoạt động y tế trên địa bàn tỉnh.

b) Phối hợp với Ủy ban nhân dân cấp huyện trong việc chuyển giao nguyên trạng cơ cấu tổ chức bộ máy và nhân sự, đảm bảo hoạt động của Trung tâm Y tế không bị gián đoạn.

c) Thực hiện kiểm tra, giám sát việc triển khai các chương trình y tế quốc gia, công tác phòng chống dịch bệnh, dân số - kế hoạch hóa gia đình, bảo đảm chất lượng khám chữa bệnh tại Trung tâm Y tế cấp huyện.

2. Sở Nội vụ:

a) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân cấp huyện thực hiện quy trình sắp xếp, bố trí nhân sự tại Trung tâm Y tế theo đúng quy định về tổ chức bộ máy và quản lý viên chức.

b) Phối hợp với Sở Y tế và Ủy ban nhân dân cấp huyện trong việc hướng dẫn, giải quyết các vấn đề liên quan đến tổ chức bộ máy và nhân sự sau khi chuyển giao.

3. Sở Tài chính:

a) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân cấp huyện thực hiện các quy định về tài chính, quản lý ngân sách, bảo đảm nguồn kinh phí hoạt động của Trung tâm Y tế theo quy định của pháp luật.

b) Phối hợp với Sở Y tế và Ủy ban nhân dân cấp huyện trong việc rà soát, đánh giá tài sản, trang thiết bị y tế của Trung tâm Y tế trước và sau khi chuyển giao để quản lý, sử dụng hiệu quả.

4. Sở Kế hoạch và Đầu tư:

a) Hướng dẫn Ủy ban nhân dân cấp huyện trong việc tiếp nhận, quản lý và triển khai các dự án đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cho Trung tâm Y tế theo đúng quy định của pháp luật.

b) Phối hợp với các cơ quan liên quan để đảm bảo nguồn vốn đầu tư phát triển hệ thống y tế tuyến huyện.

5. Ủy ban nhân dân cấp huyện:

a) Tiếp nhận nguyên trạng về tổ chức bộ máy, nhân sự, tài chính, tài sản, đất đai, cơ sở vật chất, trang thiết bị và các nội dung liên quan của Trung tâm Y tế trên địa bàn theo phân cấp quản lý nhà nước.

b) Bố trí, sắp xếp tổ chức bộ máy, nhân sự, bảo đảm hoạt động của Trung tâm Y tế ổn định, hiệu quả theo đúng quy định.

c) Chỉ đạo, giám sát Trung tâm Y tế trong công tác y tế dự phòng, khám chữa bệnh, bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân.

d) Quản lý, sử dụng hiệu quả tài sản, ngân sách, cơ sở vật chất, trang thiết bị của Trung tâm Y tế theo quy định.



d) Phối hợp với các sở, ngành liên quan để đảm bảo hoạt động của Trung tâm Y tế sau khi chuyển giao được triển khai thuận lợi, không ảnh hưởng đến công tác khám chữa bệnh, phòng chống dịch bệnh trên địa bàn.

6. Các sở, ngành liên quan:

Phối hợp với Sở Y tế, Ủy ban nhân dân cấp huyện trong việc thực hiện các nội dung liên quan đến tổ chức, quản lý, điều hành hoạt động của Trung tâm Y tế theo chức năng, nhiệm vụ được giao.

Điều 3. Chánh Văn phòng Ủy ban nhân dân tỉnh, Giám đốc Sở Y tế, Giám đốc Sở Nội vụ, Thủ trưởng các sở, ban, ngành, Chủ tịch Ủy ban nhân dân các huyện, thành phố và các tổ chức, cá nhân có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ Y tế, Bộ Nội vụ;
- Cục Kiểm tra VBQPPL Bộ Tư pháp;
- TT Tỉnh ủy, TT.HĐND, Đoàn ĐBQH tỉnh;
- CT, các PCT UBND tỉnh;
- UBMTTQVN tỉnh;
- Như Điều 3;
- Các sở, ban, ngành, đoàn thể tỉnh;
- UBND các huyện, thành phố;
- CSDLQG về pháp luật (Sở Tư pháp);
- Trung tâm Công báo, Website tỉnh;
- LĐVP, CV, TH, HCTC;
- Lưu VT.

**TM. ỦY BAN NHÂN DÂN
CHỦ TỊCH**

