|  |  |
| --- | --- |
| **ỦY BAN NHÂN DÂN****TỈNH HÀ TĨNH**Số: /ĐA-UBND | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** *Hà Tĩnh, ngày tháng 7 năm 2018* |
| DỰ THẢO |  |

**ĐỀ ÁN**

**Nâng cao hiệu lực, hiệu quả hoạt động; sắp xếp, tinh giản bộ máy, biên chế của ngành Y tế Hà Tĩnh đến năm 2025 và những năm tiếp theo**

**Phần thứ nhất**

**TÌNH HÌNH THỰC TRẠNG CỦA NGÀNH Y TẾ HÀ TĨNH**

**I. Quá trình thực hiện chức năng, nhiệm vụ**

Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế được thực hiện theo Quyết định số 1884/QĐ-UBND ngày 08/7/2008 của UBND tỉnh. Thực hiện Nghị quyết số 26/2011/NQ-HĐND ngày 16/12/2011 của HĐND tỉnh phê duyệt Đề án Sắp xếp, kiện toàn các cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp, ban quản lý dự án, tổ chức hội, UBND tỉnh đã chỉ đạo Sở Y tế giải thể Trung tâm Tư vấn dịch vụ Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, chuyển giao 12 Trung tâm Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, 12 Trung tâm Y tế dự phòng cấp huyện và 262 Trạm Y tế cấp xã về UBND cấp huyện quản lý; theo đó một số chức năng về quản lý tổ chức, bộ máy, biên chế, nhân lực có sự thay đổi so với Quyết định số 1884/QĐ-UBND. Để đảm bảo công tác phối hợp trong thực hiện nhiệm vụ của ngành Y tế, UBND tỉnh đã ban hành Quyết định số 2580/QĐ-UBND ngày 05/9/2014 quy định mối quan hệ công tác giữa Sở Y tế và UBND các huyện, thành phố, thị xã trong quản lý nhà nước về y tế; qua đó tạo sự phối hợp giữa Sở Y tế và chính quyền địa phương cấp huyện trong thực hiện nhiệm vụ quản lý y tế trên địa bàn.

Thực hiện sắp xếp theo Nghị quyết số 26/2011/NQ-HĐND của HĐND tỉnh, tổ chức bộ máy của các đơn vị đã đi vào hoạt động nền nếp, ổn định và có hiệu quả, làm tốt vai trò tham mưu cho Sở và tỉnh thực hiện chức năng quản lý nhà nước, tăng cường công tác kiểm tra giám sát về việc chấp hành pháp luật, qui định của nhà nước về các lĩnh vực được giao. Chất lượng quản lý nhà nước của ngành Y tế có nhiều chuyển biến tích cực, đã tham mưu cho tỉnh ban hành các văn bản chỉ đạo, các cơ chế chính sách phù hợp, đáp ứng yêu cầu phát triển của ngành và nhu cầu khám chữa bệnh của Nhân dân. Các cơ sở khám chữa bệnh ngày càng hoạt động theo hướng chuyên môn sâu, tập trung hướng tới nâng cao chất lượng và đáp ứng sự hài lòng của người bệnh; nhiều đơn vị đã tranh thủ được sự hỗ trợ, hợp tác của tuyến tỉnh, tuyến trung ương, thu hút được các chuyên gia giỏi về làm việc, chất lượng khám, chữa bệnh chăm sóc sức khoẻ Nhân dân trên địa bàn được cải thiện đáng kể; các đơn vị y tế dự phòng thực hiện tốt công tác giám sát dịch bệnh, khống chế dập tắt dịch bệnh kịp thời, thực hiện tốt các chương trình mục tiêu y tế quốc gia triển khai trên địa bàn. Mạng lưới và chất lượng cung cấp dịch vụ dân số - KHHGĐ đã được mở rộng theo hướng gần dân, ngày càng đáp ứng tính thuận tiện, an toàn và sự hài lòng của khách hàng. 100% cơ sở y tế cấp xã thực hiện được các kỹ thuật chăm sóc SKSS/KHHGĐ. Các hoạt động về dân số - KHHGĐ ngày càng được chú trọng theo hướng xây dựng, mở rộng các đề án, mô hình nâng cao chất lượng dân số, đẩy mạnh chất lượng dịch vụ chăm sóc sức khỏe sinh sản/KHHGĐ, từ đó tác động tích cực đến việc thực hiện mục tiêu giảm sinh nhằm ổn định quy mô dân số, từng bước nâng cao chất lượng dân số.

**II. Thực trạng tổ chức bộ máy ngành Y tế**

**1. Sở Y tế:**

Sở Y tế có 06 phòng chuyên môn, nghiệp vụ gồm: Văn phòng, Thanh tra, Tổ chức cán bộ, Kế hoạch - Tài chính, Nghiệp vụ Y và Nghiệp vụ Dược.

**2. Các đơn vị quản lý Nhà nước trực thuộc Sở, gồm 02 chi cục:**

- Chi cục Dân số - KHHGĐ;

- Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm.

**3. Các đơn vị sự nghiệp:**

\* Các trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh: 09 Trung tâm (gồm: Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh; Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS; Trung tâm Phòng, chống SR-KST-CT; Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản; Trung tâm Kiểm nghiệm dược phẩm, mỹ phẩm; Trung tâm Truyền thông, giáo dục sức khỏe; Trung tâm Pháp y; Trung tâm Giám định y khoa và Trung tâm Da liễu). Trong đó: 04 đơn vị xếp hạng II, 04 đơn vị xếp hạng III và 01 đơn vị không xếp hạng.

\* Các đơn vị khám chữa bệnh tuyến tỉnh: 06 (Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Tâm thần, Bệnh viện Phổi và Bệnh viện Mắt). Trong đó: 01 bệnh viện hạng I (Bệnh viện Đa khoa tỉnh), 02 bệnh viện hạng II (Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Phục hồi chức năng), 03 bệnh viện còn lại hạng III. Mức độ tự chủ: 03 bệnh viện tự chủ nhóm II (Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học cổ truyền), 03 bệnh viện còn lại tự chủ nhóm III. Tổng giường bệnh kế hoạch năm 2018: 1.290 giường bệnh

\* Các đơn vị y tế tuyến huyện, xã:

- Các bệnh viện đa khoa tuyến huyện: 13 (12 bệnh viện tuyến huyện và 01 bệnh viện đa khoa khu vực). Trong đó: 07 bệnh viện hạng II và 06 bệnh viện hạng III. Mức độ tự chủ: 09 bệnh viện tự chủ nhóm II (Bệnh viện đa khoa huyện: Nghi Xuân, Can Lộc, Lộc Hà, Hương Sơn, Đức Thọ, Hương Khê, thành phố Hà Tĩnh, Cẩm Xuyên và thị xã Kỳ Anh), 04 bệnh viện còn lại tự chủ nhóm III. Tổng giường bệnh kế hoạch năm 2018: 1.910 giường bệnh.

- Các Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng dự phòng tuyến huyện là đơn vị trực thuộc UBND cấp huyện: 13 trung tâm (02 đơn vị hạng II, 10 đơn vị hạng III, 01 đơn vị chưa xếp hạng).

- Các Trung tâm Dân Số- Kế hoạch hóa gia đình tuyến huyện là đơn vị trực thuộc UBND cấp huyện: 11 trung tâm.

- Phòng khám đa khoa khu vực thuộc bệnh viện đa khoa tuyến huyện: 01 (Phòng khám Đức Lĩnh thuộc Bệnh viện đa khoa huyện Vũ Quang)

- Các Trạm Y tế xã, phường, thị trấn là đơn vị y tế trực thuộc Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng tuyến huyện: 262 trạm

**4. Biên chế công chức, viên chức và người lao động:**

**4.1. Sở Y tế và các chi cục:**

\* Sở Y tế:

- Biên chế được giao năm 2018: 36 công chức và hợp đồng theo Nghị định số 68/2000/NĐ-CP ngày 17/11/2000 của Chính phủ (sau đây gọi tắt là hợp đồng 68).

- Hiện có: 34 công chức, hợp đồng 68.

\* Chi cục Dân số - KHHGĐ:

- Biên chế được giao năm 2018: 16 công chức và hợp đồng 68;

- Hiện có: 14 công chức, hợp đồng 68.

\* Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm:

- Biên chế được giao năm 2018: 14 công chức và hợp đồng hợp đồng 68;

- Hiện có: 14 công chức, hợp đồng 68.

**4.2. Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Sở:**

- Tổng biên chế được giao năm 2018: 3.024 công chức, viên chức và hợp đồng 68;

- Hiện có: 2.939 công chức, viên chức, hợp đồng trong chỉ tiêu biên chế và hợp đồng 68.

**4.3. Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc tuyến huyện:**

- Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng:

+ Tổng biên chế được giao năm 2018: 303 viên chức, hợp đồng 68;

+ Hiện có: 299 viên chức, hợp đồng trong chỉ tiêu biên chế, hợp đồng 68.

- Trung tâm Dân số - KHHGĐ:

+ Tổng biên chế được giao năm 2018: 63 viên chức (trong đó huyện Kỳ Anh và thị xã Kỳ Anh biên chế nằm trong biên chế chung của Trung tâm Y tế huyện, thị xã);

+ Hiện có: 60 viên chức.

- Trạm Y tế tuyến xã:

+ Tổng biên chế được giao năm 2018: 1.351 viên chức;

+ Hiện có: 1.306 viên chức, hợp đồng trong chỉ tiêu biên chế.

**5. Cơ sở vật chất, trang thiết bị:**

**5.1. Cơ sở hạ tầng:**

Trong giai đoạn 2010 - 2015 đã sắp xếp, điều chỉnh trụ sở làm việc một số đơn vị như Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm, Trung tâm Da liễu và Trung tâm Pháp y; đưa vào sử dụng trụ sở làm việc mới các đơn vị: Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS; Trung tâm Phòng, chống SR-KST-CT; Trung tâm Kiểm nghiệm dược phẩm, mỹ phẩm; Bệnh viện Tâm thần; Bệnh viện Đa khoa thành phố; xây mới trụ sở Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh và đưa vào sử dụng (tháng 6/2017, nâng cấp, sữa chữa cơ sở vật chất một số đơn vị: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Đa khoa thị xã Kỳ Anh. Ngoài ra, hàng năm ngân sách tỉnh cấp kinh phí từ nguồn sự nghiệp và nguồn giảm chi để các đơn vị sữa chữa, nâng cấp một số hạng mục công trình thuộc trụ sở làm việc nhằm đảm bảo điều kiện làm việc cho cán bộ, công chức, viên chức và đảm bảo tiêu chuẩn theo yêu cầu. Đối với các trụ sở cũ không sử dụng, thì chuyển đổi mục đích sử dụng như trụ sở cũ của Trung tâm Kiểm nghiệm dược phẩm, mỹ phẩm.

Đối với cơ sở vật chất các Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng tuyến huyện, bằng nguồn vốn ngân sách tỉnh và nguồn vốn các dự án, đa số các đơn vị đã được xây dựng cơ sở làm việc riêng, cơ bản đáp ứng điều kiện làm việc. Thông qua việc huy động xã hội hóa, thu hút các dự án đầu tư, nhiều trạm y tế tuyến xã đã được xây dựng mới, nâng cấp, sữa chữa đáp ứng điều kiện làm việc cho cán bộ y tế xã. Từ năm 2008 tới nay số Trạm Y tế được xây mới 142 trạm, hiện có 108 Trạm Y tế cơ sở vật chất còn tốt.

**5.2. Trang thiết bị:** Hàng năm, các đơn vị được hỗ trợ kinh phí từ nguồn chính sách của tỉnh (Nghị quyết số 144/2015/NQ-HĐND của HĐND tỉnh) và nguồn giảm chi để thực hiện mua sắm, đầu tư, nâng cấp các trang thiết bị hiện đại phục vụ công tác khám chữa bệnh. Một số Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng, Trạm Y tế được đầu tư trang thiết bị thiết yếu từ nguồn dự án GAVI, dự án hỗ trợ y tế Bắc trung bộ, dự án VAHIP. Số Trạm Y tế có đủ trang thiết bị thiết yếu thông thường: 130 trạm, số Trạm Y tế đã có máy siêu âm: 58 trạm.

**6. Khó khăn, tồn tại:**

**6.1. Về cơ cấu tổ chức bộ máy; chức năng, nhiệm vụ:**

Việc tách nhập, phân cấp quản lý các đơn vị trực thuộc ngành Y tế thời gian qua có sự thay đổi; chưa thống nhất, đồng bộ việc quản lý từ tỉnh đến cơ sở nên khó khăn trong việc chỉ đạo công tác chuyên môn của Sở Y tế. Một số trung tâm tuyến tỉnh có nhiệm vụ chuyên môn tương đồng nhưng còn hoạt động riêng rẽ dẫn đến bộ máy cồng kềnh, lãng phí, hiệu quả hoạt động chưa cao, chưa tận dụng và phát huy được nguồn nhân lực cũng như trang thiết bị phục vụ hoạt động.

Phòng khám đa khoa khu vực Đức Lĩnh thuộc Bệnh viện đa khoa huyện Vũ Quang thuộc địa bàn vùng núi đặc thù, cách xa trung tâm huyện trên 10 km. phòng khám có nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh cho Nhân dân 06 xã vùng hạ huyện và vùng phụ cận (với dân số khoảng 24.000 người, giao thông thường xuyên bị chia cắt, đặc biệt trong mùa mưa lũ việc tiếp cận của người dân đến khám bệnh, chữa bệnh tại các bệnh viện gặp rất nhiều khó khăn). Theo thông tư số 15-BYT/TT ngày 17/05/1977 của Bộ Y tế hướng dẫn tổ chức phòng khám bệnh đa khoa khu vực theo Nghị quyết số 15-CP ngày 14/01/1975 của Hội đồng Chính phủ, theo đó thì phòng khám đa khoa khu vực không có chức năng điều trị bệnh nhân nội trú nên Bảo hiểm xã hội không có cơ sở thanh toán chi phí tiền giường bệnh điều trị nội trú bệnh nhân BHYT tại Phòng khám đa khoa khu vực Đức Lĩnh, làm mất quyền lợi của người bệnh tham gia BHYT.

Bệnh viện đa khoa khu vực cửa khẩu Quốc tế Cầu Treo được thành lập năm 2004 theo Quyết định số 94/2004/QĐ-UBND ngày 28/10/2004 của UBND tỉnh là bệnh viện hạng 3, quy mô giường bệnh 70 giường kế hoạch có chức năng và nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn 06 xã, thị trấn thuộc huyện Hương Sơn và một bộ phận nhân dân nước bạn Lào sát biên giới. Trong thời gian qua hoạt động của bệnh viện gặp rất nhiều khó khăn do không thu hút được nhân lực bác sỹ về làm việc (hiện bệnh viện có 08 bác sỹ), đặc biệt thiếu bác sỹ chuyên khoa ngoại, 3 chuyên khoa, kỹ thuật viên gây mê, điều dưỡng cao đẳng, đại học... Vì vậy phát triển chuyên môn kỹ thuật hạn chế, chất lượng khám và điều trị chưa cao.

Đối với các đơn vị y tế trực thuộc UBND cấp huyện quản lý: Phòng Y tế nhân lực yếu và thiếu, chưa có nhiều kinh nghiệm về quản lý và điều hành; do đó việc nắm bắt chủ trương, cảnh báo nguy cơ để làm công tác tham mưu chưa đáp ứng được yêu cầu; công tác kiểm tra, giám sát về chuyên môn tại các đơn vị y tế cơ sở không được chuyên sâu; công tác tham mưu chỉ đạo, điều hành chưa được kịp thời và hiệu quả còn hạn chế. Việc chấp hành sự chỉ đạo của Sở Y tế và các trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh của một số Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng cấp huyện chưa nghiêm túc, như: Công tác thống kê báo cáo định kỳ hoặc đột xuất còn chậm, chất lượng báo cáo chưa cao; chưa tuân thủ quy trình, kỹ thuật chuyên môn. Sự phối hợp giữa Phòng Y tế, Bệnh viện, Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng cấp huyện trên cùng địa bàn chưa được thống nhất nên còn khó khăn và lúng túng trong hoạt động, chỉ đạo, triển khai các Chương trình Mục tiêu quốc gia...Việc thực hiện phân cấp quản lý của UBND cấp huyện đối với Trung tâm y tế/Trung tâm Y tế dự phòng chưa thống nhất giữa các huyện, thành phố, thị xã gây khó khăn cho công tác chỉ đạo điều hành, nhất là việc điều tiết nhân lực của Trung tâm Y tế cấp huyện đối với các Trạm Y tế. Bệnh viện đa khoa tuyến huyện chỉ thực hiện chỉ đạo tuyến về lĩnh vực chuyên môn đối với Trạm Y tế, không quản lý trực tiếp về nhân lực, cho nên việc kiểm tra, giám sát, hướng dẫn chuyên môn nghiệp vụ đối với Trạm Y tế chưa đạt yêu cầu và hiệu quả chưa cao. Việc chấp hành các quy chế chuyên môn, quy chế thường trực, quy trình kỹ thuật tại Trạm Y tế chưa đúng quy định... Năng lực quản lý, điều hành và hiệu quả hoạt động của Trung tâm DS - KHHGĐ một số địa phương còn hạn chế. Một số cấp ủy, chính quyền chưa nhận thức đầy đủ về tính chất lâu dài, khó khăn, phức tạp, tầm quan trọng và ý nghĩa của công tác dân số đối với phát triển kinh tế- xã hội; sự phối hợp hoạt động của Trung tâm DS - KHHGĐ với các ngành, đoàn thể vẫn còn thiếu đồng bộ và chưa thường xuyên. Hiện nay, huyện Kỳ Anh và thị xã Kỳ Anh công tác DS - KHHGĐ được lồng ghép vào Trung tâm Y tế cấp huyện không thống nhất mô hình quản lý trong toàn tỉnh nên còn khó khăn trong việc lãnh đạo, chỉ đạo, tổ chức thực hiện công tác DS - KHHGĐ và nâng cao chất lượng dân số trên địa bàn.

Lĩnh vực Y tế trường học: 728 trường học các cấp trong toàn tỉnh có 415 biên chế nhân viên y tế trường học và 117 hợp đồng làm công tác y tế trường học tại các trường mầm non công lập (đối tượng được hưởng mức lương theo Quyết định số 240/QĐ-UBND ngày 18/01/2013 của UBND tỉnh) có trình độ chuyên môn y, dược. Các trường còn lại thực hiện hợp đồng nội bộ với nhân viên y tế hoặc cử cán bộ nhà trường kiêm nhiệm. Số cán bộ y tế trường học có trình độ chuyên môn từ y sĩ trung cấp trở lên theo quy định còn ít, đa số chưa được cấp chứng chỉ hành nghề và còn kiêm nhiệm nhiều việc của trường do đó chưa thực hiện được đầy đủ các chức năng nhiệm vụ của y tế trường học quy định tại Thông tư số 13/2016/TTLT-BYT-BGDĐT ngày 12/5/2016 của Bộ Y tế quy định về y tế trường học. Đối với các trường học chưa có cán bộ y tế thực hiện nhiệm vụ y tế trường học, mặc dù đã có sự phối hợp với Trạm Y tế thực hiện chăm sóc sức khỏe cho học sinh tại các trường trên địa bàn nhưng chưa ký hợp đồng với Trạm Y tế hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ hình thức phòng khám đa khoa trở lên để chăm sóc sức khỏe học sinh theo quy định.

**6.2. Về biên chế cán bộ, công chức, viên chức:**

- Đối với Sở Y tế: Là cơ quan chuyên môn được giao nhiệm vụ tham mưu giúp UBND tỉnh thực hiện chức năng quản lý nhà nước về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe Nhân dân trên nhiều lĩnh vực với khối lượng công việc lớn; thực hiện chủ trương tinh giản biên chế của Trung ương, mặc dù có nhiều cố gắng nhưng do khó khăn về biên chế, đòi hỏi cán bộ, công chức ngành Y tế phải tiếp tục nỗ lực, cố gắng hoàn thành nhiệm vụ, Sở đã thực hiện điều động viên chức từ các đơn vị sự nghiệp về hỗ trợ công việc tại Sở Y tế (hiện tại đang điều động 03 viên chức tăng cường làm việc tại Sở).

- Các đơn vị trực thuộc: Nhân lực các bệnh viện còn thiếu, nhất là đội ngũ bác sỹ, các ngạch kỹ thuật y có trình độ đại học. Việc thu hút nhân lực đặc biệt là bác sỹ cho các đơn vị y tế nói chung và các đơn vị y tế miền núi, ven biển, các đơn vị có tính đặc thù còn khó khăn; vẫn còn tình trạng bác sỹ bỏ việc, thôi việc. Cơ cấu các chức danh nghề nghiệp còn thiếu cân đối trong đơn vị và giữa các đơn vị. Chất lượng nguồn nhân lực chưa đồng đều. Một số ít cán bộ, công chức, viên chức còn hạn chế về năng lực, kinh nghiệm, kỹ năng công tác; ý thức, tinh thần trách nhiệm trong thực thi công vụ chưa cao, tinh thần thái độ phục vụ chưa tốt, gây phiền hà cho người dân và bệnh nhân. Tỷ lệ cán bộ nữ đưa vào quy hoạch nhiều vị trí chưa đạt tỷ lệ theo quy định; tỷ lệ cán bộ nữ giữ các chức vụ lãnh đạo, quản lý trong các đơn vị còn ít.

- Các đơn vị trực thuộc UBND huyện quản lý: Phòng Y tế là cơ quan tham mưu, giúp UBND cấp huyện thực hiện quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn nhưng nhân lực chỉ từ 1- 3 biên chế. Trung tâm Y tế huyện Kỳ Anh và thị xã Kỳ Anh hoạt động lồng ghép giữa YTDP và dân số nhưng còn khó khăn về nhân lực (Trung tâm Y tế huyện Kỳ Anh được giao 21 biên chế, hiện có 17, trong đó biên chế thực hiện công tác dân số 01; Trung tâm Y tế thị xã Kỳ Anh được giao 17 biên chế, hiện có 15, trong đó biên chế thực hiện công tác dân số 02).

Một số Trạm Y tế còn thiếu người làm việc, đặc biệt là ở một số huyện miền núi như Vũ Quang (Trạm Y tế xã Ân Phú 02 biên chế, Trạm Y tế xã Hương Quang 03 biên chế). Cơ cấu các chức danh chuyên môn (Y sĩ, hộ sinh, điều dưỡng, dược sĩ) bố trí chưa cân đối giữa các Trạm Y tế, nhiều Trạm Y tế còn thiếu một số chức danh chuyên môn như Y sĩ YHCT, Hộ sinh, Dược sĩ trung học... Lề lối, tác phong làm việc, trang phục của cán bộ y tế xã còn nhiều hạn chế, bất cập; công tác đào tạo bác sỹ tuyến xã chưa được quan tâm đúng mức dẫn đến tỷ lệ Trạm Y tế có bác sĩ làm việc còn thấp (từ năm 2011 đến nay đào tạo được 26 bác sỹ cho Trạm Y tế tuyến xã; tỷ lệ đạt 79,3%); công tác đào tạo liên tục, đào tạo lại cho cán bộ y tế xã còn hạn chế. Đội ngũ cán bộ dân số xã, phường, thị trấn là cán bộ không chuyên trách (263 cán bộ) được bố trí theo Nghị quyết số 165/2015/NQ-HĐND của HĐND tỉnh chưa phải là viên chức, chế độ đãi ngộ thấp (bình quân 1.690.000 đồng/tháng) nên chưa yên tâm công tác, dễ thay đổi công việc, ảnh hưởng đến việc thực hiện công tác DS-KHHGĐ. Theo Nghị quyết số 165/2015/NQ-HĐND của HĐND tỉnh, bố trí 01 cộng tác viên/01 thôn hành chính nên những địa bàn rộng trên 300 hộ dân việc quản lý, thu thập, cập nhật thông tin số liệu gặp khó khăn.

**Phần thứ hai**

**PHƯƠNG ÁN SẮP XẾP TỔ CHỨC BỘ MÁY NGÀNH Y TẾ**

**I. Cơ sở pháp lý và thực tiễn**

**1. Cơ sở pháp lý:**

- Kết luận số 64-KL/TW ngày 28/5/2013 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương Khóa XI “Một số vấn đề tiếp tục đổi mới, hoàn thiện hệ thống chính trị từ Trung ương đến cơ sở”;

- Nghị quyết số 39-NQ/TW ngày 17/4/2015 của Bộ Chính trị về tinh giản biên chế và cơ cấu lại đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức;

- Các Nghị quyết của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng Khóa XII: Số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 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;** số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của đơn vị sự nghiệp công lập; số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân trong tình hình mới và số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 về công tác dân số trong tình hình mới;

 - Các Nghị quyết của Chính phủ: Số 137/NQ-CP ngày 31/12/2017 ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII; số 139/NQ-CP ngày 31/12/2017 ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII; số 08/NQ-CP ngày 24/01/2018 ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng Khóa XII; số 10/NQ-CP ngày 03/02/2018 ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng Khóa XII;

- Các Nghị định của Chính phủ: Số 24/2014/NĐ-CP ngày 04/4/2014 quy định tổ chức cơ quan chuyên môn thuộc UBND tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; số 108/2014/NĐ-CP ngày 20/11/2014 về chính sách tinh giản biên chế, số 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 quy định về Y tế xã, phường, thị trấn;

- Quyết định số 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;

- Thông tư Liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc UBND tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Phòng Y tế thuộc UBND huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh;

- Các Thông tư của Bộ Y tế: Số 33/2015/TT- BYT ngày 27/10/2015 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn; số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương; số 26/2017/TT-BYT ngày 26/6/2017 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;

- Các Quyết định của Bộ Y tế: Số 1624/QĐ-BYT ngày 06/3/2018 ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng Khóa XII; số 1619/QĐ-BYT ngày 06/3/2018 ban hành Chương trình hành động thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII;

- Các Chương trình hành động của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh Hà Tĩnh: Số 920-CTr/TU ngày 31/01/2018 về thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII; số 1011-CTr/TU ngày 03/5/2018 về thực hiện Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII; số 954-CTr/TU ngày 16/3/2018 về thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII; số 955-CTr/TU ngày 16/3/2018 về thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII;

- Kết luận số 05-KL/TU ngày 29/6/2016 của Ban Thường vụ Tỉnh ủy về một số chủ trương nâng cao năng lực, đổi mới phương thức lãnh đạo của Đảng về sắp xếp, tinh giản bộ máy, biên chế, nâng cao hiệu lực, hiệu quả hoạt động của các cơ quan, đơn vị.

**2. Cơ sở lý luận và thực tiễn:**

Cùng với việc phát huy những thành tích đã đạt được trong công tác chăm sóc sức khỏe Nhân dân; UBND tỉnh chỉ đạo ngành Y tế quán triệt và thực hiện nghiêm các chủ trương, chính sách của Đảng, pháp luật của Nhà nước về công tác y tế, đặc biệt là khẩn trương kiện toàn tổ chức bộ máy, nâng cao năng lực hoạt động của Ngành, các đơn vị trực thuộc; xây dựng bộ máy tinh gọn, hoạt động hiệu lực hiệu quả và xây dựng đội ngũ cán bộ đáp ứng nhu cầu nhiệm vụ trong tình hình mới với mục tiêu trọng tâm xuyên suốt là đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu khám chữa bệnh của Nhân dân. Thực hiện Nghị quyết số 26/2011/NQ-HĐND ngày 16/12/2011 của HĐND tỉnh về sắp xếp, kiện toàn các cơ quan hành chính, đơn vị sự nghiệp, ban quản lý dự án và tổ chức Hội; tổ chức bộ máy của các đơn vị y tế từ tỉnh đến cơ sở ổn định, hoạt động nền nếp, có hiệu quả, có tính chuyên sâu.

Tuy vậy, qua thực tiễn hoạt động, tổ chức bộ máy của ngành Y tế hiện nay còn có một số điểm chưa hợp lý, cần tiếp tục nghiên cứu, sắp xếp lại như: Ở tuyến tỉnh còn một số đơn vị đầu mối có chức năng về y tế dự phòng tương đồng; tuyến huyện còn một số đơn vị hoạt động riêng rẽ trên các lĩnh vực khám chữa bệnh, y tế dự phòng và lĩnh vực DS- KHHGĐ… Sự phối hợp giữa các đơn vị y tế trên cùng một địa bàn cấp huyện chưa được thống nhất. Bộ máy y tế từ tỉnh đến cơ sở còn cồng kềnh, chức năng nhiệm vụ còn phân mảnh. Một số bệnh viện quá tải bệnh nhân khám chữa bệnh, việc phát triển chuyên môn kỹ thuật không đồng đều giữa các bệnh viện, việc tham gia chỉ đạo tuyến dưới chưa đạt yêu cầu. Phòng Y tế cấp huyện hiệu quả hoạt động còn hạn chế. Việc thu hút và giữ chân nguồn nhân lực chất lượng cao còn gặp khó khăn đặc biệt là các đơn vị có tính đặc thù, vùng núi, vùng khó khăn. Cơ cấu các chức danh nghề nghiệp còn một số bất cập. Một số ít cán bộ y tế còn thiếu tinh thần trách nhiệm, tinh thần thái độ phục vụ chưa tốt gây phiền hà cho người dân và bệnh nhân… Những bất cập, hạn chế này đặt ra yêu cầu phải khẩn trương sắp xếp lại tổ chức bộ máy ngành Y tế theo hướng tinh gọn, giảm đầu mối để nâng cao hiệu lực hiệu, quả hoạt động.

Tiếp tục quán triệt các Nghị quyết của Trung ương, của Chính phủ, của Tỉnh về công tác tổ chức bộ máy và cán bộ; để từng bước xây dựng và phát triển, không ngừng nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cho Nhân dân, yêu cầu đặt ra là phải tiếp tục thực hiện việc sắp xếp, kiện toàn tổ chức, tinh gọn bộ máy, tinh giản biên chế và xây dựng đội ngũ cán bộ ngành Y tế đáp ứng yêu cầu, nhiệm vụ trong tình hình mới.

**II. Mục đích, yêu cầu**

1. Thực hiện có hiệu quả Nghị quyết số 39-NQ/TW ngày 17/4/2015 của Bộ Chính trị về tinh giản biên chế và cơ cấu lại đội ngũ cán bô, công chức, viên chức; các Nghị quyết số 18-NQ/TW, số 19-NQ/TW, số 20-NQ/TW và số 21-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII; các Nghị quyết của Chính phủ và Chương trình hành động của Ban Chấp hành Đảng bộ tỉnh thực hiện các Nghị quyết số 18-NQ/TW, số 19-NQ/TW, số 20-NQ/TW và số 21-NQ/TW của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII.

2. Tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy tinh gọn; nâng cao hiệu lực, hiệu quả quản lý của Nhà nước, hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp; đổi mới hoạt động của đơn vị gắn với cải cách hành chính. Tinh giản biên chế gắn với cơ cấu lại; nâng cao chất lượng, sử dụng hiệu quả đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức.

4. Tăng cường cơ chế phân cấp, mở rộng cơ chế tự chủ, quyền hạn đi đôi với trách nhiệm và đề cao trách nhiệm người đứng đầu, tự chịu trách nhiệm về sử dụng biên chế, kinh phí hoạt động.

**III. Mục tiêu**

1. **Mục tiêu tổng quát**

Đổi mới, xây dựng tổ chức bộ máy các đơn vị trực thuộc ngành Y tế đảm bảo tinh gọn, cơ cấu hợp lý, giảm đầu mối, tránh chồng chéo, đảm bảo hoạt động hiệu lực hiệu quả, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao. Từng bước phát triển các đơn vị sự nghiệp tự chủ về tài chính, nhân sự, tổ chức bộ máy để giảm dần tỷ trọng ngân sách nhà nước cấp cho các đơn vị sự nghiệp song vẫn phải đảm bảo vận hành hiệu quả, hiệu lực của tổ chức bộ máy trong hệ thống chính trị. Tinh giản biên chế gắn với cơ cấu lại và nâng cao chất lượng đội ngũ công chức, viên chức và người lao động.

1. **Mục tiêu cụ thể**

*Đến năm 2021:* Giảm 57,7% đơn vị sự nghiệp công lập (dự kiến giảm 30/52 đơn vị sự nghiệp y tế trong toàn tỉnh, theo đó tuyến tỉnh giảm 6, tuyến huyện giảm 24 đơn vị), giảm 45% biên chế sự nghiệp hưởng lương từ ngân sách Nhà nước so với biên chế được giao năm 2015 (chỉ tiêu Nghị quyết số 19-NQ/TW là 10%). 18,2% đơn vị (04/22 đơn vị: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học cổ truyền và Bệnh viện Mắt) có nguồn thu sự nghiệp tự đảm bảo được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên (tự chủ nhóm II). Hoàn thành việc thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh; Trung tâm Giám định y khoa - Pháp y; các Trung tâm Y tế huyện đa chức năng. *Giai đoạn từ 2021 đến 2025:* Dự kiến có 27,3% đơn vị (06/22 đơn vị: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Mắt, Trung tâm Y tế thành phố và Trung tâm Y tế thị xã Kỳ Anh) sự nghiệp trong toàn tỉnh có nguồn thu sự nghiệp tự đảm bảo được toàn bộ kinh phí hoạt động thường xuyên (tự chủ nhóm II). Giảm 50% biên chế hưởng lương từ ngân sách Nhà nước so với biên chế được giao năm 2021.

**IV. Giải pháp sắp xếp lại tổ chức bộ máy**

**1. Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn Sở Y tế:**

Thực hiện theo quy định tại Thông tư Liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc UBND tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và Phòng Y tế thuộc UBND huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, đảm bảo phù hợp với tình hình thực tế của ngành Y tế và chủ trương chung của tỉnh.

**2. Phương án sắp xếp tổ chức bộ máy**

 **2.1. Phương án chung:**

 - Sáp nhập các trung tâm tuyến tỉnh có cùng chức năng tương đồng;

 - Thành lập Trung tâm Y tế tuyến huyện thống nhất trên địa bàn toàn tỉnh;

 - Sắp xếp lại các Trạm Y tế xã (phường, thị trấn) theo vùng 1, 2, 3 (theo tiêu chí phân vùng các xã được quy định tại Quyết định số 4667/QĐ-BYT ngày 07/11/2014 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí quốc gia về y tế xã giai đoạn đến 2020). Sáp nhập các Trạm Y tế theo lộ trình sắp xếp lại địa giới hành chính cấp xã. Kiện toàn tổ chức bộ máy và chức năng, nhiệm vụ theo Thông tư số 33/2015/TT- BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế; bổ sung chức năng, nhiệm vụ về công tác dân số và công tác y tế học đường;

 - Kiện toàn tổ chức, bộ máy, chức năng, nhiệm vụ các đơn vị còn lại theo các văn bản hướng dẫn.

**2.2. Phương án sắp xếp cụ thể:**

\* Các tổ chức tham mưu tổng hợp và chuyên môn nghiệp vụ thuộc Sở Y tế: Giữ nguyên cơ cấu 06 phòng hiện có (Văn phòng, Thanh tra, Tổ chức cán bộ, Nghiệp vụ Y, Nghiệp vụ Dược, Kế hoạch - Tài chính). Chưa thành lập Phòng Quản lý hành nghề y dược tư nhân theo quy định tại Thông tư Liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015, việc quản lý hành nghề y tư nhân được lồng ghép vào Phòng Nghiệp vụ Y, việc quản lý hành nghề dược tư nhân được lồng ghép vào Phòng Nghiệp vụ Dược.

\* Các cơ quan quản lý nhà nước:

 Giữ nguyên tổ chức bộ máy Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình và Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm; các chi cục có tư cách pháp nhân, có con dấu, tài khoản riêng; cơ cấu tổ chức của các chi cục không quá 03 phòng.

\* Các đơn vị sự nghiệp công lập:

- Tuyến tỉnh:

+ Lĩnh vực y tế dự phòng, chuyên ngành tuyến tỉnh:

Tổ chức lại các trung tâm: Trung tâm Phòng chống Sốt rét - Ký sinh trùng - Côn trùng; Trung tâm Da liễu; Trung tâm Phòng, chống HIV/AIDS; Trung tâm Truyền thông giáo dục sức khỏe và Trung tâm Chăm sóc sức khỏe sinh sản để thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh (cơ cấu tổ chức, bộ máy, chức năng nhiệm vụ thực hiên theo hướng dẫn tại Thông tư số 26/2017/TT-BYT ngày 26/6/2017 của Bộ Y tế).

+ Lĩnh vực pháp y và lĩnh vực giám định Y khoa, tổ chức lại các trung tâm: Trung tâm Pháp y và Trung tâm Giám định Y khoa thành Trung tâm Giám định Y khoa - Pháp y.

+ Lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng tuyến tỉnh: Tiếp tục củng cố và kiện toàn 06 bệnh viện gồm: Bệnh viện Đa khoa tỉnh, Bệnh viện Y học cổ truyền, Bệnh viện Phục hồi chức năng, Bệnh viện Phổi, Bệnh viện Tâm thần và Bệnh viện Mắt.

+ Lĩnh vực kiểm nghiệm: Kiện toàn tổ chức, bộ máy, đổi tên Trung tâm Kiểm nghiệm dược phẩm, mỹ phẩm Hà Tĩnh thành Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm.

- Y tế tuyến huyện:

+ Tổ chức lại các đơn vị: Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm DS - KHHGĐ và Bệnh viện đa khoa tuyến huyện trên cùng địa bàn thành Trung tâm Y tế tuyến huyện đa chức năng (thực hiện chức năng y tế dự phòng, dân số, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng và các dịch vụ y tế khác); chuyển chức năng quản lý Nhà nước về dân số, y tế cho Ủy ban nhân cấp huyện quản lý. Cơ cấu tổ chức, bộ máy, chức năng nhiệm vụ Trung tâm Y tế tuyến huyện thực hiên theo hướng dẫn tại Thông tư số 37/2016/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế thông tư hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương; trong cơ cấu tổ chức bộ máy của trung tâm bổ sung thêm Phòng dân số, trong chức năng nhiệm vụ bổ sung thêm nhiệm vụ thực hiện công tác DS - KHHGĐ trên địa bàn.

+ Sáp nhập Bệnh viện đa khoa khu vực cửa khẩu Quốc tế Cầu Treo thành cơ sở 2 của Trung tâm Y tế huyện Hương Sơn.

+ Tổ chức lại Phòng khám đa khoa khu vực Đức Lĩnh thành cơ sở 2 thuộc Trung tâm Y tế huyện Vũ Quang.

- Y tế tuyến xã:

Rà soát, sắp xếp hợp lý các Trạm Y tế cấp xã, phường, thị trấn theo hướng đảm bảo cho mọi người dân đều có thể tiếp cận thuận lợi về điều kiện địa lý. Tổ chức lại Trạm Y tế theo quy mô vùng: Các Trạm Y tế (vùng 1) chỉ thực hiện một số chức năng, nhiệm vụ và giảm số người làm việc, các Trạm Y tế cách xa trung tâm huyện hơn (vùng 2) và các Trạm Y tế nằm ở địa bàn vùng xa, đi lại khó khăn (vùng 3) thực hiện đầy đủ chức năng, nhiệm vụ và được tăng cường số người làm việc. Việc sắp xếp lại các Trạm Y tế gắn liền với việc sắp xếp lại địa giới hành chính cấp xã; căn cứ vào quy mô dân số, diện tích và điều kiện địa lý các xã, phường, dự kiến sáp nhập 92 trạm y tế xã (có phụ lục kèm theo) giảm 50 trạm so hiện có. Tiếp tục kiện toàn tổ chức bộ máy, chức năng, nhiệm vụ các Trạm Y tế theo Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm Y tế xã, phường, thị trấn; đồng thời bổ sung thêm chức năng, nhiệm vụ về công tác DS - KHHGĐ trên địa bàn xã và công tác y tế học đường đối với các trường học trên cùng địa bàn. Chuyển các biên chế viên chức có trình độ chuyên môn y, dược đang thực hiện nhiệm vụ y tế học đường tại các trường học về Trạm Y tế và các đơn vị y tế khác còn thiếu nhân lực theo cơ cấu vị trí việc làm; mỗi Trạm Y tế bố trí 1-2 biên chế viên chức y tế thực hiện công tác dân số, nhiệm vụ y tế học đường tùy thuộc vào dân số và số trường học trên địa bàn (Dự kiến bố trí 02 biên chế cho mỗi trạm ở xã có dân số từ 8000 dân trở lên).

**3. Kết quả sắp xếp tổ chức bộ máy**

a. Các phòng chuyên môn Sở Y tế:06 phòng chuyên môn.

b. Các chi cục: 02 chi cục

c. Các đơn vị sự nghiệp:

**-** Các trung tâm chuyên khoa tuyến tỉnh, có 03 trung tâm: Trung tâm kiểm soát bệnh tật tỉnh; Trung tâm Giám định Y khoa- Pháp y và Trung tâm Kiểm nghiệm thuốc, mỹ phẩm, thực phẩm (giảm 06 đơn vị, từ 09 xuống 03 đơn vị).

- Các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa tuyến tỉnh: 06 bệnh viện đa khoa, chuyên khoa.

- Cơ sở y tế tuyến huyện: 13 Trung tâm Y tế.

Giảm 24 đơn vị y tế tuyến huyện (từ 37 đơn vị gồm: 13 Bệnh viện tuyến huyện, bệnh viện đa khoa khu vực; 13 Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng; 11 Trung tâm Dân số - KHHGĐ huyện, sau sáp nhập còn 13 Trung tâm Y tế huyện).

- Trạm Y tế xã: Giảm 50 trạm (từ 262 trạm còn 212 trạm y tế).

d. Số biên chế dự kiến giảm sau sáp nhập:

- Cấp trưởng đơn vị:

+ Đối với các trung tâm tuyến tỉnh: Giảm 06 vị trí (từ 09 xuống 03).

+ Các đơn vị y tế tuyến huyện: Giảm 24 vị trí (từ 37 xuống 13).

- Cấp phó đơn vị:

+ Đối với các trung tâm tuyến tỉnh: Giảm 03 vị trí (từ 09 xuống 06)

+ Các đơn vị y tế tuyến huyện: Giảm 11 vị trí (Mỗi Trung tâm Y tế huyện sau thành lập dự kiến có 03 phó giám đốc. Từ 50 vị trí xuống 39)

- Viên chức, người lao động: Dự kiến giảm 230 (bộ phận gián tiếp như tổ chức, hành chính, kế toán, lái xe...và một số vị trí chuyên môn sau sáp nhập các đơn vị cấp tỉnh, cấp huyện; giảm số người làm việc sau sáp nhập các trạm y tế xã)

**4. Hiệu quả của việc sắp xếp lại tổ chức bộ máy.**

Việc sắp xếp lại tổ chức bộ máy sẽ giảm được đầu mối; việc chỉ đạo, điều hành sẽ tập trung và hiệu quả hơn kể cả hệ thống y tế ở tuyến tỉnh, huyện và xã. Việc sáp nhập các đơn vị tiết kiệm được cơ sở vật chất, nhân lực, phát huy được trang thiết bị hiện có; việc điều phối nhân lực thực hiện các nhiệm vụ trong các lĩnh vực thuộc chức năng nhiệm vụ của đơn vị như khám chữa bệnh, YTDP... sẽ thuận lợi hơn; khắc phục được tình trạng phối hợp thiếu nhịp nhàng giữa các đơn vị trên cùng địa bàn trong thực hiện nhiệm vụ chung. Việc quản lý, điều hành được thống nhất; không bị chồng chéo, trùng lắp chức năng, nhiệm vụ giữa các đơn vị trong Ngành.

**5. Nhiệm vụ, giải pháp về công tác cán bộ**

**5.1. Phương án sắp xếp đội ngũ cán bộ quản lý, giải quyết cơ chế chính sách cán bộ**

a) Đối với các trung tâm tuyến tỉnh: Việc sáp nhập 06 đơn vị y tế dự phòng tuyến tỉnh thành Trung tâm Kiểm soát bệnh tật; cơ cấu cán bộ lãnh đạo 06 đơn vị hiện có gồm 06 Giám đốc và 05 Phó Giám đốc; dự kiến lựa chọn 01 trong 06 Giám đốc đương nhiệm đạt tiêu chuẩn để bổ nhiệm chức vụ Giám đốc trung tâm; 05 Giám đốc còn lại, 01 người về hưu năm 2018, 01 người về hưu năm 2019, còn 03 người đủ tuổi bổ nhiệm 01 nhiệm kỳ xem xét để bổ nhiệm chức vụ Phó Giám đốc trung tâm hoặc rà soát điều chuyển hợp lý giữa các đơn vị trong Ngành. 05 Phó Giám đốc của trung tâm thực hiện việc điều chuyển sang các đơn vị còn thiếu cán bộ quản lý, chuyên môn hoặc bố trí đảm nhận các chức danh lãnh đạo của Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh.

Việc sáp nhập Trung tâm Giám định y khoa và Trung tâm Pháp y; cơ cấu cán bộ lãnh đạo 02 đơn vị hiện có gồm 02 Giám đốc và 02 Phó Giám đốc; 01 Giám đốc nghỉ hưu năm 2018, 01 Phó Giám đốc nghỉ hưu năm 2019; dự kiến cơ cấu cán bộ lãnh đạo trung tâm sau sáp nhập có 01 Giám đốc và 02 Phó Giám đốc.

b) Đối với các đơn vị y tế tuyến huyện thuộc diện sáp nhập, hiện có: 37 cấp trưởng, 41 cấp phó. Sau khi sáp nhập 03 đơn vị; lựa chọn cán bộ lãnh đạo cấp trưởng, cấp phó đơn vị Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng hoặc bệnh viện làm Giám đốc Trung tâm Y tế huyện. Tùy theo trình độ chuyên môn và năng lực cán bộ, xem xét để chuyển Giám đốc Trung tâm DS-KHHGĐ sang làm Phó Giám đốc Trung tâm Y tế huyện hoặc Trưởng hoặc Phó trưởng Phòng Y tế cấp huyện phụ trách công tác quản lý nhà nước về dân số trên địa bàn; Phó Giám đốc Trung tâm DS- KHHGĐ chuyển về Trung tâm Y tế huyện xem xét bổ nhiệm làm Trưởng phòng dân số của trung tâm hoặc xem xét bố trí công tác tại các phòng chuyên môn thuộc UBND cấp huyện.

Mỗi Trung tâm Y tế tuyến huyện dự kiến có 03 Phó Giám đốc được lựa chọn bổ nhiệm từ nguồn các nguồn Giám đốc, Phó Giám đốc của Bệnh viện và Trung tâm Y tế/Trung tâm Y tế dự phòng.

1. Chế độ chính sách cán bộ:

+ Đối với các cán bộ lãnh đạo do sắp xếp tổ chức thôi giữ chức vụ lãnh đạo hoặc được bổ nhiệm vào chức vụ mới có phụ cấp chức vụ lãnh đạo thấp hơn so với phụ cấp chức vụ lãnh đạo đang hưởng thì được bảo lưu phụ cấp chức vụ lãnh đạo đang hưởng đến hết thời hạn giữ chức vụ bổ nhiệm. Trường hợp đã giữ chức vụ theo thời hạn được bổ nhiệm còn dưới 06 tháng thì được bảo lưu 06 tháng (theo quy định tại Điều 11 Nghị định số 108/2014/NĐ-CP của Chính phủ).

+ Các trường hợp dôi dư do sắp xếp lại tổ chức bộ máy, nhân sự thuộc đối tượng tinh giản biên chế thì thực hiện chế độ chính sách nghỉ hưu trước tuổi, chính sách chuyển sang làm việc tại các tổ chức không hưởng lương thường xuyên từ ngân sách nhà nước, chính sách thôi việc (theo quy định tại Nghị định 108/2014/NĐ-CP của Chính phủ).

***\* Đề xuất HĐND có chính sách cho các nhóm đối tượng sau:***

- Nhóm đối tượng nghỉ hưu trước tuổi theo Nghị định 108/2014/NĐ-CP: Người đủ điều kiện tinh giản biên chế quy định tại Điều 6 Nghị định 108/2014/NĐ-CP nếu trên 58 tuổi đến đủ 59 tuổi đối với nam, trên 53 tuổi đến đủ 54 tuổi đối với nữ, có thời gian đóng bảo hiểm xã hội đủ 20 năm trở lên, ngoài chính sách được hưởng theo Nghị định 108/2014/NĐ-CP được tỉnh hỗ trợ: Được trợ cấp 05 tháng tiền lương cho hai mươi năm đầu công tác, có đóng đủ bảo hiểm xã hội. Từ năm thứ hai mươi mốt trở đi, cứ mỗi năm công tác có đóng bảo hiểm xã hội được trợ cấp 1/2 tháng tiền lương.

- Nhóm nghỉ hưu trước tuổi do suy giảm khả năng lao động: Đối tượng không đủ điều kiện tinh giản biên chế quy định tại Điều 6 Nghị định số 108/2014/NĐ-CP nếu đủ điều kiện nghỉ hưu theo Điều 55 của Luật Bảo hiểm xã hội, ngoài chính sách quy định còn được hỗ trợ:

+ Được trợ cấp 05 tháng tiền lương (cách tính lương theo hướng dẫn tại Thông tư liên tịch số 01/2015/TTLT-BNV-BTC ngày 14/4/2015 của Bộ Nội vụ và Bộ Tài chính) cho hai mươi năm đầu công tác, có đóng đủ bảo hiểm xã hội.

+ Từ năm thứ hai mươi mốt trở đi, cứ mỗi năm công tác có đóng bảo hiểm xã hội được trợ cấp 1/2 tháng tiền lương.

+ Được trợ cấp 03 tháng tiền lương cho mỗi năm nghỉ hưu trước tuổi so với quy định tại Điểm a Khoản 1 Điều 54 Luật Bảo hiểm xã hội.

- Nhóm đối tượng không đủ điều kiện theo Nghị định 108/2014/NĐ-CP nhưng có nguyện vọng thôi việc ngay: Những người không thuộc đối tượng tinh giản biên chế quy định tại Điều 6 Nghị định 108/2014/NĐ-CP có tuổi đời dưới 55 tuổi đối với nam, dưới 50 tuổi đối với nữ không đủ điều kiện để hưởng chính sách về hưu trước tuổi theo quy định tại Nghị định 108/2014/NĐ-CP *(Chính sách ở điểm này không áp dụng cho công chức, viên chức có trình độ bác sỹ, thạc sỹ bác sỹ, tiến sỹ, bác sỹ chuyên khoa I, II dược sỹ chuyên khoa I, II)*; đối tượng lao động hợp đồng được Hội đồng nhân dân tỉnh, Ủy ban nhân dân tỉnh giao biên chế hợp đồng lao động thôi việc ngay, được cơ quan có thẩm quyền xem xét thì được hưởng các khoản trợ cấp sau:

+ Được trợ cấp 06 tháng tiền lương hiện hưởng để tìm việc làm, 1 tháng tiền lương cho mỗi năm công tác có đóng bảo hiểm xã hội;

+ Đối tượng thôi việc quy định tại điểm này được bảo lưu thời gian đóng bảo hiểm xã hội và cấp sổ bảo hiểm xã hội hoặc nhận trợ cấp bảo hiểm xã hội một lần theo quy định của Luật Bảo hiểm xã hội; được hưởng chính sách thôi việc theo quy định tại Nghị định số 46/2010/NĐ-CP ngày 27 tháng 4 năm 2010 của Chính phủ quy định về thôi việc và thủ tục nghỉ hưu đối với công chức và Nghị định số 29/2012/NĐ-CP ngày 12 tháng 4 năm 2012 của Chính phủ về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức.

**- Nhóm đối tượng được hỗ trợ đào tạo lại: Công chức, viên chức thuộc diện dôi dư được rà soát, xem xét cử đi đào tạo lại để bố trí việc làm phù hợp**. Điều kiện đào tại lại: viên chức không quá 40 tuổi tính từ thời điểm cử đi đào tạo, được cơ quan, đơn vị xem xét cử đi đào tạo lại.

Mức hỗ trợ (áp dụng khoản 1, Điều 37 Nghị định số 101/2017/NĐ-CP ngày 01/9/2017 của Chính phủ), cụ thể như sau:

+ Trong thời gian được cử đi đào tạo, bồi dưỡng để chuyển đổi, công chức, viên chức được hưởng nguyên lương, phụ cấp thâm niên nếu có;

+ Được hỗ trợ chi phí dịch vụ đào tạo;

+ Được hỗ trợ tiền mua tài liệu bắt buộc;

+ Được hỗ trợ chi phí đi lại theo giá xe khách tại thời điểm đi học, có khoảng cách từ cơ quan đến nơi học tập từ 25 km trở lên, mỗi năm đi học hỗ trợ 02 lượt đi và về.

d) Phương án sắp xếp nhân lực y tế học đường: Biên chế y tế học đường được chuyển, bổ sung biên chế, người làm việc cho các Trung tâm Y tế cấp huyện và Trạm Y tế trong địa bàn và giữa các địa bàn cấp huyện, xã trong tỉnh trên cơ sở vị trí việc và làm số người làm việc cần thiết của các đơn vị.

e) Đối với cán bộ bán chuyên trách dân số xã, giao Sở Y tế nghiên cứu, tham mưu UBND tỉnh xem xét chỉ đạo UBND cấp huyện, xã bố trí việc làm phù hợp sau khi công tác dân số cấp xã được chuyển giao cho Trạm Y tế.

**5.2. Nhiệm vụ, giải pháp về nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức.**

- Thực hiện tốt công tác quy hoạch cán bộ, rà soát kịp thời bổ sung nhân tố mới vào quy hoạch hoặc đưa ra khỏi diện quy hoạch những cán bộ không đủ tiêu chuẩn, quá tuổi, đã chuyển công tác...

- Xây dựng kế hoạch, lộ trình đào tạo bồi dưỡng và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ; tập trung, ưu tiên, đào tạo nguồn cán bộ chất lượng cao thuộc các chuyên ngành, lĩnh vực chuyên khoa Ngành còn thiếu; đào tạo, đào tạo lại cán bộ theo yêu cầu về chuyên môn, nghiệp vụ của vị trí việc làm và chức danh quy hoạch; gắn việc đào tạo, bồi dưỡng với thực hiện luân chuyển để rèn luyện, thử thách cán bộ trong thực tiễn. Tổ chức đào tạo, đào tạo lại các đối tượng y tế học đường đủ điều kiện về trình độ chuyên môn để cấp chứng chỉ hành nghề và đáp ứng yêu cầu theo vị trí việc làm đảm nhận.

- Đổi mới và nâng cao chất lượng đánh giá cán bộ công chức, viên chức; đánh giá cán bộ phải bảo đảm thực chất, bám sát tiêu chuẩn, chức trách nhiệm vụ và mức độ hoàn thành công việc được giao, gắn trách nhiệm của đứng đầu cơ quan, đơn vị với kết quả đánh giá cán bộ; thực hiện đúng việc đánh giá cán bộ, công chức, viên chức làm cơ sở tinh giản những trường hợp năng lực, phẩm chất, sức khỏe yếu, hiệu quả, chất lượng công việc không đạt yêu cầu.

- Nâng cao chất lượng tuyển dụng viên chức; thực hiện việc bổ nhiệm cán bộ lãnh đạo, quản lý đảm bảo công khai, minh bạch, dân chủ theo đúng quy định.

**Phần thứ ba**

**LỘ TRÌNH TỔ CHỨC THỰC HIỆN**

**I. Năm 2018**

- Quý II: Hoàn thành việc xây dựng Đề án tổ chức bộ máy, chức năng nhiệm vụ của Sở Y tế; đề án thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Tĩnh; đề án thành lập Trung tâm Giám định Y khoa - Pháp y.

- Quý III: Hoàn thành việc thành lập Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh Hà Tĩnh, Trung tâm Giám định Y khoa - Pháp y và đi vào hoạt động. Thực hiện việc chuyển giao các đơn vị sự nghiệp y tế tuyến huyện, xã về một đầu mối quản lý để xây dựng đề án thành lập các Trung tâm Y tế tuyến huyện.

- Quý IV: Hoàn thành việc thành lập các Trung tâm Y tế tuyến huyện và đi vào hoạt động; kiện toàn các Trạm Y tế xã.

**II. Từ năm 2019**

Kiện toàn tổ chức, bộ máy, chức năng, nhiệm vụ các đơn vị còn lại theo các văn bản hướng dẫn đảm bảo theo lộ trình chung và quy định của tỉnh./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- TT Tỉnh ủy, TT HĐND tỉnh;- Chủ tịch, các PCT UBND tỉnh;- Các Ban: Tổ chức, TG - Tỉnh ủy;- Các Ban: VHXH, KTNS - HĐND tỉnh;- Các Sở: Y tế, Nội vụ, Tài chính, KH&ĐT;- UBND các huyện, TP, TX;- Chánh VP, các PVP UBND tỉnh;- Lưu: VT, KGVX1. | **TM. ỦY BAN NHÂN DÂN****CHỦ TỊCH****Đặng Quốc Khánh** |