

BỘ Y TẾ

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: **585** /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày **20** tháng 02 năm 2013

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phê duyệt Dự án “Thí điểm đưa Bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo)”

BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Nghị định số 63/2012/NĐ-CP ngày 31/8/2012 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;

Căn cứ Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09/01/2013 của Thủ tướng Chính phủ về phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013-2020;

Theo đề nghị của Vụ trưởng các Vụ: Kế hoạch - Tài chính, Tổ chức cán bộ, Pháp chế; Cục trưởng các Cục: Quản lý Khám, chữa bệnh, Khoa học Công nghệ và Đào tạo.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Dự án “Thí điểm đưa Bác sỹ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo)” ban hành kèm theo Quyết định này.

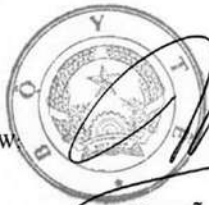
Điều 2. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

Điều 3. Chánh Văn phòng Bộ, Vụ trưởng các Vụ, Cục trưởng các Cục, Tổng cục trưởng, Thanh tra Bộ, Thủ trưởng các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận:

- Như Điều 3;
- Thủ tướng Chính phủ; Phó TTg. Bộ Tài chính;
- Ban Tuyên giáo Trung ương;
- Văn phòng Trung ương Đảng;
- Các Ủy ban của Quốc hội;
- Văn phòng Chính phủ; các Bộ: Nội vụ, Tài chính;
- UBND và Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW;
- Công đoàn ngành Y tế Việt Nam;
- Các Vụ, Cục, Tổng cục, Thanh tra, VP Bộ;
- Các đơn vị sự nghiệp trực thuộc Bộ;
- Lưu: VT, TCCB, KH-TC (4).

BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Kim Tiến

LawSoft * Tel: +84-8-3930 3279 * www.ThuVienPh

DỰ ÁN

Thí điểm đưa Bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo)

(Ban hành kèm theo Quyết định số 585/QĐ-BYT ngày 20 tháng 02 năm 2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Phần thứ nhất

SỰ CẦN THIẾT, CĂN CỨ ĐỂ XÂY DỰNG DỰ ÁN

I. SỰ CẦN THIẾT XÂY DỰNG DỰ ÁN

Sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội. Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là nhiệm vụ trọng tâm của ngành y tế, là nhân tố trực tiếp bảo đảm nguồn nhân lực cho sự nghiệp xây dựng và bảo vệ Tổ quốc, đầu tư cho lĩnh vực này là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất ưu việt của chế độ xã hội chủ nghĩa.

Triển khai thực hiện đường lối của Đảng về chăm sóc, bảo vệ, nâng cao sức khỏe nhân dân, trong thời gian qua Bộ Y tế đã phối hợp chặt chẽ với các Bộ, ngành liên quan cùng với Cấp ủy Đảng, Chính quyền các cấp triển khai đồng bộ nhiều giải pháp nhằm đảm bảo các nguồn lực về đầu tư cơ sở vật chất, về chính sách và phát triển nguồn nhân lực ở tất cả các tuyến phục vụ cho công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Đặc biệt, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định 92/QĐ-TTg ngày 09 tháng 01 năm 2013 về việc phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013 – 2020 trong đó đã chỉ đạo *“Tiếp tục thực hiện việc luân phiên, luân chuyển cán bộ chuyên môn từ tuyến trên về hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật cho tuyến dưới để nâng cao chất lượng bệnh viện tuyến dưới.*

Hiện nay, việc tiếp cận và thụ hưởng dịch vụ y tế của người dân ở khu vực miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới hải đảo, vùng kinh tế xã hội khó khăn còn hạn chế, thấp hơn nhiều mức trung bình của cả nước do hệ thống y tế công lập tại các vùng này còn thiếu thốn về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực y tế.

Trong khi đó, những năm qua, một bộ phận sinh viên sau khi tốt nghiệp đại học y khoa chưa được sử dụng tốt, làm việc trái với nghề đào tạo hoặc chưa tìm được việc làm và có xu hướng tập trung ở lại các thành phố, thị xã; hầu như các bác sĩ mới ra trường không mặn mà với việc trở lại địa phương mình công tác nếu có thì rất ít với nhiều lí do như nơi công tác ở địa phương còn thiếu cơ sở vật chất, không có điều kiện nâng cao chuyên môn nghiệp vụ, một số bác sĩ về quê hương công tác sau một thời gian lại tìm cách chuyển lên tuyến trung ương. Trong khi đó, ở nông thôn, miền núi, đặc biệt ở vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn còn thiếu Bác sĩ, nhưng hàng năm trên cả nước có rất nhiều sinh viên y khoa mới tốt nghiệp ra trường chưa được sử dụng trong các cơ sở y tế công lập

Để ổn định nguồn nhân lực phục vụ chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân được tốt, tiến tới mọi người dân được bình đẳng trong việc thụ hưởng

dịch vụ y tế thuận tiện và có chất lượng, ngành y tế từ trung ương đến địa phương đã có nhiều giải pháp để khắc phục tình trạng thiếu nguồn bác sĩ tại các cơ sở y tế tuyến dưới như kết hợp quân dân y, đề án 1816, bệnh viện vệ tinh. Trên cơ sở đúc kết kinh nghiệm về giải pháp, mục tiêu, phương thức tổ chức thực hiện và giải pháp về chính sách hỗ trợ của những giải pháp trên, Bộ Y tế chủ động xây dựng Dự án “ thí điểm đưa bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo)” nhằm thu hút Bác sĩ trẻ mới ra trường tình nguyện về công tác tại tuyến huyện một số địa phương, góp phần bảo đảm tính bền vững trên cơ sở có giải pháp cụ thể về đào tạo, tuyển dụng, sử dụng và chính sách đãi ngộ phù hợp.

1 Căn cứ thực tiễn.

- Dân số phát triển nhanh, tình hình ô nhiễm, dịch bệnh diễn biến phức tạp, mô hình bệnh tật thay đổi nhiều dịch bệnh mới phát sinh.

- Hệ thống y tế địa phương yếu và thiếu về nhân lực, cơ sở vật chất. Cơ sở khám, chữa bệnh không được nâng cấp đáp ứng với nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân.

- Với các nguồn lực y tế còn thiếu như đã nêu trên dẫn đến quá tải tuyến trung ương và tuyến địa phương vùng sâu, vùng xa lại dưới tải, công suất sử dụng giường bệnh không cao vì thiếu nhân lực y tế có trình độ chuyên môn cao; do tác động của nền kinh tế thị trường, môi trường và điều kiện làm việc, số bác sĩ có nguyện vọng chuyển công tác lên tuyến trên làm việc ngày càng nhiều dẫn đến số lượng và chất lượng nguồn nhân lực y tế không đồng đều giữa các tuyến.

- Chính sách thu hút, đãi ngộ của Ủy ban nhân dân một số tỉnh đã ban hành nhưng chưa đủ mạnh để thu hút, duy trì được đội ngũ cán bộ y tế có chuyên môn, đặc biệt là bác sĩ về công tác tại vùng sâu, vùng xa, biên giới hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế đặc biệt khó khăn.

- Căn cứ kết quả thu thập số liệu báo cáo của 63 tỉnh thì hiện tại số lượng bác sĩ của tuyến huyện chiếm 30% trên tổng số bác sĩ của cả nước (16.213/57.066 bác sĩ). Song trên thực tế ở một số bệnh viện huyện và Trung tâm y tế huyện của các huyện nghèo thì số lượng và chất lượng của đội ngũ bác sĩ còn nhiều bất cập, một số bệnh viện chỉ có 7 - 8 bác sĩ, trong đó có 1 - 2 BS CKI (các tỉnh: Hà Giang, Cao Bằng, Lào Cai, Yên Bái, Lai Châu); một số Trung tâm y tế huyện chỉ có 4 - 5 bác sĩ, có 1-2 BS CKI (các tỉnh: Bình Định, Quảng Ngãi, Thanh Hóa, Nghệ An, Lai Châu, Sơn La, Yên Bái, Lào Cai, Cao Bằng, Hà Giang).

- Qua khảo sát tại 20 tỉnh có huyện nghèo thì hầu hết các tỉnh đều có nhu cầu sử dụng đội ngũ Bác sĩ trẻ tình nguyện và mong muốn đội ngũ Bác sĩ trẻ có trình độ Sau Đại học về công tác tại tuyến huyện để phát triển, nâng cao năng lực hệ thống y tế, góp phần nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh, y tế dự phòng, giảm tải cho các cơ sở y tế hiện đang quá tải ở tuyến trên.

2 Căn cứ vào chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước.

- Nghị quyết Đại hội lần thứ IX của Đảng, với mục tiêu: “Đưa nước ta ra khỏi tình trạng kém phát triển; nâng cao rõ rệt đời sống vật chất, văn hóa, tinh thần của nhân dân; tạo nền tảng để đến năm 2020 nước ta cơ bản trở thành một nước công nghiệp theo hướng hiện đại. Để thực hiện thắng lợi mục tiêu đó đòi hỏi sự cố gắng nỗ lực của toàn Đảng, toàn quân, toàn dân ta...”;

- Nghị quyết Đại hội lần thứ IX của Đảng, với mục tiêu: “Phát triển mạnh sự nghiệp y tế, nâng cao chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân” ;

- Luật Viên chức;

- Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân;

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

- Luật Bảo hiểm y tế;

- Luật Phòng chống một số bệnh truyền nhiễm;

- Chỉ thị số 06-CT/TW ngày 22 tháng 01 năm 2002 của Ban Bí thư Trung ương (khóa IX) về “Củng cố và hoàn thiện mạng lưới y tế cơ sở”;

- Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23 tháng 02 năm 2005 của Bộ Chính trị (khóa IX) về “Công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới”;

- Kết luận số 23-KL/TW ngày 29 tháng 5 năm 2012 của Hội nghị Trung ương 5 (khóa XI) về “Một số vấn đề về tiền lương, bảo hiểm xã hội, trợ cấp ưu đãi người có công và định hướng cải cách đến năm 2020”

- Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30 tháng 06 năm 2006 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn 2020;

- Quyết định số 92/QĐ-TTg ngày 09 tháng 01 năm 2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc phê duyệt Đề án giảm quá tải bệnh viện giai đoạn 2013- 2020;

Phần thứ hai

NỘI DUNG DỰ ÁN

I. MỤC TIÊU

1. Mục tiêu chung

Tiến tới cung cấp nguồn nhân lực y tế là bác sĩ đầy đủ về số lượng, đáp ứng được chất lượng cho vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, ưu tiên 62 huyện nghèo nhằm nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ y tế bảo đảm công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân ngay tại cơ sở.

2. Mục tiêu cụ thể

a) Khơi dậy và phát huy tính xung kích, tình nguyện, nâng cao nhận thức về giá trị nghề nghiệp, tinh thần phục vụ của đội ngũ bác sĩ, hướng tới xây dựng văn bản quy phạm pháp luật về trách nhiệm, nghĩa vụ xã hội của đội ngũ thầy thuốc trẻ trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân.

b) Tạo môi trường thuận lợi để đội ngũ bác sĩ mới ra trường vận dụng những kiến thức đã được học vào thực tế, qua đó tự khẳng định bản thân, tích lũy kinh nghiệm công tác, góp phần rèn luyện đội ngũ trí thức trẻ có trình độ cho ngành y tế.

c) Đến năm 2016 đưa khoảng 500 bác sĩ trẻ về công tác tại vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, trong đó ưu tiên cho 62 huyện nghèo nhằm giải quyết sự thiếu hụt về nhân lực, đặc biệt là bác sĩ.

d) Tạo mô hình đề địa phương chủ động xây dựng chế độ chính sách nhằm vận động đội ngũ bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại địa phương nhằm phát triển, duy trì tính bền vững nguồn nhân lực y tế, góp phần nâng cao hiệu quả cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ngay tại cơ sở.

d) Góp phần giảm quá tải công tác khám chữa bệnh của nhân dân ở tuyến trên, giúp tuyến dưới hoàn thành nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân.

e) Thực hiện một số chủ trương, chính sách khác như: Bảo hiểm y tế toàn dân, xây dựng nông thôn mới, chiến lược phát triển y tế ở miền núi, biển đảo.

II. PHẠM VI, ĐỐI TƯỢNG

1. Phạm vi thực hiện Dự án

Dự án được triển khai thực hiện tại vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, ưu tiên 62 huyện nghèo.

2. Đối tượng điều chỉnh của Dự án

a) Bác sĩ chính quy tốt nghiệp loại khá, giỏi và bác sĩ nội trú tại các trường Đại học Y trong cả nước.

b) Bác sĩ đã tốt nghiệp các trường đại học y chưa chính thức được tuyển dụng vào làm việc tại các cơ sở y tế công lập.

3. Thời gian công tác tình nguyện

Thời gian tình nguyện là 03 năm, tính từ thời gian trực tiếp làm việc tại bệnh viện hoặc trung tâm y tế tuyến huyện (không kể thời gian đào tạo Bác sĩ chuyên khoa cấp I). Riêng đối với Bác sĩ trẻ là Nữ, thời gian tối thiểu là 02 năm.

4. Nguyên tắc:

a) Các bác sĩ trẻ tham gia Dự án: Phát huy tinh thần xung kích, có đơn tình nguyện tham gia Dự án, bảo đảm thực hiện đúng những quy định theo hợp đồng cam kết, tuân thủ sự phân công của cơ quan có thẩm quyền trong thời gian tham gia Dự án.

b) Mỗi huyện thuộc phạm vi thực hiện Dự án được bổ sung số bác sĩ theo nhu cầu của từng huyện đã đăng ký với Ban quản lý Dự án; Phù hợp giữa nhu cầu tuyển dụng, sử dụng bác sĩ của địa phương với đáp ứng của các bệnh viện tuyến trên, các cơ sở đào tạo và nguyện vọng của các bác sĩ tham gia Dự án.

c) Có sự cam kết trách nhiệm giữa các bệnh viện tuyến trên, các trường đại học y, UBND cấp tỉnh các địa phương và các bác sĩ trẻ tham gia Dự án.

5. Quy trình tuyển chọn Bác sĩ trẻ tình nguyện tham gia Dự án

a) Nguyên tắc tuyển chọn:

- Bảo đảm công khai, minh bạch, khách quan, công bằng và phù hợp nhu cầu của địa phương đăng ký và khả năng đáp ứng của các bệnh viện trực thuộc Bộ và các cơ sở đào tạo.

- Bác sĩ trẻ khi tham gia Dự án cần phải có các tiêu chuẩn cụ thể:

+ Có phẩm chất đạo đức tốt. Tình nguyện tham gia dự án.

+ Có sức khỏe tốt.

+ Tốt nghiệp đại học loại khá, giỏi hoặc đã có bằng chuyên khoa cấp I, Thạc sĩ y khoa trở lên.

+ Ưu tiên những Bác sĩ là người thuộc tỉnh có bệnh viện hoặc trung tâm y tế huyện tham gia Dự án, người biết tiếng dân tộc thiểu số, người có hiểu biết về phong tục, tập quán địa phương.

b) Quy trình tuyển chọn:

- Bác sĩ trẻ muốn tham gia dự án đăng ký trực tiếp tại Ban Quản lý Dự án hoặc qua trang Web của Ban Quản lý Dự án, trang Web của Hội Thầy thuốc trẻ Việt Nam

- Ban Quản lý Dự án xem xét và điều phối căn cứ nhu cầu của các địa phương, khả năng đáp ứng của các bệnh viện trực thuộc Bộ và các trường đại học y với nguyện vọng của các bác sĩ trẻ tình nguyện.

- Thực hiện ký Hợp đồng giữa Bác sĩ trẻ tình nguyện với bệnh viện trực thuộc Bộ, các cơ sở đào tạo, UBND địa phương có nhu cầu.

- Bệnh viện trực thuộc Bộ tuyển dụng các bác sĩ trẻ bằng hình thức xét tuyển theo quy định. Ra quyết định cử đi học chuyên khoa cấp I và quyết định cử đi biệt phái sau khi đào tạo.

- Bác sĩ trẻ tình nguyện đi công tác tại các cơ sở y tế tuyển huyện trong phạm vi Dự án theo thời gian đã cam kết.

III. TRÁCH NHIỆM VÀ QUYỀN LỢI CỦA BÁC SĨ TRẺ TÌNH NGUYỆN KHI THAM GIA DỰ ÁN VÀ CÁC CƠ QUAN LIÊN QUAN

1. Trách nhiệm và quyền lợi của Bác sĩ trẻ tình nguyện khi tham gia Dự án.

1.1. Trách nhiệm

- Chấp hành quyết định biệt phái của các bệnh viện đã tuyển dụng (nếu có). Thực hiện nhiệm vụ theo sự phân công của cơ sở y tế nơi đến công tác; bảo đảm thời gian, các điều khoản đã được cam kết. Thực hiện trách nhiệm, nghĩa vụ theo Luật Viên chức.

- Hoàn thành tốt việc học tập chuyên môn, thực hiện nghiêm những nội quy quy định của các cơ sở đào tạo và các cơ quan quản lý trong thời gian tham gia Dự án; phấn đấu rèn luyện, tu dưỡng đạo đức nghề nghiệp và kỹ năng chuyên môn đáp ứng được yêu cầu về vị trí việc làm của bệnh viện đã tuyển dụng để tiếp nhận lại sau khi hoàn thành thời gian tham gia Dự án.

- Sau khi hoàn thành thời gian tình nguyện, các bác sĩ trẻ tình nguyện phải có xác nhận của cơ sở y tế tuyển huyện nơi tham gia dự án về mức độ hoàn thành các nhiệm vụ theo nội dung đã cam kết với các bên liên quan.

- Đối với bác sĩ trẻ tình nguyện là nữ: Không tham gia dự án khi đang mang thai hoặc nuôi con dưới 36 tháng tuổi. Nếu trong thời gian tham gia Dự án mà mang thai thì thời gian nghỉ chế độ thai sản không được tính vào thời gian 02 năm tham gia trực tiếp công tác tại tuyển huyện.

- Trường hợp Bác sĩ trẻ đang tham gia Dự án tự ý bỏ việc khi chưa đủ thời gian làm việc tại các huyện theo cam kết thì phải bồi thường kinh phí hỗ trợ ban đầu và kinh phí đào tạo kể từ khi tham gia Dự án (*Cơ sở đào tạo không cấp bằng chuyên khoa I và chứng chỉ hành nghề, không được tôn vinh*).

- Trường hợp bác sĩ trẻ tình nguyện sau khi được bệnh viện đã tuyển dụng tiếp nhận lại nhưng không đáp ứng được yêu cầu vị trí việc làm của bệnh viện thì chịu sự phân công công việc phù hợp (nếu muốn tiếp tục làm chuyên môn). Nếu

bác sĩ trẻ tình nguyện muốn tiếp tục được đào tạo nâng cao hoặc chuyển công tác đến bệnh viện khác thì bệnh viện đã tuyển dụng có trách nhiệm tạo mọi điều kiện thuận lợi cho bác sĩ trẻ tình nguyện

- Các trường hợp đặc biệt khác, Ban Chỉ đạo Dự án sẽ xem xét cụ thể và quyết định.

1.2. Quyền lợi:

1.2.1. Đối tượng 1: Đối với các bác sĩ mới ra trường tốt nghiệp loại khá, giỏi:

a) Về tuyển dụng:

- Đáp ứng nhu cầu của địa phương, nguyện vọng của bác sĩ trẻ tình nguyện và phù hợp với vị trí việc làm của Bệnh viện trực thuộc Bộ, sẽ được tuyển dụng bằng hình thức xét tuyển và ký hợp đồng làm việc tại Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế trước khi cử đi đào tạo.

- Sau khi hoàn thành thời gian tình nguyện, các bác sĩ trẻ tình nguyện sẽ được tiếp nhận về công tác tại các Bệnh viện trực thuộc Bộ, nơi đã ký hợp đồng làm việc.

b) Về đào tạo:

Hàng năm căn cứ nhu cầu đào tạo và năng lực của các trường đại học y trong cả nước, các bệnh viện được giao nhiệm vụ đào tạo chuyên khoa I (gọi chung là các cơ sở đào tạo). Ban chỉ đạo Dự án sẽ giao nhiệm vụ cụ thể cho từng cơ sở đào tạo như sau:

- Hình thức tuyển sinh là xét tuyển

- Chương trình đào tạo: theo quy định hiện hành

- Tổ chức đào tạo: Học viên học tập trung liên tục trong 20 tháng, chia 4 giai đoạn:

+ Học tại các cơ sở đào tạo 08 - 10 tháng;

+ Học tại bệnh viện tỉnh thuộc địa bàn bác sĩ trẻ tình nguyện tham gia dự án 06 tháng, với sự hướng dẫn thực hành của giảng viên là các bác sĩ tại bệnh viện tỉnh và giảng viên cơ sở đào tạo giai đoạn 1;

+ Thực hành 03 - 05 tháng tại bệnh viện huyện nơi bác sĩ trẻ tình nguyện công tác, với sự hướng dẫn thực hành của giảng viên là các bác sĩ tại bệnh viện tỉnh. Kết thúc giai đoạn này được xét cấp chứng chỉ hành nghề.

+ Ôn tập, bổ sung kiến thức kỹ năng theo yêu cầu của chương trình, thi tốt nghiệp lấy bằng Chuyên khoa cấp I tại cơ sở đào tạo trong 01 tháng.

- Kinh phí đào tạo do Dự án chi trả.

- Các cơ sở đào tạo, bệnh viện tuyển dụng cử người theo dõi và hướng dẫn thực hành.

1.2.2. Đối tượng 2: Đối với các Bác sĩ đã tốt nghiệp các trường đại học y chưa chính thức được tuyển dụng vào làm việc tại các cơ sở y tế công lập:

a) Về tuyển dụng:

- Đáp ứng nhu cầu của địa phương, nguyện vọng của bác sĩ trẻ tình nguyện và phù hợp với vị trí việc làm của Bệnh viện trực thuộc Bộ, sẽ được tuyển dụng bằng hình thức xét tuyển và ký hợp đồng làm việc tại Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế trước khi cử đi đào tạo.

- Sau khi hoàn thành thời gian tình nguyện, các bác sĩ trẻ tình nguyện sẽ được tiếp nhận về công tác tại các Bệnh viện trực thuộc Bộ, nơi đã ký hợp đồng làm việc.

b) Về đào tạo:

- Đối với các bác sĩ đã có bằng chuyên khoa cấp I, hoặc thạc sĩ nếu tham gia dự án thì được ưu tiên cấp Chứng chỉ hành nghề, tính thời gian thực hiện tình nguyện ngay sau khi làm các thủ tục cam kết.

- Đối với các bác sĩ chưa có bằng chuyên khoa cấp I, thạc sĩ y khoa thì thực hiện việc đào tạo như đối tượng 1.

1.3. Về chính sách tiền lương, phụ cấp và chính sách khác:

a) Về chính sách tiền lương và phụ cấp:

(i) Được hưởng nguyên lương (kể cả tiền lương tăng thêm do thực hiện tự chủ theo Nghị định 43/2006/NĐ-CP như những cán bộ đang làm việc tại đơn vị), các khoản phụ cấp theo lương và các quyền lợi khác (nếu có) ở đơn vị cử đi.

(ii) Được hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề, phụ cấp độc hại, phụ cấp khu vực, phụ cấp thu hút (nếu có) tương ứng với công việc và địa bàn khu vực nơi cán bộ đến làm việc, trường hợp nếu nơi cán bộ đến làm việc mà các mức phụ cấp này thấp hơn tại đơn vị cũ thì được hưởng mức như cũ.

(iii) Được hỗ trợ thanh toán tiền đi và về theo chế độ công tác phí hiện hành, trường hợp đi bằng xe cơ quan đưa đón thì không được thanh toán.

(iv) Các bệnh viện thuộc Bộ nhận bác sĩ trẻ tình nguyện tham gia Dự án, bệnh viện, trung tâm y tế huyện nơi bác sĩ trẻ tình nguyện biệt phái tùy theo điều kiện tình hình thực tế sử dụng quỹ khen thưởng và phúc lợi của đơn vị để hỗ trợ thêm kinh phí cho bác sĩ trẻ tình nguyện tham gia dự án để động viên cán bộ yên tâm làm việc.

(v) Được bệnh viện, trung tâm y tế huyện thanh toán tiền phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật và làm đêm, thêm giờ theo quy định.

Riêng trong thời gian đi học, được hưởng nguyên lương và thu nhập tăng thêm như các viên chức khác cùng chức danh nghề nghiệp, cùng bậc.

b) Về các chính sách khác:

- Được hưởng các chính sách ưu đãi khác của địa phương (nếu có); được địa phương tạo điều kiện thuận lợi về nhà công vụ, các điều kiện vật chất liên quan khác (nếu có).

- Được ưu tiên trong việc xem xét cử đi tham dự các kỳ tuyển sinh học Bác sĩ chuyên khoa cấp II, Cao học, Nghiên cứu sinh.

- Được tôn vinh khi hoàn thành tốt nhiệm vụ hoặc có nhiều thành tích đóng góp cho sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân ở vùng sâu, vùng xa, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn theo quy định.

- Nếu có nhu cầu ở lại công tác lâu dài tại nơi đăng ký tình nguyện, được địa phương ưu tiên, xem xét trong tiếp nhận, đề bạt, chuyển chuyển vị trí làm việc, kết nạp Đảng, tạo điều kiện về đất ở.

2. Trách nhiệm của các Bệnh viện trực thuộc Bộ:

- Hàng năm, tùy thuộc nhu cầu của các địa phương gửi về Ban Quản lý dự án Trung ương và khả năng đáp ứng của bệnh viện để xây dựng đề án vị trí việc làm và số lượng người làm việc phù hợp, trong đó có vị trí việc làm và số lượng người làm việc dành cho các bác sĩ trẻ tình nguyện tham gia dự án trình Bộ Y tế phê duyệt theo thẩm quyền và tuyển dụng theo quy định.

- Hàng năm lập Dự toán kinh phí cho hoạt động đưa bác sĩ trẻ tình nguyện gửi Ban Chỉ đạo Trung ương.

- Có trách nhiệm ra quyết định cử đi học và quyết định cử biệt phái đối với các bác sĩ trẻ tình nguyện.

- Có trách nhiệm cam kết và thực hiện các nội dung cam kết với các bác sĩ trẻ tình nguyện về tuyển dụng, quản lý, bảo đảm tiền lương và các quyền lợi khác, các thu nhập khác phù hợp qui chế chi tiêu nội bộ của bệnh viện theo quy định.

- Có trách nhiệm theo dõi, giúp đỡ về chuyên môn và các hoạt động khác của các bác sĩ trẻ tình nguyện trong quá trình đào tạo, công tác tại các cơ sở y tế tuyến huyện bằng hình thức cử cán bộ hỗ trợ chuyên môn thường xuyên đối với các bác sĩ trẻ tình nguyện trong thời gian tham gia Dự án.

- Tiếp nhận và phân công công tác theo vị trí việc làm phù hợp đối với bác sĩ trẻ tình nguyện đã hoàn thành nhiệm vụ biệt phái hoặc tiếp tục cử đi đào tạo đối với các bác sĩ trẻ tình nguyện nếu có nhu cầu.

- Xử lý theo qui định của pháp luật các bác sĩ trẻ tình nguyện vi phạm đạo đức nghề nghiệp hoặc phá vỡ các nội dung đã cam kết.

- Bệnh viện phải chịu trách nhiệm trước pháp luật và trước Bộ trưởng Bộ Y tế khi không thực hiện những nội dung đã cam kết với các bên liên quan.

3. Trách nhiệm của cơ sở đào tạo:

- Chủ động xây dựng và triển khai chương trình đào tạo Bác sĩ chuyên khoa cấp I theo quy định, phù hợp với nhu cầu của các địa phương và yêu cầu của Ban Chỉ đạo Dự án.

- Hàng năm lập dự toán kinh phí đào tạo cho hoạt động đưa bác sĩ trẻ tình nguyện gửi Ban Chỉ đạo Trung ương.

- Cử cán bộ theo dõi, giúp đỡ các bác sĩ trẻ tình nguyện trong thời gian đào tạo; đánh giá kết quả học tập và thực hành của các bác sĩ tình nguyện để báo cáo Ban Chỉ đạo Dự án.

4. Trách nhiệm các cơ sở y tế tuyến huyện

- Tháng 8 hàng năm, rà soát và đề xuất nhu cầu nguồn nhân lực bác sĩ và các chuyên khoa thiếu bác sĩ với Sở y tế và Ban Chỉ đạo cấp tỉnh.

- Có trách nhiệm phối hợp với Ban Chỉ đạo Trung ương, Ban Chỉ đạo cấp tỉnh thực hiện tốt việc bố trí vị trí việc làm, sử dụng có hiệu quả các bác sĩ trẻ tình nguyện.

- Chi trả chế độ phụ cấp thường trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật theo quy định đối với các bác sĩ trẻ tình nguyện.

- Cử cán bộ chuyên môn để phối hợp với giảng viên bệnh viện tỉnh hoặc giảng viên các cơ sở đào tạo hướng dẫn bác sĩ trẻ thực hành tại bệnh viện.

- Tạo điều kiện về nơi ở, cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế cần thiết, phù hợp với điều kiện của địa phương phục vụ cho hoạt động của các bác sĩ trẻ tình nguyện.

- Trực tiếp theo dõi, nhận xét, đánh giá mọi hoạt động của các bác sĩ trẻ tình nguyện để báo cáo định kỳ về Ban Chỉ đạo cấp tỉnh và Ban Chỉ đạo Trung ương.

IV. THỜI GIAN VÀ TIẾN ĐỘ TRIỂN KHAI

1. Giai đoạn 1: từ năm 2013 đến năm 2016

a) Triển khai tại 20 tỉnh có huyện nghèo đã đăng ký tham gia Dự án và các tỉnh khác có nhu cầu với số lượng dự kiến khoảng 500 bác sĩ trẻ tình nguyện, ưu tiên 62 huyện nghèo.

b) Tổ chức sơ kết kết quả giai đoạn 1 vào cuối năm 2016: Trên cơ sở kết quả thực hiện Dự án ở giai đoạn 1, Bộ Y tế tiến hành đánh giá, rút kinh nghiệm để điều chỉnh, bổ sung và hoàn thiện quy trình, phương pháp và cách thức tổ chức thực hiện làm cơ sở cho việc triển khai Dự án ở giai đoạn 2

2. Giai đoạn 2: Từ năm 2016

Xây dựng văn bản quy phạm pháp luật về trách nhiệm, nghĩa vụ xã hội của đội ngũ thầy thuốc trẻ trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trình cấp có thẩm quyền ban hành.

V. KINH PHÍ VÀ NGUỒN KINH PHÍ THỰC HIỆN DỰ ÁN

1. Kinh phí thực hiện Dự án gồm:

a) Kinh phí đào tạo chuyên khoa cấp I cho các bác sĩ trẻ tình nguyện tham gia Dự án,

b) Kinh phí chi trả chế độ cho bác sĩ trẻ tham gia Dự án

c) Kinh phí quản lý dự án (điều phối, tuyên truyền, kiểm tra, giám sát, đánh giá...),

d) Kinh phí cho các hoạt động khác như kinh phí để thực hiện các chính sách ưu đãi của địa phương, kinh phí đảm bảo nơi ở cho bác sĩ trẻ tình nguyện...

2. Nguồn kinh phí thực hiện Dự án gồm:

- Ngân sách Nhà nước giao hàng năm cho Bộ Y tế,

- Ngân sách địa phương,

- ODA và các nguồn vốn hợp pháp khác (nếu có).

VI. TỔ CHỨC THỰC HIỆN.

1. Truyền thông, giáo dục chính trị tư tưởng

a) Tập trung quán triệt, nâng cao nhận thức cho đoàn viên thanh niên tại các trường đại học y, tại các bệnh viện trực thuộc Bộ bằng nhiều hình thức, trong đó trú trọng vai trò của Chi đoàn và Ban chấp hành đoàn TNCSHCM ở các trường, các bệnh viện.

b) Tăng cường giáo dục chính trị tư tưởng về tinh thần, trách nhiệm, nghĩa vụ của đội ngũ trí thức trẻ nói chung và đội ngũ bác sĩ trẻ nói riêng với sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong các trường đại học y trên phạm vi cả nước.

2. Bộ Y tế

a) Bộ Y tế thành lập Ban Chỉ đạo Dự án “Thí điểm đưa Bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo)” do Bộ trưởng Bộ Y tế làm Trưởng Ban Chỉ đạo. Có 03 Tiểu Ban (Tiểu ban Tuyên truyền, Tiểu ban Đào tạo, Tiểu ban Chính sách và Thi đua khen thưởng).

Ban Chỉ đạo Trung ương chỉ đạo Ban Quản lý Dự án thực hiện các nhiệm vụ sau:

- Khảo sát, lập kế hoạch thực tế theo "cung - cầu" xây dựng quy chế phối hợp giữa các bên liên quan trong việc bảo đảm mọi nguồn lực và tạo điều kiện phát huy hiệu quả của lực lượng Bác sĩ trẻ tình nguyện.

- Xây dựng kế hoạch hoạt động, tuyên truyền, vận động các cấp, các ngành, cơ quan và đoàn thể xã hội tạo điều kiện cho Bác sĩ trẻ tình nguyện hăng hái hoạt động, công tác hoàn thành nhiệm vụ.

- Tổ chức tuyển chọn, tập huấn, hội thảo hội nghị, kiểm tra giám sát.

- Phối hợp với Ban Chỉ đạo Dự án các tỉnh thực hiện tốt các mục tiêu, nội dung của Dự án; kiểm tra, giám sát, sơ kết, tổng kết đánh giá rút kinh nghiệm và điều chỉnh các nội dung kịp thời nhằm phù hợp với điều kiện thực tế và các văn bản quy phạm pháp luật liên quan.

b) Thành lập Ban Quản lý Dự án có con dấu và tài khoản riêng, là Cơ quan điều phối giúp Bộ trưởng Bộ Y tế và Ban Chỉ đạo Dự án phân công thực hiện các nội dung công việc theo chức năng, nhiệm vụ của từng cơ quan, đơn vị, xác định nhu cầu thực tế của địa phương, nguồn bác sĩ trẻ tình nguyện, công tác tuyển chọn, đào tạo, quản lý để điều phối theo các mục tiêu của Dự án. Ban Quản lý có trách nhiệm lập dự toán, tổng hợp dự toán và phân bổ kinh phí hoạt động thực hiện Dự án gửi Bộ Y tế (Vụ Kế hoạch – Tài chính) phê duyệt hàng năm.

c) Các Vụ, Cục liên quan:

- **Vụ Tổ chức cán bộ:** Là đầu mối triển khai các hoạt động của dự án; xây dựng các văn bản chế độ, chính sách liên quan đến đội ngũ bác sĩ trẻ tình nguyện báo cáo Bộ trưởng trình các cấp có thẩm quyền ban hành; Trình Bộ trưởng quyết định thành lập Ban Quản lý dự án;

- **Vụ Kế hoạch - Tài chính:** Tham mưu giúp Bộ trưởng cân đối các nguồn kinh phí để thực hiện Dự án. Nghiên cứu xây dựng và trình cấp có thẩm quyền ban hành các văn bản hướng dẫn việc quản lý, chi tiêu các nguồn kinh phí của Dự án theo quy định

- **Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo:**

- + Chủ trì phối hợp với các đơn vị liên quan xây dựng văn bản ký kết giữa cơ sở đào tạo, bệnh viện trực thuộc Bộ, UBND các địa phương và các bác sĩ trẻ tình nguyện

- + Chỉ đạo các cơ sở đào tạo tuyển sinh, tổ chức đào tạo các bác sĩ trẻ theo quy định; theo dõi, giám sát, kiểm tra chất lượng đào tạo theo 04 giai đoạn của các cơ sở đào tạo và của học viên.

d) Các đơn vị khác thuộc Bộ chủ động thực hiện các nội dung công việc theo chức năng, nhiệm vụ đã được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt và các nhiệm vụ khác theo sự phân công, chỉ đạo của Ban Chỉ đạo Trung ương.

3. UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tham gia Dự án

- Ủy ban nhân dân tỉnh tham gia Dự án thành lập Ban Chỉ đạo cấp tỉnh do Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh làm Trưởng Ban Chỉ đạo, Sở Y tế là Cơ quan Thường trực của Ban Chỉ đạo. Giúp việc Ban Chỉ đạo có các Tiểu Ban để giúp Trưởng Ban giải quyết các công việc.

- Ban Chỉ đạo cấp tỉnh chỉ đạo các Sở, Ban, ngành thuộc UBND tỉnh các nhiệm vụ sau:

+ Khảo sát tình hình thực tế và tổng hợp nhu cầu nguồn nhân lực là bác sĩ, các chuyên khoa thiếu bác sĩ của địa phương.

+ Xây dựng kế hoạch hoạt động, tuyên truyền; chuẩn bị các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế để tiếp nhận và phát huy hiệu quả của các Bác sĩ trẻ tình nguyện công tác tại địa phương; giải quyết đầy đủ các chế độ, quyền lợi đối với đội ngũ Bác sĩ trẻ tình nguyện theo quy định;

+ Thực hiện thường xuyên việc kiểm tra giám sát; tiến hành sơ kết, tổng kết đánh giá rút kinh nghiệm.

+ Chủ động tuyên truyền, vận động và tạo điều kiện cho Bác sĩ trẻ tình nguyện ở lại công tác lâu dài khi hết thời gian tình nguyện.

- Chủ động xây dựng các chính sách hỗ trợ về kinh phí, nhà công vụ và các chế độ khác theo thẩm quyền nhằm động viên, khuyến khích, thu hút các bác sĩ trẻ tình nguyện yên tâm công tác.

- Tổ chức tiếp nhận, bồi dưỡng chuyên môn, phong tục, tập quán của địa phương, bố trí, quản lý các bác sĩ trẻ tình nguyện theo qui định.

a) Sở Y tế

- Đầu mối tham mưu cho UBND cấp tỉnh thành lập Ban Chỉ đạo cấp tỉnh và điều phối các nội dung liên quan đến hoạt động của dự án tại địa phương.

- Tổng hợp nhu cầu về số lượng bác sĩ và các chuyên khoa còn thiếu của các huyện trong phạm vi dự án, báo cáo về Ban Chỉ đạo cấp tỉnh và Ban Chỉ đạo Trung ương.

- Đầu mối tham mưu xây dựng các chính sách trình UBND cấp tỉnh ban hành để thu hút, động viên, duy trì nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là đội ngũ bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại địa phương.

b) Bệnh viện tuyển tỉnh:

- Phối hợp với các cơ sở đào tạo để xây dựng tài liệu, chương trình đào tạo thực hành phù hợp, cử cán bộ y tế tham gia giảng bài.

- Tạo điều kiện thuận lợi về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và các điều kiện cần thiết khác phục vụ thời gian đào tạo của các bác sĩ trẻ tình nguyện tại bệnh viện.

- Phối hợp với các cơ sở đào tạo và cơ sở y tế tuyển huyện theo dõi, giúp đỡ, hỗ trợ về kỹ năng chuyên môn cho các bác sĩ trẻ tình nguyện trong thời gian tham gia dự án.

c) Trên cơ sở thực tế của địa phương mình, Sở Y tế là đầu mối tham mưu cho Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương tham khảo, xây dựng kế hoạch triển khai đưa các bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại các huyện còn khó khăn về nguồn nhân lực bác sĩ như nội dung và phương thức của dự án.

Phần thứ ba
HIỆU QUẢ KINH TẾ - XÃ HỘI

Sau khi Đề án được phê duyệt và triển khai thực hiện sẽ đem lại các hiệu quả kinh tế - xã hội sau đây:

1. Hiệu quả kinh tế.

a) Đảm bảo nguồn nhân lực đạt tiêu chuẩn về trình độ chuyên môn, kỹ thuật cung cấp dịch vụ dịch vụ y tế có chất lượng ổn định có khả năng giải quyết sớm, giải quyết được các bệnh, tật ngay tại cơ sở, tạo cơ hội cho đông đảo người nghèo, người dân ở vùng sâu, vùng xa, cùng có điều kiện kinh tế - xã hội được tiếp cận các dịch vụ y tế có chất lượng ngày một tốt hơn, hạn chế chuyển tuyến điều trị, góp phần giảm quá tải ở các cơ sở y tế tuyến trên, tránh lãng phí cho cộng đồng và cho xã hội.

b) Sử dụng có hiệu quả nguồn nhân lực đã được đào tạo cơ bản có cơ hội được làm việc theo đúng chuyên ngành đào tạo.

c) Làm bằng chứng khoa học cho việc xây dựng kế hoạch đào tạo theo nguyên tắc "cung - cầu" cũng như trong định hướng kiến toàn hệ thống đào tạo đối với ngành y tế phù hợp hơn, hiệu quả hơn.

2. Hiệu quả xã hội.

a) Người dân ở vùng nông thôn sẽ có điều kiện tiếp cận với các dịch vụ kỹ thuật y tế có chất lượng ngay tại cơ sở, góp phần thực hiện thành công các mục tiêu và nội dung của Hội nghị lần thứ 7, Ban Chấp hành Trung ương khoá X về nông nghiệp, nông dân, nông thôn.

b) Góp phần thực hiện tốt các chỉ tiêu y tế, giảm tỷ lệ mắc bệnh, nâng cao tuổi thọ và phát triển giống nòi. Thực hiện tốt chiến lược bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân trong tình hình mới.

c) Người dân tin tưởng vào chính sách ưu việt của Đảng, Nhà nước, góp phần giữ vững an ninh, trật tự và bảo vệ chủ quyền lãnh thổ. Đội ngũ trí thức trẻ có cơ hội cống hiến sức lực và trí tuệ góp phần xây dựng và phát triển đất nước.

Trong quá trình thực hiện Dự án này, nếu có khó khăn, vướng mắc, đề nghị các đơn vị, địa phương, các bác sĩ trẻ tình nguyện phản ánh bằng văn bản gửi về Bộ Y tế để nghiên cứu, xem xét và điều chỉnh cho phù hợp.

BỘ TRƯỞNG



Nguyễn Thị Kim Tiến