

BÁO CÁO

Tổng hợp, tiếp thu, giải trình ý kiến của các Bộ, ngành, địa phương, cơ quan, đơn vị đối với dự thảo Nghị định quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động và lực lượng vũ trang trong các cơ sở y tế công lập, chế độ phụ cấp chống dịch; chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản

(ban hành kèm theo Báo cáo số /BC-BYT ngày tháng năm 2025 của Bộ Y tế)

I. Các đơn vị nhất trí hoàn toàn với dự thảo Nghị định

1. Khối Sở Y tế, UBND tỉnh: 17/41 đơn vị gồm: SYT tỉnh Yên Bái, SYT tỉnh Thanh Hóa, UBND tỉnh Bình Phước; 03 đơn vị thuộc và trực thuộc Sở Y tế các tỉnh
2. Khối đơn vị thuộc, trực thuộc Bộ Y tế: 27/44 đơn vị gồm: BV Chính hình và PHCN Quy Nhơn, BV Tâm thần TW1, BV Phong Da liễu TW Quỳnh Lập, Quỹ Bảo trợ trẻ em Việt Nam; BV C Đà Nẵng, BV Điều dưỡng PHCN TW, BV Da liễu TW, BV Răng Hàm Mặt TW, BV Tai Mũi Họng TW, BV Việt Nam Cu Ba Đồng Hới, BV Y học cổ truyền TW, Cục An toàn thực phẩm, Cục Dân số, Cục Khoa học công nghệ và Đào tạo, Trường ĐH Y Dược Đà Nẵng, Trường ĐH Y Dược Hải Phòng, Trường ĐH Y tế công cộng, TT Pháp y tâm thần TW miền Trung, TT Pháp y tâm thần khu vực TP HCM, Viện Dinh dưỡng, Viện PAS TP HCM, Viện Pháp y quốc gia, Viện Pháp y tâm thần TW Biên Hoà, Viện Trang thiết bị công trình y tế, Viện Vệ sinh dịch tễ TW, Viện Vệ sinh dịch tễ Tây Nguyên, Vụ Hợp tác quốc tế.
3. Khối các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan trực thuộc Chính phủ (07/18): Bộ Quốc phòng, Đài Tiếng nói Việt Nam; Bộ Dân tộc và Tôn giáo; Bộ Xây dựng; Ngân hàng Nhà nước VN; UBND tỉnh Đắk N
4. Bạn đọc góp ý tại Cổng Thông tin điện tử Chính phủ: 134/326 ý kiến

II. Các cơ quan, đơn vị có góp ý bằng văn bản đối với dự thảo Nghị định: 56 cơ quan, đơn vị bao gồm: 24 Sở Y tế/UBND tỉnh, thành phố; 03 đơn vị thuộc và trực thuộc Sở Y tế các tỉnh; 17 đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế; 11 Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan trực thuộc Chính phủ; 01 cơ quan trực thuộc Cục thuộc cơ quan ngang Bộ; 192 bạn đọc góp tại Cổng thông tin điện tử Chính phủ

STT	Đơn vị	Điều	Khoản	Điểm	QĐ	Góp ý	Tiếp thu/Giải trình
1	Bộ Tư pháp	Tên			73	Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo rà soát tên và nội dung dự thảo Nghị định đảm bảo thống nhất, bao quát các nội dung dự kiến quy định tại Nghị định. Ví dụ: Tên của dự thảo Nghị định “ <i>quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập</i> ...” nhưng tại Điều 2 dự thảo Nghị định (về đối tượng áp dụng) bao gồm cả đối tượng là “sĩ quan, quân nhân chuyên nghiệp, hạ sĩ quan, binh sĩ, công nhân quốc phòng thuộc Quân đội nhân dân”; “sĩ quan, hạ sĩ quan hưởng lương, công an công an thuộc Công an nhân dân”...	Đã tiếp thu, bổ sung "lực lượng vũ trang"
2	Bộ Công an	Tên			73,75	Đề nghị bổ sung cụm từ " lực lượng vũ trang " vào tên gọi Nghị định: Nghị định quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động và lực lượng vũ trang trong các cơ sở y tế công lập; chế độ phụ cấp chống dịch; chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản”	Đã tiếp thu
3	SYT Quảng Ninh	Tên			73,75	Về tên gọi Nghị định, đề nghị bổ sung: “ <i>Quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập, chế độ phụ cấp chống dịch, phòng chống ngộ độc thực phẩm và chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, bản, tổ dân phố</i> ”	Không bổ sung vì nội dung đề xuất không đủ cơ sở căn cứ
4	SYT Vĩnh Phúc	Tên			73,75	Đề nghị sửa tên Nghị định thành: "Quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập, cơ sở trợ giúp xã hội công lập , chế độ phụ cấp chống dịch; chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản và cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em"	Không bổ sung vì nội dung đề xuất không đủ cơ sở căn cứ

5	SYT Hà Nam	Tên			73,75	Đề nghị bổ sung tên dự thảo Nghị định như sau: "Quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập, chế độ phụ cấp chống dịch; chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản"	Không bổ sung vì nội dung đề xuất không đủ cơ sở căn cứ
6	SYT Hà Nam	Căn cứ				Căn cứ pháp lý nên bổ sung: "+Căn cứ Nghị quyết số 21-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới; + Căn cứ Nghị quyết số 137/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 21-NQ/IW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về công tác dân số trong tình hình mới;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
7	SYT TP HCM	Căn cứ			73,75	Đề nghị bổ sung căn cứ: "Quyết định số 316/QĐ-TTg ngày 27 tháng 2 năm 2016 của Thủ tướng Chính phủ về Phê duyệt Đề án tăng cường năng lực hệ thống quản lý chất lượng xét nghiệm y học giai đoạn 2016-2025"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
8	Trường ĐHY Dược Thái Bình	Căn cứ			73,75	Đề xuất thay căn cứ "Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 45/VBHN-VPQH ngày 10 tháng 12 năm 2018" bằng căn cứ "Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của 37 Luật có liên quan đến quy hoạch"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
9	Cục Phòng bệnh	Căn cứ			73	Đề nghị bổ sung: "Luật số 64/2006/QH11 ngày 29/6/2006 của Quốc hội về Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); Luật số 71/2020/QH14 ngày 16/11/2020 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
10	Cục Quản lý Dược	Căn cứ			73,75	Xem xét việc viện dẫn các nội dung quy định tại các văn bản quy phạm pháp luật khác bao gồm cả văn bản đã được sửa đổi bổ sung theo quy định (ví dụ: không viện dẫn văn bản hợp nhất, vì không phải là văn bản quy phạm pháp luật; đối với văn bản được viện dẫn là luật, pháp lệnh của Quốc hội, Ủy ban Thường vụ Quốc hội khi viện dẫn phải ghi đầy đủ tên văn bản và năm ban hành; đối với văn bản đã được sửa đổi, bổ sung thì ghi thêm sau tên văn bản cụm từ “được sửa đổi, bổ sung” và năm sửa đổi, bổ sung; trường hợp được sửa đổi, bổ sung nhiều lần thì ghi các năm sửa đổi, bổ sung...).	Giữ nguyên nội dung dự thảo
11	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Căn cứ			73,75	Bổ sung Căn cứ pháp lý: “Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17/02/2023 của Bộ Y tế Thông tư 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”.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
12	SYT Quảng Ninh	Điều 1	Khoản 2		75	Tại khoản 2 Điều 1. Phạm vi điều chỉnh, đề nghị bổ sung: “2. <i>Mức hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, bản, tổ dân phố; Cộng tác viên dân số; công tác viên ATTP</i> ”	tác viên an toàn thực phẩm và cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em: - Hiện nay, không có quy định nào liên quan đến chế độ hỗ trợ đối với cộng tác viên an toàn

13	SYT Vĩnh Phúc	Điều 1	Khoản 2	75	Đề nghị bổ sung đối tượng hưởng chế độ: "Chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản và cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em "	thực phẩm, do đó không có căn cứ bổ sung. - Mục đích sửa Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg là để tăng mức hỗ trợ hằng tháng đối với đội ngũ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố; cô đỡ thôn bản đang được hưởng. Đội ngũ này đã được quy định tiêu chuẩn, chức năng nhiệm vụ tại Thông tư 07/2013/TT-BYT và được sửa đổi tại Thông tư 27/2023/TT-BYT.
14	SYT Hà Nam	Điều 1	Khoản 2	75	Đề nghị bổ sung như sau: "2.Chế độ hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản"	- Cộng tác viên dân số được hưởng mức bồi dưỡng hằng tháng do Hội đồng nhân dân tỉnh quyết định và ngân sách địa phương bảo đảm theo quy định và hướng dẫn tại Thông tư 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn, nhiệm vụ của cộng tác viên dân số.
15	Bộ Nội vụ	Điều 2	Khoản 1	73	Tại dự thảo Nghị định quy định người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng lao động theo quy định tại Nghị định 111/2022/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2022 của Chính phủ. Theo đó, đề nghị cân nhắc quy định đối tượng hợp đồng này trong dự thảo Nghị định, với lý do tại điểm a khoản 2 Điều 8 Nghị định số 111/2022/NĐ-CP ngày 30/12/2022 quy định:"Tiền lương hợp đồng lao động áp dụng một trong hai hình thức: Áp dụng mức tiền lương theo thỏa thuận phù hợp phù hợp với quy định của pháp luật lao động hoặc áp dụng tiền lương theo bảng lương công chức, viên chức phù hợp với khả năng ngân sách của cơ quan, tổ chức, đơn vị. Trường hợp thỏa thuận áp dụng tiền lương theo bảng lương của công chức, viên chức thì các loại phụ cấp được hưởng (nếu có) được tính vào tiền lương; chế độ nâng bậc lương và các chế độ, chính sách khác liên quan đến tiền lương thực hiện như công chức, viên chức".	Trường hợp cơ quan/đơn vị thỏa thuận áp dụng tiền lương theo bảng lương của công chức, viên chức đối với người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng thì người lao động được chi trả tiền lương theo hệ số tại bảng lương của công chức, viên chức và các loại phụ cấp được hưởng (nếu có) được hiểu là các phụ cấp quanh lương, sẽ được tính vào tổng tiền lương được cơ quan/đơn vị chi trả; như vậy là phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2022/NĐ-CP
16	SYT Vĩnh Phúc	Điều 2	Khoản 1	73	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng: "... cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật, các cơ sở trợ giúp xã hội công lập ; các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y, pháp y tâm thần ..."	Đã tiếp thu, bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"

17	SYT Bắc Kạn	Điều 2	Khoản 1		73	Đề nghị bổ sung cụm từ " cơ sở trợ giúp xã hội ": "1. Viên chức, người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng lao động ... cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật; Cơ sở trợ giúp xã hội ; các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y, pháp y tâm thần;"	Đã tiếp thu, bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
18	SYT Bến Tre	Điều 2	Khoản 1		73	Đề nghị bổ sung đối tượng " cơ sở bảo trợ xã hội công lập " tại nội dung: "Viên chức, người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng lao động theo quy định tại Nghị định 111/2022/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2022 của Chính phủ tại các cơ sở y tế công lập, ..." thành "Viên chức, người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng lao động theo quy định tại Nghị định 111/2022/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2022 của Chính phủ tại các cơ sở y tế công lập, cơ sở bảo trợ xã hội công lập ... "	Đã tiếp thu, bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
19	SYT Đồng Tháp	Điều 2	Khoản 1		73	Tại Điều 2: Đề nghị xem xét bổ sung đối tượng: " nhân viên Y tế trong các Trung tâm bảo trợ trẻ em, bảo trợ xã hội công lập "	Đã tiếp thu, bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
20	TT KSBT SYT Ninh Bình	Điều 2	Khoản 1		73	Đề xuất bổ sung đối tượng hưởng phụ cấp chống dịch là: lái xe, viên chức làm công tác truyền thông ở các cơ sở y tế trực tiếp tham gia chống dịch trong Nghị định	Đã bổ sung "người tham gia chống dịch"
21	TT PHCN NKT Thụy An	Điều 2	Khoản 1		73	Đề nghị điều chỉnh bổ sung đối tượng: "1. Viên chức, người lao động làm việc ... ; cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở phục hồi chức năng đối với người khuyết tật ; các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y ... và Trung tâm Điều phối quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người; "	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
22	Viện Pháp y Quân đội - Cục Quân Y	Điều 2	Khoản 1		73	Tại khoản 1 Điều 2: Đề nghị sửa nội dung như sau: "... các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y, pháp y tâm thần theo quy định tại khoản 2, khoản 3, Điều 12 của Luật Giám định tư pháp năm 2012 ..." Hoặc ghi đầy đủ tên các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y, pháp y tâm thần như quy định tại khoản 2, khoản 3, Điều 12 Luật Giám định tư pháp năm 2012	Đã tiếp thu
23	Cục Bảo trợ xã hội	Điều 2	Khoản 1		73	Đề nghị bổ sung đối tượng " cơ sở trợ giúp xã hội ": "1. Viên chức, người lao động ...; cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật, cơ sở trợ giúp xã hội ;..."	Đã tiếp thu
24	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 2	Khoản 1		73	Xem xét sửa cụm từ “ điều dưỡng thương binh, bệnh binh ” thành “ nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh ”.	Đã tiếp thu
25	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 2	Khoản 1		73	Xem xét sửa cụm từ “ điều dưỡng người khuyết tật ” thành “ cơ sở trợ giúp xã hội ”.	Đã tiếp thu
26	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 2	Khoản 1		73	Xem xét bổ sung cơ sở kiểm dịch y tế quốc tế (KDYTQT) vào đối tượng áp dụng của Nghị định	Giữ nguyên nội dung dự thảo
27	Bạn đọc Nông Văn Ngọc, tỉnh Cao Bằng	Điều 2	Khoản 1		73	Đề nghị bổ sung đối tượng " Trung tâm Bảo trợ xã hội "	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"

28	Bộ Tư pháp	Điều 2	Khoản 1	73	Dự thảo Quyết định quy định: “Viên chức, người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng lao động theo quy định tại Nghị định số 111/2022/NĐ-CP ngày 30/12/2022 của Chính phủ tại các cơ sở y tế công lập...”. Nghị định số 111/2022/NĐ-CP ngày 30/12/2022 của Chính phủ về hợp đồng đối với một số loại công việc trong cơ quan hành chính và đơn vị sự nghiệp công lập quy định về quyền lợi của người lao động: “Tiền lương trong hợp đồng lao động áp dụng một trong hai hình thức: Áp dụng mức tiền lương theo thỏa thuận phù hợp với quy định của pháp luật lao động hoặc áp dụng tiền lương theo bảng lương của công chức, viên chức phù hợp với khả năng ngân sách của cơ quan, tổ chức, đơn vị. Trường hợp thỏa thuận áp dụng tiền lương theo bảng lương của công chức, viên chức thì các loại phụ cấp được hưởng (nếu có) được tính vào tiền lương; chế độ nâng bậc lương và các chế độ, chính sách khác có liên quan đến tiền lương thực hiện như công chức, viên chức”. Theo đó, cơ quan chủ trì soạn thảo chưa làm rõ lý do quy định phụ cấp tại dự thảo bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ.”a nào được hưởng phụ cấp trực hay cả 3 ca, hay chỉ những ca ngoài giờ hành chính được hưởng? Nếu chỉ những ca ngoài giờ hành chính mới được hưởng thì có những ca có cả giờ hành chính, cả ngoài giờ, ví	Trường hợp cơ quan/đơn vị thỏa thuận áp dụng tiền lương theo bảng lương của công chức, viên chức đối với người lao động làm việc theo chế độ hợp đồng thì người lao động được chi trả tiền lương theo hệ số tại bảng lương của công chức, viên chức và các loại phụ cấp được hưởng (nếu có) được hiểu là các phụ cấp quanh lương, sẽ được tính vào tổng tiền lương được cơ quan/đơn vị chi trả; như vậy là phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2022/NĐ-CP
29	Bộ Tư pháp	Điều 2	Khoản 1	73	Dự thảo Quyết định dự kiến quy định chế độ phụ cấp cho viên chức, người lao động tại “cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật”. Nội dung này cơ bản kế thừa quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg. Tuy nhiên hiện nay, Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội đang xây dựng, trình Chính phủ ban hành Nghị định sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 131/2021/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2021 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Pháp lệnh Ưu đãi người có công với cách mạng. Tại dự thảo Nghị định này (Bộ Tư pháp đã thẩm định), Bộ Lao động – Thương binh và Xã hội đề xuất bổ sung chính sách, chế độ đối với người làm việc tại cơ sở nuôi dưỡng, điều dưỡng người có công (bao gồm trợ cấp đặc thù, phụ cấp ưu đãi theo nghề) (Điều 135). Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo phối hợp Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội làm rõ chính sách này tại hai dự thảo văn bản; tránh quy định trùng lặp chính sách và đảm bảo tính thống nhất, khả thi, đồng bộ trong hệ thống pháp luật.(Báo cáo số 18/BC bằng 0,75 lần mức phụ	Tiếp thu ý kiến của Bộ Tư pháp; Căn cứ Nghị định số 42/2025/NĐ-CP ngày 27/02/2025 của Chính phủ quy định về chức năng, nhiệm vụ, cơ cấu, quyền hạn của Bộ Y tế: "Bộ Y tế là cơ quan của Chính phủ, thực hiện chức năng quản lý nhà nước về các lĩnh vực:...; phòng chống tệ nạn xã hội (trừ nhiệm vụ cai nghiện ma túy và quản lý sau cai nghiện ma túy); bảo trợ xã hội;...", Bộ Y tế đã chỉnh sửa, bổ sung quy định đối tượng được hưởng bao gồm: "cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở trợ giúp xã hội công lập"

30	Bộ Tư pháp	Điều 2	Khoản 1	73	So với đối tượng áp dụng quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg, dự thảo Quyết định dự kiến mở rộng đối tượng áp dụng đối với người lao động tại “Trung tâm Điều phối quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người”. Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo làm rõ cơ sở (pháp lý, thực tiễn) bổ sung đối tượng áp dụng chính sách này tại dự thảo Quyết định, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định.	Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người có chức năng tổ chức thực hiện việc điều phối về hiến, lấy và ghép mô, bộ phận cơ thể người giữa các ngân hàng mô và các cơ sở y tế trong phạm vi cả nước. Hoạt động hiến, lấy và ghép mô, bộ phận cơ thể người có thể xảy ra bất cứ thời gian nào trong ngày. Do đó, việc thực hiện chế độ trực 24/24 giờ để đảm bảo xuyên suốt thông tin giữa Trung tâm và các cơ sở y tế, cộng tác viên trong phạm vi cả nước là cần thiết.
31	Bộ Tư pháp	Điều 2	Khoản 1	73	Dự thảo Quyết định bổ sung đối tượng áp dụng là các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y, pháp y tâm thần nhưng chỉ liệt kê gồm Viện Pháp y quốc gia, Viện Pháp y Tâm thần Trung ương, Viện Pháp y tâm thần Trung ương Biên Hòa, Trung tâm Pháp y cấp tỉnh, Trung tâm Pháp y Tâm thần khu vực; trong khi đó, không quy định đối tượng áp dụng là các tổ chức giám định pháp y của lực lượng vũ trang. Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo phối hợp Bộ Quốc phòng, Bộ Công an rà soát, giải trình rõ nội dung này.	Tiếp thu ý kiến của Bộ Tư pháp, Bộ Công an, Viện Pháp y Quân đội thuộc Cục Quân Y - Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế đã bổ sung quy định đối tượng áp dụng bao gồm các tổ chức giám định pháp y của lực lượng vũ trang
32	Bộ Tư pháp	Điều 2	Khoản 4	73	Dự thảo Quyết định quy định: “Thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp” (điểm c khoản 2 Điều 1). So với đối tượng áp dụng quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg, cơ quan chủ trì soạn thảo bỏ đối tượng là “cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch” nhưng tại khoản 3 Điều 3 dự thảo Quyết định vẫn quy định chính sách đối với nhóm đối tượng này. Mặt khác, dự thảo Quyết định dự kiến mở rộng chính sách về phụ cấp chống dịch cho người lao động tham gia chống dịch “tại cộng đồng”. Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo rà soát, làm rõ nội dung trên, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định.	Tiếp thu ý kiến của Bộ Tư pháp; Bộ Y tế đã điều chỉnh, bổ sung đối tượng áp dụng tại Điều 2: "4. Thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp, thành viên Tổ giúp việc Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp, người tham gia chống dịch."
33	Bộ Công an	Điều 2	Khoản 2	73	Đề nghị bổ sung chính lý phạm vi đối tượng áp dụng, như sau: “Sĩ quan, hạ sĩ quan hưởng lương, công nhân công an và lao động hợp đồng thực hiện nhiệm vụ chuyên môn y tế trong CAND, các tổ chức giám định tư pháp trong CAND về lĩnh vực pháp y (gồm Trung tâm giám định pháp y thuộc Viện Khoa học hình sự, Bộ Công an và các bộ phận làm công tác pháp y thuộc Phòng Kỹ thuật hình sự, Công an tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương)”.	Đã tiếp thu
34	Bộ Tài chính	Điều 2	Khoản 3		Sửa lại nội dung dự thảo tại khoản 3 Điều 2 thành: "Thành viên Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp, người tham gia chống dịch". Lý do: Dự thảo quy định chế độ phụ cấp chống dịch có quy định chế độ đối với đối tượng là cộng tác viên, tình nguyện viên...	Đã tiếp thu

35	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 2	Khoản 3		73	Xem xét bổ sung “các tiểu ban chống dịch các cấp và bộ phận giúp việc theo quy định tại Quyết định 56/2010/QĐ-TTg ngày 16/09/2010 của Thủ tướng Chính phủ quy định thẩm quyền thành lập, tổ chức và hoạt động của Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
36	Vụ KHTC	Điều 2	Khoản 3		73	Tại Khoản 3 Điều 2 bổ sung đối tượng áp dụng là “người tham gia chống dịch”.	Đã tiếp thu
37	SYT Quảng Ninh	Điều 2	Khoản 4		75	Tại Điều 2. Bổ sung khoản 4: “ người được cấp thẩm có thẩm quyền phân công ”: “4. Nhân viên y tế, người được cấp thẩm có thẩm quyền phân công làm công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc, tổ dân phố, khu phố, khối phố, khóm, tiểu khu, khu dân cư (gọi chung là nhân viên y tế thôn, tổ dân phố). Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc ở các xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, xã đặc biệt khó khăn, xã vùng bãi ngang, ven biển, hải đảo (gọi chung là cô đỡ thôn, bản).”	Không bổ sung, quy định như dự thảo đã đầy đủ và phù hợp các quy định hiện hành.
38	SYT Vĩnh Phúc	Điều 2	Khoản 4			Đề nghị bổ sung thêm đối tượng " Cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em "	Không bổ sung đối tượng cộng tác viên an toàn thực phẩm và cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em:
39	SYT Hà Nam	Điều 2	Khoản 4		75	Đề nghị bổ sung như sau: "4. Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu và cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em làm nhiệm vụ của công tác dân số và trẻ em tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc, tổ dân phố, khu phố, khối phố, khóm, tiểu khu, khu dân cư (gọi chung là nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố). Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em; cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em là công tác dân số và trẻ em tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc ở các xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, xã đặc biệt khó khăn, xã vùng bãi ngang, ven biển, hải đảo (gọi chung là cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản).	- Hiện nay, không có quy định nào liên quan đến chế độ hỗ trợ đối với cộng tác viên an toàn thực phẩm, do đó không có căn cứ bổ sung. - Mục đích sửa Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg là để tăng mức hỗ trợ hằng tháng đối với đội ngũ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố; cô đỡ thôn bản đang được hưởng. Đội ngũ này đã được quy định tiêu chuẩn, chức năng nhiệm vụ tại Thông tư 07/2013/TT-BYT và được sửa đổi tại Thông tư 27/2023/TT-BYT. - Cộng tác viên dân số được hưởng mức bồi dưỡng hằng tháng do Hội đồng nhân dân tỉnh quyết định và ngân sách địa phương bảo đảm theo quy định và hướng dẫn tại Thông tư 02/2021/TT-BYT ngày 25/01/2021 của Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn, nhiệm vụ của

40	Vụ KHTC	Điều 2	Khoản 4		75	Khoản 4 Điều 2 về đối tượng áp dụng sửa lại như sau: “4. Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc, tổ dân phố, khu phố, khối phố, khóm, tiểu khu, khu dân cư (gọi chung là nhân viên y tế thôn, bản). Nhân viên y tế làm công tác chăm sóc sức khỏe bà mẹ và trẻ em tại thôn, làng, ấp, bản, buôn, bon, phum, sóc ở các xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, xã đặc biệt khó khăn, xã vùng bãi ngang, ven biển, hải đảo (gọi chung là nhân viên y tế chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em thôn, bản).”	Giữ nguyên nội dung dự thảo
41	SYT Quảng Ninh	Điều 2			73	Tại Điều 2. Đối tượng áp dụng đề nghị bổ sung 01 điểm ghi cụ thể: “Ban Chỉ đạo chống dịch ngành y tế”	Giữ nguyên nội dung dự thảo
42	SYT Quảng Ninh	Điều 2			73	Tại Điều 2. Bổ sung khoản 5: “ Đối tượng khác được Ủy ban nhân dân cơ sở phân công thực hiện nhiệm vụ phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm ”	Giữ nguyên nội dung dự thảo
43	SYT Bắc Giang	Điều 2			73	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng áp dụng: Viên chức, người lao động tại các Cơ sở trợ giúp xã hội Công lập (Cơ sở Bảo trợ xã hội, Cơ sở chăm sóc người tâm thần); lý do: Thực tiễn nhiều năm nay các cơ sở trợ giúp xã hội công lập vẫn bố trí nhân lực thường trực 24/24 để quản lý, nuôi dưỡng người khuyết tật, trẻ em mồ côi, người già cô đơn không nơi nương tựa, trẻ em nhiễm HIV, người lang thang ngoài cộng đồng, ...	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
44	TT Điều dưỡng PHCN Tâm thần Việt Trì	Điều 2			73	Tại điểm d khoản 2 Điều 2 Quyết định 73/QĐ-TTg có quy định "Đối với cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Y tế". Do vậy, nếu không xây dựng định mức cụ thể, đề nghị quý cơ quan soạn thảo nghiên cứu, có hướng dẫn để các cơ sở đặc thù có căn cứ	Đã tiếp thu
45	Vụ Pháp chế	Điều 2			73,75	Đề nghị cân nhắc bỏ Điều 2. Đối tượng áp dụng. Việc áp dụng pháp luật thực hiện theo nguyên tắc chủ thể khi tham gia quan hệ xã hội thuộc lĩnh vực nào thì chịu sự điều chỉnh của pháp luật ở lĩnh vực đó, trừ trường hợp văn bản này có quy định giới hạn đối tượng mang tính đặc thù	Giữ nguyên nội dung dự thảo
46	SYT Hà Nam	Chương II			75	Đề nghị điều chỉnh tiêu đề Chương II như sau: "Chương III. Chế độ hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
47	SYT Ninh Thuận	Điều 3	Khoản 1		73	Cần sắp xếp lại bố cục hoặc đưa vào biểu bảng đối với quy định chế độ trực đối với từng trường hợp cụ thể, để thuận tiện cho các cơ quan, đơn vị, địa phương tra cứu, áp dụng thực hiện đúng quy định	Giữ nguyên nội dung dự thảo
48	SYT Vĩnh Phúc	Điều 3	Khoản 1	a)	73	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng: "a) Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh, cơ sở trợ giúp xã hội công lập căn cứ vào tình hình thực tế";	Giữ nguyên nội dung dự thảo tại điểm a; đã bổ sung điểm e (nguyên tắc thực hiện chế độ trực, trực thường trú và làm thêm giờ đối với các cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở trợ giúp xã hội)

49	SYT Bắc Kạn	Điều 3	Khoản 1	a)	73	Đề nghị bổ sung thêm cụm từ " cơ sở trợ giúp xã hội ": “a) Thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh, cơ sở trợ giúp xã hội căn cứ vào tình hình thực tế.....trực 24/24 giờ”.	Giữ nguyên nội dung dự thảo tại điểm a; đã bổ sung điểm e (nguyên tắc thực hiện chế độ trực, trực thường trú và làm thêm giờ đối với các cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở trợ giúp xã hội)
50	SYT Đà Nẵng	Điều 3	Khoản 1	a)	73	Tại điểm a khoản 1 Điều 3: đề nghị bổ sung nhóm đối tượng "cơ sở cấp cứu ngoại viện" vào nhóm cơ sở y tế (mỗi ca làm việc 08 giờ và 24/24 giờ)	Giữ nguyên nội dung dự thảo tại điểm a; "cơ sở cấp cứu ngoại viện" đã được quy định tại điểm b (cũng thuộc đối tượng bao phủ tại điểm a)
51	SYT Đồng Tháp	Điều 3	Khoản 1	b)	73	Tại điểm b khoản 1 Điều 3: Đề nghị bổ sung " đơn vị sự nghiệp y tế hạng 3 ": "b) Đối với khoa, khu vực đặc biệt gồm: hồi sức cấp cứu, phẫu thuật gây mê hồi sức, hồi sức sơ sinh, hồi sức tích cực, cấp cứu, chống độc, đột quỵ, ghép tạng, chăm sóc trẻ sơ sinh non tháng, phòng đẻ tại bệnh viện hạng đặc biệt, hạng I, hạng II, đơn vị sự nghiệp y tế hạng 3... ";	Giữ nguyên nội dung dự thảo
52	Viện Pháp y Quân đội - Cục Quân Y	Điều 3	Khoản 1	c)	73	Tại điểm c khoản 1 Điều 3. Đề nghị điều chỉnh nội dung: "c) Thủ trưởng các đơn vị giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế ..." thành "c) Thủ trưởng các đơn vị giám định tư pháp công lập về pháp y ..." (bỏ cụm từ "thuộc ngành y tế")	Đã tiếp thu
53	BV Tâm thần TW 2	Điều 3	Khoản 1	b)	73	Đề nghị bổ sung nội dung: "b) Đối với khoa, khu vực đặc biệt gồm: ...; khu vực chăm sóc bệnh nhân tâm thần cấp tính ở bệnh viện, tiếp nhận bệnh nhân cấp cứu tâm thần tại khoa khám bệnh, khoa Điều trị bắt buộc thuộc Bệnh viện Tâm thần , viện và trung tâm pháp y tâm thần thì thủ trưởng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào điều kiện thực tế để bố trí người lao động làm việc..."	Đã bổ sung "người bệnh điều trị bắt buộc chữa bệnh tâm thần"
54	BV Chợ Rẫy	Điều 3	Khoản 1	a) b)	73	Tại điểm a, điểm b khoản 1 Điều 3. Cần làm rõ hơn khái niệm làm việc gồm hình thức nào (ví dụ 8 giờ hành chính, làm việc 3 ca, 4 kíp...) và trực khám bệnh chữa bệnh gồm hình thức nào (làm rõ khái niệm phiên trực 24/24 giờ (ngày), phiên trực 12/24 giờ, phiên trực 16/24 giờ, xác định không có phiên trực 8/24 giờ)	Giữ nguyên nội dung dự thảo; nội dung dự thảo Nghị định kế thừa và giữ nguyên nguyên tắc trực tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh theo quy định tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg.

55	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 3	Khoản 1	b)	73	Tại mục b, khoản 1: Không cần thiết quy định ngày làm việc 3 ca vì nội dung này đã được quy định tại mục a, khoản 1. Mặt khác, xem xét quy định các khoa khác của cơ sở có thể bố trí người làm việc theo các ca làm việc 12 giờ + 12 giờ và 16 giờ + 8 giờ tương tự đối với khoa, khu vực đặc biệt. Lý do là tất cả các cơ sở có sở khám bệnh, chữa bệnh hiện nay đều điều chỉnh thời gian trực trong 14 giờ theo 2 cách phân ca nêu trên. Việc này giúp các đơn vị sử dụng hiệu quả nhân lực hơn.	Giữ nguyên nội dung dự thảo vì tại điểm a khoản 2 Điều 3 đã có nội dung quy định " <i>Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp</i> "
56	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 3	Khoản 1	c)	73	Tại mục c, khoản 1: Xem xét quy định rõ hơn về số lượng các ca giám định về giám định tử thi, giám định tổn thương cơ thể: "cấp có thẩm quyền quản lý trực tiếp quyết định chế độ trực theo quy định tại Nghị định này nếu số lượng giám định tử thi và tổn thương cơ thể trung bình hàng năm từ 200 trường hợp trở lên hoặc thực hiện chế độ trực thường trú ngoài viện và làm thêm giờ".	Tiếp thu ý kiến; xin ý kiến điều chỉnh "thủ trưởng" thành "người đứng đầu"
57	Bộ Nội vụ	Điều 3	Khoản 1		73	Đề nghị rà soát quy định về thẩm quyền đối với người đứng đầu tại điểm c, điểm d khoản 1 và điểm a khoản 2 Điều 3 dự thảo Nghị định cho phù hợp với quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập	Đã tiếp thu; chỉnh sửa "Thủ trưởng" thành "Người đứng đầu"
58	Cục Bảo trợ xã hội	Điều 3	Khoản 2	b)	73	Đề nghị bổ sung đối tượng " cơ sở trợ giúp xã hội ": "b) Trạm y tế xã, cơ sở trợ giúp xã hội có thể bố trí từ 1 người đến 2 người/phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Y tế;"	Đã tiếp thu

59	Bộ Nội vụ	Điều 3	Khoản 2	a,d,đ	73	Đề nghị làm rõ căn cứ, cơ sở đề xuất các nội dung tại điểm a, điểm d và điểm đ khoản 2 Điều 3 dự thảo Nghị định: (1) Việc bố trí nhân lực "Ở khoa, khu vực đặc biệt thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh ... cao hơn nhưng không quá 1,5 lần và có thể bố trí 02 kíp trực/1 ngày (mỗi kíp 12 giờ) vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết"; (2) Bố trí nhân lực tại "Tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế ... không quá 04 người/phiên trực"; (3) "Trung tâm Điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người ... từ 05 người đến 8 người/phiên trực; từ 02 người đến 03 người/phiên trực thường trú (trực tư vấn, vận động hiến tặng mô, bộ phận cơ thể người)";	nội dung tại ý (1): kế thừa nội dung Quyết định số 73/QĐ-TTg; nội dung tại ý (2): căn cứ theo quy định tại mục 7 Điều 1 Nghị định số 157/2020/NĐ-CP sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 85/2013/NĐ-CP quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật giám định tư pháp; nội dung tại ý (3): Trung tâm có chức năng tổ chức thực hiện việc điều phối về hiến, lấy và ghép mô, bộ phận cơ thể người giữa các ngân hàng mô và các cơ sở y tế trong phạm vi cả nước. Hoạt động hiến, lấy và ghép mô, bộ phận cơ thể người có thể xảy ra bất cứ thời gian nào trong ngày. Do đó, việc thực hiện chế độ trực 24/24 giờ để đảm bảo xuyên suốt thông tin giữa Trung tâm và các cơ sở y tế, cộng tác viên trong phạm vi cả nước là cần thiết.
60	Bộ Khoa học và Công nghệ	Điều 3	Khoản 2		73	Để đảm bảo đầy đủ và rõ ràng, đề nghị cơ quan soạn thảo sửa đổi "bệnh viện hạng I" thành "cơ sở y tế hạng I"; "cơ sở y tế hạng II và hạng III" thành "cơ sở y tế hạng II và cơ sở y tế hạng III có quy mô từ 100 giường bệnh trở lên"	Tiếp thu ý kiến của Bộ Khoa học và Công nghệ; Bộ Y tế đã điều chỉnh nội dung quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 dự thảo như sau: "... Cơ sở y tế hạng đặc biệt, cơ sở y tế hạng I: 14 người/phiên trực/100 giường bệnh; Cơ sở y tế hạng II và hạng III: 13 người/phiên trực/100 giường bệnh; Cơ sở y tế hạng III có quy mô dưới 100 giường bệnh: 12 người/ phiên trực..."
61	SYT Nghệ An	Điều 3	Khoản 2		73	Định mức nhân lực trong phiên trực: đề nghị bổ sung quy định về định mức nhân lực đối với các cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật	Đã tiếp thu

62	SYT Quảng Ninh	Điều 3	Khoản 2		73	Tại Điều 3 khoản 2. Định mức nhân lực trong phiên trực. a) Đề nghị xem xét yếu tố xếp hạng và xếp cấp trong định mức nhân lực của ca trực. b) Đề nghị điều chỉnh “Trạm y tế xã có thể bố trí từ 1 người đến 2 người/phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Y tế” thành “Trạm y tế xã có thể bố trí từ 2 người đến 3 người/phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Y tế”. e) Đề nghị điều chỉnh: “e) Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí 03 người/phiên trực tại mỗi điểm trực cấp cứu; bố trí 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu;” thành “e) Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí từ 03 người/phiên trực tại mỗi điểm trực cấp cứu; bố trí 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu; nhân lực ca trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu của các tỉnh theo quy mô dân số từ 03-05 người/phiên trực;” g) Đề nghị điều chỉnh: “g) Trường hợp Ban Chỉ đạo chống dịch quyết định huy động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia chống dịch thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được bổ sung nhân lực trong phiên trực 24/24 giờ để vừa đáp ứng công tác chống dịch, vừa đáp ứng công tác khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở.” thành “g) Trường hợp địa phương công bố dịch bệnh truyền nhiễm, Ban Chỉ đạo chống dịch quyết định huy động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia chống dịch thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Trung tâm y tế cơ sở (hệ y tế dự phòng) được bổ sung nhân lực trong phiên trực 24/24 giờ để vừa đáp ứng công tác chống dịch, vừa đáp ứng công tác khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở.”	Giữ nguyên nội dung dự thảo: a) căn cứ khoản 1 Điều 2 Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16/5/2024 của Bộ Y tế: giữ nguyên nội dung dự thảo; b) căn cứ quy định tại khoản 2 Điều 46 Thông tư số 32/2023TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế, điều chỉnh như sau: "b) Trạm y tế xã; cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở trợ giúp xã hội công lập: bố trí tối thiểu 01 người/phiên trực;"; e) căn cứ Điều 47 Thông tư số 32/2023TT-BYT ngày 31/12/2023 của Bộ Y tế, điều chỉnh như sau: ; xem xét tiếp thu góp ý đối với nội dung tại điểm g)
63	SYT Vĩnh Phúc	Điều 3	Khoản 2	Bổ sung điểm h	73	Đề nghị bổ sung điểm h: h) Cơ sở trợ giúp xã hội công lập bố trí: 1 người/phiên trực/dưới 10 người được chăm sóc. Cứ thêm 5-15 người được chăm sóc thì thêm 1 người/phiên trực	Đã bổ sung nội dung định mức nhân lực đối với cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở trợ giúp xã hội: có thể bố trí từ 1 người đến 2 người/phiên trực (cùng mức với trạm y tế xã)
64	SYT Quảng Nam	Điều 3	Khoản 2	b)	73	Đề xuất: "b)Trạm y tế xã bố trí 02 người/phiên trực. Trường hợp tình hình bệnh tật tăng đột biến nhưng không phải dịch bệnh được công bố, thủ trưởng đơn vị quyết định tăng thêm người trực để đảm bảo công tác chuyên môn"	Giữ nguyên nội dung dự thảo

65	SYT Quảng Nam	Điều 3	Khoản 2	e)	73	Đề nghị điều chỉnh: "e) Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí 03 người/phiên trực tại mỗi điểm trực cấp cứu; bố trí 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu;" thành "e) Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí 03 người/01 xe ô tô cứu thương tại mỗi điểm trực cấp cứu; 03 người/01 xe cứu thương tại Trung tâm điều phối cấp cứu;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
66	SYT Quảng Nam	Điều 3	Khoản 2	Bổ sung	73	Đề nghị bổ sung thêm nội dung: "Đối với địa phương không có Trung tâm cấp cứu 115/Trung tâm điều phối cấp cứu, không có cơ sở cấp cứu ngoại viện thì thủ trưởng cơ sở y tế quyết định bố trí 02-03 người /phiên trực để thực hiện nhiệm vụ trực cấp cứu ngoại viện, chuyển viện và được chi trả "chế độ thường trú ngoại viện"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
67	SYT Bắc Kạn	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Đề nghị bổ sung cụm từ " cơ sở trợ giúp xã hội " và " chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng " tại khổ cuối cùng như sau: "Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh, cơ sở trợ giúp xã hội căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh, chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp".	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội" (bao gồm các loại hình cơ sở trợ giúp xã hội theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP
68	SYT Hà Tĩnh	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Tại điểm a khoản 2 Điều 3 đề nghị thay thế cụm " định mức nhân lực tiêu chuẩn " bằng cụm từ " định mức nhân lực tối đa "	Giữ nguyên nội dung dự thảo
69	SYT Hà Tĩnh	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Tại điểm a khoản 2 Điều 3 đề nghị tăng định mức nhân lực trong phiên trực tại cơ sở y tế hạng II và hạng III " 15 người /phiên trực/100 giường bệnh "	Giữ nguyên nội dung dự thảo; tại điểm a khoản 2 Điều 3 đã có nội dung quy định "Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp"
70	Bộ Tư pháp	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Dự thảo Quyết định quy định: "... Đối với Bệnh viện hạng III có quy mô dưới 100 giường bệnh: 12 người/phiên trực..." (điểm a khoản 2 Điều 2). Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo giải trình rõ lý do quy định cụ thể số lượng người trực đối với Bệnh viện hạng III dưới 100 giường; đảm bảo quy định phù hợp, tránh trường hợp Bệnh viện hạng III ít giường bệnh nhưng bố trí nhiều người trực không cần thiết, có thể gây lãng phí nhân lực, ngân sách nhà nước.	Quy định cụ thể định mức nhân lực trong phiên trực để các cơ sở y tế có căn cứ phân công nhân lực trực; đồng thời dự thảo Nghị định cũng quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 như sau: "Người đứng đầu cơ sở khám, chữa bệnh căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp"

71	SYT Hà Tĩnh	Điều 3	Khoản 2	b)	73	Tại điểm b khoản 2 Điều 3 đề nghị tăng định mức nhân lực trong phiên trực tại Trạm y tế xã "từ 1 đến 3 người/phiên trực"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
72	SYT Đồng Tháp	Điều 3	Khoản 2	b)	73	Đề nghị điều chỉnh nội dung: "b) Trạm y tế xã có thể bố trí từ 1 người đến 2 người /phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Y tế;" thành "b) Trạm y tế xã có thể bố trí tối thiểu 2 người /phiên trực;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
73	SYT Tiền Giang	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Đề nghị sửa " mục " thành " điểm ": "Đối với khoa, khu vực đặc biệt ... quy định tại mục b khoản 1 Điều này ...;" thành "Đối với khoa, khu vực đặc biệt ... quy định tại điểm b khoản 1 Điều này ...;"	Đã tiếp thu
74	SYT Tiền Giang	Điều 3	Khoản 2	d)	73	Đề nghị sửa " mục " thành " điểm ": “d) Các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế ... quy định tại mục c khoản 1 Điều này...” thành “d) Các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế ... quy định tại điểm c khoản 1 Điều này...”	Đã tiếp thu
75	BV Mắt TW	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Đề nghị bỏ cụm từ " được quy định ": "a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh thì định mức nhân lực tiêu chuẩn cho 01 phiên trực gồm: trực lãnh đạo, trực lâm sàng, trực cận lâm sàng và trực hậu cần, quản trị được quy định như sau:"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
76	BV Mắt TW	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Đề nghị xem xét điều chỉnh nội dung: "Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp." thành "Định mức trên có thể được điều chỉnh căn cứ trên đặc điểm hoạt động của từng bệnh viện chuyên khoa, dự toán ngân sách được giao, các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào công suất sử dụng giường bệnh, Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
77	TT Điều dưỡng PHCN Tâm thần Việt Trì	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Tại điểm a khoản 2 Điều 3: chưa có quy định định mức nhân lực đối với các cơ sở có hoạt động y tế, có bệnh nhân nội trú nhưng chưa được xếp hạng cơ sở y tế (như tại Trung tâm Điều dưỡng - Phục hồi chức năng tâm thần Việt Trì)	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội" (bao gồm các loại hình cơ sở trợ giúp xã hội theo quy định tại Nghị định số 103/2017/NĐ-CP
78	Viện Pháp y Tâm thần TW	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Tại điểm a khoản 2 Điều 3. Đề nghị bổ sung đối tượng: "a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh thì định mức nhân lực tiêu chuẩn cho 01 phiên trực gồm: trực lãnh đạo, trực lâm sàng, trực cận lâm sàng và trực hậu cần, quản trị được quy định như sau:Cơ sở y tế hạng đặc biệt, bệnh viện hạng I, Viện Pháp y tâm thần Trung ương, Viện Pháp y tâm thần Trung ương Biên Hoà: 14 người/phiên trực/100 giường bệnh; Cơ sở y tế hạng II và hạng III, Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực: 13 người/phiên trực/100 giường bệnh;	Giữ nguyên nội dung dự thảo

79	BV Chợ Rẫy	Điều 3	Khoản 2	a)	73	Tại điểm a khoản 2 Điều 3 quy định: "- Cơ sở y tế hạng đặc biệt, bệnh viện hạng I: 14 người/phiên trực/100 giường bệnh;" Nếu phiên trực được hiểu ở đây là phiên trực ngày 24/24 giờ thì khi phiên trực 12/24 giờ hay 16/24 giờ định mức sẽ được tính theo tỷ lệ tương ứng phù hợp như sau: + Phiên trực 12/12 giờ/ngày thì cần 28 người/phiên trực/100 giường bệnh (gấp 2 lần); + Phiên trực 16/24 giờ/ngày thì cần 21 người/phiên trực/100 giường bệnh (gấp 1.5 lần). Vì vậy, bệnh viện có nhiều hình thức trực (24/24;12/12 và 16/24) thì định mức 14 người/phiên trực/100 giường bệnh là không phù hợp. Bệnh viện đề xuất xem xét cho phép linh hoạt định mức trực đối với bệnh viện hạng đặc biệt, và tự chủ đảm bảo chi thường xuyên trở lên, được quyết định nâng thêm định mức phiên trực nhưng không quá 1,5 lần so với quy định, không cần nêu điều kiện cụ thể, như vào ngày nghỉ, lễ. Nghĩa là không quá 21 người/phiên trực/100 giường bệnh	Giữ nguyên nội dung dự thảo; tại điểm a khoản 2 Điều 3 đã có nội dung quy định "Thủ trưởng cơ sở khám, chữa bệnh căn cứ vào dự toán ngân sách được giao và các nguồn thu sự nghiệp của đơn vị, vào tình hình thực tế về công suất sử dụng giường bệnh để quyết định số nhân lực trong phiên trực cho phù hợp"
80	Bộ Công an	Điều 3	Khoản 2	c)	73	Đề nghị chỉnh lý như sau: “Các bệnh xá quân dân y...; đối với các đơn vị y tế (trừ các bệnh viện trực thuộc Bộ Công an) và các đơn vị giám định tư pháp về lĩnh vực pháp y trong CAND thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Công an”.	Đã tiếp thu và chỉnh sửa như sau: "e) Đối với các đơn vị y tế của Quân đội nhân dân, các tổ chức giám định tư pháp thuộc Bộ Quốc phòng thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Quốc phòng; g) Đối với các đơn vị y tế của Công an nhân dân, các tổ chức giám định tư pháp thuộc Bộ Công an thực hiện định mức nhân lực trong phiên trực theo hướng dẫn của Bộ Công an;"
81	TT Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người	Điều 3	Khoản 2	đ)	73	Đề nghị bổ sung nội dung: "đ) Trung tâm Điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người: bố trí nhân lực trực không quá 05 người/phiên trực (trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người trong thời gian diễn ra ca hiến, ghép); bố trí 01 người/phiên trực thường trú ngoại viện (trực tư vấn, vận động hiến tạng mô, bộ phận cơ thể người);" thành "đ) Trung tâm Điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người: bố trí nhân lực trực không quá 05-07 người/phiên trực (trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người trong thời gian diễn ra ca hiến, ghép); bố trí 02 người/phiên trực thường trú ngoại viện (trực tư vấn, vận động hiến tạng mô, bộ phận cơ thể người);	Giữ nguyên nội dung dự thảo
82	SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 2	e)	73	Đề xuất bổ sung sửa đổi điểm e khoản 2 Điều 3 của dự thảo Nghị định như sau: “Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí tối thiểu 01 kíp cấp cứu tại mỗi điểm trực cấp cứu, mỗi kíp cấp cứu gồm 03-04 người/xe ô tô cứu thương; bố trí tối thiểu 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu”.	Giữ nguyên nội dung dự thảo

83	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 3	Khoản 2		73	Xem xét điều chỉnh định mức nhân lực trong phiên trực đối với các cơ sở y tế có quy mô dưới 200 giường bệnh như sau: Đối với các cơ sở y tế có quy mô từ 100 đến dưới 200 giường bệnh: 15 người /phiên trực Đối với các cơ sở y tế có quy mô dưới 100 giường bệnh: 18 người /phiên trực	Giữ nguyên nội dung dự thảo
84	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 2	e)	73	Đề xuất bổ sung sử dụng “Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí tối thiểu 01 kíp cấp cứu tại mỗi điểm trực cấp cứu, mỗi kíp cấp cứu gồm 03-04 người/xe ô tô cứu thương; bố trí tối thiểu 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu”.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
85	SYT Nghệ An	Điều 3	Khoản 3	a)	73	chỉnh sửa các quy định tại điểm a khoản 3 Điều 3: "Điều 2" thành "Điều 3"	Đã tiếp thu
86	Bộ Công an	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị bổ sung: “ các đơn vị giám định tư pháp trong CAND về lĩnh vực pháp y ” tại nội dung: "255.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng II; Viện Pháp y quốc gia; Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực; Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người);	Đã tiếp thu
87	Bộ Công an	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị bổ sung: “ các đơn vị y tế trong CAND (trừ các bệnh viện trực thuộc Bộ Công an) ” tại nội dung: "70.000 đồng/người/phiên trực đối với trạm y tế xã, trạm y tế quân dân y; bệnh xá quân dân y; bệnh xá của công an nhân dân;"	Đã tiếp thu
88	Bộ Tư pháp	Điều 3	Khoản 3	a); b)	73	Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo làm rõ căn cứ đề xuất các mức hỗ trợ khác nhau cho các đối tượng này và chỉnh sửa để đảm bảo tính công bằng về quyền lợi cho các đối tượng được hưởng mức tương đương nhau khi công việc có tính chất tương tự nhau. Ví dụ: các Trung tâm pháp y cấp tỉnh, người lao động làm việc có tính chất công việc tương đương, thậm chí có thể vất vả hơn người lao động làm việc tại Viện Pháp y tâm thần Trung ương, Viện Pháp y tâm thần Trung ương Biên Hòa, Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực... nhưng chế độ thường trực của người lao động tại các cơ sở này đang “chênh” (thấp hơn) khá lớn, có thể gây tâm tư đến người lao động.	Bộ Y tế căn cứ tình hình thực tế tính chất công việc để đề xuất mức hưởng phụ cấp phù hợp với các đối tượng tại dự thảo Nghị định
89	SYT Quảng Ninh	Điều 3	Khoản 3			Tại Điều 3 khoản 3 Chế độ đối với người lao động tham gia trực. Đề nghị điều chỉnh: “c) Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/ phiên trực;” thành “c) Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 60.000 đồng/người/ phiên trực. Người lao động trực 12/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 30.000 đồng/người/phiên trực;” (mức 0,5 của trực 24/24 giờ)	Giữ nguyên nội dung dự thảo
90	SYT Ninh Thuận	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Nội dung: "Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ": có viển vẫn chưa phù hợp.	Giữ nguyên nội dung dự thảo

91	SYT Bắc Giang	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Điều chỉnh: "Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ" thành "Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ." a nào đượ	Giữ nguyên nội dung dự thảo
92	SYT Vĩnh Phúc	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị sửa đổi cụm từ: "185.000 đồng/người/phiên trực đối với các cơ sở y tế còn lại và các cơ sở khác tương đương... ;" thành "185.000 đồng/người/phiên trực đối với các cơ sở y tế hạng III và các cơ sở khác tương đương... "; "70.000 đồng/người/phiên trực đối với trạm y tế xã và các cơ sở y tế khác tương đương, trạm y tế quân dân y..."	xem xét tiếp thu
93	SYT Vĩnh Phúc	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Đề nghị sửa đổi cụm từ: "90.000 đồng/người/phiên trực đối với các cơ sở y tế còn lại và các cơ sở khác tương đương... ;" thành "90.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng III và các cơ sở khác tương đương... ;"	xem xét tiếp thu
94	SYT Vĩnh Phúc	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Đề nghị bổ sung thêm nội dung: "Người lao động phục vụ các sự kiện chính trị do các cấp chính quyền tổ chức phân công đảm bảo công tác y tế, mức hỗ trợ bằng mức phụ cấp trực hạng bệnh viện (cơ sở có người lao động được cử đi phục vụ)"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
95	Bộ Công an	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Đề nghị bổ sung: " các đơn vị giám định tư pháp trong CAND về lĩnh vực pháp y " tại nội dung: "125.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng II; Viện Pháp y quốc gia; Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực; Trung tâm Điều phối quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người);"	Đã tiếp thu
96	Bộ Công an	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Đề nghị bổ sung: " các đơn vị y tế trong CAND (trừ các bệnh viện trực thuộc Bộ Công an) " tại nội dung: "35.000 đồng/người/phiên trực đối với trạm y tế xã, trạm y tế quân dân y; bệnh xá quân dân y; bệnh xá của công an nhân dân;"	Đã tiếp thu
97	SYT Vĩnh Phúc	Điều 3	Khoản 3	c)	73	Đề nghị nâng mức hỗ trợ tiền ăn từ "Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/ phiên trực;" thành "Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 70.000 đồng/người/ phiên trực;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
98	SYT Quảng Nam	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề xuất tăng 03 (ba) lần so với mức tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg	Giữ nguyên nội dung dự thảo
99	SYT Quảng Nam	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề xuất điều chỉnh nội dung: "Nếu trực vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên" thành Nếu trực vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 2,0 lần mức quy định trên."	Giữ nguyên nội dung dự thảo

100	SYT Quảng Nam	Điều 3	Khoản 3	c)	73	Đề xuất tăng 03 (ba) lần so với mức tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg: "c) Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/ phiên trực;" thành "c) Người lao động trực 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 70.000 đồng/người/ phiên trực;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
101	SYT Bắc Kạn	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị bổ sung cụm từ " cơ sở trợ giúp xã hội ": “ 185.000đ/người/phiên trực đối với các cơ sở y tế còn lại, cơ sở trợ giúp xã hội và và cơ sở khác tương đương....”	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội" được hưởng chế độ phụ cấp trực là 70.000 đồng/người/phiên trực (tương đương với trạm y tế xã,...)
102	SYT Long An	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị sửa nội dung: "- Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;" thành "Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ."	Đã tiếp thu
103	SYT Bắc Ninh	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị làm rõ nội dung: " Người lao động trực 24/24 giờ vào ngày làm việc được hưởng mức phụ cấp như sau:..."	Người lao động trực 24/24 giờ vào ngày làm việc được hưởng các mức phụ cấp theo quy định tại điểm a khoản 3 Điều 3; Nếu trực tại khoa, khu vực đặc biệt thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên; Nếu trực vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên.
104	SYT Bắc Ninh	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị xem lại Điều 2 trong dự thảo không có mục a khoản 2; điểm b khoản 1 tại nội dung: "- Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ."	Đã tiếp thu và điều chỉnh theo thứ tự như sau: "điểm a khoản 2 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3"

105	SYT Bắc Ninh	Điều 3	Khoản 3	d)	73	Đề nghị cơ quan soạn thảo làm rõ thời gian nghỉ bù thực hiện ngay ngày tiếp theo sau khi người lao động tham gia trực hay có thể bố trí vào các ngày khác tại nội dung: "d) Người lao động được nghỉ và được hưởng nguyên lương sau khi tham gia trực như sau: - Trục 24/24 giờ vào ngày thường, ngày nghỉ hằng tuần được nghỉ bù 01 ngày; trục 24/24 giờ vào các ngày lễ, Tết được nghỉ bù 02 ngày;"	Người đứng đầu đơn vị quy định cụ thể thời gian nghỉ bù tại Quy định về thời giờ làm việc, thời giờ nghỉ ngơi phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị
106	SYT Lâm Đồng	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a khoản 3 Điều 3: Đề nghị điều chỉnh Điều 2 thành Điều 3: "- Người lao động thường trục theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trục 24/24 giờ;- Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trục 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trục 24/24 giờ."	Đã tiếp thu
107	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị sửa " Điều 2 " thành " Điều 3 "	Đã tiếp thu
108	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị bổ sung thêm như sau: "Người lao động thường trục theo kíp 16/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trục 24/24 giờ".	Giữ nguyên nội dung dự thảo
109	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề xuất chế độ phụ cấp trục của cơ sở cấp cứu ngoại viện được hưởng như cơ sở y tế hạng 2 cụ thể: "255.000 đồng/người/phiên trục đối với ...; cơ sở cấp cứu ngoại viện (đối với trục ở các điểm cấp cứu)."	xem xét tiếp thu
110	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề xuất chế độ phụ cấp trục của nhân viên trực điều phối cấp cứu cụ thể: "185.000 đồng/người/phiên trục đối với ...; cơ sở cấp cứu ngoại viện (đối với trục điều phối cấp cứu)."	Giữ nguyên nội dung dự thảo
111	TT Cấp cứu 115 - SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a Khoản 3 Điều 3 "Nếu trục tại khoa, khu vực đặc biệt được quy định tại mục b khoản 1 Điều này thì mức phụ cấp trục được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên". Xin được làm rõ về điểm này trong đó cấp cứu ngoại viện có được hưởng cách tính này không?	Tại điểm b khoản 1 Điều 3: "b) Đối với khoa, khu vực đặc biệt gồm: ...; các cơ sở cấp cứu ngoại viện"
112	SYT Hà Tĩnh	Điều 3	Khoản 3	c)	73	Tại điểm c khoản 3 Điều 3 đề nghị nâng mức hỗ trợ "Người lao động trục 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/phiên trục " lên mức 50.000 đồng/người/phiên trục	Giữ nguyên nội dung dự thảo
113	Bạn đọc Ngô Minh Quang, Hà Nội	Điều 3	Khoản 3			Mức hỗ trợ tiền ăn 40.000đ/người/phiên trục là thấp. Đề nghị tăng mức hỗ trợ tiền ăn	Giữ nguyên nội dung dự thảo
114	SYT Bến Tre	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị nâng mức phụ cấp " 70.000 đồng/người/phiên trục đối với trạm y tế xã, trạm y tế quân dân y; bệnh xá quân dân y; bệnh xá của công an nhân dân;" thành " 110.000 đồng/người/phiên trục đối với trạm y tế xã, trạm y tế quân dân y; bệnh xá quân dân y; bệnh xá của công an nhân dân;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
115	SYT Bến Tre	Điều 3	Khoản 3	c)	73	Đề nghị nâng mức hỗ trợ tiền ăn đối với người lao động trục 24/24 giờ từ 40.000 đồng/người/phiên trục lên 90.000 đồng/người/phiên trục	Giữ nguyên nội dung dự thảo

116	SYT Tiền Giang	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị sửa " mục " thành " điểm ": "Nếu trực tại khoa, khu vực đặc biệt được quy định tại mục b khoản 1 Điều này thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên;" thành "Nếu trực tại khoa, khu vực đặc biệt được quy định tại điểm b khoản 1 Điều này thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên;" Đề nghị điều chỉnh nội dung "a)..."	Đã tiếp thu
117	SYT Tiền Giang	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ." thành "'a)... Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ."	Đã tiếp thu
118	UBND tỉnh Cao Bằng	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị rà soát, sửa đổi nội dung tại điểm a khoản 3 Điều 3 của dự thảo Nghị định do dự thảo Nghị định không có quy định về mục a khoản 2 Điều 2 và điểm b khoản 1 Điều 2	Đã tiếp thu và điều chỉnh thành "điểm a khoản 2 Điều 3"
119	TT KSBT SYT Long An	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a khoản 3 Điều 3: Đề nghị điều chỉnh " mục " thành " điểm ", " Điều 2 " thành " Điều 3 ", cụ thể như sau: "- Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;- Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; - Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ."	Đã tiếp thu
120	TT PHCN NKT Thụy An	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a khoản 3 Điều 3. Đề nghị xem lại 3 nội dung cuối: "- Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ ... theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 2 Nghị định này ..." nhưng khoản 2 Điều 2 không có mục a; "- Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 ..." nhưng khoản 1 Điều 2 không có điểm b; "- Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 ..." nhưng khoản 1 Điều 2 không có điểm b.	Đã tiếp thu và điều chỉnh theo thứ tự như sau: "điểm a khoản 2 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3"
121	TT PHCN NKT Thụy An	Điều 3	Khoản 3	c)	73	Đề nghị điều chỉnh mức hỗ trợ tiền ăn là 50.000 đồng/người/phiên trực	Giữ nguyên nội dung dự thảo

122	Viện Pháp y Quân đội - Cục Quân Y	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Tại điểm b khoản 3 Điều 3. Đề nghị bổ sung thêm đối tượng " Viện Pháp y Quân đội và Trung tâm Pháp y Viện Khoa học hình sự Bộ Công an ": "125.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng II; Viện Pháp y quốc gia; Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực; Viện Pháp y Quân đội và Trung tâm Pháp y Viện Khoa học hình sự Bộ Công an ; Trung tâm Điều phối quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người);	Đã tiếp thu
123	SYT An Giang	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Đề nghị nâng mức hưởng phụ cấp từ 35.000 đồng/người/phiên trực lên 50.000 đồng/người/phiên trực đối với Trạm y tế xã, Trạm y tế quân dân y, ...	Giữ nguyên nội dung dự thảo
124	BV TW Thái Nguyên	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a khoản 3 Điều 3. Góp ý điều chỉnh như sau: "Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ;Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 3 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ.	Đã tiếp thu
125	TT Điều dưỡng PHCN Tâm thần Việt Trì	Điều 3	Khoản 3		73	Tại khoản 1 Điều 2 có đề cập đến đối tượng áp dụng: "Viên chức, người lao động ... cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật..." tuy nhiên khi quy định về chế độ đối với người lao động tham gia trực tại khoản 3 Điều 3 chưa có quy định về mức phụ cấp áp dụng đối với nhóm đối tượng này	Đã tiếp thu và bổ sung quy định chế độ phụ cấp trực đối với các đối tượng tại cơ sở chữa bệnh được thành lập theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính; cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh; cơ sở trợ giúp xã hội
126	BV Chợ Rẫy	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a khoản 3 Điều 3: không tìm thấy mục a khoản 2 Điều 2, điểm b khoản 1 Điều 2	Đã tiếp thu và điều chỉnh theo thứ tự như sau: "điểm a khoản 2 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3"
127	TT Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề xuất mức phụ cấp trực 24/24 giờ tại Trung tâm ĐPQG về GBPCTN như sau: "+325.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng đặc biệt, hạng I; Viện Pháp y tâm thần Trung ương, Viện pháp Y tâm thần Trung ương Biên Hòa; Trung tâm Điều phối Quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực điều phối lấy, ghép, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người); + 255.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng II; Viện Pháp y quốc gia; Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực; Trung tâm Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực tư vấn, vận động hiến tặng mô, bộ phận cơ thể người)	Giữ nguyên nội dung dự thảo

128	TT Điều phối Quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người	Điều 3	Khoản 3	b)	73	Đề xuất mức phụ cấp trực thường trú ngoại viện tại TT ĐPQG về GBPCTN như sau: "b) Người lao động trực theo chế độ thường trú ngoại viện được hưởng mức phụ cấp như sau: + 160.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng đặc biệt, hạng I; Viện Pháp y tâm thần Trung ương, Viện Pháp y tâm thần Trung ương Biên Hòa; rung tâm Điều phối quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực điều phối lấy, vận chuyển, bảo quản mô, bộ phận cơ thể người); + 125.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng II; Viện Pháp y quốc gia; Trung tâm Pháp y tâm thần khu vực; Trung tâm Điều phối quốc gia về Ghép bộ phận cơ thể người (đối với trực tư vấn, vận động hiến tặng mô, bộ phận cơ thể người);"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
129	Cục Bảo trợ xã hội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị bổ sung đối tượng " cơ sở trợ giúp xã hội ": "185.000 đồng/người/phiên trực đối với các cơ sở y tế còn lại, cơ sở trợ giúp xã hội và các cơ sở khác tương đương;..."	Đã bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội" được hưởng chế độ phụ cấp trực là 70.000 đồng/người/phiên trực (tương đương với trạm ý tế xã,...)
130	Cục Bà mẹ và trẻ em	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Đề nghị xem lại dẫn chiếu tại các nội dung: "Người lao động thường trực theo kíp 12/24 giờ tại các khoa, khu vực đặc biệt vào các ngày nghỉ hằng tuần, ngày lễ, ngày Tết theo quy định tại mục a khoản 2 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 12/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,5 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ; Người lao động làm việc theo ca 16/24 giờ quy định tại điểm b khoản 1 Điều 2 Nghị định này được hưởng mức bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ."	Đã tiếp thu và điều chỉnh theo thứ tự như sau: "điểm a khoản 2 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3", "điểm b khoản 1 Điều 3"
131	SYT Hà Nội	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a khoản 3 Điều 3 đề xuất chế độ phụ cấp trực của cơ sở cấp cứu ngoại viện được hưởng như cơ sở y tế hạng 2 cụ thể: "255.000 đồng/người/phiên trực đối với cơ sở y tế hạng II; ...; cơ sở cấp cứu ngoại viện (đối với trực ở các điểm cấp cứu). + 185.000 đồng/người/phiên trực đối với các cơ sở y tế còn lại ...; cơ sở cấp cứu ngoại viện (đối với trực điều phối cấp cứu).	xem xét tiếp thu (đối với trực ở các điểm cấp cứu)
132	Bạn đọc Lại Mạnh Tuấn, tỉnh Quảng Ninh	Điều 3	Khoản 3	a)	73	Tại điểm a, khoản 3, Điều 3: mức phụ cấp 255.000đ/ngày trực... (thêm đối tượng được hưởng là các bác sĩ pháp y thuộc phòng kỹ thuật hình sự công an cấp tỉnh).	Đã tiếp thu
133	SYT An Giang	Điều 3	Khoản 3	c)	73	Đề nghị nâng mức hỗ trợ tiền ăn từ 40.000 đồng/người/phiên trực lên 70.000 đồng/người/phiên trực	Giữ nguyên nội dung dự thảo
134	Bộ Tư pháp	Điều 3			73	Dự thảo Quyết định quy định phạm vi điều chỉnh gồm: “phụ cấp trực”, “phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật”, “phụ cấp chống dịch”. Tuy nhiên nội dung dự thảo Quyết định quy định các nội dung khác không thuộc phạm vi điều chỉnh nêu trên như nguyên tắc và định mức nhân lực trong phiên trực (ý kiến tại Báo cáo thẩm định số 18/BCTĐ-BTP ngày 13/01/2025)	Đã tiếp thu; tại dự thảo Nghị định đã biên soạn riêng các nội dung (Chương I Quy định chung; Chương II Chế độ phụ cấp trực; Phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật; Phụ cấp chống dịch)

135	Bộ Tư pháp	Điều 3			73	Dự thảo Quyết định dự kiến quy định bổ sung phạm vi điều chỉnh về “phụ cấp trực” đối với Giám định viên tư pháp và người tham gia giám định tư pháp thuộc tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y thuộc ngành y tế. Về nội dung này, Nghị định số 85/2013/NĐ-CP ngày 29/7/2013 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật Giám định tư pháp (sửa đổi, bổ sung một số điều tại Nghị định số 157/2020/Đ-CP) quy định đối tượng này được hưởng chế độ “phụ cấp thường trực” mà không phải “phụ cấp trực”. Do đó, trường hợp bổ sung đối tượng đối tượng này thuộc phạm vi điều chỉnh của dự thảo Quyết định, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo rà soát quy định trên, đảm bảo thống nhất trong hệ thống pháp luật (ý kiến tại Báo cáo thẩm định số 18/BCTĐ-BTP ngày 13/01/2025)	Ban soạn thảo căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 để điều chỉnh "phụ cấp thường trực" thành "phụ cấp trực" cho phù hợp với quy định
136	Bộ Nội vụ	Điều 3,4,5			73	Đề nghị làm rõ căn cứ đề xuất các mức phụ cấp (phụ cấp trực, phụ cấp chống dịch, phụ cấp phẫu thuật, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật và hỗ trợ tiền ăn), mở rộng phạm vi, đối tượng tại Điều 3, Điều 4, Điều 5 dự thảo Nghị định cho phù hợp, bảo đảm tương quan chung trong đội ngũ viên chức y tế nói riêng và các đối tượng hưởng các chế độ phụ cấp, hỗ trợ trong hệ thống chính trị	Đã tiếp thu và bổ sung quy định chế độ phụ cấp trực đối với các đối tượng tại các tổ chức giám định tư pháp công lập về pháp y (gồm: Viện Pháp y quân đội thuộc Bộ Quốc phòng, Trung tâm giám định pháp y thuộc Viện Khoa học hình sự, Bộ Công an); cơ sở trợ giúp xã hội
137	BV TW Thái Nguyên	Điều 4	Bổ sung		73	Bổ sung nội dung: " Các cơ sở khám chữa bệnh căn cứ vào tình hình nhân lực và hướng dẫn định mức nhân lực trong từng ca phẫu thuật, thủ thuật của Bộ Y tế xây dựng, Thủ trưởng đơn vị ra quyết định về định mức nhân lực đảm bảo được yêu cầu chuyên môn phù hợp cho từng ca phẫu thuật, thủ thuật mà đơn vị thực hiện	Giữ nguyên nội dung dự thảo
138	SYT Đồng Nai	Điều 4	Khoản 1		73	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng: nhân viên Khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn hưởng mức tương đương với người giúp việc trực tiếp cho ca mổ hoặc hưởng 50% của đối tượng người giúp việc trực tiếp cho ca mổ	Giữ nguyên nội dung dự thảo
139	SYT Quảng Nam	Điều 4	Khoản 1		73	Đề xuất tăng mức phụ cấp phẫu thuật 03 (ba) lần so với mức tại Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg	Giữ nguyên nội dung dự thảo
140	SYT Hải Phòng	Điều 4	Khoản 1		73	Đề xuất điều chỉnh mục đối tượng như sau: Đối tượng 1: "Người phẫu thuật chính, Người gây mê hồi sức hoặc châm tê chính" điều chỉnh thành "Người phẫu thuật chính"; Đối tượng 2: "Người phụ mổ, Người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê" điều chỉnh thành "Người phụ mổ, Người chính gây mê hồi sức hoặc chính châm tê"; Đối tượng 3: "Người giúp việc trực tiếp cho ca mổ" thành "Người giúp việc trực tiếp cho ca mổ, Người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
141	Bệnh viện Mắt TW	Điều 4	Khoản 1		73	Đề nghị tách Người phẫu thuật chính với Người gây mê hồi sức hoặc châm tê chính thành 2 đối tượng độc lập, có mức hưởng phụ cấp phẫu thuật khác nhau, trong đó Người phẫu thuật chính sẽ được hưởng mức cao hơn so với Người gây mê hồi sức hoặc châm tê chính	Giữ nguyên nội dung dự thảo

142	Viện Pháp y Quân đội - Cục Quân Y	Điều 4	Khoản 1		73	Tại khoản 1 Điều 4. Đề xuất mổ tử thi được phân loại tương đương mức phẫu thuật loại II và đề nghị bổ sung quy định này trong Nghị định (Căn cứ Điều 37 Luật Giám định tư pháp năm 2012)	Giữ nguyên nội dung dự thảo
143	BV Hữu Nghị	Điều 4	Khoản 1		73	Cần xem xét bổ sung chế độ phụ cấp phẫu thuật/thủ thuật cho nhân viên xử lý dụng cụ, đồ vải phẫu thuật/thủ thuật của khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn mức hưởng cho 1 nhân viên KSNK cho mỗi ca phẫu thuật tối thiểu 50% mức hưởng của đối tượng c, khoản 1 Điều 4 (TT16/2018/TT-BYT quy định về KSNK trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh)	Giữ nguyên nội dung dự thảo
144	BV Chợ Rẫy	Điều 4	Khoản 1	c)	73	Đề xuất điều chỉnh " Người giúp việc trực tiếp cho ca mổ " thành " Người giúp việc cho ca mổ "	Đã tiếp thu
145	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 4	Khoản 1	c)	73	Xem xét bỏ cụm từ “trực tiếp” tại mục c, khoản 1 Điều 4 để thống nhất với quy định tại Thông tư số 50/2014/TT-BYT quy định việc phân loại PTTT và định mức nhân lực trong từng ca PTTT	Đã tiếp thu
146	BV Phụ sản TW	Điều 4			73	Ý kiến về Phụ cấp Phẫu thuật, thủ thuật như sau: - Chi trả theo mức phụ cấp này sau khi điều chỉnh giá viện phí, trong đó đã kết cấu phần chi cho con người này vào giá; - Việc tăng chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật làm mất cân đối thu nhập cho nhân viên y tế trong bệnh viện (Thực tiễn là nhiều nhân viên y tế làm trong các khu vực HSCC, UT, Truyền nhiễm, chăm sóc hậu phẫu, KSNK cũng rất vất vả, không thua kém gì khoa phẫu thuật	Giữ nguyên nội dung dự thảo
147	Vụ Pháp chế	Điều 4			73	Đề nghị cân nhắc về sự cần thiết phải tiếp tục quy định về chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật	Giữ nguyên nội dung dự thảo (dự thảo Nghị định xây dựng căn cứ nội dung kế thừa Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg và Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ
148	94 bạn đọc (Công TT ĐTCP)	Điều 4	Khoản 1	c)	73	Đề nghị được xem xét lại chế độ phụ cấp cho kỹ thuật viên dụng cụ; đề nghị điều chỉnh cách gọi “người giúp việc cho ca mổ” thành “Kỹ thuật viên dụng cụ”	Giữ nguyên nội dung dự thảo (Thông tư số 50/2014/TT-BYT quy định: phụ mổ (bao gồm phẫu thuật viên phụ mổ, dụng cụ viên, ...)

149	Bạn đọc Minh Phương, Hà Nội	Điều 4	Khoản 1			Đề nghị được xem xét lại chế độ phụ cấp cho kỹ thuật viên dụng cụ; đề nghị điều chỉnh cách gọi “người giúp việc cho ca mổ” thành “Kỹ thuật viên dụng cụ”; xem xét, quy định điểm c và điểm b khoản 1 Điều 4 cùng mức, vì hiện nay quy định mức phụ cấp “người phụ mổ, người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê” cao hơn nhiều “người giúp việc trực tiếp cho ca mổ” là không hợp lý; đề nghị ghép điểm c vào điểm b và bỏ điểm c. Đề nghị rà soát, quy định cụ thể đối tượng được hưởng chính sách “phụ cấp thủ thuật bằng 0,3 lần mức phụ cấp phẫu thuật cùng loại” áp dụng chung cho các đối tượng “người phẫu thuật chính, người gây mê hồi sức hoặc châm tê chính”, “người phụ mổ, người phụ gây mê hồi sức hoặc phụ châm tê”, “người giúp việc trực tiếp cho ca mổ” để bảo đảm không phân biệt, bất hợp lý.	Giữ nguyên nội dung dự thảo (Thông tư số 50/2014/TT-BYT quy định: phụ mổ (bao gồm phẫu thuật viên phụ mổ, dụng cụ viên, ...)
150	07 bạn đọc (Công TTĐTCTP)	Điều 4	Khoản 1		73	Theo quy định về phụ cấp phẫu thuật hiện tại, trong một ca phẫu thuật gồm: 01 bác sĩ phẫu thuật chính; 01 bác sĩ phụ 1; 01 bác sĩ phụ 2; 01 bác sĩ gây mê; 01 điều dưỡng phụ gây mê; 01 điều dưỡng dụng cụ; 01 điều dưỡng chạy ngoài. Mà điều dưỡng phụ gây mê lại có sự chênh lệch với điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng chạy ngoài về khoản bồi dưỡng phẫu thuật. Trong khi, cả điều dưỡng phụ gây mê, điều dưỡng dụng cụ và điều dưỡng chạy ngoài có trình độ và mã ngạch như nhau. Đề nghị xem xét được hưởng mức phụ cấp phẫu thuật ngang bằng nhau, không có sự chênh lệch giữa những vị trí trên	Giữ nguyên nội dung dự thảo (Thông tư số 50/2014/TT-BYT quy định: phụ mổ (bao gồm phẫu thuật viên phụ mổ, dụng cụ viên, ...)
151	Bộ Ngoại giao	Điều 5	Khoản 1	a)	73	Đề nghị cân nhắc đưa Điểm a, Khoản 1, Điều 5 (Đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch) lên Điều 2 (Đối tượng áp dụng)	Giữ nguyên nội dung dự thảo; xây dựng bố cục Điều 5 như dự thảo dự thảo để cụ thể các đối tượng
152	SYT Quảng Ninh	Điều 5	Khoản 1	b	73	Tại Điều 5 khoản 1 điểm b: Đề nghị điều chỉnh: “b)... Người đi giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người mắc bệnh dịch, bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế và cộng đồng: 425.000 đồng/ngày/người;...” thành “b)... Người đi giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người mắc bệnh dịch, bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế và cộng đồng; người làm công việc kiểm dịch y tế tại các khu vực biên giới, cảng, cửa khẩu: 425.000 đồng/ngày/người;...”	Giữ nguyên nội dung dự thảo
153	SYT Bắc Giang	Điều 5	Khoản 1	a)	73	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch là cán bộ y tế trực tiếp thực hiện công tác tiếp đón, phân luồng, sàng lọc, phân loại người bệnh đến khám tại các cơ sở y tế khi các dịch vụ xảy ra; lý do: những cán bộ y tế này là người đầu tiên tiếp xúc với người bệnh hoặc người có triệu chứng nghi ngờ nhiễm bệnh khi đến cơ sở y tế	Giữ nguyên nội dung dự thảo

154	SYT Quảng Nam	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Đề xuất điều chỉnh nội dung: "Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên. Nếu tham gia chống dịch vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên." thành "Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên. Nếu tham gia chống dịch vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 2,0 lần mức quy định trên".	Giữ nguyên nội dung dự thảo
155	SYT Bắc Ninh	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Đề nghị cơ quan soạn thảo làm rõ đối với nội dung quy định tại điểm b khoản 1 Điều 5: "a) Đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch: Người đi giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng:" - Cán bộ được hưởng chế độ theo khoản này có cần phải thực hiện tất cả các nhiệm vụ “giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng”-Trường hợp nhiều người cùng tham gia theo từng nhiệm vụ “giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng” thì mức hưởng phụ cấp được quy định như thế nào? -Trường hợp người đi thực hiện giám sát, điều tra, xác minh,... chỉ hết một khoảng thời gian (01 giờ đến 02 giờ,...) thì phụ cấp được thanh toán như thế nào vì quy định ... đồng/ngày/người?	quy định tại điểm a khoản 1 Điều 5 nội dung dự thảo được hiểu như sau: Cán bộ được hưởng chế độ phụ cấp chống dịch theo khoản này không cần phải thực hiện tất cả các nhiệm vụ như đã liệt kê mà chỉ cần thực hiện đảm bảo 1 trong các nhiệm vụ; Trường hợp nhiều người cùng tham gia theo từng nhiệm vụ thì mỗi người đều được hưởng phụ cấp (được một mức cao nhất nếu tham gia nhiều nhiệm vụ cùng một lúc); trường hợp người đi thực hiện giám sát, điều tra, xác minh,... chỉ hết một khoảng thời gian (8h, 12h, 16h,...) thì phụ cấp được thanh toán tương đương mức phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ (vì thực tế vẫn phải ở lại khu vực cách ly)
156	SYT Hải Phòng	Điều 5	Khoản 1	a)	73	Đề xuất bổ sung đối tượng "người tham gia tiêm chủng vắc xin chống dịch", cụ thể như sau: "Người đi giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm,...; trực tiếp đi kiểm tra, giám sát, hỗ trợ các địa phương triển khai các biện pháp chống dịch, người tham gia tiêm chủng vắc xin chống dịch (sau đây gọi chung là tham gia chống dịch).	Đã tiếp thu
157	SYT Hải Phòng	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Đề xuất bổ sung đối tượng "người tham gia tiêm chủng vắc xin chống dịch", cụ thể như sau: "Người làm công việc kiểm dịch y tế tại các khu vực biên giới, cảng, cửa khẩu; ...;người tham gia tiêm chủng vắc xin chống dịch; người tham gia xử lý ổ dịch: 280.000 đồng/ngày/người.	Đã tiếp thu
158	UBND TP Huế	Điều 5	Khoản 1	a)	73	Đề nghị Bộ Y tế xem xét, nghiên cứu quy định bổ sung đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch tại điểm a khoản 1 Điều 5 và xem xét bổ sung chế độ phụ cấp chống dịch cho các đối tượng làm nhiệm vụ gián tiếp trong hoạt động phòng, chống dịch (thống kê, báo cáo, ban hành các loại văn bản, điều phối vật tư, ...)	Giữ nguyên nội dung dự thảo

159	UBND tỉnh Lạng Sơn	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Đề nghị bổ sung đối tượng "người làm công việc kiểm dịch y tế tại các khu vực biên giới, cảng, cửa khẩu": "Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: đối tượng hưởng phụ cấp chống dịch được quy định 02 nhóm, được hưởng mức phụ cấp cụ thể như sau: Người đi giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người mắc bệnh dịch, bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế và cộng đồng: 425.000 đồng/ngày/người;" thành "Bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A: ...bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế và cộng đồng, người làm công việc kiểm dịch y tế tại các khu vực biên giới, cảng, cửa khẩu: 425.000 đồng/ngày/người;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
160	TT KSBT SYT Ninh Bình	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Đề xuất điều chỉnh: "Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên. Nếu tham gia chống dịch vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên." thành "Nếu tham gia chống dịch vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 1,5 lần mức quy định trên. Nếu tham gia chống dịch vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp chống dịch được tính bằng 2,0 lần mức quy định trên.	Giữ nguyên nội dung dự thảo

161	Cục Phòng bệnh	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Tại điểm b khoản 1 Điều 5. Đề nghị bổ sung thêm các nhóm đối tượng thực hiện các nội dung hoạt động đã đề cập trong Nghị quyết số 16/NQ-CP đối với bệnh nhóm A: "+Người đi giám sát, điều tra, xử lý ca bệnh, ổ dịch; giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch tại cộng đồng; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người mắc bệnh dịch, bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế; vệ sinh, tẩy uế, phun khử trùng, diệt khuẩn, tiêu hủy trung gian truyền bệnh tại ổ dịch, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cộng đồng: 425.000 đồng/ngày/người; + Người trực tiếp tham gia vận chuyển người bệnh, bệnh phẩm; bảo quản tử thi người bệnh; người giặt đồ vải, quần áo bác sĩ, bệnh nhân; thu gom vỏ chai lọ, hộp hóa chất; bảo vệ khu điều trị cách ly; vệ sinh, tẩy uế, diệt tác nhân gây bệnh trong khu cách ly tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; người làm nhiệm vụ giám sát dịch tễ, theo dõi y tế tại cơ sở cách ly y tế theo chỉ định của cơ quan quản lý nhà nước; người làm công việc súc rửa dụng cụ, pha chế môi trường bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ.”a nào được hưởng phụ cấp trực hay cả 3 ca, hay chỉ những ca ngoài giờ hành chính được hưởng? Nếu chỉ những ca ngoài giờ hành chính mới được hưởng thì có những ca có cả giờ hành chính, cả ngoài giờ, ví dụ từ 14h đến 22giờ? 3. Như tôi được biết ở hầu hết tất cả các đơn vị, giờ hành chính cả cơ quan làm việc, hết giờ hành chính bàn giao cho kíp trực. Như vậy tôi hiểu là cơ quan làm việc 2 ca, 16h và 8h là đúng hay không ạ. Nếu đúng, thì tôi có thắc mắc là trong giờ hành chính, kíp trực vẫn làm việc bình thường cùng khoa phòng, hết giờ thì nhận trực, như vậy là trực 16/24 hay 24/24 ạ? Đề nghị Nghị định giải thích và làm rõ điểm này để nhân viên y tế được hưởng đúng quyền lợi của mình. trật tự tại khu vực cách ly y tế tập trung, chốt kiểm soát dịch bệnh tại các địa bàn dân cư; người làm nhiệm vụ phân luồng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận, điều trị người mắc bệnh truyền nhiễm: người tham gia xử lý ổ dịch, trực tiếp đi kiểm tra, giám sát, hỗ trợ các địa phương triển khai các biện pháp chống dịch: 315.000 đồng/ngày/người (tương đương mức trung bình giữa mức 2 nhóm A và nhóm B)	Giữ nguyên nội dung dự thảo
162	Vụ KHTC	Điều 5	Khoản 1	b)	73	Về đối tượng hưởng phụ cấp chống dịch: đề nghị Ban soạn thảo nghiên cứu bổ sung quy định chế độ phụ cấp chống dịch cho nhân viên y tế tham gia công tác tiêm phòng vắc xin phòng bệnh nhóm A, nhóm B, nhóm C tại các cơ sở y tế và cộng đồng.	Đã tiếp thu
163	SYT Vĩnh Phúc	Điều 5	Khoản 2	c)	73	Đề nghị nâng mức hỗ trợ tiền ăn từ "Người lao động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/phiên trực; người trực tiếp giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch; tham gia chống dịch được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/ người/ngày" thành "Người lao động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 70.000 đồng/người/phiên trực; người trực tiếp giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch; tham gia chống dịch được hỗ trợ tiền ăn là 70.000 đồng/ người/ngày".	Giữ nguyên nội dung dự thảo

164	SYT Vĩnh Phúc	Điều 5	Khoản 2	a)	73	Đề nghị bổ sung nội dung: "...Trưởng Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp quyết định phân công các thành viên Ban Chỉ đạo thường trực chống dịch 24/24 giờ;" thành "...Trưởng Ban Chỉ đạo chống dịch các cấp: Ban Chỉ đạo chống dịch cấp Trung ương, cấp Sở (y tế, công an, quân đội), cấp xã quyết định phân công các thành viên Ban Chỉ đạo thường trực chống dịch 24/24 giờ;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
165	SYT Quảng Nam	Điều 5	Khoản 2	b)	73	Đề xuất điều chỉnh nội dung: "b) Mức phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ vào ngày thường là 280.000 đồng/ngày/người, áp dụng cho tất cả các loại dịch; vào ngày nghỉ hằng tuần bằng 1,3 lần mức phụ cấp thường trực vào ngày thường; vào ngày lễ, ngày Tết bằng 1,8 lần mức phụ cấp thường trực vào ngày thường." thành "b) Mức phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ vào ngày thường là 280.000 đồng/ngày/người, áp dụng cho tất cả các loại dịch; vào ngày nghỉ hằng tuần bằng 1,5 lần mức phụ cấp thường trực vào ngày thường; vào ngày lễ, ngày Tết bằng 2,0 lần mức phụ cấp thường trực vào ngày thường."	Giữ nguyên nội dung dự thảo
166	SYT Quảng Nam	Điều 5	Khoản 2	c)	73	Đề nghị điều chỉnh nội dung: "c) Người lao động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/người/phiên trực; người trực tiếp giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch; tham gia chống dịch được hỗ trợ tiền ăn là 40.000 đồng/ người/ngày." thành "c) Người lao động tham gia thường trực chống dịch 24/24 giờ được hỗ trợ tiền ăn là 75.000 đồng/người/phiên trực; người trực tiếp giám sát, điều tra, lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xác minh dịch; tham gia chống dịch được hỗ trợ tiền ăn là 75.000 đồng/ người/ngày."	Giữ nguyên nội dung dự thảo
167	SYT Long An	Điều 5	Khoản 2	a)	73	Đề nghị bổ sung đối tượng " tài xế " tại nội dung: "Thủ trưởng cơ sở y tế dự phòng được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ căn cứ vào tình hình thực tế để quyết định và chịu trách nhiệm về số lượng và phân công người thường trực. Cơ cấu phiên trực gồm: lãnh đạo đơn vị, cán bộ dịch tễ, xét nghiệm, người tham gia xử lý dịch; ..."	Giữ nguyên nội dung dự thảo
168	SYT Bắc Ninh	Điều 5	Khoản 2	d)	73	Đề nghị cơ quan soạn thảo làm rõ thời gian nghỉ bù thực hiện ngay ngày tiếp theo sau khi người lao động tham gia trực hay có thể bố trí vào các ngày khác tại nội dung: "d) Người lao động được nghỉ và được hưởng nguyên lương sau khi tham gia trực như sau: - Trực 24/24 giờ vào ngày thường, ngày nghỉ hằng tuần được nghỉ bù 01 ngày; trực 24/24 giờ vào các ngày lễ, Tết được nghỉ bù 02 ngày;"	Người đứng đầu đơn vị quy định cụ thể thời gian nghỉ bù tại Quy định về thời giờ làm việc, thời giờ nghỉ ngơi phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị
169	TT KSBT SYT Long An	Điều 5	Khoản 2	a)	73	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng " tài xế ": "Thủ trưởng cơ sở y tế dự phòng được giao nhiệm vụ thường trực chống dịch 24/24 giờ căn cứ vào tình hình thực tế để quyết định và chịu trách nhiệm về số lượng và phân công người thường trực. Cơ cấu phiên trực gồm: lãnh đạo đơn vị, cán bộ dịch tễ, xét nghiệm, người tham gia xử lý dịch, tài xế ; riêng đối với cơ sở y tế dự phòng tuyến huyện bổ sung thêm 01 nhân viên của trạm y tế xã nơi xảy ra dịch;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
170	Cục Bà mẹ và trẻ em	Điều 5	Khoản 2	a)	73	Đề nghị xem xét chỉnh sửa nội dung: "...Cơ cấu phiên trực gồm: lãnh đạo đơn vị, cán bộ dịch tễ, xét nghiệm, người tham gia xử lý dịch; riêng đối với cơ sở y tế dự phòng tuyến huyện bổ sung thêm 01 nhân viên của trạm y tế xã nơi xảy ra dịch;..."	Giữ nguyên nội dung dự thảo

171	SYT Vĩnh Phúc	Điều 5	Khoản 2	a)	73	Đề nghị bổ sung nội dung: "...Cơ cấu phiên trực gồm: lãnh đạo đơn vị, cán bộ dịch tễ, xét nghiệm, người tham gia xử lý dịch; riêng đối với cơ sở y tế dự phòng tuyến huyện bổ sung thêm 01 nhân viên của trạm y tế xã nơi xảy ra dịch;" thành "...Cơ cấu phiên trực gồm: lãnh đạo đơn vị, cán bộ dịch tễ, xét nghiệm, người tham gia xử lý dịch; riêng đối với cơ sở y tế dự phòng tuyến huyện bổ sung thêm 01 nhân viên của trạm y tế xã; nhân viên y tế thôn bản, tổ dân phố nơi xảy ra dịch;"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
172	Vụ KHTC	Điều 5	Khoản 2	a)	73	Tại điểm a, khoản 2 Điều 5 dự thảo Nghị định: đề nghị xem lại nội dung: “riêng đối với cơ sở y tế dự phòng tuyến huyện bổ sung thêm 01 nhân viên của trạm y tế xã nơi xảy ra dịch”. Vì từ 01/7/2025 mô hình tổ chức bỏ cấp Huyện.	Đã tiếp thu và bỏ nội dung này
173	SYT An Giang	Điều 5	Khoản 2	c)	73	Đề nghị nâng mức hỗ trợ tiền ăn từ 40.000 đồng/người/phiên trực lên 70.000 đồng/người/phiên trực	Giữ nguyên nội dung dự thảo
174	SYT Lâm Đồng	Điều 5	Khoản 3	Bổ sung thêm	73	Tại Điều 5 đề nghị bổ sung đối tượng làm công tác hỗ trợ, phục vụ (Điều động người, lái xe vận chuyển hóa chất, thiết bị y tế và nhân viên y tế, tiếp nhận, cấp phát thiết bị, hóa chất xuất kho đi chống dịch,...) được hưởng phụ cấp chống dịch đối với bệnh truyền nhiễm nhóm A là 140.000 đồng/người/ngày	Giữ nguyên nội dung dự thảo
175	Vụ KHTC	Điều 5	Khoản 4		73	Tại Khoản 4 Điều 5 dự thảo Nghị định được sửa lại như sau: “4. Trường hợp Cơ quan có thẩm quyền ban bố tình trạng khẩn cấp về dịch theo quy định của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm (nếu có) thì được hưởng mức phụ cấp chống dịch và mức bồi dưỡng được tính bằng 1,5 lần mức quy định tại khoản 1, khoản 2 và khoản 3 Điều này.” (Hiện nay, Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm sửa đổi đang trình Quốc hội thông qua).	Đã tiếp thu

176	Bộ Tư pháp	Điều 5			73	Khoản 1 Điều 3 dự thảo Quyết định quy định về chế độ phụ cấp chống dịch, trong đó bổ sung các đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch như “lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm”; “kiểm dịch y tế tại các khu vực biên giới, cảng, cửa khẩu”; “làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế tập trung”; các hoạt động liên quan chống dịch tại cộng đồng... Tại Tờ trình, cơ quan chủ trì soạn thảo cho rằng, “Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm để bổ sung đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch...” (mục II.3.2). Tuy nhiên, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm chưa có quy định cụ thể về nội dung này, Luật chỉ quy định: “Người tham gia chống dịch được hưởng chế độ phụ cấp chống dịch và được hưởng chế độ rủi ro nghề nghiệp khi bị lây nhiễm bệnh” (khoản 2 Điều 59). Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo làm rõ căn cứ (pháp lý, thực tiễn) để bổ sung đối tượng trên tại dự thảo Quyết định, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định (<i>Báo cáo thẩm định số 18/BCTĐ-BTP ngày 13/01/2025</i>)	Bộ Y tế đã điều chỉnh tại nội dung dự thảo Nghị định như sau: "a) Đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch: Nhóm 1: Người trực tiếp đi giám sát, theo dõi y tế, điều tra xác minh dịch, lấy mẫu, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm, xử lý ca bệnh, ổ dịch tại cộng đồng, khu cách ly y tế và tại các cơ sở y tế; trực tiếp tham gia khám, chẩn đoán, điều trị, chăm sóc người mắc bệnh truyền nhiễm tại cơ sở y tế; vệ sinh tẩy uế, phun khử trùng, diệt khuẩn, tiêu hủy trung gian truyền bệnh tại ổ dịch, tại cộng đồng, khu cách ly y tế và tại các cơ sở y tế; Nhóm 2: Người trực tiếp tham gia tiêm chủng chống dịch tại cộng đồng, cơ sở y tế; trực tiếp tham gia đoàn kiểm tra, giám sát, hỗ trợ tại các địa phương; người làm công tác vận chuyển mẫu bệnh phẩm, người bệnh, người bị cách ly, cán bộ đi kiểm tra, giám sát, hỗ trợ phòng, chống dịch; người được người đứng đầu đơn vị (đơn vị được giao nhiệm vụ phòng, chống dịch) phân công, điều động, huy động tham gia trực tiếp các hoạt động phòng, chống dịch theo quy định tại Nghị định số
177	Cục Bà mẹ và trẻ em	Điều 6	Khoản 2		73	Đề nghị xem xét, bổ sung cụm từ "chế độ phụ cấp" vào nội dung: "2. ... Đối với đơn vị được nhân loại tư chủ tài chính nhóm 1, nhóm 2: Thủ trưởng đơn vị được duyệt định mức	

178	Bộ Công an	Điều 6	Khoản 2	73	Đề nghị chỉnh lý khoản 2 Điều 6 dự thảo Nghị định (trang 9) như sau: “Đối với các đơn vị sự nghiệp công lập, căn cứ vào khả năng nguồn tài chính, mức độ phân loại tự chủ của đơn vị, kết quả, chất lượng công việc của người lao động. Thủ trưởng đơn vị được quyết định mức chi trực, phẫu thuật, thủ thuật cao hơn nhưng mức tăng thêm tối đa không quá 01 lần so với mức quy định tại Điều 3, Điều 4 của Nghị định này và phải quy định trong quy chế chi tiêu nội bộ của đơn vị”.	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
179	SYT Quảng Ninh	Điều 6	Khoản 3	73	Tại Điều 6 khoản 3. Đề nghị bổ sung: “3. Chế độ phụ cấp trực; phụ cấp chống dịch; phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ; chế độ bồi dưỡng đối với cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch nhóm A được tính trên cơ sở số ngày thực tế tham gia theo phân công của cấp có thẩm quyền và được trả cùng tiền lương hàng tháng.” thành “3. Chế độ phụ cấp trực; phụ cấp chống dịch; phụ cấp thường trực chống dịch 24/24 giờ; chế độ bồi dưỡng đối với nhân viên y tế thôn, bản, tổ dân phố; cộng tác viên dân số; cộng tác viên ATTP; cô đỡ thôn bản cộng tác viên, tình nguyện viên tham gia chống dịch nhóm A được tính trên cơ sở số ngày thực tế tham gia theo phân công của cấp có thẩm quyền và được trả cùng tiền lương hàng tháng.”	Giữ nguyên nội dung dự thảo
180	SYT Vĩnh Phúc	Điều 6	Khoản 3	73	Đề nghị thay cụm từ: "...theo phân công của cấp có thẩm quyền..." thành "...theo phân công của cơ quan được giao nhiệm vụ chống dịch theo điểm a khoản 2 Điều 5 Nghị định này..."	Giữ nguyên nội dung dự thảo
181	SYT Bắc Kạn	Điều 6	Khoản 4	73	Đề nghị bổ sung từ "đơn vị": “4. Thủ trưởng đơn vị trực tiếp quản lý người lao động có trách nhiệm chi trả các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này cho người lao động của đơn vị mình theo quy định”.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
182	SYT Hà Tĩnh	Điều 6	Khoản 4	73	Tại khoản 4 Điều 6: đề nghị bỏ cụm từ "theo quy định": "4. Thủ trưởng cơ sở y tế công lập nơi trực tiếp quản lý người lao động có trách nhiệm chi trả các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này cho người lao động của đơn vị mình theo quy định."	Giữ nguyên nội dung dự thảo
183	Viện Chiến lược và CSYT	Điều 6	Khoản 4	73	Xem xét điều chỉnh thành: “4. Thủ trưởng cơ sở y tế công lập nơi trực tiếp quản lý người lao động có trách nhiệm chi trả các chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này cho người lao động của đơn vị mình và người lao động của các cơ quan, đơn vị khác được điều động, tăng cường đến đơn vị thực hiện các nhiệm vụ được giao theo quy định”	Đã tiếp thu

184	Bộ Tư pháp	Điều 6			73	Về nguồn kinh phí (Điều 6 dự thảo Quyết định) quy định: “Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Quyết định này, trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ” (khoản 3 Điều 6). Pháp luật về ngân sách nhà nước quy định nhiệm vụ chi của cấp nào do ngân sách cấp đó bảo đảm; ngân sách trung ương chỉ hỗ trợ cho ngân sách địa phương trong những trường hợp nhất định theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước. Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo điều chỉnh quy định trên, đảm bảo phù hợp với pháp luật về ngân sách nhà nước.	Tiếp thu ý kiến; đã điều chỉnh nội dung này tại khoản 2 Điều 9 dự thảo Nghị định lần 3 như sau: "2. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này (phần ngân sách nhà nước đảm bảo), trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương hàng năm."
185	SYT Bắc Kạn	Điều 6			73	Đề nghị bổ sung cụm từ " cơ sở trợ giúp xã hội ": “Nguyên tắc và trách nhiệm chi trả chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập, cơ sở trợ giúp xã hội và chế độ phụ cấp chống dịch.”	Đã tiếp thu và điều chỉnh, bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
186	Vụ KHTC	Điều 7			75	Tên điều: “Điều 7. Chế độ và nguyên tắc chi trả hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, bản và nhân viên y tế chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em thôn, bản”	Giữ nguyên nội dung dự thảo
187	Bộ Tư pháp	Điều 7	Khoản 2	a)	75	a) Dự thảo Nghị định quy định: “ <i>Mức hỗ trợ hàng tháng... Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, t ổ dân phố và cô đơn thôn, bản làm việc tại thôn có từ 350 hộ gia đình trở lên ...; các tổ dân phố, khu phố có từ 500 hộ gia đình trở lên</i> ” (điểm a khoản 2 Điều 7). Theo quy định trên thì “tổ dân phố” có từ 350 hộ gia đình trở lên hay 500 hộ gia đình trở lên thì nhân viên y tế được hưởng mức hỗ trợ 0.7? đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo rà soát, làm rõ nội dung trên.	Tiếp thu ý kiến; “Tổ dân phố” có từ 500 hộ gia đình trở lên thì nhân viên y tế được hưởng mức hỗ trợ 0.7 (đã sửa thêm dấu ":" sau chữ "làm việc tại" cho rõ ý.
188	Bộ Tư pháp	Điều 7	Khoản 3		75	Dự thảo Nghị định quy định: “ <i>Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm... trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể số lượng nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đơn thôn, bản</i> ” (khoản 3 Điều 7). Quy định này là chưa thống nhất với tên và phạm vi điều chỉnh của dự thảo Nghị định quy định tại Điều 1. Trường hợp cần quy định nội dung này, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo làm rõ tại Tờ trình báo cáo Chính phủ; đồng thời, điều chỉnh tên, phạm vi điều chỉnh cho thống nhất với nội dung tại dự thảo Nghị định.	- Đề xuất vẫn quy định nội dung này trong dự thảo Nghị định giao thẩm quyền cho địa phương làm căn cứ quyết định số lượng nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đơn thôn, bản”. '- Vì nội dung về số lượng chi quy định đối với nhóm nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cô đơn thôn bản; các nhóm đối tượng khác trong Nghị định đã có quy định về số lượng tại các văn bản khác. Do vậy đề xuất không sửa tên Nghị định.

189	Bộ Công thương	Điều 7	Khoản 2		75	Bộ Y tế đề xuất mức hỗ trợ hằng tháng bằng 0,7 và 0,5 so với mức lương cơ sở tùy theo quy mô dân số và điều kiện địa bàn. Cần làm rõ thêm về cách xác định mức lương cơ sở được sử dụng để tính toán	Đề xuất căn cứ trên cơ sở rà soát các quy định về chế độ phụ cấp đối với người hoạt động không chuyên trách ở thôn, tổ dân phố quy định tại Nghị định số 33/2024/NĐ-CP (được quy định tăng so với quy định mức phụ cấp đối với nhóm này tại Nghị định số 92/2009/NĐ-CP ngày 22/10/2009 của Chính phủ về chức danh, số lượng, một số chế độ, chính sách đối với cán bộ, công chức ở xã, phường, thị trấn và những người hoạt động không chuyên trách ở cấp xã)
190	Bộ Công thương	Điều 7	Khoản 3		75	Nguồn kinh phí chi trả cho các chế độ phụ cấp đặc thù này cần được quy định cụ thể, chi tiết và rõ ràng hơn	Đã được quy định tại khoản 3, Điều 8
191	Bộ Nội vụ	Điều 7			75	Hiện nay, thực hiện theo các Kết luận của Bộ Chính trị, Ban Bí thư về sắp xếp, tinh gọn bộ máy chính quyền 02 cấp. Theo đó, đề nghị Bộ Y tế rà soát lại các đối tượng được hưởng hỗ trợ hằng tháng và các mức hỗ trợ nêu tại dự thảo Nghị định cho phù hợp với quy định của pháp luật, bảo đảm tương quan chung đối với các đối tượng được hưởng hỗ trợ, trợ cấp, phụ cấp	Nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cô đỡ thôn, bản không có thay đổi khi thực hiện chính quyền 02 cấp. Do vậy, Bộ Y tế tiếp tục đề xuất hỗ trợ hằng tháng đối với nhóm đối tượng này
192	SYT Vĩnh Phúc	Điều 7	Khoản 2	Bổ sung điểm c	75	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng: "c) Mức 0,5 áp dụng đối với cộng tác viên dân số, gia đình, trẻ em"	Không có căn cứ bổ sung nhóm đối tượng cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em
193	SYT Vĩnh Phúc	Điều 7	Khoản 3		75	Đề nghị bổ sung thêm đối tượng: "3. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể số lượng nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều 7 Nghị định này ".	Đề nghị giữ nguyên dự thảo
194	SYT Đồng Nai	Điều 7	Bổ sung Khoản 4		75	Đề nghị bổ sung thêm Khoản 4 Điều 7: "4. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể: a) Số lượng nhân viên y tế thôn, bản, tổ dân phố từ 02 người trở lên/thôn, bản, tổ dân phố; b) Mức trợ cấp thêm hàng tháng (nếu có) ngoài mức phụ cấp của nhân viên y tế thôn, bản, tổ dân phố theo quy định tại khoản 2 Điều này"	Nội dung này quy định tại khoản 3, Điều 7, dự thảo Nghị định.
195	SYT Hà Nam	Điều 7			75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "Điều 7. Chế độ hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản"	Không có căn cứ bổ sung nhóm đối tượng cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em
196	SYT Hà Nam	Điều 7	Khoản 1		75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "1. Trong thời gian công tác, nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản được hỗ trợ hằng tháng."	

197	SYT Hà Nam	Điều 7	Khoản 2		75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "2. Mức hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản bằng 0,7 và 0,5 so với mức lương cơ sở, được quy định như sau:"	
198	SYT Hà Nam	Điều 7	Khoản 2	a)	75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản làm việc tại thôn có từ 350 hộ gia đình trở lên; các thôn, bản tại các xã vùng khó khăn theo Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10 tháng 8 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ ban hành danh mục các đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn; các tổ dân phố, khu phố có từ 500 hộ gia đình trở lên:"	
199	SYT Hà Nam	Điều 7	Khoản 2	b)	75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "b) Mức 0,5 áp dụng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản làm việc tại thôn, bản, tổ dân phố còn lại."	
200	SYT Hà Nam	Điều 7	Khoản 3		75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "3. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể số lượng nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản."	
201	SYT Thái Nguyên	Điều 7	Khoản 2	a)	75	Đề nghị sửa nội dung: "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại ... theo Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10 tháng 8 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ ...;" thành "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại ... theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ ..."	Giữ nguyên dự thảo
202	SYT Thái Nguyên	Điều 7	Khoản 3		75	Đề nghị sửa nội dung: "3. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể số lượng nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản." thành "Mỗi tổ thôn, tổ dân phố có từ 1-2 nhân viên y tế thôn bản. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách quyết định số lượng nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cô đỡ thôn bản"	Giữ nguyên dự thảo
203	UBND tỉnh Lạng Sơn	Điều 7	Khoản 2	a)	75	Đề nghị sửa nội dung: "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại ... theo Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10 tháng 8 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ...;" thành "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại ... theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ...;"	Đã tiếp thu
204	UBND tỉnh Cao Bằng	Điều 7	Khoản 2	a)	75	Đề nghị sửa nội dung: "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại ... theo Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10 tháng 8 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ...;" thành "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại ... theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ...;"	Đã tiếp thu
205	Vụ BHYT	Điều 7	Khoản 2	a)	75	Đề nghị điều chỉnh như sau: "a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại thôn có từ 350 hộ gia đình trở lên; các tổ dân phố, khu phố có từ 500 hộ gia đình trở lên; các thôn, bản tại các xã vùng khó khăn theo Quyết định của Thủ tướng Chính phủ; "	Giữ nguyên dự thảo

206	UBND tỉnh Tuyên Quang	Điều 7	Khoản 2	75	Đề nghị Bộ Y tế nghiên cứu, rà soát quy định tránh bị trùng lặp nội dung, cụ thể điều chỉnh như sau: "2. Mức hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản bằng 0,7 hoặc 0,5 so với mức lương cơ sở, được quy định như sau: a) Mức 0,7 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại thôn có từ 350 hộ gia đình trở lên; các thôn, bản tại các xã vùng khó khăn theo Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10 tháng 8 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ bản hành danh mục các đơn vị hành chính thuộc vùng khó khăn; các tổ dân phố, khu phố có từ 500 hộ gia đình trở lên; b) Mức 0,5 áp dụng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản làm việc tại thôn, bản, tổ dân phố còn lại." thành "2. Mức hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản bằng 0,7 và 0,5 so với mức lương cơ sở, được quy định như sau: a) Mức 0,7 áp dụng khi làm việc tại thôn có từ 350 hộ gia đình trở lên; các thôn, bản tại các xã vùng khó khăn theo Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10 tháng 8 năm 2018 của Thủ tướng Chính phủ về đơn vị hành chính cấp xã thuộc vùng khó khăn; các tổ dân phố, khu phố có từ 500 hộ gia đình trở lên; b) Mức 0,5 áp dụng khi làm việc tại thôn, bản, tổ dân phố còn lại.	Giữ nguyên dự thảo
207	Cục Bà mẹ và trẻ em	Điều 7	Khoản 2	75	Đề nghị tăng mức hỗ trợ hằng tháng đối với cô đỡ thôn, bản so với mức lương cơ sở	Giữ nguyên dự thảo
208	Vụ KHTC	Điều 7	Khoản 3	75	Tại Khoản 3 Điều 7 đề nghị sửa thành:“3. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể số lượng nhân viên y tế thôn, bản và nhân viên y tế chăm sóc sức khỏe bà mẹ, trẻ em thôn, bản; quy định cụ thể mức hỗ trợ cụ thể hằng tháng của nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn bản nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều này của Nghị định này.”	Đề nghị giữ nguyên như dự thảo thống nhất sử dụng: nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cô đỡ thôn, bản.
209	Vụ KHTC	Điều 8		75	Tại Điều 8 đề nghị bỏ vì đã gộp nội dung vào Khoản 3 Điều 7	Giữ nguyên dự thảo
210	Bộ Tư pháp	Điều 8		75	Dự thảo Nghị định quy định: “ <i>Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội... trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể mức hỗ trợ cụ thể hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều 7 Nghị định này</i> ” (Điều 8). Nội dung dự thảo Nghị định đã quy định cụ thể mức hỗ trợ cho nhân viên y tế tại Điều 7 dự thảo Nghị định. Do đó, để tránh phát sinh thêm thủ tục cho địa phương, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo cân nhắc chỉ giao cho địa phương ban hành quy định mức hỗ trợ cụ thể trong trường hợp quy định mức hỗ trợ “cao hơn” so với quy định tại dự thảo Nghị định.	Đề nghị giữ nguyên như dự thảo, không làm phát sinh thủ tục
211	SYT Hà Tĩnh	Điều 8		75	Tại Điều 8 đề nghị sửa lại chữ "thôn bản"	Đã tiếp thu
212	SYT Hà Nam	Điều 8		75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "Điều 8. Nguyên tắc và trách nhiệm chi trả mức hỗ trợ hằng tháng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản "	Giữ nguyên nội dung dự thảo

213	SYT Hà Nam	Điều 8			75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể mức hỗ trợ cụ thể hằng tháng của nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều 7 của Nghị định này.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
214	SYT Thái Nguyên	Điều 8			75	Đề nghị sửa nội dung: "Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào đặc điểm, tình hình phát triển kinh tế - xã hội, nhu cầu thực tế và khả năng ngân sách của địa phương trình Hội đồng nhân dân cùng cấp quy định cụ thể mức hỗ trợ cụ thể hằng tháng của nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn bản nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều 7 của Nghị định này." thành "Ủy ban nhân dân cấp tỉnh căn cứ vào khả năng ngân sách của địa phương thực hiện chi trả hoặc ủy quyền cho Ủy ban nhân dân cấp xã thực hiện chi trả phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cô đỡ thôn bản nhưng không thấp hơn mức hỗ trợ quy định tại khoản 2 Điều 7 của Nghị định này"	Giữ nguyên nội dung dự thảo
215	Vụ KHTC	Điều 9				Đưa nội dung Điều 9 về Kinh phí thực hiện thành 01 Chương riêng về kinh phí thực hiện và sửa lại như sau: Chương IV – KINH PHÍ THỰC HIỆN Điều 9. Kinh phí thực hiện như sau: “1. Kinh phí để thực hiện chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Đối với đơn vị sự nghiệp công lập được phân loại tự chủ tài chính nhóm 1, nhóm 2: đơn vị tự đảm bảo kinh phí từ nguồn kinh phí chi thường xuyên giao tự chủ của đơn vị để chi trả chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật. Đối với đơn vị sự nghiệp công lập được phân loại tự chủ tài chính nhóm 3, nhóm 4: sau khi sử dụng nguồn tài chính của đơn vị vẫn không đảm bảo nguồn để thực hiện chế độ phụ cấp thì được ngân sách nhà nước bổ sung theo phân cấp ngân sách hiện hành. 2. Kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp chống dịch theo mức quy định tại Điều 5 Nghị định này do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp quản lý ngân sách hiện hành. 3. Nguồn kinh phí chi trả hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, bản, tổ dân phố do ngân sách bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ.”a nào được hưởng phụ cấp trực hay cả 3 ca, hay chỉ nhữn	Đã tiếp thu
216	Bộ Tài chính	Điều 9	Khoản 1	b)		Sửa lại điểm b khoản 1 Điều 9 thành: "Thu hoạt động sự nghiệp của đơn vị"	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP

217	Bộ Tài chính	Điều 9	Khoản 1			Căn cứ quy định về nguồn tài chính và nội dung chi thường xuyên giao tự chủ đối với đơn vị sự nghiệp công lập nhóm 1, 2 tại các Điều 11 và Điều 12 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ, đề nghị Bộ Y tế sửa lại nội dung dự thảo tại khoản 1 Điều 9 theo hướng đơn vị sự nghiệp công lập nhóm 1, nhóm 2 tự đảm bảo kinh phí từ nguồn kinh phí thường xuyên giao tự chủ của đơn vị để chi trả chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật; đối với đơn vị sự nghiệp công lập nhóm 3, nhóm 4 sau khi sử dụng nguồn tài chính của đơn vị vẫn không đảm bảo đủ nguồn để thực hiện chế độ phụ cấp thì được ngân sách nhà nước cấp bổ sung theo phân cấp ngân sách hiện hành	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
218	SYT Bắc Kạn	Điều 9	Khoản 1		73	Đề nghị sửa đổi như sau: "1. Kinh phí để thực hiện chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ các nguồn sau:" thành "1. Kinh phí để thực hiện chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật tại các đơn vị từ các nguồn sau:"	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
219	BV Mắt TW	Điều 9	Khoản 1	b)	73	Đề xuất sửa đổi điểm b khoản 1 Điều 9 như sau: "b) Thu sự nghiệp của đơn vị: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được kết cấu chi phí để chi trả chế độ phụ cấp thường trực vào tiền ngày giường điều trị; chi phí chi trả chế độ phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật vào mức thu của các phẫu thuật, thủ thuật theo hướng dẫn của Bộ Y tế và Bộ Tài chính"	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP

220	BV TW Thái Nguyên	Điều 9	Khoản 1	c)	73	Bổ sung điểm c khoản 1 Điều 9: "c) Nguồn thu hợp pháp khác của đơn vị (nếu có) cụ thể như sau: - Đối với nhóm 1, nhóm 2 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tự chi trả chế độ phụ cấp trực, phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật từ nguồn thu dịch vụ của đơn vị (không được ngân sách nhà nước chi trả, nguồn chi trả các khoản chi này đã được xây dựng vào cơ cấu giá dịch vụ). - Đối với nhóm 3, nhóm 4 trường hợp đơn vị sử dụng các nguồn kinh phí quy định tại điểm a, b và c khoản này nhưng vẫn không đảm bảo đủ nguồn để thực hiện chế độ phụ cấp ruy định tại Nghị định này thì được ngân sách nhà nước bổ sung theo phân cấp ngân sách hiện hành.	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
221	SYT Kiên Giang	Điều 9	Khoản 2		73	Đề nghị Bộ Y tế quy định cụ thể về kinh phí thực hiện chế độ phụ cấp chống dịch theo mức quy định tại Điều 5 Nghị định đối với các đơn vị sự nghiệp công lập nhóm 1 và nhóm 2	Giữ nguyên nội dung dự thảo
222	SYT Bình Định	Điều 9	Khoản 3		75	Về quy định chế độ hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản: Dự thảo hiện nay tuy đã quy định khá đầy đủ về mức hỗ trợ và nguyên tắc xác định, tuy nhiên chưa quy định rõ ràng về đơn vị, cơ quan chịu trách nhiệm thực hiện việc chi trả đối với nhóm đối tượng này. Việc thiếu nội dung quy định cụ thể về trách nhiệm chi trả sẽ gây khó khăn trong quá trình tổ chức thực hiện tại địa phương. Vì vậy, đề nghị quy định cụ thể nội dung này.	Giữ nguyên như dự thảo
223	SYT Hà Nam	Điều 9	Khoản 3		75	Đề nghị bổ sung nội dung sau: "3. Nguồn kinh phí chi trả hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, tổ dân phố và cô đỡ, cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em thôn, bản do ngân sách địa phương đảm bảo theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn hiện hành."	Không có căn cứ bổ sung nhóm đối tượng cộng tác viên dân số, gia đình và trẻ em
224	Cục Bà mẹ và trẻ em	Điều 9	Khoản 3		75	Đề nghị chỉnh sửa bổ sung nội dung thành: "Nguồn kinh phí chi trả hỗ trợ hàng tháng đối với nhân viên y tế thôn, tổ dân phố, cô đỡ thôn, bản do ngân sách địa phương đảm bảo theo quy định của Luật Ngân sách nhà nước và các văn bản hướng dẫn hiện hành"	Đã tiếp thu

225	Bộ Tư pháp	Điều 9	Khoản 4	75	Dự thảo Nghị định quy định: “Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này, trường hợp khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ” (khoản 4 Điều 9). Tuy nhiên, ngân sách trung ương hỗ trợ cho ngân sách thực hiện theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước, trong đó, tại Nghị định số 163/2016/NĐ-CP ngày 21/12/2016 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Ngân sách nhà nước quy định: “ <i>Bổ sung có mục tiêu nhằm hỗ trợ ngân sách cấp dưới: Thực hiện các chính sách, chế độ mới do cấp trên ban hành, nhưng chưa được bố trí hoặc bố trí chưa đủ trong dự toán ngân sách của năm đầu thời kỳ ổn định ngân sách; mức hỗ trợ cụ thể được xác định trên cơ sở nhu cầu chi theo chế độ, chính sách và khả năng cân đối của ngân sách các cấp có liên quan ...</i> ” (khoản 3 Điều 19). Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo chỉnh lý quy định cho phù hợp.	Đã tiếp thu ý kiến của Bộ Tư pháp, Bộ Tài chính; Bộ Y tế đã điều chỉnh nội dung này tại khoản 2 Điều 9 dự thảo Nghị định lần 3 như sau: "2. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này (phần ngân sách nhà nước đảm bảo), trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương
226	Bộ Tài chính	Điều 9	Khoản 4		sửa lại thành "4. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này, <u>trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ (phần NSNN đảm bảo) và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương hằng năm</u> "	Đã tiếp thu
227	SYT Bình Định	Điều 9	Khoản 4		Khoản 4, Điều 9 Dự thảo Nghị định nêu: “Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này, trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ.” Quy định trên chưa có tiêu chí rõ ràng để xác định “ trường hợp có khó khăn ”, có thể dẫn đến cách hiểu và áp dụng không thống nhất giữa các địa phương trong quá trình tổ chức thực hiện. Vì vậy, đề nghị sửa đổi nội dung Khoản 4 Điều 9 nêu trên theo hướng cụ thể, minh bạch và khả thi (cụ thể về tiêu chí xác định địa phương khó khăn, về cơ chế hỗ trợ từ ngân sách trung ương, trình tự, thủ tục và thẩm quyền phê duyệt kinh phí hỗ trợ).	Đã điều chỉnh như sau: "4. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này, trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ (phần NSNN đảm bảo) và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương hằng năm"
228	UBND tỉnh Cao Bằng	Điều 9	Khoản 4	75	Đề nghị bổ sung quy định cụ thể hình thức hỗ trợ đối với các địa phương còn khó khăn về nguồn lực chưa thể cân đối được ngân sách địa phương như tỉnh Cao Bằng	Đã điều chỉnh như sau: "4. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này, trường hợp có khó khăn được ngân sách trung ương hỗ trợ (phần NSNN đảm bảo) và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương hằng năm"

229	Vụ KHTC	Chương IV				Sửa CHƯƠNG IV – TRÁCH NHIỆM THI HÀNH thành CHƯƠNG V – TỔ CHỨC THỰC HIỆN (gồm Điều 10 và Điều 11) 1.11. Chuyển khoản 4 Điều 9 thành khoản 2 Điều 11 và được sửa lại như sau:“2. Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm bố trí ngân sách để thực hiện chế độ phụ cấp đặc thù quy định tại Nghị định này (phần ngân sách nhà nước đảm bảo) và tổng hợp chung vào nhu cầu thực hiện cải cách tiền lương hàng năm”.1.12. Điều 11. Hiệu lực thi hành chuyển thành Điều 12 dự thảo Nghị định.	Đã tiếp thu
230	SYT Hà Nội	Điều 10			73	Đề nghị hiệu lực thi hành của nghị định này được áp dụng có lộ trình để đảm bảo đã được tính đúng tính đủ vào giá dịch vụ khám chữa bệnh.	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định về nguyên tắc chi trả, nguồn kinh phí phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
231	Bộ Công an	Điều 11	Khoản 2	b)	73	Đề nghị chỉnh lý: “Bộ Quốc phòng, Bộ Công an hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Nghị định này đối với các đối tượng được quy định tại điểm b khoản 2 Điều 1 Nghị định này ”.	Đã tiếp thu và điều chỉnh như sau: "3. Bộ Quốc phòng hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Nghị định này đối với các đối tượng được quy định tại khoản 2 Điều 2 Nghị định này. 4. Bộ Công an hướng dẫn, tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp quy định tại Nghị định này đối với các đối tượng được quy định tại khoản 3 Điều 2 Nghị định này."
232	Bộ Tư pháp	Khác				Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo nghiên cứu, quy định bổ sung điều khoản chuyển tiếp (nếu có), để tránh vướng mắc khi Nghị định được ban hành.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
233	Bộ Tư pháp	Khác				Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo hoàn thiện thành phần hồ sơ gửi Bộ Tư pháp thẩm định phải bảo đảm đúng, đầy đủ theo quy định tại Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật và Điều 28 Nghị định 78/2025/NĐ-CP	Tiếp thu ý kiến

234	Bộ Tài chính	Khác				Đề nghị Bộ Y tế bổ sung đầy đủ tài liệu theo Điều 28 mục 2 Nghị định số 78/2025/NĐ-CP ngày 01/4/2025 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp để tổ chức	Tiếp thu ý kiến
235	Bộ Công thương	khác			73	Đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo rà soát toàn bộ dự thảo Nghị định đảm bảo thống nhất điều chỉnh từ "Bệnh viện" thành "Cơ sở y tế" để phù hợp đối với cả Bệnh viện và Trung tâm y tế có giường bệnh	Đã tiếp thu
236	Bộ Công thương	khác				Nên bổ sung các quy định về việc giám sát và đánh giá hiệu quả của các chế độ phụ cấp mới để đảm bảo tính phù hợp và hiệu quả trong thực tiễn	Tiếp thu ý kiến
237	SYT Nghệ An	khác			73, 75	Mức các loại phụ cấp trong dự thảo Nghị định về tính tỷ lệ % hoặc hệ số theo lương cơ sở để khi lương cơ sở tăng thì các khoản phụ cấp cũng tăng tương ứng.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
238	SYT Bắc Giang	Khác			73	Đề nghị xem xét lại chế độ trực theo chế độ trực thường trú ngoại viện đối với Trạm y tế xã cho phù hợp, hiệu quả đối với tình hình thực tế	Giữ nguyên nội dung dự thảo
239	SYT Đồng Nai	Khác			73	Đề nghị lộ trình triển khai thực hiện Nghị định và lộ trình thời gian cơ cấu điều chỉnh giá dịch vụ y tế đồng nhất thời gian để phù hợp với thực tế nguồn tài chính cần thiết đối với các bệnh viện tự chủ ở các mức độ khác nhau	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định về nguyên tắc chi trả, nguồn kinh phí phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
240	SYT Đồng Nai	Khác			73	Đề xuất: các đơn vị được phép xây dựng định mức chế độ phụ cấp đặc thù trên cơ sở hướng dẫn của Nghị định đảm bảo tính linh hoạt, phù hợp với đặc thù hoạt động, hiệu quả công việc và khả năng tài chính của từng bệnh viện công tự chủ theo mức độ khác nhau	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định về nguyên tắc chi trả, nguồn kinh phí phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP

241	SYT Hải Phòng	Khác			73	Để các đơn vị y tế công lập có kinh phí đảm bảo chi phí, trong đó có chi chế độ phụ cấp đặc thù và chế độ phụ cấp chống dịch, đề nghị Bộ Y tế xây dựng ban hành đồng thời các thông tư quy định giá dịch vụ khám chữa bệnh với đủ cơ cấu chi phí tiền lương, chế độ phụ cấp và chế độ tiền thưởng	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định về nguyên tắc chi trả, nguồn kinh phí phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
242	TT KSBT SYT Ninh Bình	Khác			73	Trong Nghị định cần làm rõ việc có hay không tính thuế thu nhập cá nhân đối với các khoản phụ cấp được hưởng tại Nghị định này của người tham gia chống dịch/thường trực chống dịch	Giữ nguyên nội dung dự thảo
243	Vụ Pháp chế	Khác			73	Rà soát định mức trong phiên trực, lưu ý bảo đảm tính tương đồng giữa hạng bệnh viện và việc xếp cấp chuyên môn kỹ thuật để phù hợp với thực tế	Tiếp thu ý kiến
244	Vụ Pháp chế	Khác			73	Cần nhắc không quy định cụ thể số tiền mà quy định theo tỷ lệ so với mức lương cơ sở để không phải sửa đổi, bổ sung Nghị định nhiều lần vì Nhà nước có thể điều chỉnh mức lương cơ sở hằng năm, nếu không điều chỉnh số tiền phụ cấp thì không đảm bảo tính hỗ trợ, kịp thời, tương xứng.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
245	SYT Hà Nội	Khác			73	Bộ Y tế sớm ban hành Thông tư phân loại các phẫu thuật/thủ thuật đầy đủ thay thế Thông tư số 50/2014/TT-BYT.	Tiếp thu ý kiến
246	Bạn đọc Linh, TP Hồ Chí Minh	Khác			75	Đề nghị xem xét bổ sung: "1. Tăng mức phụ cấp cho nhân viên y tế thôn, bản để phản ánh đúng tính chất công việc vất vả, thường xuyên di chuyển và tiếp cận với người dân vùng sâu, vùng xa.2. Cần quy định rõ tiêu chí đánh giá và phân loại mức phụ cấp theo từng cấp độ công việc, khu vực địa lý và nguy cơ dịch tễ.3. Bổ sung chính sách đào tạo, nâng cao năng lực chuyên môn đi kèm với phụ cấp để nhân viên y tế thôn, bản có thể cập nhật kiến thức y khoa và phục vụ cộng đồng tốt hơn.4. Có chính sách lâu dài về bảo hiểm y tế, bảo hiểm xã hội và cơ hội chuyển ngạch, thi tuyển vào hệ thống y tế chính quy cho lực lượng y tế thôn, bản có năng lực và kinh nghiệm."	Tiếp thu và tiếp tục nghiên cứu
247	Bạn đọc Lê Thế Ouyên, tỉnh Tuyên	Khác				Đề nghị thời điểm áp dụng Nghị định là từ 01/7/2024, thời điểm nâng lương cơ sở.	Giữ nguyên nội dung dự thảo

248	Bạn đọc Nguyễn Thị Hương, tỉnh Lâm Đồng	Khác				Đề nghị xem xét trước khi thực hiện tăng phụ cấp cho ngành y tế thì phải tăng giá dịch vụ khám chữa bệnh trước; cần chỉ đạo ngành y tế xây dựng giá được kết cấu các phụ cấp dự kiến điều chỉnh mới.	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo theo quy định về nguyên tắc chi trả, nguồn kinh phí phù hợp với quy định tại Nghị định số 111/2025/NĐ-CP ngày 22/5/2025 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập (tại khoản 18 Điều 1: sửa đổi khoản 2 Điều 26 Nghị định số 60/2021/NĐ-CP
249	Bạn đọc Lê Thị Ngọc, tỉnh Thanh Hoá	Khác				Tôi còn chưa rõ một số điểm và xin ý kiến như sau:1. Số người trực tính trên 100 giường bệnh là giường bệnh gì. Trên thực tế mỗi đơn vị có giường kế hoạch (giường được cơ quan thẩm quyền phê duyệt), giường được bảo hiểm xã hội chấp nhận thanh toán theo Nghị định 96 (cao hơn giường kế hoạch 10% và không quá 30 giường) và giường thực kê (thực tế kê).Theo tôi hiểu, nội dung đang nói là giường kế hoạch, nhưng có những đơn vị có công suất giường kế hoạch luôn luôn cao 130 - 140% do mô hình bệnh tật thay đổi, mà chưa thể đủ điều kiện về nhân lực và cơ sở vật chất để được phê duyệt tăng giường, vậy kíp trực tính theo giường thực tế luôn làm việc trong tình trạng quá tải. Nếu được tính theo giường thực tế (bằng tổng ngày giường thu được trong năm chia 365 ngày) thì sẽ hợp lý hơn. Nếu chúng ta muốn tăng chất lượng dịch vụ, tôi nghĩ cũng rất cần tăng chất lượng chăm sóc trong ca trực. Phụ cấp trực nên tăng 10 - 20% so với dự thảo. 2. Tôi mong Nghị định làm rõ từ “ca làm việc” và từ “trực”. Nếu làm việc 2 ca, mỗi ca 12 giờ, hoặc làm việc 3 ca, mỗi ca 8 giờ thì ca nào được hưởng phụ cấp trực hay cả 3 ca, hay chỉ những ca ngoài giờ hành chính được hưởng? Nếu chỉ những ca ngoài giờ hành chính mới được hưởng thì có những ca có cả giờ hành chính, cả ngoài giờ, ví dụ từ 14h đến 22giờ? 3. Như tôi được biết ở hầu hết tất cả các đơn vị, giờ hành chính cả cơ quan làm việc, hết giờ hành chính bàn giao cho kíp trực. Như vậy tôi hiểu là cơ quan làm việc 2 ca, 16h và 8h là đúng hay không ạ. Nếu đúng, thì tôi có thắc mắc là trong giờ hành chính, kíp trực vẫn làm việc bình thường cùng khoa phòng, hết giờ thì nhận trực, như vậy là trực 16/24 hay 24/24 ạ? Đề nghị Nghị định giải thích và làm rõ điểm này để nhân viên y tế được hưởng đúng quyền lợi của mình.	1. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15 năm 2023 quy định "giường bệnh" (bỏ "giường kế hoạch", "giường thực kê"); 2,3. Tại dự thảo Nghị định quy định: "Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh căn cứ vào tình hình thực tế về nhân lực và hoạt động của từng bộ phận trong đơn vị để quyết định hình thức bố trí người lao động làm việc theo ca, kíp hoặc làm thêm giờ; ... trực 24/24 giờ";
250	Bạn đọc Nguyễn thị Viên, Trường Mầm non Ngọc Thanh A	Khác				Đề nghị Chính phủ, Bộ Y tế, Bộ Giáo dục quan tâm tới phụ cấp cho nhân viên y tế trường học. Nhân viên y tế làm trong trường học chăm sóc sức khỏe học sinh đông, tỷ lệ lây bệnh rất cao.	Bộ Giáo dục và đào tạo quy định chế độ phụ cấp đặc thù đối với nhân viên y tế trường học
251	Bạn đọc Nguyễn Đăng Hoàng, tỉnh Thái Bình	Khác				Hiện nay Bộ Y tế ban hành phân hạng bệnh viện theo 3 cấp là cơ sở, cơ bản, chuyên sâu. Tuy nhiên, ở dự thảo, về phụ cấp trực vẫn phân theo hạng đặc biệt, hạng I, hạng II, hạng III vậy tôi muốn góp ý: Bộ Y tế có thể điều chỉnh lại hạng bệnh viện trong dự thảo phụ cấp trực, sao cho phù hợp để thuận lợi khi áp dụng tại các bệnh viện được phân hạng mới.	Giữ nguyên nội dung dự thảo

252	Bạn đọc Nguyễn Thị Hoài Phương, tỉnh Bắc Giang	Khác				Đề nghị xem xét bổ sung trong Nghị định ghi rõ nhân viên xử lý dụng cụ, đồ vải phẫu thuật (khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn) trong bảng danh mục: Những đối tượng được hưởng phụ cấp phẫu thuật/thủ thuật. Mức hưởng phụ cấp phẫu thuật/thủ thuật cho nhân viên xử lý dụng cụ/đồ vải phẫu thuật (khoa Kiểm soát nhiễm khuẩn) tương đương với mức hưởng cho 1 nhân viên phụ dụng cụ cho mỗi ca phẫu thuật.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
253	bạn đọc Nguyễn Huy Trung, tỉnh Đồng Nai	Khác				Việc đề gây mê chính bằng tiền phẫu thuật viên chính hiện nay là chưa hợp lý. Một bác sĩ phẫu thuật viên chính cùng một lúc chỉ thực hiện được một ca mổ, còn bác sĩ gây mê có thể thực hiện nhiều gây mê cho nhiều ca mổ. - Cần giảm số ngày trực trên 1 tháng phải có quy định cụ thể, như khoa tôi hiện tại trực khoảng 7 - 9 ngày/tháng. Với lý do không đủ nhân lực và chưa có quy định về số ngày trực.- Cần có lộ trình tăng lương, phụ cấp rõ ràng.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
254	Bạn đọc Nguyễn Thị Thảo, tỉnh Thanh Hoá	Khác				Một số góp ý: 1. Chế độ phụ cấp nên tính dựa trên tỷ lệ phần trăm lương cơ bản, vì như chế độ phụ cấp cũ khi lương cơ bản được điều chỉnh tăng rất nhiều lần, nhưng chế độ phụ cấp vẫn giữ nguyên khiến chế độ phụ cấp không còn phù hợp với giá thị trường.2. Đối với ngày trực thường (từ thứ 2 đến thứ 6) đã tính 8 giờ đi làm, còn giờ trực là 16 giờ. Vậy với những ngày như này, thì chế độ nghỉ trực sẽ được tính như thế nào. 3. Các ngày trực thứ 6, thứ 7 hoặc các ngày trực lễ mà sau ngày trực là ngày nghỉ, vậy có được nghỉ trực vào ngày khác nữa không?	1. Giữ nguyên cách tính mức phụ cấp đặc thù, phụ cấp chống dịch tại dự thảo Nghị định: căn cứ mức lương cơ sở tại thời điểm ngày 01/5/2011 là 830.000 đồng (Nghị định số 22/2011/NĐ-CP) là thời điểm xây dựng, ban hành Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg, đến nay lương cơ sở đã tăng lên 2.340.000 đồng từ ngày 01/7/2024 (Nghị định số 73/2024/NĐ-CP) (tăng 182%); làm tròn ở đơn vị 5000 đồng quanh mức tăng 182%
255	Bạn đọc Mai Lê Hoài Vĩnh, TP Hồ Chí Minh	Khác				Duy trì làm việc theo ca chứ không phải “trực là nghĩa vụ”.	Giữ nguyên nội dung dự thảo
256	Bạn đọc Nguyễn Văn Chung, TP Hải Phòng	Khác				Đề xuất tăng phụ cấp nghề cho giảng viên giảng dạy tại các trường Đại học Y dược. Đặc biệt, là các giảng viên vừa giảng tại các trường đại học, vừa giảng và làm việc tại các bệnh viện.	Bộ Giáo dục và đào tạo quy định chế độ phụ cấp nghề đối với chức danh nghề nghiệp Giảng viên
257	Bạn đọc Nguyễn Hoàng Thiện, tỉnh Vĩnh Long	Khác				Nên quy định tiền trực dựa trên lương cơ bản, chứ không nên quy ra 1 con số cụ thể. Khi tăng lương cơ bản, thì mức tiền trực cũng tăng theo	Giữ nguyên nội dung dự thảo
258	Bạn đọc Đỗ Trung Kiên, tỉnh Phú Thọ	Khác				Hiện tại, mảng chẩn đoán hình ảnh đang hưởng phụ cấp 40% độc hại. Vậy, kính mong các cấp và ban ngành xem xét nâng mức phụ cấp độc hại cho các nhân viên y tế đang làm việc hàng ngày trong môi trường tia X	Nội dung này được quy định tại Thông tư hướng dẫn chế độ phụ cấp độc hại nguy hiểm (không quy định tại Nghị định này)

259	Bạn đọc Nguyễn Thị Như Mây, tỉnh Bến Tre	Khác				Về ngày bù của nhân viên y tế, không có quy định rõ ràng khi nhân viên y tế trực 24/24h vào ngày thứ 6 và thứ 7, ngày ra trực trùng ngày nghỉ. Nhưng không có quy định rõ về ngày bù. Nên cơ quan tôi làm việc trước giờ không tính ngày bù cho chúng tôi.	Người đứng đầu đơn vị quy định cụ thể thời gian nghỉ bù tại Quy định về thời giờ làm việc, thời giờ nghỉ ngơi phù hợp với tình hình thực tế của đơn vị
260	Bạn đọc Phạm Hải Hà, TP Đà Nẵng	Khác				Trong mục phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật nên ghi rõ đối tượng được hưởng. Ekip phẫu thuật gồm: bác sĩ gây mê, phẫu thuật viên chính, phẫu thuật viên phụ 1, phẫu thuật viên phụ 2, kỹ thuật viên gây mê, dụng cụ vòng trong, dụng cụ vòng ngoài, hộ lý. Trong Thông tư 50/2014/TT-BYT quy định, nhân lực cho ca phẫu thuật, thủ thuật có ghi phụ mô gồm phẫu thuật viên phụ mổ, dụng cụ viên, người vận hành máy móc liên quan đến ca phẫu thuật. Nhưng hiện tại, dụng cụ viên chỉ được hưởng theo mức người giúp việc trực tiếp cho ca phẫu thuật.	Tiếp thu ý kiến; Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 50/2014/TT-BYT
261	Bạn đọc Võ Thị Hoa, tỉnh Nghệ An	Khác				góp ý một số nội dung mà qua quá trình công tác tại cơ sở như sau:1. Cần bố trí nhân lực phù hợp với chủ trương tinh giảm biên chế của Nhà nước. Cán bộ dân số không có chuyên môn y tế, cần được học thêm văn bằng về y tế hoặc chuyển sang cơ quan khác phù hợp với trình độ chuyên môn. Việc dân số có thể đề cán bộ y tế kiêm nhiệm được, bởi vì thực tế tình hình sinh, tử cán bộ dân số đều lấy số liệu từ y tế, rồi công tác truyền thông nâng cao chất lượng dân số cũng phải thông qua y tế. Bởi vì, không có chuyên môn sẽ không thể nào truyền thông được.2. Vấn đề đưa phụ cấp nghề cho cán bộ ngành dân số bằng cán bộ y tế liệu có công bằng không. Khi cán bộ y tế tiếp xúc với nguồn bệnh hằng ngày còn cán bộ dân số thì chỉ ngồi bàn giấy và chỉ làm việc vào giờ hành chính.3. Ngành y ngoài làm việc hành chính còn phải trực đêm, lễ, tết lại không được hưởng thâm niên.4. Cần quan tâm cán bộ phụ trách công tác tiêm chủng, phòng chống dịch bệnh.5. Cần bổ sung bác sĩ cho tuyến y tế cơ sở để phục vụ nhân dân được tốt hơn.	Nội dung này được quy định tại Nghị định quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại cơ sở y tế công lập (không quy định tại Nghị định này)
262	Bạn đọc Phạm Thị Lương, Đông Anh	Khác				Hiện nay, chế độ chi trả phụ cấp tiêm chủng mở rộng không phù hợp với tình hình hiện tại. Cán bộ y tế tuyến cơ sở chỉ được chi trả từ 1.500đ đến 2.000đ/1 mũi tiêm hoàn thành. Đề xuất, nâng mức chi trả phụ cấp tiêm chủng mở rộng x3 đến x4 lần mức hiện tại	Giữ nguyên nội dung dự thảo
263	Bạn đọc Đồng Phú Cầu, Nhật Bản	Khác				1, Về phiên trực: Nhân viên y tế được hưởng phụ cấp ở tất cả các cơ sở y tế tại cơ quan công lập, trong lực lượng vũ trang và ngoài lực lượng vũ trang. Bên cạnh đó các sinh viên và các bạn điều dưỡng học viên tham gia phiên trực cũng nên được phụ cấp về hỗ trợ ăn uống. Mức đề xuất: bằng 1/2 so với nhân viên trong cùng kíp trực. 2, Phụ cấp độc hại: Hiện nay không phải mình các bệnh viện ung bướu và Khoa ung bướu trên cả nước, trong lực lượng vũ trang và ngoài lực lượng vũ trang phải pha hoá chất để truyền cho bệnh nhân. Một số khoa khác trong bệnh viện cũng có thể điều trị hoá trị cho bệnh nhân. những người điều dưỡng pha hoá chất không có chế độ được quy định thành văn bản về việc được cấp phát kính bảo vệ mắt hay khẩu trang chuyên dụng trong các lần pha hoá chất. Mỗi lần pha nếu ngửi hoá chất hơi bay lên sộc vào mũi chảy nước mắt rất tội nghiệp hay sau có thể bị dị ứng, ngứa. Đề xuất: Tất cả nhân viên điều dưỡng pha hoá chất để hoá trị nên được hưởng dự trù bảo hộ vật tư bảo vệ (kính mắt, khẩu trang) và được hưởng giờ, hoặc làm việc	Giữ nguyên nội dung dự thảo

264	Bạn đọc Huỳnh Thị Như, TP Hồ Chí Minh	Khác				Chế độ trực 24h phiên trực được hưởng phụ cấp cao nhất và có thêm tiền ăn.Chế độ trực 16h phiên trực được hưởng 0,75 phụ cấp của trực 24h. Thực hiện trực ca 16h, ngày hôm trước được chia ca trực 8h ban ngày, ngoài các ngày trong tuần phiên trực này được đảm bảo và không có thêm chế độ phụ cấp. Vậy các ngày lễ, tết, ngày nghỉ cuối tuần vẫn thực hiện ca trực 8h này và không được phụ cấp hay ngày nghỉ bù cho ca trực này. Trong khi đó, các ngày lễ tết, ngày nghỉ cuối tuần làm thêm giờ, tăng ca được nhân số tiền ngày công, tiền hỗ trợ.	Tại điểm a khoản 3 Điều 3 dự thảo Nghị định quy định: "Nếu trực vào ngày nghỉ hằng tuần thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,3 lần mức quy định trên; trực vào ngày lễ, ngày Tết thì mức phụ cấp trực được tính bằng 1,8 lần mức quy định trên."
265	90 bạn đọc (Công TTĐTCTP)	Khác				Đề nghị tăng các mức phụ cấp; hỗ trợ tiền ăn hơn nữa	Giữ nguyên nội dung dự thảo

III. Góp ý đối với dự thảo Tờ trình Chính phủ

STT	Đơn vị				QĐ	Góp ý	Tiếp thu/Giải trình
1	Bộ Tài chính				75	Bổ sung thuyết minh cách tính làm căn cứ đề xuất mức chi hỗ trợ nhân viên y tế thôn bản	Đã tiếp thu
2	Bộ Tài chính				75	Nghị quyết số 60-NQ/TW ngày 12/4/2025 của Ban Chấp hành TW đã thông qua chủ trương tổ chức chính quyền địa phương 02 cấp: cấp tỉnh, cấp xã; đồng thời sáp nhập đơn vị hành chính cấp xã bảo đảm cả nước giảm khoảng 60%-70% số lượng hành chính cấp xã so với hiện nay dẫn đến quy mô, điều kiện phát triển các xã có sự khác biệt. Vì vậy, đề nghị rà soát, đảm bảo việc quy định chính sách hỗ trợ nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản phù hợp với chủ trương chung về sắp xếp đơn vị hành chính, đồng thời, có đánh giá đầy đủ tác động của chính sách khi tổ chức, thực hiện trên phạm vi cả nước	Nghị định quy định mức hỗ trợ đối nhân viên y tế thôn, tổ dân phố và cô đỡ thôn, bản không ảnh hưởng vì đã quy định mức hỗ trợ theo số lượng hộ gia đình trách theo khu vực khó khăn, nông thôn, thành thị
3	Bộ Tài chính				75	Bổ sung báo cáo đánh giá tác động về chi ngân sách nhà nước khi thực hiện bổ sung đối tượng áp dụng và tăng định mức chi để báo cáo Chính phủ xem xét, quyết định	Đã tiếp thu
4	Bộ Tư pháp				73	dự thảo Quyết định quy định về chế độ phụ cấp chống dịch, trong đó bổ sung các đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch như “lấy, xử lý mẫu bệnh phẩm, xét nghiệm”; “kiểm dịch y tế tại các khu vực biên giới, cảng, cửa khẩu”; “làm nhiệm vụ tại cơ sở cách ly y tế tập trung”; các hoạt động liên quan chống dịch tại cộng đồng... Tại Tờ trình, cơ quan chủ trì soạn thảo cho rằng, “Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm để bổ sung đối tượng được hưởng phụ cấp chống dịch...” (mục II.3.2). Tuy nhiên, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm chưa có quy định cụ thể về nội dung này, Luật chỉ quy định: “Người tham gia chống dịch được hưởng chế độ phụ cấp chống dịch và được hưởng chế độ rủi ro nghề nghiệp khi bị lây nhiễm bệnh” (khoản 2 Điều 59). Do đó, đề nghị cơ quan chủ trì soạn thảo làm rõ căn cứ (pháp lý, thực tiễn) để bổ sung đối tượng trên tại dự thảo Quyết định, báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét, quyết định. (Báo cáo số 18/BCTĐ-BTP ngày 13/01/2025)	Tiếp thu ý kiến

5	Bộ Khoa học và Công nghệ	V	4	4.3	73	Tại điểm b mục 4.3.1 V dự thảo Tờ trình có nêu: "b) Định mức nhân lực trong phiên trực": điều chỉnh từ " Bệnh viện " thành " Cơ sở y tế " để phù hợp đối với cả Bệnh viện và Trung tâm y tế có giường bệnh	Đã tiếp thu
6	SYT Bắc Kạn	I	1	1.1	73	Tại điểm 1.1 đề nghị bổ sung thêm cụm từ " cơ sở trợ giúp xã hội " như sau: "1.1. Đối với chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập, cơ sở trợ giúp xã hội và chế độ phụ cấp chống dịch".	Giữ nguyên nội dung dự thảo
7	SYT Bắc Kạn	I	2	2.1	73	Tại điểm 2.1 bổ sung như sau: "2.1. Đối với chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập, cơ sở trợ giúp xã hội và chế độ phụ cấp chống dịch".	Đã tiếp thu và điều chỉnh, bổ sung "cơ sở trợ giúp xã hội công lập"
8	SYT Bắc Kạn	I	2	2.1	73	Tại điểm 2.1: Khoản thứ 3: "Bên cạnh đó..., bộ phận cơ thể người là rất cần thiết"; Bổ sung thành khoản thứ 4: "Hiện nay, Cơ sở trợ giúp xã hội là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc ngành Y tế, có nhiệm vụ: tiếp nhận, quản lý, chăm sóc, nuôi dưỡng đối tượng bảo trợ xã hội, bao gồm: người khuyết tật; người cao tuổi cô đơn không nơi nương tựa và trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn.... Là đơn vị trực tiếp nuôi dưỡng, chăm sóc các đối tượng bảo trợ xã hội nên phải bố trí viên chức, người lao động thường trực 24/24 giờ để chăm sóc, phục vụ các đối tượng hàng ngày (thực hiện nhiệm vụ chuyên môn tương tự như nhân viên y tế, bao gồm: chăm sóc sức khỏe, vệ sinh cá nhân, theo dõi bệnh tật; cho ăn qua ống; trực đêm, xử lý tình huống khẩn cấp về sức khỏe/tâm thần). Khi đối tượng mắc bệnh nặng phải điều trị tại các Cơ sở y tế thì viên chức, người lao động phải chăm sóc, phục vụ đối tượng. Do vậy, quy định về chế độ phụ cấp đặc thù đối với viên chức, người lao động trong cơ sở trợ giúp xã hội là rất cần thiết". Khoản thứ 5 bằng 0,75 lần mức phụ cấp trực 24/24 giờ	Giữ nguyên nội dung dự thảo
9	TT Điều dưỡng PHCN Tâm thần Việt Trì	Khác				Đề xuất chỉnh sửa một số lỗi chính tả	Tiếp thu ý kiến
10	Trường ĐH Y Dược Thái Bình	I	1	1.2	73,75	Đề xuất bỏ căn cứ "- Luật Tổ chức Chính phủ số 76/2015/QH13 ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ số 76/2015/QH13;" vì 02 văn bản quy phạm pháp luật này đã hết hiệu lực từ ngày 01/03/2025. Đề xuất thay bằng căn cứ " Luật Tổ chức Chính phủ ngày 18/02/2025 "	Tiếp thu ý kiến
11	Cục Bà mẹ và trẻ em	I	1	1.2	75	Đề nghị bổ sung Quyết định số 1010/QĐ-TTg ngày 10/8/2018 của Thủ tướng Chính phủ về đơn vị hành chính cấp xã thuộc vùng khó khăn	Giữ nguyên nội dung dự thảo
12	SYT Hà Nội	V	4	4.3	73	Đề xuất bổ sung sửa đổi điểm b tiểu mục 4.3 khoản 4 mục V của Dự thảo Tờ trình như sau: "Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí tối thiểu 01 kíp cấp cứu tại mỗi điểm trực cấp cứu, mỗi kíp cấp cứu gồm 03-04 người /xe ô tô cứu thương; bố trí tối thiểu 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu".	Giữ nguyên nội dung dự thảo
13	TT Cấp cứu 115 SYT Hà Nội	I	1	1.1	73	Bổ sung Căn cứ pháp lý: "Thông tư số 03/2023/TT-BYT ngày 17/02/2023 của Bộ Y tế Thông tư 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".	Giữ nguyên nội dung dự thảo

14	TT Cấp cứu 115 SYT Hà Nội	V	4	4.3	73	Bổ sung, sửa đổi Điểm b Tiểu mục 4.3 Khoản 4 Mục V: “Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí tối thiểu 01 kíp cấp cứu tại mỗi điểm trực cấp cứu, mỗi kíp cấp cứu gồm 03-04 người/xe ô tô cứu thương; bố trí tối thiểu 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu”.	Tiếp thu ý kiến; căn cứ quy định tại Điều 47 Thông tư 32/2023/TT-BYT điều chỉnh như sau: "đ) Cơ sở cấp cứu ngoại viện: bố trí tối thiểu 03 người/phiên trực tại mỗi điểm trực cấp cứu; bố trí 03 người/phiên trực tại Trung tâm điều phối cấp cứu;"
15	Bộ Công an	V	4	4.5	73	Đề nghị điều chỉnh nội dung tại điểm b như sau:"b) Thu hoạt động sự nghiệp của đơn vị được để lại theo quy định;"	Đã điều chỉnh nội dung dự thảo
16	Vụ KHTC					Đối với dự thảo Tờ trình Chính phủ: Đề nghị căn cứ ý kiến tham gia đối với dự thảo Nghị định để sửa đổi cho phù hợp.	Tiếp thu ý kiến

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

phuongnm.tccb_Nguyen Minh Phuong_01/10/2025 08:22:04

**Chị Ơi xem
lại chỗ
này nhé,
có phải ý
kiến đối
với điều 9
không?**