

Số: /QĐ-TTg

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

QUYẾT ĐỊNH

Phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện giai đoạn 2023 – 2030”

THỦ TƯỚNG CHÍNH PHỦ

Căn cứ Luật tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 06 năm 2015;

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

Căn cứ Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII;

Căn cứ Nghị quyết số 139/NQ-CP ngày 31 tháng 12 năm 2017 của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017;

Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Phê duyệt Đề án “Nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện giai đoạn 2023-2030” (sau đây gọi tắt là Đề án) với những nội dung chủ yếu sau:

I. QUAN ĐIỂM

1. Nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện là một trong các biện pháp tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới thực hiện theo chỉ đạo của Đảng tại Nghị quyết số 20/NQ-TW, Hội nghị Trung ương VI khoá XII ngày 25 tháng 10 năm 2017.

2. Nâng cao nhận thức về tầm quan trọng của công tác điều dưỡng, phát triển nguồn nhân lực điều dưỡng, thúc đẩy phát triển công nghệ và thiết bị phục vụ chăm sóc là điều kiện tiên quyết và then chốt để nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu chăm sóc thực tiễn và hội nhập điều dưỡng khu vực ASEAN.

3. Các cơ quan nhà nước, các tổ chức chính trị - xã hội, xã hội nghề nghiệp, các tổ chức kinh tế, tổ chức xã hội quan tâm đầu tư và có cơ chế khuyến khích huy động

các nguồn lực hợp pháp cho hoạt động đổi mới công tác điều dưỡng hướng tới chăm sóc toàn diện người bệnh và hội nhập khu vực ASEAN về điều dưỡng.

II. MỤC TIÊU CỦA ĐỀ ÁN

1. Mục tiêu chung

Đầu tư và phát triển công tác điều dưỡng nhằm nâng cao chất lượng chăm sóc người bệnh toàn diện trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng nhu cầu chăm sóc của người dân và hội nhập điều dưỡng khu vực ASEAN.

2. Mục tiêu cụ thể và các chỉ số:

2.1. Nâng cao năng lực trình độ chuyên môn cho điều dưỡng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Đến hết năm 2025:

- 100% điều dưỡng có trình độ từ cao đẳng trở lên, trong đó đạt trên 50% điều dưỡng có trình độ đại học và trên 3% điều dưỡng có trình độ sau đại học (tiến sỹ, thạc sỹ, chuyên khoa điều dưỡng).

- 100% điều dưỡng đang trực tiếp chăm sóc người bệnh được đào tạo cập nhật kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ theo quy định.

Đến hết năm 2030:

- Trên 60% điều dưỡng có trình độ đại học và trên 6% có trình độ sau đại học (tiến sỹ, thạc sỹ, chuyên khoa điều dưỡng).

2.2. Nâng cao năng lực quản lý, lãnh đạo của điều dưỡng

Đến hết năm 2025:

- Trên 30% khoa lâm sàng bổ nhiệm điều dưỡng giữ chức vụ phó khoa.

- Trên 90% lãnh đạo, quản lý điều dưỡng được trang bị đầy đủ kiến thức về quản lý, lãnh đạo, tổ chức chăm sóc.

Đến hết năm 2030:

- Trên 80% khoa lâm sàng bổ nhiệm điều dưỡng giữ chức vụ phó khoa.

- Trên 20% bệnh viện bổ nhiệm điều dưỡng giữ chức vụ Phó giám đốc bệnh viện.

- 100% lãnh đạo, quản lý điều dưỡng được trang bị đầy đủ kiến thức về lãnh đạo, quản lý, tổ chức chăm sóc.

2.3. Bảo đảm đủ nhân lực và hành nghề theo phạm vi chuyên môn

Đến hết năm 2025:

- Trên 90% các bệnh viện có khoa Cấp cứu, Hồi sức tích cực, Chống độc, Sơ sinh tuyển dụng đủ nhân lực điều dưỡng, bảo đảm đủ nhân lực điều dưỡng chăm sóc toàn diện người bệnh theo quy định (1 điều dưỡng chăm sóc không quá 3 người bệnh/ca tại cùng một thời điểm).

- Trên 10% bệnh viện thực hiện phân cấp phạm vi hành nghề điều dưỡng theo trình độ đào tạo (sau đại học, đại học, cao đẳng, chuyên khoa).

- Trên 10% bệnh viện thực hiện chẩn đoán và can thiệp điều dưỡng theo phân loại quốc tế thực hành chăm sóc điều dưỡng (ICNP).

Đến hết năm 2030:

- 100% các bệnh viện có khoa Cấp cứu, Hồi sức tích cực, Chống độc, Sơ sinh tuyển dụng đủ nhân lực điều dưỡng, bảo đảm đủ nhân lực điều dưỡng chăm sóc toàn diện người bệnh theo quy định (1 điều dưỡng chăm sóc không quá 3 người bệnh/ca tại cùng một thời điểm).

- Trên 20% bệnh viện tuyển dụng đủ nhân lực điều dưỡng theo quy định (Quy định tính nhân lực điều dưỡng dựa trên khối lượng công việc điều dưỡng thực hiện trên người bệnh theo các chuyên khoa Nội, Ngoại, Sản, Nhi...) để bảo đảm chăm sóc toàn diện người bệnh bởi nhân viên y tế.

- Trên 20% bệnh viện tổ chức chăm sóc người bệnh toàn diện bởi nhân viên y tế.

- 100% bệnh viện thực hiện phân cấp phạm vi hành nghề điều dưỡng theo trình độ đào tạo (sau đại học, đại học, cao đẳng, chuyên khoa).

- Trên 90% bệnh viện thực hiện chẩn đoán và can thiệp điều dưỡng theo phân loại quốc tế thực hành chăm sóc điều dưỡng (ICNP).

- Thí điểm thực hiện mô hình điều dưỡng thực hành nâng cao tại trên 5% số bệnh viện.

- Thí điểm thực hiện mô hình trợ giúp chăm sóc tại trên 20% số bệnh viện (nhân viên hỗ trợ thực hiện các công việc chăm sóc không liên quan đến thủ thuật xâm lấn trên người bệnh).

III. NHIỆM VỤ VÀ GIẢI PHÁP THỰC HIỆN

1. Nâng cao năng lực trình độ chuyên môn cho điều dưỡng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Đến hết năm 2025:

a) Xây dựng văn bản quy định và hướng dẫn tổ chức thực hiện về trình độ chuyên môn điều dưỡng sau đại học, chuyên khoa, đại học, cao đẳng trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Xây dựng chuẩn chất lượng, chương trình đào tạo điều dưỡng chuyên khoa sâu (nhi, sản, ngoại khoa, gây mê hồi sức, điều dưỡng phòng mổ), điều dưỡng thực hành nâng cao theo trình độ chuyên môn.

c) Xây dựng chương trình, tài liệu đào tạo cập nhật kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ theo quy định với những nội dung đào tạo thiết yếu để nâng cao trình độ, kỹ năng chuyên môn và nghiệp vụ cho điều dưỡng.

d) Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị tổ chức đào tạo, hướng dẫn cập nhật kiến thức chuyên môn, nghiệp vụ cho toàn bộ điều dưỡng đang trực tiếp chăm sóc người bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định.

Đến hết năm 2030:

a) Chỉ đạo, hướng dẫn các trường đào tạo điều dưỡng đào tạo điều dưỡng chuyên khoa sâu, điều dưỡng thực hành nâng cao.

b) Chỉ đạo, hướng dẫn và kiểm tra giám sát các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong việc thực hiện việc chuẩn hóa điều dưỡng bảo đảm chuẩn trình độ chuyên môn theo quy định.

2. Nâng cao năng lực quản lý, lãnh đạo của điều dưỡng

Đến hết năm 2025:

a) Xây dựng các văn bản quy định về bổ nhiệm các vị trí Lãnh đạo, Quản lý điều dưỡng các cấp (Phó giám đốc bệnh viện phó khoa điều dưỡng).

b) Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện bổ nhiệm điều dưỡng giữ chức vụ phó khoa, bảo đảm đạt trên 30% khoa lâm sàng thực hiện trên tổng số.

c) Xây dựng chuẩn năng lực quản lý, lãnh đạo điều dưỡng các cấp và tổ chức các khóa đào tạo nâng cao năng lực cho quản lý, lãnh đạo điều dưỡng để triển khai thực hiện tốt việc định hướng, tổ chức và kiểm tra giám sát các hoạt động điều dưỡng trong toàn bộ hệ thống.

d) Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện việc đào tạo nâng cao năng lực lãnh đạo, quản lý, tổ chức chăm sóc của lãnh đạo, quản lý điều dưỡng các cấp.

Đến hết năm 2030:

a) Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện bổ nhiệm điều dưỡng giữ chức vụ phó khoa, bảo đảm đạt trên 80% khoa lâm sàng thực hiện trên tổng số.

b) Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện bổ nhiệm điều dưỡng giữ chức vụ phó giám đốc bệnh viện, bảo đảm đạt trên 20% bệnh viện thực hiện trên tổng số.

c) Chỉ đạo, hướng dẫn các đơn vị thực hiện việc đào tạo nâng cao năng lực lãnh đạo, quản lý, tổ chức chăm sóc của lãnh đạo, quản lý điều dưỡng các cấp bảo đảm các đơn vị thực hiện.

3. Bảo đảm đủ nhân lực điều dưỡng và hành nghề theo phạm vi chuyên môn

Đến hết năm 2025:

a) Xây dựng văn bản quy định tính nhân lực điều dưỡng dựa trên khối lượng công việc điều dưỡng thực hiện trên người bệnh theo các chuyên khoa Hồi sức tích cực, Nội, Ngoại, Sản, Nhi...) và hướng dẫn tổ chức thực hiện để bảo đảm trên 90% các bệnh viện có khoa Cấp cứu, Hồi sức tích cực, chống độc, sơ sinh tuyển dụng đủ nhân lực điều dưỡng chăm sóc toàn diện người bệnh bởi nhân viên y tế.

b) Xây dựng quy định phạm vi hành nghề điều dưỡng theo trình độ đào tạo chuyên môn cho điều dưỡng (sau đại học, đại học, cao đẳng, chuyên khoa) và hướng dẫn, giám sát việc thực hiện bảo đảm trên 10% bệnh viện thực hiện phân cấp phạm vi hành nghề điều dưỡng theo trình độ đào tạo.

c) Xây dựng Bộ tiêu chí chẩn đoán, can thiệp điều dưỡng theo phân loại quốc tế thực hành chăm sóc điều dưỡng (ICNP) và chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện thí điểm thực hiện tại trên 10% bệnh viện.

d) Xây dựng quy định và hướng dẫn tổ chức triển khai thí điểm mô hình điều dưỡng thực hành nâng cao với phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp, lượng giá để triển khai rộng rãi.

đ) Xây dựng quy định và hướng dẫn tổ chức triển khai thí điểm mô hình nhân viên trợ giúp chăm sóc với phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp, lượng giá để triển khai rộng rãi.

e) Xây dựng quy định và hướng dẫn tổ chức triển khai thí điểm mô hình điều dưỡng chuyên khoa tại các cơ sở y tế.

Đến hết năm 2030:

a) Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện có khoa Cấp cứu, Hồi sức tích cực, Chống độc, Sơ sinh tuyển dụng đủ nhân lực điều dưỡng, bảo đảm đủ nhân lực điều dưỡng chăm sóc toàn diện người bệnh theo quy định đạt 100%.

b) Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện tuyển dụng đủ nhân lực điều dưỡng theo quy định để bảo đảm chăm sóc toàn diện người bệnh bởi nhân viên y tế đạt trên 20%.

c) Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện thực hiện phân cấp phạm vi hành nghề điều dưỡng theo trình độ đào tạo bảo đảm đạt 100%.

d) Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện chẩn đoán và can thiệp điều dưỡng theo phân loại quốc tế thực hành chăm sóc điều dưỡng (ICNP) bảo đảm đạt trên 90%.

đ) Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện thí điểm thực hiện mô hình điều dưỡng thực hành nâng cao tại trên 5% số bệnh viện.

e) Chỉ đạo, hướng dẫn các bệnh viện thí điểm thực hiện mô hình trợ giúp chăm sóc tại trên 20% số bệnh viện.

4. Các nhóm nhiệm vụ, giải pháp khác:

a) Nhóm nhiệm vụ, giải pháp về cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, phương tiện:

- Xây dựng các quy định về việc thiết kế cơ sở vật chất như phòng bệnh, khu khám, nhà vệ sinh, đường vận chuyển người bệnh phù hợp và thuận tiện cho việc chăm sóc người bệnh.

- Xây dựng các quy định về phương tiện, dụng cụ vệ sinh tối thiểu cho người bệnh, cơ cấu trong giá thành viện phí để người bệnh khi vào viện không phải mang theo các đồ dùng cá nhân.

- Đầu tư các thiết bị y tế bao gồm máy đo huyết áp, máy đo nhiệt độ, máy trợ thở... để đo lường và giám sát các chỉ số sức khỏe của người bệnh, hỗ trợ chẩn đoán và điều trị các bệnh lý.

- Đầu tư các thiết bị không y tế để giúp cho quá trình chăm sóc người bệnh được hiệu quả hơn như máy tính, các bảng ghi chép thông tin người bệnh, các mẫu phiếu, các đồ dùng để lau chùi, vệ sinh các vật dụng y tế.... giúp cho người điều dưỡng có thể tổ chức, theo dõi và quản lý thông tin người bệnh một cách dễ dàng và hiệu quả.

b) Nhóm nhiệm vụ, giải pháp về ứng dụng nghệ thông tin trong quản lý điều dưỡng và hỗ trợ các dịch vụ chăm sóc người bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

- Xây dựng mẫu hồ sơ chăm sóc điện tử; phần mềm quản lý điều dưỡng, nghiệp vụ điều dưỡng, chăm sóc người bệnh trong cấu trúc hệ thống phần mềm HIS của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Phát triển các ứng dụng và phần mềm điều dưỡng thông minh giúp đo lường và giám sát các chỉ số sức khỏe của người bệnh, hỗ trợ việc quản lý và theo dõi tình trạng sức khỏe của người bệnh.

- Đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn cho người điều dưỡng về công nghệ thông tin và các dịch vụ điều dưỡng, giúp họ có thể sử dụng và áp dụng hiệu quả các công nghệ mới trong công việc của mình, đồng thời đảm bảo an toàn và chính xác trong quá trình chăm sóc người bệnh.

c) Nhóm nhiệm vụ, giải pháp về đào tạo, nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế:

- Chuẩn hóa đội ngũ giáo viên điều dưỡng và đào tạo điều dưỡng chuyên khoa, đa khoa:

+ Tăng cường đào tạo giáo viên điều dưỡng theo chuẩn quốc gia và quốc tế.

+ Lựa chọn mô hình kiểm định chất lượng giáo dục điều dưỡng phù hợp cho các cơ sở giáo dục điều dưỡng.

+ Xây dựng và triển khai thực hiện các chương trình đào tạo điều dưỡng chuyên khoa tại các trường thuộc khối ngành khoa học sức khỏe bao gồm cả điều dưỡng cộng đồng, điều dưỡng chuyên ngành kiểm soát nhiễm khuẩn theo hướng hội nhập khu vực và thế giới.

+ Đa dạng hóa các hình thức đào tạo, huấn luyện như đào tạo tập trung hoặc vừa làm vừa học, ứng dụng khoa học công nghệ vào đào tạo tại chỗ, kết hợp đào tạo trực tuyến, đào tạo dài hạn, đào tạo liên tục, tập huấn, hội nghị, hội thảo, tham quan, học tập chuyên đề điều dưỡng trong và ngoài nước, đào tạo liên kết với các trường đại học nước ngoài.

+ Đổi mới các phương thức đào tạo theo mô hình giáo dục mở, đa dạng, linh hoạt gắn với Khung trình độ quốc gia Việt Nam, chuẩn năng lực điều dưỡng và thị

trường lao động trong và ngoài nước. Đẩy mạnh thực hiện chuyển đổi số và ứng dụng công nghệ thông tin trong đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng nâng cao trình độ, kỹ năng nghề cho điều dưỡng.

- Tăng cường nghiên cứu khoa học về điều dưỡng:

+ Triển khai các đề tài nghiên cứu về điều dưỡng nhằm tạo bằng chứng khoa học làm cơ sở cho việc ra các quyết định trong công tác lãnh đạo, quản lý và cải tiến liên tục chất lượng chăm sóc người bệnh.

+ Tổ chức và triển khai nghiên cứu khoa học về định mức chi phí cho các dịch vụ điều dưỡng làm cơ sở tính giá dịch vụ KBCB.

+ Đẩy mạnh, khuyến khích nghiên cứu khoa học về tỷ lệ điều dưỡng/người bệnh cho các hạng bệnh viện, bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện đa khoa, cho các chuyên khoa trong bệnh viện để làm cơ sở tính toán, đề xuất cơ cấu, tỷ lệ nhân lực điều dưỡng phù hợp trong các cơ sở KBCB.

+ Thường niên tổ chức các hội nghị khoa học chuyên đề điều dưỡng cấp sơ sở, khu vực, toàn quốc và đăng cai/tổ chức các hội nghị, hội thảo khoa học chuyên đề điều dưỡng quốc tế.

+ Xây dựng cơ chế khuyến khích, tạo động lực cho điều dưỡng tìm kiếm, áp dụng các kết quả NCKH vào công tác điều dưỡng và hỗ trợ đăng tải các kết quả nghiên cứu trên các tạp chí khoa học điều dưỡng và y học quốc tế.

- Mở rộng quan hệ hợp tác quốc tế về điều dưỡng:

+ Thúc đẩy hợp tác quốc tế, nghiên cứu, triển khai hiệu quả các chương trình hợp tác quốc tế về điều dưỡng.

+ Tăng cường vận động tài trợ của các tổ chức quốc tế, phi chính phủ triển khai các hoạt động và hợp tác quốc tế nghiên cứu khoa học về điều dưỡng như Tổ chức Y tế Thế giới, JICA của Nhật Bản,... và các chương trình dự án liên quan đến điều dưỡng để thiết lập hệ thống theo dõi các tư liệu quốc tế nhằm cung cấp kịp thời các thông tin và tăng cường năng lực quản lý bệnh viện lĩnh vực điều dưỡng.

+ Đẩy mạnh vận động, khuyến khích đội ngũ trí thức tài năng là người Việt Nam ở nước ngoài tham gia đóng góp với hoạt động khuyến học, khuyến tài và xây dựng xã hội học tập.

+ Cung cấp thông tin đến người lãnh đạo, quản lý điều dưỡng về hoạt động, tiêu chí thành viên ... của Hội đồng điều dưỡng quốc tế

+ Chủ động, tích cực tham gia thành viên Hội đồng điều dưỡng quốc tế.

+ Đẩy mạnh tiến trình hội nhập điều dưỡng khu vực ASEAN.

d) Nhóm nhiệm vụ, giải pháp về cơ chế, chính sách

- Xây dựng chính sách cho điều dưỡng hạng I.

- Tăng cường công tác kiểm tra, giám sát, đánh giá việc tuân thủ các chính sách, pháp luật, hướng về hoạt động điều dưỡng tại các đơn vị.

- Xây dựng chính sách khuyến khích đào tạo, nghiên cứu khoa học về điều dưỡng nhằm cung cấp bằng chứng cho việc xây dựng chính sách, pháp luật, hướng dẫn về điều dưỡng.

- Tăng cường sự quan tâm của các cấp, các ngành đối với công tác điều dưỡng, chế độ độc hại, chế độ ưu đãi cho người làm công tác quản lý điều dưỡng, giúp họ yêu nghề, an tâm với công việc.

- Ban hành giá dịch vụ tính đúng, tính đủ các dịch vụ điều dưỡng. Bảo đảm môi trường làm việc an toàn cho điều dưỡng trước các nguy cơ phơi nhiễm, an ninh.

đ) Nhóm nhiệm vụ, giải pháp về truyền thông

- Tuyên truyền, phổ biến, nâng cao vai trò, vị thế nghề nghiệp của điều dưỡng.

- Thực hiện chương trình truyền thông, giáo dục về điều dưỡng trên mọi phương tiện (trang web, poster, tờ rơi, ...) phù hợp với điều kiện và đặc điểm địa phương, vùng, miền, chuyên môn.

- Tổ chức hiệu quả tuần lễ chào mừng ngày Quốc tế Điều dưỡng hằng năm.

- Biểu dương, tôn vinh, khen thưởng các gương điển hình tiên tiến, nhân rộng mô hình tốt, cách làm hay, sáng kiến có giá trị trong lãnh đạo, quản lý và chăm sóc điều dưỡng.

IV. KINH PHÍ THỰC HIỆN ĐỀ ÁN

1. Kinh phí thực hiện Đề án từ nguồn ngân sách nhà nước theo phân cấp ngân sách quy định của Luật Ngân sách nhà nước.

Hằng năm, căn cứ vào nhiệm vụ được giao trong Đề án, các bộ, ngành trung ương và địa phương xây dựng kế hoạch và dự toán kinh phí thực hiện, tổng hợp chung trong kế hoạch dự toán ngân sách hằng năm của bộ, ngành trung ương và địa phương trình cấp có thẩm quyền phê duyệt.

2. Huy động từ các nguồn tài trợ, đóng góp của các doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân và các nguồn tài trợ hợp pháp khác.

V. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Bộ Y tế là cơ quan chủ trì, điều phối thực hiện Đề án, có trách nhiệm:

a) Chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và các cơ quan, tổ chức để xây dựng kế hoạch, dự án, bố trí ngân sách tổ chức triển khai thực hiện nội dung Đề án thuộc thẩm quyền ngành y tế trên phạm vi cả nước.

b) Chủ trì, phối hợp với các bộ, ngành liên quan nghiên cứu, xây dựng, ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cấp có thẩm quyền ban hành các chính sách, văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến điều dưỡng.

c) Chủ trì, phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính và các địa phương xây dựng kế hoạch ngân sách hằng năm triển khai Đề án đổi mới công tác điều dưỡng giai đoạn 2022 - 2030 trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, quyết định.

d) Chỉ đạo các đơn vị trực thuộc thực hiện các nội dung của Đề án.

đ) Chỉ đạo thực hiện, kiểm tra, đánh giá kết quả thực hiện Đề án, định kỳ báo cáo Thủ tướng Chính phủ theo quy định; giải quyết theo thẩm quyền hoặc trình Thủ tướng Chính phủ xem xét, giải quyết những khó khăn, vướng mắc vượt thẩm quyền trong quá trình thực hiện Đề án.

2. Bộ Kế hoạch - Đầu tư

a) Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế và Bộ Tài chính cân đối vốn đầu tư phát triển, vốn trái phiếu Chính phủ để thực hiện Đề án đổi mới công tác điều dưỡng giai đoạn 2022 - 2030; huy động nguồn hỗ trợ phát triển chính thức (ODA) để thực hiện Đề án; thống nhất danh mục và mức vốn đầu tư của Đề án hàng năm.

b) Có ý kiến về các quy hoạch thuộc thẩm quyền phê duyệt của các Bộ, ngành và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương khi được yêu cầu.

3. Bộ Tài chính

a) Bố trí chi thường xuyên ngân sách Trung ương cho các Bộ, cơ quan Trung ương để thực hiện các hoạt động của Đề án theo quyết định phê duyệt của cấp có thẩm quyền.

b) Phối hợp với Bộ Y tế kiểm tra, đánh giá tình hình thực hiện Đề án.

4. Bộ Nội vụ

Phối hợp với Bộ Y tế xây dựng các chính sách về nhân lực, thu hút nguồn nhân lực điều dưỡng cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Bộ Giáo dục và Đào tạo

a) Chủ trì, phối hợp Bộ Y tế, các Bộ ngành liên quan xây dựng các mã ngành đào tạo chuyên khoa sâu và tăng chỉ tiêu đào tạo trình độ sau đại học bao gồm cả chuyên khoa sâu, xây dựng chương trình đào tạo theo hướng chuẩn quốc tế.

6. Bộ Thông tin và Truyền thông

a) Phối hợp với Bộ Y tế, các Bộ ngành liên quan xây dựng kế hoạch, dự án, bố trí ngân sách, tổ chức triển khai thực hiện nội dung Đề án thuộc thẩm quyền.

b) Tổ chức chỉ đạo, hướng dẫn các cơ quan truyền thông tăng cường các hình thức tuyên truyền, nâng cao nhận thức của người dân, của các cấp, các ngành về vai trò, tầm quan trọng của công tác chăm sóc người bệnh toàn diện trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

7. Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội

Chủ trì, phối hợp Bộ Y tế, các Bộ ngành liên quan xây dựng kế hoạch, dự án, bố trí ngân sách, tổ chức triển khai thực hiện nội dung Đề án thuộc thẩm quyền.

8. Bộ Xây dựng

a) Chủ trì, phối hợp với Bộ Y tế, các Bộ, ngành có liên quan và Ủy ban Nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương xây dựng kế hoạch, dự án, triển khai thực hiện Đề án cho các đối tượng trong các cơ sở thuộc phạm vi quản lý.

b) Bố trí ngân sách, nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị để triển khai thực hiện Đề án trong ngành.

9. Bảo hiểm xã hội Việt Nam

Phối hợp với Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung các hướng dẫn chi trả bảo hiểm y tế đối với các dịch vụ chăm sóc người bệnh theo quy định hiện hành; phối hợp rà soát, sửa đổi một số điều, khoản của Luật Bảo hiểm y tế nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người dân tham gia bảo hiểm y tế và chi trả bảo hiểm y tế đối với dịch vụ chăm sóc người bệnh, các thiết bị, dụng cụ, trang thiết bị y tế trong chăm sóc người bệnh.

10. Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

a) Chỉ đạo xây dựng và ban hành Kế hoạch thực hiện Đề án tuyến tỉnh. Đưa các mục tiêu, chỉ tiêu của Kế hoạch vào trong chương trình, kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

b) Bố trí đủ nguồn lực, cơ sở vật chất để triển khai thực hiện Đề án tại địa phương.

c) Kiểm tra, giám sát, báo cáo tiến độ và kết quả việc thực hiện Đề án.

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

Điều 3. Bộ trưởng các Bộ: Y tế, Kế hoạch và Đầu tư, Tài chính, Nội vụ, Giáo dục và Đào tạo, Thông tin và Truyền thông; Chủ tịch Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Thủ trưởng các cơ quan, đơn vị liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

Nơi nhận:

- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc CP;
- Văn phòng Trung ương và các Ban của Đảng;
- Văn phòng Tổng Bí thư;
- Văn phòng Chủ tịch nước;
- Văn phòng Quốc hội;
- UBTW Mặt trận Tổ quốc Việt Nam;
- Cơ quan Trung ương của các đoàn thể;
- UBND các tỉnh, TP trực thuộc TW;
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTCP, Công TTĐT, các Vụ: KTTH, PL, V.III;
- Lưu: Văn thư, KGVX (3b). XH 125.

THỦ TƯỚNG

Phạm Minh Chính

