

Số: /BC-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2025

BÁO CÁO

**Tổng kết, đánh giá việc thi hành Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011
quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức
công tác tại các cơ sở y tế công lập**

Thực hiện Nghị quyết số 72/NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân; Nghị quyết số 282/NQ-CP ngày 15/9/2025 của Chính phủ ban hành chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 72-NQ/TW của Bộ Chính trị; Kết luận số 83-KL/TW ngày 21/6/2024 của Bộ Chính trị về cải cách tiền lương; điều chỉnh lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội, trợ cấp ưu đãi người có công và trợ cấp xã hội từ ngày 01/7/2024; Quyết định số 918/QĐ-TTg ngày 27/8/2024 của Thủ tướng Chính phủ về việc ban hành Kế hoạch triển khai thực hiện Kết luận số 83-KL/TW; Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội giám sát chuyên đề về việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; Quyết định số 150/QĐ-TTg ngày 16/01/2025 của Thủ tướng Chính phủ ban hành Chương trình công tác năm 2025 của chính phủ, Thủ tướng Chính phủ; Công văn số 1123/VPCP-KTTH ngày 13/02/2025 của Văn phòng Chính phủ về việc điều chỉnh Chương trình công tác của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ (liên quan đến nhiệm vụ của Bộ Y tế); Bộ Y tế tổng kết, đánh giá việc thi hành Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập như sau:

1. Việc xây dựng, ban hành Nghị định số 56/2011/NĐ-CP

Để động viên, khuyến khích và bảo đảm chế độ đãi ngộ đối với đội ngũ y tế đang chịu nhiều áp lực và tiềm ẩn nguy cơ rủi ro nghề nghiệp, năm 2011, Bộ Y tế đã phối hợp với các Bộ, ngành liên quan tham mưu trình Chính phủ ban hành Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập (sau đây gọi tắt là Nghị định số 56/2011/NĐ); Thông tư số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC ngày 19/01/2012 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện Nghị định số 56/2011/NĐ-CP (sau đây gọi tắt là Thông tư số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC) với những nội dung cơ bản sau:

- Về phạm vi, đối tượng áp dụng: Nghị định số 56/2011/NĐ-CP quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập. Đối tượng áp dụng: công chức, viên chức, cán bộ y tế xã, phường, thị trấn (đang làm việc theo chế độ hợp đồng theo Quyết định số 58/TTg ngày 03/02/1994 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số vấn đề về tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở) trực tiếp làm chuyên môn y tế; công chức, viên chức làm công tác quản lý, phục vụ không trực tiếp làm chuyên môn y tế tại các chuyên khoa HIV/AIDS, phong, lao, tâm thần, giải phẫu bệnh lý, pháp y trong các cơ sở sự nghiệp y tế công lập.

- Về nguyên tắc thực hiện: mỗi công chức, viên chức chỉ được hưởng một phụ cấp ưu đãi theo nghề ở mức cao nhất; được tính theo tỷ lệ phần trăm trên mức lương ngạch, bậc hiện hưởng cộng phụ cấp chức vụ lãnh đạo, phụ cấp thâm niên vượt khung (nếu có) của đối tượng được hưởng.

- Về chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề gồm: (1) mức phụ cấp 70% áp dụng với công chức, viên chức thường xuyên, trực tiếp làm xét nghiệm, khám, điều trị, chăm sóc người bệnh HIV/AIDS, phong, lao, tâm thần; giám định pháp y, pháp y tâm thần, giải phẫu bệnh lý; (2) mức phụ cấp 60% áp dụng đối với công chức, viên chức thường xuyên, trực tiếp khám, điều trị, chăm sóc người bệnh cấp cứu, hồi sức cấp cứu, cấp cứu 115, truyền nhiễm; xét nghiệm, phòng, chống bệnh truyền nhiễm; kiểm dịch y tế biên giới; (3) mức phụ cấp 50% áp dụng đối với công chức, viên chức thường xuyên, trực tiếp khám, điều trị, chăm sóc người bệnh gây mê hồi sức, điều trị tích cực, nhi, chống độc, bỏng và da liễu; (4) mức phụ cấp 40% áp dụng đối với công chức, viên chức thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế dự phòng; xét nghiệm; khám bệnh, chữa bệnh; kiểm soát nhiễm khuẩn, chăm sóc người bệnh, phục hồi chức năng; giám định y khoa; y dược cổ truyền; dược, mỹ phẩm; an toàn vệ sinh thực phẩm, thiết bị y tế; sức khỏe sinh sản tại các cơ sở sự nghiệp y tế công lập và tại các cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật đặc biệt; (5) mức phụ cấp 30% áp dụng đối với công chức, viên chức thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế để thực hiện các công việc: truyền thông giáo dục sức khỏe; dân số kế hoạch hóa gia đình; công chức, viên chức quản lý, phục vụ không trực tiếp làm chuyên môn y tế tại các cơ sở, viện, bệnh viện chuyên khoa, các trung tâm: HIV/AIDS, phong, lao, tâm thần, giải phẫu bệnh lý, pháp y. (6) mức phụ cấp không vượt quá 20% áp dụng với công chức, viên chức không trực tiếp làm chuyên môn y tế; công chức, viên chức y tế làm công tác quản lý, phục vụ tại các đơn vị sự nghiệp y tế nói chung, viên chức làm công tác chuyên môn y tế tại cơ quan, đơn vị, trường học, thủ trưởng đơn vị căn cứ vào đặc thù công việc và nguồn thu để xem xét, quyết định

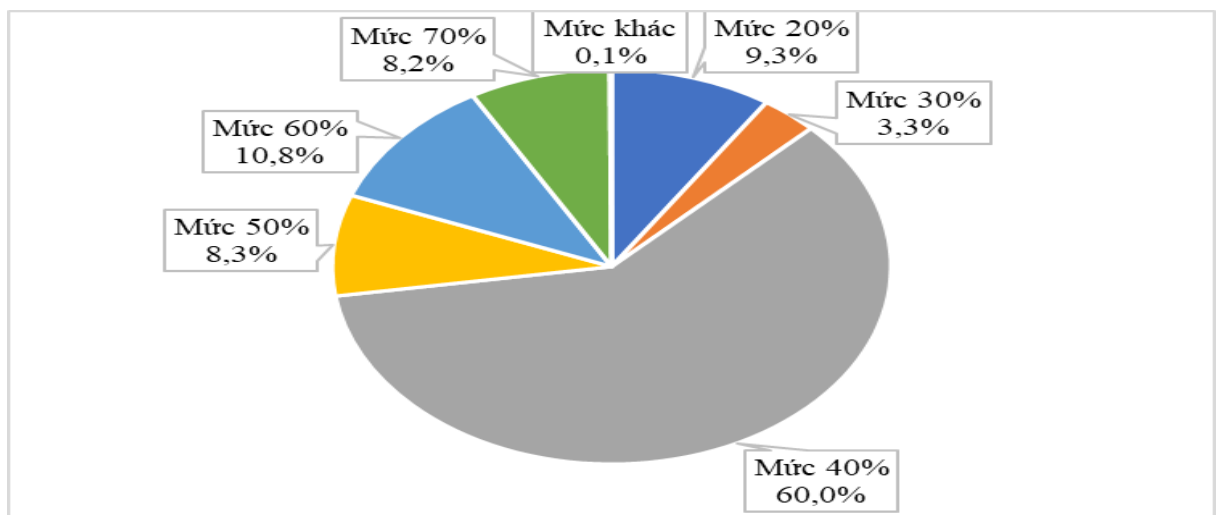
- Nguồn kinh phí chi trả: Kinh phí để thực hiện chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề do ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp ngân sách hiện hành, nguồn thu của các cơ sở y tế từ các hoạt động sự nghiệp của đơn vị theo quy định và các nguồn kinh phí hợp pháp khác.

- Hướng dẫn thi hành: Bộ Y tế, Bộ Nội vụ và Bộ Tài chính hướng dẫn tổ chức thực hiện chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề quy định tại Nghị định này.

Ngày 15/02/2023 Chính phủ ban hành Nghị định số 05/2023/NĐ-CP sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập. Nghị định số 05/2023/NĐ-CP quy định bổ sung khoản 7 vào Điều 3 Nghị định số 56/2011/NĐ-CP như sau: Mức phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với viên chức y tế dự phòng, y tế cơ sở áp dụng từ ngày 01/01/2022 đến hết ngày 31/12/2023: Mức phụ cấp 100% áp dụng đối với viên chức thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế dự phòng (bao gồm cả kiểm dịch y tế biên giới); làm chuyên môn y tế tại Trạm y tế xã, phường, thị trấn, Phòng khám đa khoa khu vực, Nhà hộ sinh, Trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương và bệnh viện tuyến huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc trung ương. Trong thời gian áp dụng mức phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với viên chức y tế dự phòng, y tế cơ sở quy định tại khoản 7 này thì không áp dụng quy định tại điểm c khoản 2 và quy định đối với viên chức thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế dự phòng tại khoản 4 Điều 3.

2. Kết quả thực hiện

2.1. Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của toàn ngành là 43,2% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp như sau:



Biểu đồ - Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề chung của toàn Ngành

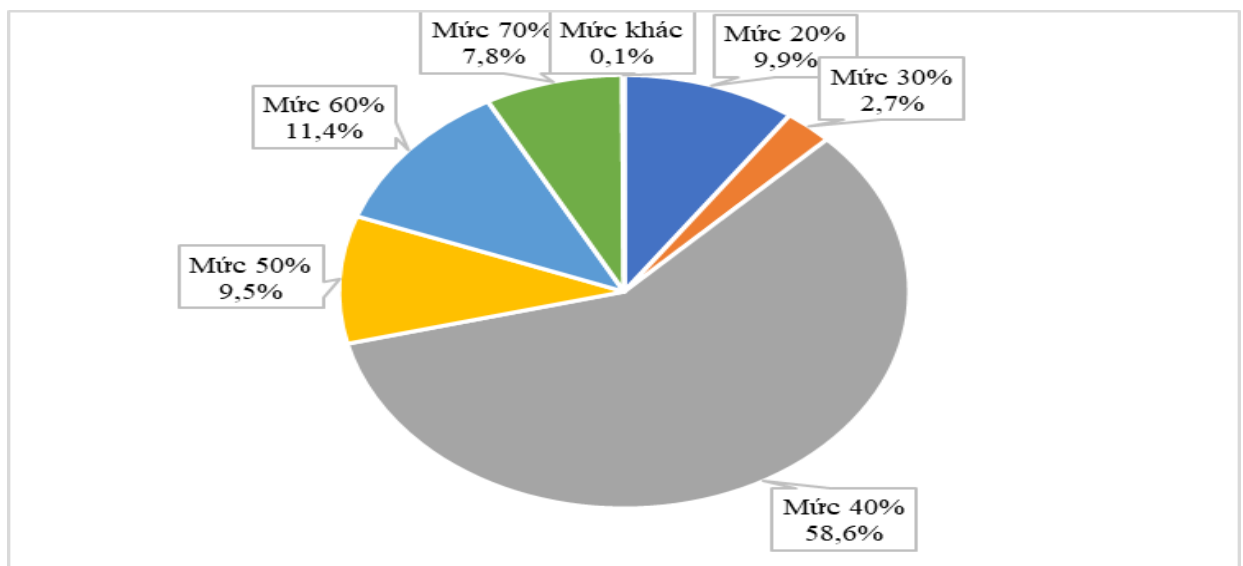
Biểu trên cho thấy, mức hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất là mức 40% (chiếm 60%), tiếp đến là mức hưởng 60% (chiếm 10,8%), mức 20% (chiếm 9,3%), mức hưởng 50% (chiếm 8,3%), mức 70% (chiếm 8,2%), mức 30% (chiếm 3,3%) và mức khác chiếm 0,1%.

Thông tin cũng cho thấy, có sự đan xen mức hưởng giữa các nhóm gián tiếp và nhóm trực tiếp. Trong đó, nhóm các phòng, bộ phận gián tiếp cũng có các trường hợp hưởng mức phụ cấp của nhóm chuyên môn do viên chức kiêm nhiệm thêm nhiệm vụ tại khu vực chuyên môn. Trong khối chuyên môn cũng có các nhóm hưởng mức phụ cấp dành cho nhóm gián tiếp do các trường hợp này chỉ thực hiện các công việc gián tiếp. Mặt khác, trong một khu vực chuyên khoa đã được quy định rõ về mức hưởng, ví dụ như viên chức làm việc tại khu vực cấp cứu nhưng không phải tất cả viên chức đều được hưởng mức phụ cấp 50% mà vẫn có các vị trí hưởng mức 40% - mức hưởng chung của nhiều khoa chuyên môn khác. Mức hưởng này được cho rằng phù hợp với vị trí việc làm và đặc thù công việc chuyên môn của viên chức.

2.2. Mức hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề của một số lĩnh vực cụ thể:

2.2.1. Lĩnh vực khám chữa bệnh:

- Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh là 43,3% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp như sau:



Biểu đồ - Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh.

Biểu trên cho thấy, mức hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất là mức 40% (chiếm 58,6%), tiếp đến là mức hưởng 60% (chiếm 11,4%), mức 20% (chiếm 9,9%), mức hưởng 50% (chiếm 9,5%), mức 70% (chiếm 7,8%), mức 30% (chiếm 2,7%).

- Các lĩnh vực chuyên khoa khác nhau thì có cơ cấu mức hưởng khác nhau. Trong đó, đối với các lĩnh vực lao và bệnh phổi, phong và da liễu, tâm thần và bệnh nhiệt đới, thông tin cho thấy mức hưởng thể hiện rõ tính đặc thù của các lĩnh vực này: các lĩnh vực lao - phổi, tâm thần tập trung ở mức hưởng 70%; lĩnh vực chuyên khoa phong - da liễu thì tập trung ở mức 50%; lĩnh vực chuyên khoa các bệnh nhiệt đới thì tập trung ở mức hưởng 60%. Các lĩnh vực chuyên khoa phong - da liễu, chuyên khoa các bệnh nhiệt đới cũng có tỷ lệ đáng kể ở mức hưởng 70% - mức hưởng của nhóm trực tiếp khám, điều trị, chăm sóc, phục vụ người bệnh phong, HIV/AIDS.

MỨC PHỤ CẤP	CÁC LĨNH VỰC CHUYÊN KHOA			
	Lao – Phổi	Phong-Da liễu	Tâm thần	Nhiệt đới
Mức 20%	0,2	10,3	0,4	11,4
Mức 30%	16,5	7,3	15,3	0,6
Mức 40%	16,7	8,9	8,8	14,2
Mức 50%	0,7	47,9	0,2	0,0
Mức 60%	3,3	12,2	0,1	63,3
Mức 70%	62,6	13,5	75,2	10,5
Mức khác	0,02	0,0	0,0	0,0

Bảng - Cơ cấu mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của các lĩnh vực lao và bệnh phổi, phong và da liễu, tâm thần và bệnh nhiệt đới

Các lĩnh vực chuyên khoa phổ biến khác như ngoại, sản, nhi, y học cổ truyền, phục hồi chức năng, mắt, răng - hàm mặt, tai - mũi - họng, ... chủ yếu tập trung ở mức hưởng 40% nhưng cũng khác biệt giữa các chuyên khoa do các đặc thù của từng chuyên khoa. Trong đó, chuyên khoa nhi tập trung ở mức hưởng 50%; ngoài ra mức hưởng 60% cũng chiếm tỷ lệ đáng kể do tác động của các nhóm chuyên khoa truyền nhiễm ở các bệnh viện nhi.

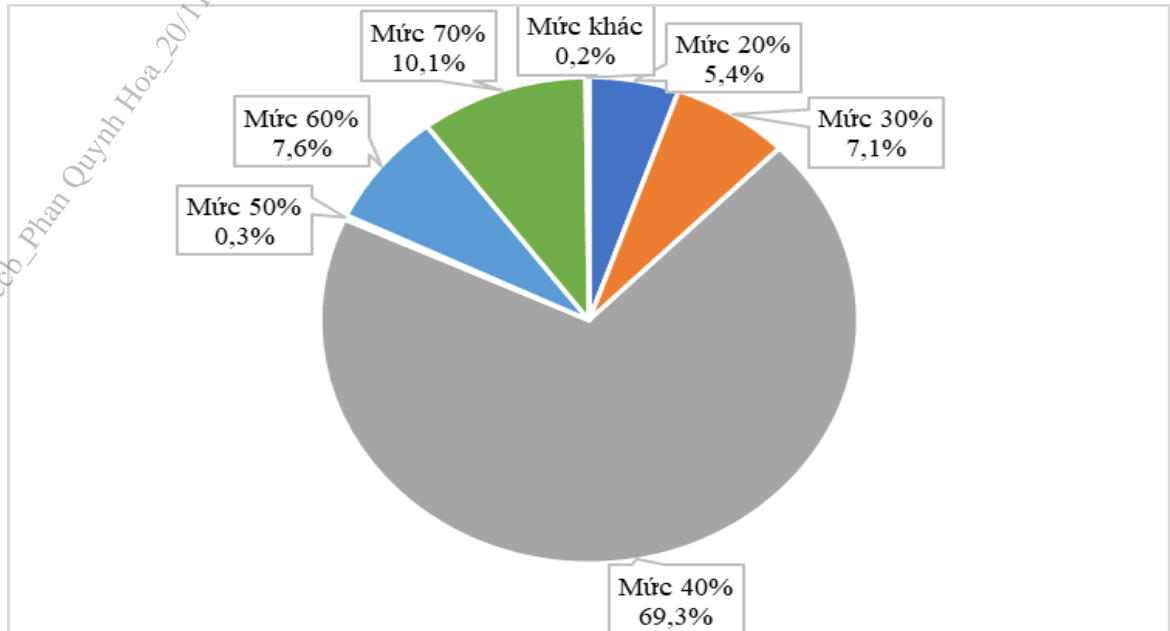
MỨC PHỤ CẤP	LĨNH VỰC CHUYÊN KHOA					
	Ngoại	Sản	Nhi	YHCT	PHCN	RHM-TMH-Mắt
Mức 20%	15,5	33,7	11,8	13,7	12,2	18,7
Mức 30%	0,0	0,7	1,0	0,2	0,9	0,1
Mức 40%	56,0	45,0	11,7	83,5	81,3	73,8
Mức 50%	14,5	14,3	52,2	1,1	2,7	5,1
Mức 60%	13,6	5,1	22,2	1,4	2,2	2,0
Mức 70%	0,4	1,2	1,1	0,0	0,7	0,2
Mức khác	0,0	0,0	0,03	0,2	0,0	0,03

Bảng - Cơ cấu mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của các lĩnh vực chuyên khoa ngoại, sản, nhi, y học cổ truyền, phục hồi chức năng, RHM, TMH, mắt

Ngoài ra, một số lĩnh vực chuyên khoa khác cũng có cơ cấu về mức hưởng đặc trưng riêng như lĩnh vực huyết học và truyền máu, lĩnh vực ung bướu, bỏng.

2.2.2. Lĩnh vực dự phòng:

Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của lĩnh vực dự phòng là 42,7% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp như sau:

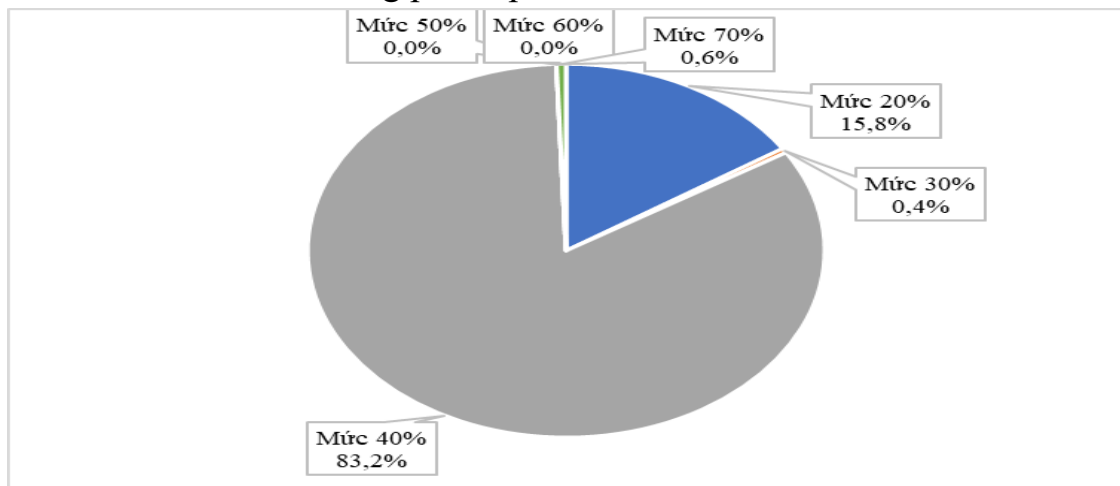


Biểu đồ - Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của lĩnh vực dự phòng

Biểu trên cho thấy, mức hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất là mức 40% (chiếm 69,3%), tiếp đến là mức hưởng 70% (chiếm 10,1%), mức 60% (chiếm 7,6%), mức hưởng 30% (chiếm 7,1%), mức 20% (chiếm 5,4%), mức 50% (chiếm 0,3%) và mức khác chiếm 0,2%.

2.2.3. Lĩnh vực kiểm nghiệm:

Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của lĩnh vực kiểm nghiệm là 37% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp như sau:



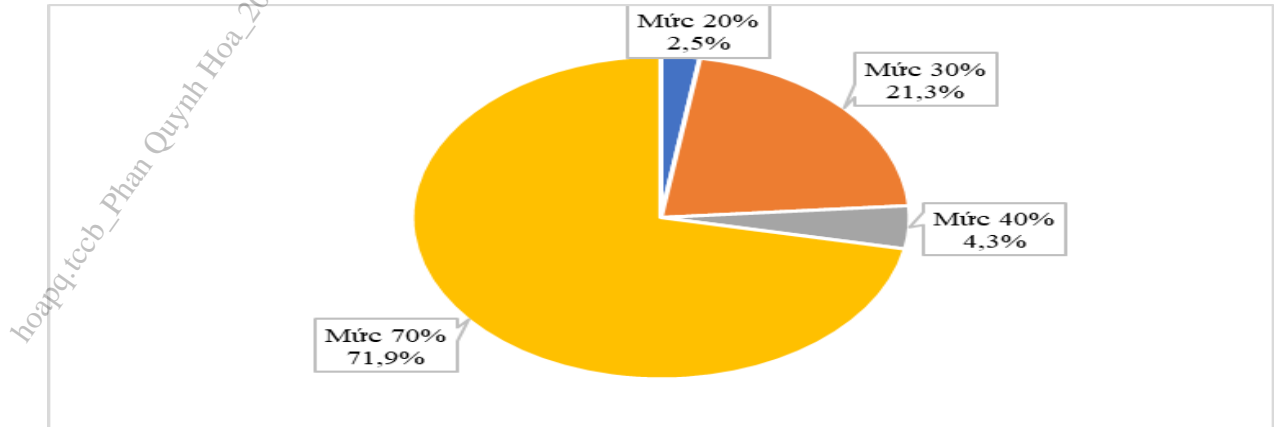
Biểu đồ - Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của lĩnh vực kiểm nghiệm

Biểu trên cho thấy, mức hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất là mức 40% (chiếm 83,2%), tiếp đến là mức hưởng 20% (chiếm 15,8%), mức 70% (chiếm 0,6%).

2.2.4. Lĩnh vực giám định:

2.2.4.1. Lĩnh vực giám định pháp y:

Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của lĩnh vực giám định pháp y là 58,9% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp như sau:

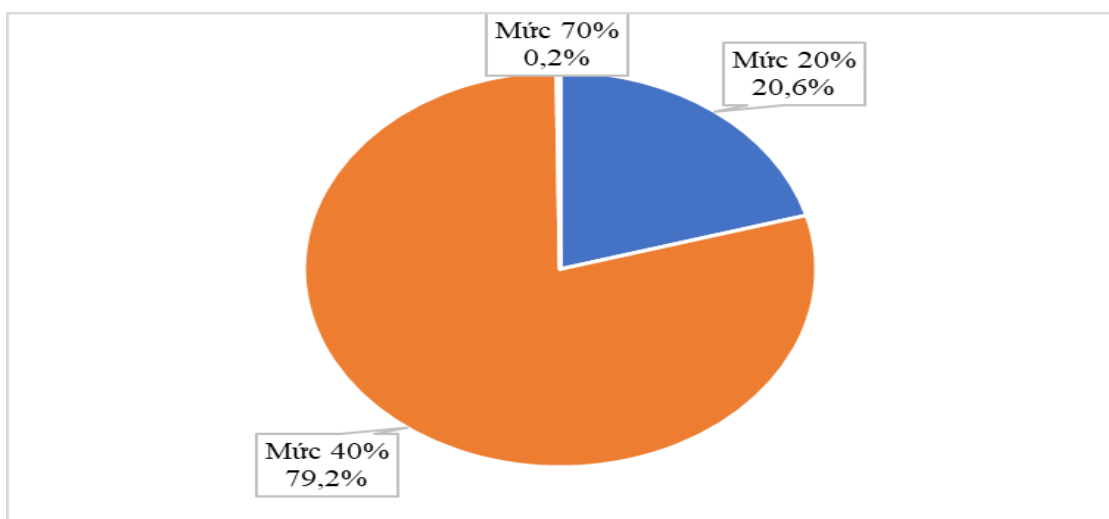


Biểu đồ - Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của lĩnh vực giám định pháp y

Biểu trên cho thấy, mức hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất là mức 70% (chiếm 71,9%), tiếp đến là mức hưởng 30% (chiếm 21,3%), mức 40% (chiếm 4,3%), mức 20% (chiếm 2,5%).

2.2.4.2. Lĩnh vực giám định y khoa:

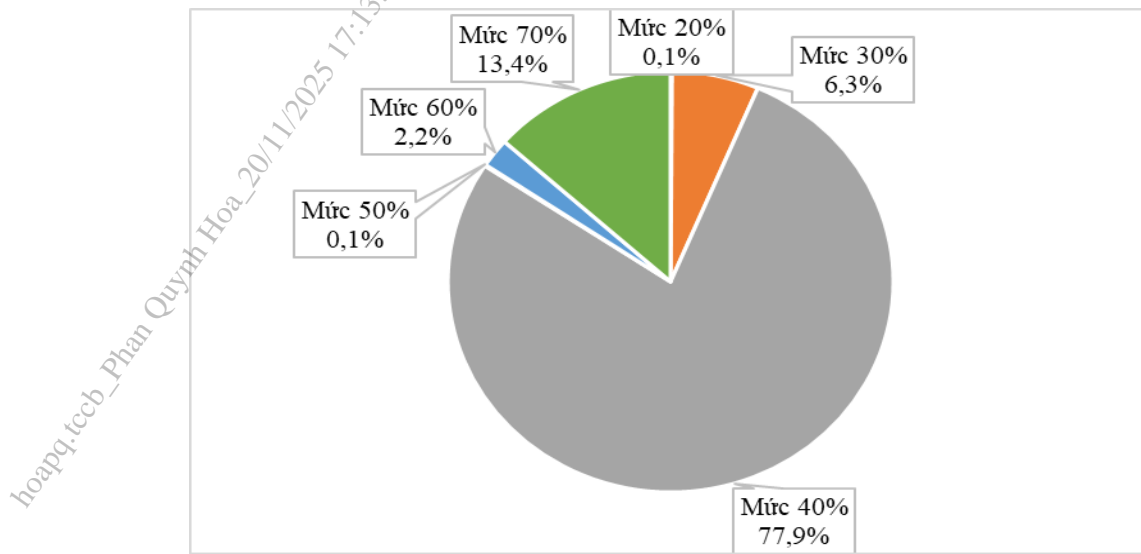
Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của lĩnh vực giám định y khoa là 35,9% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp tập trung ở 2 mức 40% (chiếm 79,2%), mức 20% (chiếm 20,6%).



Biểu đồ - Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của lĩnh vực giám định y khoa

2.2.5. Trạm y tế xã:

Mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình của các TYT là 43,8% và cơ cấu các mức hưởng phụ cấp như sau:



Biểu đồ 3.7. Cơ cấu các mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề của Trạm y tế

Biểu trên cho thấy, mức hưởng chiếm tỷ lệ cao nhất là mức 40% (chiếm 77,9%), tiếp đến là mức hưởng 20% (chiếm 13,7%), mức 30% (chiếm 6,3%) mức 60% (chiếm 2,2%), mức 50% (chiếm 0,1%), mức 20% (chiếm 0,1%).

Như vậy, các lĩnh vực khác nhau có mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề trung bình và cơ cấu mức hưởng khác nhau do tác động của đặc thù của từng lĩnh vực.

3. Thực trạng tồn tại, bất cập

Mặc dù, chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập đã được ban hành từ năm 2011 với mức hưởng phụ cấp khá cao; tuy nhiên, trong quá trình triển khai thực hiện cho thấy các quy định hiện hành về phạm vi điều chỉnh, đối tượng thụ hưởng và mức phụ cấp ưu đãi theo nghề đã bộc lộ nhiều bất cập. Cụ thể như sau:

3.1. Về phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng:

- Tại Khoản 1 Điều 1 Nghị định số 56/2011/NĐ-CP quy định về đối tượng áp dụng: “Nghị định này quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức, cán bộ y tế xã, phường, thị trấn (đang làm việc theo chế độ hợp đồng theo Quyết định số 58/TTg ngày 03/02/1994 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số vấn đề về tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở) trực tiếp làm chuyên môn y tế; công chức, viên chức làm công tác quản lý, phục vụ không trực tiếp làm chuyên môn y tế tại các chuyên khoa HIV/AIDS, phong, lao, tâm thần, giải phẫu bệnh lý, pháp y (sau đây gọi chung là công chức, viên chức) trong các cơ sở sự nghiệp y tế công lập”.

Trước đây, các cán bộ, nhân viên y tế tại trạm y tế xã, phường theo chế độ hợp đồng theo quy định tại Quyết định số 58/TTg ngày 03/02/1994 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số vấn đề về tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở. Tuy vậy, ngày 08/12/2014, Chính phủ ban hành Nghị định 117/2014/NĐ-CP về y tế xã, phường, thị trấn, trong đó quy định “người làm việc tại Trạm Y tế xã là viên chức” và những cán bộ y tế đang làm việc tại Trạm Y tế theo Khoản 1 Điều 3 Quyết định số 58/TTg ngày 03/02/1994 của Thủ tướng Chính phủ về tổ chức và chế độ chính sách đối với y tế cơ sở; Điều 2 Quyết định số 131/TTg ngày 04/3/1995 của Thủ tướng Chính phủ sửa đổi một số điểm tại Quyết định số 58/TTg ngày 03/02/1994 sẽ được cơ quan, tổ chức, đơn vị quản lý trực tiếp tiến hành các thủ tục để ký hợp đồng làm việc không xác định thời hạn theo quy định của pháp luật nếu đáp ứng đủ các điều kiện, yêu cầu và tiêu chuẩn của vị trí công việc đảm nhiệm.

- Một số lĩnh vực không quy định trong phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng nhưng có quy định tại các mức thụ hưởng phụ cấp như lĩnh vực y tế trường học tại các cơ sở giáo dục công lập, cũng như các lĩnh vực đã được chuyển về ngành Y tế quản lý. Các lĩnh vực này cần được cập nhật trong phạm vi điều chỉnh và đối tượng áp dụng của Nghị định.

- Quy định về tên các “cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật” không phù hợp với các quy định hiện hành. Thông tư liên tịch 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC quy định các “cơ sở điều dưỡng thương binh, bệnh binh, người khuyết tật” sẽ được hưởng phụ cấp ưu đãi nghề. Tuy nhiên, quy định về cơ sở nuôi dưỡng thương binh, bệnh binh, cơ sở trợ giúp xã hội đã được điều chỉnh và không còn các cơ sở chăm sóc người khuyết tật như Luật người khuyết tật 2010. Theo quy định tại Nghị định 20/2021/NĐ-CP quy định về chính sách trợ giúp xã hội đối với đối tượng bảo trợ xã hội thì hoạt động chăm sóc người khuyết tật tại các cơ sở trợ giúp xã hội đã được kết hợp với các đối tượng bảo trợ xã hội có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn được nhà nước chăm sóc, nuôi dưỡng tại đây như trẻ em dưới 16 tuổi không có nguồn nuôi dưỡng và người cao tuổi; các đối tượng cần trợ giúp khẩn cấp khác. Do đó, cần xem xét, điều chỉnh cho phù hợp.

- Một số các cụm từ sử dụng để chỉ các lĩnh vực tại Nghị định số 56/2011/NĐ-CP và Thông tư liên tịch 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC đã được sửa đổi tại các Luật chuyên ngành như: “an toàn thực phẩm” không phù hợp với tên gọi về lĩnh vực quy định tại Luật An toàn thực phẩm; “trang thiết bị y tế” không phù hợp với tên gọi về lĩnh vực quy định tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh; “phòng chống bệnh xã hội” không phù hợp với quy định hiện hành do đã được quy định trong Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm, công tác phòng chống bệnh xã hội đã nằm trong lĩnh vực y tế dự phòng.

- Nghị định số 56/2011/NĐ-CP không áp dụng đối với cán bộ, viên chức làm chuyên môn y tế thuộc lực lượng vũ trang.

3.2 Về đối tượng thụ hưởng

- Cụm từ “*thuộc biên chế trả lương (kể cả lao động hợp đồng) trong các cơ sở y tế công lập*” trong quy định về đối tượng thụ hưởng của Thông tư liên tịch 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC hướng dẫn Nghị định 56/2011/NĐ-CP không phù hợp với quy định hiện hành về hợp đồng lao động tại Nghị định 111/2022/NĐ-CP về hợp đồng đối với một số loại công việc trong cơ quan hành chính và đơn vị sự nghiệp công lập (Nghị định 111/2022/NĐ-CP).

- Quy định về đối tượng thụ hưởng phân theo mã chức danh nghề nghiệp của Thông tư liên tịch 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC hướng dẫn Nghị định 56/2011/NĐ-CP không phù hợp với quy định phân công công việc theo vị trí việc làm. Thực tế cho thấy, các công việc chuyên môn y tế hiện nay đã được nhân lực y tế được đào tạo chuyên môn phù hợp ở các chức danh nghề nghiệp khác ngoài mã V.08 đảm nhiệm. Ví dụ: nghiên cứu viên (V.05.01) đảm nhiệm các công việc chuyên môn về dự phòng; kỹ sư (V.05.02) đảm đương các công việc chuyên môn về xét nghiệm, kiểm nghiệm; an toàn thực phẩm; (V.06) đảm nhiệm các công việc chuyên môn trong lĩnh vực sức khỏe môi trường; thông tin và truyền thông (V.11) đảm nhiệm các công việc về truyền thông giáo dục sức khỏe (biên tập viên, phóng viên, kỹ thuật dựng phim, ...). Ngoài ra, theo quy định hiện hành, các viên chức, hợp đồng lao động tại các đơn vị sự nghiệp y tế cũng được hưởng phụ cấp ưu đãi nghề và các chức danh nghề nghiệp của khu vực này còn đa dạng hơn nữa (hành chính, kế toán, thư viện, công nghệ thông tin, ...). Do đó, cần có quy định phù hợp hơn về đối tượng thụ hưởng.

- Quy định về “thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế” của Thông tư liên tịch 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC hướng dẫn Nghị định 56/2011/NĐ-CP hiện nay khiến các đơn vị khó xác định ranh giới giữa “thường xuyên, trực tiếp” và “không thường xuyên, trực tiếp”. Mặt khác, để sử dụng hiệu quả nhân lực, các đơn vị sẽ phân công nhân lực kiêm nhiệm các công việc chuyên môn khác nhau, trong đó bao gồm cả việc huy động các nhân viên y tế của khối gián tiếp đủ điều kiện hành nghề y, được tham gia hoạt động cung cấp dịch vụ y tế. Đây là xu hướng tất yếu trong công tác quản lý các đơn vị sự nghiệp y tế. Mặt khác, việc hưởng chế độ lương, phụ cấp tương ứng với công việc kiêm nhiệm thêm là quyền lợi hợp pháp, chính đáng của người lao động. Do đó, cần có quy định phù hợp về mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề cho các đối tượng này.

3.3 Về mức hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề:

Theo nghiên cứu, đánh giá của Viện Chiến lược và chính sách y tế, một số công việc cần được xem xét, điều chỉnh mức hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề cho phù hợp với cơ cấu bệnh tật và định hướng phát triển ngành y tế cụ thể:

- Viên chức thường xuyên, trực tiếp làm công việc “hồi sức tích cực” trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; công việc xét nghiệm khám, điều trị, xét nghiệm, chăm sóc, phục vụ người mắc bệnh truyền nhiễm nhóm A, làm việc

trong phòng xét nghiệm yêu cầu an toàn sinh học cấp III hiện hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề mức 60%. Tuy nhiên, các công việc này làm việc trong môi trường nguy cơ rất cao lây nhiễm bệnh nguy hiểm, công việc áp lực cao khi điều trị cho người bệnh nặng, nguy cơ tử vong cao; do đó, cần có chính sách ưu đãi hơn so với mức quy định hiện hành.

- Viên chức thường xuyên, trực tiếp làm công việc xét nghiệm, kiểm nghiệm, kiểm định: công việc kiểm nghiệm, kiểm định thuốc, vắc xin, sinh phẩm hiện hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề mức 40%; đây là khu vực sử dụng nhiều loại hóa chất độc hại, mẫu xét nghiệm, kiểm nghiệm mang mầm bệnh nguy hiểm, sử dụng chất chuẩn là vi khuẩn, vi rút nguy hiểm, ... do đó, cần xem xét ưu đãi mức phụ cấp cao hơn đối với khu vực này.

- Về việc thu hút đối với y tế tuyến xã:

+ Khu vực y tế biển đảo: Khu vực y tế biển đảo có ý nghĩa quan trọng không chỉ trong chăm sóc sức khỏe cho người dân khu vực y tế biển đảo mà còn phục vụ cho ngư dân, khách du lịch. Hiện khu vực này khó thu hút người làm việc chuyên môn y tế, đặc biệt là các bác sĩ. Do đó, cần có chính sách ưu đãi cao hơn phù hợp với từng nhóm chuyên môn y tế đến làm việc tại khu vực biển đảo có điều kiện sinh sống và làm việc khác nhau.

+ Các xã vùng II vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi là các xã vừa thoát khỏi danh sách các xã vùng đặc biệt khó khăn (vùng III). Do đó, các viên chức làm chuyên môn y tế tại các trạm y tế xã, đặc biệt là đối với lực lượng bác sĩ bị giảm mạnh về mức hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề. Do đó, cần có sự điều chỉnh về chế độ ưu đãi đối với khu vực này để duy trì sự ổn định về nhân lực tại các trạm y tế, đặc biệt là đối với lực lượng bác sĩ.

+ Các xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi còn lại: Thông tin cho thấy, NVYT tại các TYT xã vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi là khu vực còn nhiều khó khăn hơn rất nhiều so với các TYT xã khu vực đồng bằng, khu vực thành thị. Do đó, cũng cần xem xét nâng mức hưởng chung cho lực lượng NVYT khu vực này, trong đó chú ý hơn tới các bác sĩ làm việc tại đây.

- Về nhân lực y tế trong lĩnh vực y tế dự phòng:

Lĩnh vực y tế dự phòng luôn là lĩnh vực khó thu hút nhân lực trình độ cao. Nghị quyết 99/2023/QH15 ngày 24/06/2023 của Quốc hội về giám sát chuyên đề về việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng đã yêu cầu ngành Y tế cần “Nghiên cứu bảo đảm tiền lương, phụ cấp, chế độ đãi ngộ thỏa đáng đối với cán bộ, nhân viên y tế nói chung, y tế cơ sở, y tế dự phòng nói riêng tương xứng với yêu cầu nhiệm vụ và đặc thù công việc theo tinh thần của Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/05/2018 của Ban Chấp hành Trung ương về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức,

viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp. Khuyến khích các địa phương có chính sách thu hút cán bộ, nhân viên y tế về làm việc tại y tế cơ sở và trong lĩnh vực y tế dự phòng”. Do đó, việc xây dựng chế độ phụ cấp ưu đãi nghề đối với viên chức, người lao động làm việc tại các cơ sở y tế công lập là cơ hội để xem xét nâng mức hưởng phụ cấp ưu đãi nghề đối với lĩnh vực y tế dự phòng. Trong đó, cần chú trọng hơn tới ưu đãi lực lượng bác sĩ làm việc trong lĩnh vực dự phòng.

- Về công việc khám, điều trị, chăm sóc người bệnh ung thư hiện nay sử dụng rất nhiều kỹ thuật xạ trị (ứng dụng y học hạt nhân, chất phóng xạ để điều trị), sử dụng hóa chất để điều trị ung thư; do đó, trong quá trình làm việc, nguy cơ phơi nhiễm cao với chất phóng xạ, hóa chất độc hại sử dụng trong quá trình điều trị, cần xem xét các mức hưởng phụ cấp cao hơn cho nhóm thực hiện các kỹ thuật này.

- Viên chức thường xuyên, trực tiếp làm công việc kiểm soát nhiễm khuẩn hiện hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề mức 40%. Công việc này thường xuyên phải làm việc trong môi trường nặng nhọc, độc hại và nguy hiểm, thường xuyên tiếp xúc với các tác nhân gây bệnh từ người bệnh và chất thải y tế như vi khuẩn, virus, nấm, ký sinh trùng; vi khuẩn đa kháng; các tác nhân gây dịch: Cúm, SARS, Covid 19, vũ khí sinh học.... Ngoài ra còn có nguy cơ cao gặp tai nạn rủi ro từ kim tiêm và vật sắc nhọn nhiễm khuẩn. Điều kiện lao động thường trong môi trường ô nhiễm do thường xuyên thu dọn chất thải y tế, tiếp xúc với các hóa chất tẩy, khử trùng độc hại với sức khỏe; làm việc thường xuyên trong môi trường nhiệt độ cao trong các khu vực hấp sấy, tiệt trùng dụng cụ. Do đó, người làm công việc này cần có chế độ ưu đãi cao hơn mức 40% như các nhân viên y tế làm việc trong các khu vực bình thường khác. Hơn nữa, trong bối cảnh các lĩnh vực chuyên môn sâu, triển khai nhiều kỹ thuật đòi hỏi phải vô khuẩn cao, do đó, đòi hỏi công tác kiểm soát nhiễm khuẩn phải được tăng cường, phát triển tương xứng, nhằm hạn chế tới mức thấp nhất tình trạng nhiễm khuẩn bệnh viện bảo đảm an toàn cho người bệnh, nhân viên y tế và cộng đồng; vì vậy, cần có chính sách ưu đãi theo nghề phù hợp hơn.

- Công tác xã hội trong lĩnh vực y tế là công tác chuyên môn mới được phát triển mạnh tại các cơ sở y tế trong những năm gần đây. Công tác này bao gồm nhiều hoạt động khác nhau và tiếp xúc khá thường xuyên với người bệnh. Hiện nay chưa có quy định chế độ phụ cấp ưu đãi nghề dành cho đối tượng này; do đó, cần có quy định về mức hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với nhóm đối tượng này.

- Các phòng chức năng của các cơ sở y tế là khu vực chịu áp lực lớn của nhiều khía cạnh từ công tác quản lý điều hành và phục vụ công tác quản lý điều hành cơ sở; mức thu nhập của viên chức ở khu vực này thấp nhất trong tương quan với các đơn vị khác. Các đơn vị gặp khó khăn trong việc điều động nhân lực giỏi khỏi chuyên môn lên làm việc tại phòng chức năng do khu vực này vừa

chịu áp lực lớn hơn từ công tác quản lý, vừa mất phần thu nhập lớn từ phụ cấp ưu đãi nghề; do vậy, cần điều chỉnh mức hưởng phụ cấp cao hơn.

4. Các văn bản chỉ đạo về nội dung điều chỉnh mức hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề

- Nghị quyết số 72/NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân đã đưa ra một trong số các giải pháp là “Thực hiện chính sách ưu đãi đặc thù, vượt trội cho đội ngũ nhân viên y tế trực tiếp làm chuyên môn tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng; nâng mức phụ cấp ưu đãi nghề lên mức tối thiểu 70% cho người thường xuyên và trực tiếp làm chuyên môn tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng; 100% cho người thường xuyên và trực tiếp làm chuyên môn y tế tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng ở khu vực đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, biên giới, biển đảo, lĩnh vực tâm thần, pháp y, pháp y tâm thần, hồi sức cấp cứu, giải phẫu bệnh và một số đối tượng đặc thù khác phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế, xã hội”.

- Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/06/2023 của Quốc hội về giám sát chuyên đề về việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19; việc thực hiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở, y tế dự phòng đã yêu cầu ngành Y tế cần “nghiên cứu bảo đảm tiền lương, phụ cấp, chế độ đãi ngộ thỏa đáng đối với cán bộ, nhân viên y tế nói chung, y tế cơ sở, y tế dự phòng nói riêng tương xứng với yêu cầu nhiệm vụ và đặc thù công việc theo tinh thần của Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/05/2018 của Ban Chấp hành Trung ương về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp. Khuyến khích các địa phương có chính sách thu hút cán bộ, nhân viên y tế về làm việc tại y tế cơ sở và trong lĩnh vực y tế dự phòng”.

5. Đề xuất

Bộ Y tế đề xuất ban hành Nghị định quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với viên chức, người lao động công tác tại các cơ sở y tế công lập (thay thế Nghị định số 56/2011/NĐ-CP), nội dung dự thảo cơ bản điều chỉnh như sau:

5.1. Về phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng:

- Về phạm vi điều chỉnh: giữ nguyên quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề.
- Về đối tượng áp dụng:

+ Giữ nguyên đối tượng áp dụng đối với viên chức, tuy nhiên bổ sung làm rõ hơn là viên chức công tác tại (1) Các đơn vị sự nghiệp công lập hoạt động trong các lĩnh vực: Y tế dự phòng; khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng; y, dược cổ truyền; dược, mỹ phẩm; an toàn thực phẩm; thiết bị y tế; giám định y khoa, pháp y, pháp y tâm thần; dân số; phòng, chống tệ nạn xã hội; bảo trợ xã

hội và các lĩnh vực khác thuộc ngành y tế; (2) Trạm y tế xã, phường, đặc khu; (3) Nhân viên y tế trường học tại các cơ sở giáo dục công lập và bổ sung đối tượng “lao động hợp đồng” tại các đơn vị này.

+ Bổ sung đối tượng “người làm chuyên môn y tế công tác tại các cơ sở thuộc lực lượng vũ trang”.

5.2. Điều chỉnh mức hưởng của một số đối tượng cụ thể như sau:

Căn cứ mục 3 phần III Nghị quyết số 72/NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị, Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/06/2023 của Quốc hội và thực tiễn đề xuất bổ sung, điều chỉnh như sau:

- Mức phụ cấp ưu đãi theo nghề 100% đối với:

+ Người thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế thuộc lĩnh vực tâm thần, pháp y, pháp y tâm thần, hồi sức cấp cứu, giải phẫu bệnh.

+ Người làm việc tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng khu vực vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, biên giới, biển đảo.

- Mức phụ cấp ưu đãi theo nghề lên mức 70% đối với người thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng các khu vực còn lại.

- Bổ sung, điều chỉnh nâng mức hưởng đối với người thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế (1) Khám, điều trị, chăm sóc người bệnh hồi sức tích cực; (2) Khám, điều trị, xét nghiệm, chăm sóc, phục vụ người mắc bệnh truyền nhiễm nhóm A; (3) Làm việc trong phòng xét nghiệm yêu cầu an toàn sinh học cấp III; (4) Giám sát phòng, chống HIV/AIDS; (5) Khám, xét nghiệm, điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện.

- Bổ sung, điều chỉnh nâng mức hưởng đối với người thường xuyên, trực tiếp làm chuyên môn y tế: (1) Khám, điều trị, chăm sóc, phục vụ người khuyết tật nặng, đặc biệt nặng; thương binh, bệnh binh; (2) Kiểm định kháng huyết thanh đại, uốn ván và nọc rắn; (3) Xạ trị; hóa trị; sinh học phân tử; y học hạt nhân; pha chế, chia liều dược chất phóng xạ, thuốc điều trị ung thư; (4) kiểm soát nhiễm khuẩn; (5) Viên chức không trực tiếp làm chuyên môn y tế tại các đơn vị sự nghiệp y tế nói chung.

5.3. Về thời gian không được tính hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề y tế: (1) Thời gian được cử đi công tác, làm việc, học tập ở trong nước và nước ngoài từ 1 tháng trở lên nhưng không làm chuyên môn theo vị trí việc làm; (2) Thời gian nghỉ việc không hưởng lương liên tục từ 1 tháng trở lên; (3) Thời gian nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật về bảo hiểm xã hội; (4) Thời gian tạm đình chỉ công tác hoặc đình chỉ làm chuyên môn y tế từ 1 tháng trở lên; (5) Thời gian được cơ quan có thẩm quyền điều động, biệt phái đi công tác liên tục từ 1 tháng trở lên, không làm công tác chuyên môn.

5.4. Về nguồn kinh phí chi trả: (1) Ngân sách nhà nước giao cho đơn vị theo phân cấp ngân sách nhà nước hiện hành; (2) Nguồn thu từ phí, giá dịch vụ của đơn vị theo quy định; (3) Nguồn thu hợp pháp khác của đơn vị (nếu có).

Để đáp ứng với yêu cầu của hoạt động chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới theo Nghị quyết số 72/NQ/TW ngày 09/9/2025 của Bộ Chính trị về một số giải pháp đột phá, tăng cường bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân; Kết luận số 83-KL/TW ngày 21/6/2024 của Bộ Chính trị về cải cách tiền lương; điều chỉnh lương hưu, trợ cấp bảo hiểm xã hội, trợ cấp ưu đãi người có công và trợ cấp xã hội từ ngày 01/7/2024; Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khoá XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới và Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội giám sát chuyên đề về việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19 thì việc điều chỉnh, bổ sung quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với viên chức, người lao động công tác tại các cơ sở y tế công lập là cần thiết.

Bộ Y tế báo cáo tổng kết, đánh giá việc thi hành Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập và đề xuất xây dựng Nghị định quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với viên chức, người lao động công tác tại các cơ sở y tế công lập (thay thế Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ)/.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ trưởng BHYT (để báo cáo);
- Lưu: VT, TCCB.

TL. BỘ TRƯỞNG
VỤ TRƯỞNG VỤ TỔ CHỨC CÁN BỘ

Nguyễn Hồng Sơn