

BỘ Y TẾ

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

Số: 11150/BYT-VPB1
V/v trả lời kiến nghị của cử tri gửi
tới trước kỳ họp thứ 2, Quốc hội
khoá XV

Hà Nội, ngày 31 tháng 12 năm 2021

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh/thành phố ...*Hà Tĩnh*.....

Bộ Y tế nhận được công văn số 418/BDN ngày 02 tháng 11 năm 2021 của Ban Dân nguyện, Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc chuyển kiến nghị của cử tri gửi tới trước kỳ họp thứ 2, Quốc hội khoá XV, trong đó có kiến nghị của cử tri địa phương tỉnh/thành phố.

Bộ Y tế xin gửi kèm theo các nội dung trả lời đối với các kiến nghị của cử tri địa phương về những vấn đề thuộc thẩm quyền giải quyết của Bộ Y tế. Kính đề nghị Đoàn Đại biểu Quốc hội xem xét và trả lời, thông tin tới cử tri.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Dân nguyện – UBTVQH;
- Ban Công tác đại biểu – UBTVQH;
- Ủy ban Về các vấn đề XH của QH;
- Vụ Công tác đại biểu – VPQH;
- Vụ phục vụ hoạt động giám sát – VPQH;
- Lưu: VT, VPB1.



Nguyễn Thanh Long

TRẢ LỜI KIẾN NGHỊ CỦA CỬ TRI TỈNH HÀ TĨNH
TẠI KỲ HỌP THỨ 2, QUỐC HỘI KHÓA XIV THUỘC LĨNH VỰC BỘ Y TẾ
(kèm theo công văn số 11150 /BYT-VPB1 ngày 31/12 /2021)

Câu 34: Đề nghị ban hành cơ chế đặc thù, chính sách ưu đãi đặc biệt để thu hút đội ngũ bác sỹ có trình độ tay nghề cao và đầu tư trang thiết bị tại các bệnh viện tuyến huyện nhằm giảm tải số lượng bệnh nhân cho các bệnh viện tuyến trên (Hà Tĩnh)

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

1. Về cơ chế đặc thù, chính sách ưu đãi đặc biệt để thu hút đội ngũ bác sỹ có trình độ tay nghề cao

1.1. Tình hình thực hiện thời gian qua

(1) Hiện nay, chế độ tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang đã được Chính phủ, các Bộ ngành quy định chi tiết tại các Nghị định, Thông tư¹. Ngoài ra, công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập, nhất là hệ thống y tế cơ sở, vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn được hưởng (1) Chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề; (2) Chế độ phụ cấp đặc thù và chế độ phụ cấp chống dịch².

Cán bộ, viên chức y tế, cán bộ quân y đang công tác tại các cơ sở y tế thuộc vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn được hưởng phụ cấp ưu đãi theo nghề mức cao nhất là 70% mức lương theo ngạch bậc hiện hưởng cộng với phụ cấp chức vụ lãnh đạo, phụ cấp thâm niên vượt khung (nếu có) và phụ cấp thu hút bằng 70% mức lương theo ngạch hiện hưởng cộng với phụ cấp chức vụ lãnh đạo, phụ cấp thâm niên vượt khung (nếu có). Bên cạnh đó trong thời gian công tác, nhân viên y tế thôn, bản được hưởng phụ cấp hàng tháng bằng 0,3 và 0,5 so với mức lương tối thiểu chung³

(2) Ngoài ra trong thời gian dịch COVID-19, để kịp thời động viên cán bộ, viên chức y tế tham gia phòng chống dịch, Bộ Y tế đã tham mưu, trình Chính phủ ban hành các Nghị quyết: quy định một số chế độ đặc thù trong phòng, chống dịch COVID-19; chi phí cách ly y tế, khám, chữa bệnh và một số chế độ đặc thù trong phòng, chống dịch COVID-19; quy định chế độ chống dịch cho các tình nguyện viên; các giải pháp cấp bách phòng, chống dịch bệnh COVID-19 để thực hiện

¹ Nghị định 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004; Nghị định 14/2012/NĐ-CP ngày 07/3/2012; Nghị định 17/2013/NĐ-CP ngày 19/02/2013; Nghị định 117/2016/NĐ-CP ngày 21/7/2016; Các Nghị định của Chính phủ quy định mức lương cơ sở đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang; Nghị định 76/2019/NĐ-CP ngày 08/10/2019; Quyết định 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011; Nghị định 76/2019/NĐ-CP ngày 08/10/2019; Thông tư 08/2013/TT-BNV ngày 31/7/2013; Thông tư 04/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005; Thông tư 25/2013/TT-BLĐTBXH ngày 18/10/2013; Thông tư 07/2005/TT-BNV ngày 05/01/2005 của Bộ Nội vụ.

² Nghị định 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011; Quyết định 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011; Thông tư 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC. Tỷ lệ % gồm 6 mức: 20%, 30%, 40%, 50%, 60%, 70% trên mức lương ngạch (chức danh nghề nghiệp), bậc hiện hưởng cộng phụ cấp chức vụ lãnh đạo, phụ cấp thâm niên (nếu có). Cán bộ công tác tại các trạm y tế xã, tùy thuộc vào vị trí việc làm, công việc được cấp có thẩm quyền giao được hưởng mức phụ cấp ưu đãi theo nghề cao nhất bằng 40% trên mức lương ngạch (chức danh nghề nghiệp).

³ Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009; Thông tư số 07/2013/TT-BYT ngày 08/3/2013.

Nghị quyết số 30/2021/QH15 ngày 28/7/2021 của Quốc hội khóa XV⁴.

(3) Trong quá trình triển khai thực hiện, để khắc phục những bất cập và trên cơ sở tương quan như các ngành nghề khác (giáo dục, thanh tra,...) Bộ Y tế đã đề nghị Chính phủ, Ban Chỉ đạo tiền lương nhà nước và Bộ Nội vụ cho thực hiện: (i) Phụ cấp thâm niên nghề đối với cán bộ, viên chức y tế tuy nhiên cho đến nay vẫn chưa được thực hiện. (ii) Chức danh Bác sĩ, Bác sĩ Y học dự phòng, Dược sĩ đề nghị xếp lương bậc 2 vì Theo quy định tại Quyết định số 1982/QĐ-TTg ngày 18/10/2016 của Thủ tướng Chính phủ ban hành phê duyệt khung trình độ quốc gia Việt Nam thì việc đào tạo ngành Y trong 4 năm đạt được trình độ tương đương bậc 6 (Cử nhân), kết thúc 6 năm đạt trình độ tương đương bậc 7 (Thạc sĩ), kết thúc 3 năm chuyên khoa tương đương bậc 8 (Tiến sĩ).

1.2. Giải pháp trong thời gian tới thu hút đội ngũ bác sĩ có trình độ tay nghề cao

(1) Nâng cao năng lực cho hệ thống y tế dự phòng và y tế cơ sở để thực hiện tốt hơn công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu cho nhân dân; Nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh gắn với đổi mới y tế cơ sở.

(2) Thực hiện đãi ngộ xứng đáng đối với cán bộ y tế; có các chính sách đủ mạnh để khuyến khích người có trình độ chuyên môn làm việc tại y tế cơ sở, các vùng sâu, vùng xa, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo và trong lĩnh vực y tế dự phòng” theo tinh thần Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

(3) Xây dựng chế độ tiền lương mới: Thực hiện theo tinh thần của Nghị quyết Ban Chấp hành Trung ương Khóa XII, Nghị quyết của Chính phủ và kết luận của Bộ Chính trị, Ban Bí thư Trung ương Đảng từ trước đến nay, đảm bảo quyền lợi cho cán bộ, viên chức, người lao động ngành y tế được hưởng mức phù hợp⁵.

2. Đầu tư trang thiết bị tại các bệnh viện tuyến huyện nhằm giảm tải số lượng bệnh nhân cho các bệnh viện tuyến trên

Hiện nay, y tế cơ sở vẫn chưa đáp ứng được nhu cầu người dân, chất lượng hiệu quả hoạt động chưa cao. Công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu chưa thực sự tốt, nhiều người dân chưa quan tâm đến dự phòng, nâng cao sức khỏe, chỉ đến khi có bệnh mới chịu đi chữa. Bên cạnh đó, phần lớn các trạm y tế chưa quản lý được các bệnh mạn tính. Đặc biệt, số lượng và chất lượng dịch vụ tại các cơ sở y tế tuyến đầu còn hạn chế, danh mục thuốc còn ít. Trạm y tế xã, phường mới chỉ thực

⁴ Nghị quyết 37/NQ-CP (thực hiện trong thời gian từ 29/3/2020 đến 08/02/2021); Nghị quyết 16/NQ-CP ngày 08/02/2021 quy định các mức phụ cấp theo 03 mức 300.000 đồng/người/ngày, mức 200.000 đồng/người/ngày, mức 150.000 đồng/người/ngày tương ứng với các đối tượng; Nghị quyết số 58/NQ-CP ngày 08/6/2021 của Chính phủ quy định Học sinh, sinh viên các trường ... được hỗ trợ tiền ăn và chi phí phục vụ nhu cầu sinh hoạt là 120.000 đồng/người/ngày và chế độ phụ cấp tiêm chủng vắc xin phòng COVID-19 miễn phí được 7.500 đồng/mũi tiêm/kíp tiêm chủng; Nghị quyết 86/NQ-CP ngày 06/8/2021 của Chính phủ.
⁵ Nghị quyết 27-NQ/TW ngày 21/5/2018; Nghị quyết 107/NQ-CP ngày 16/8/2018; Nghị quyết 46/NQ-TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị, Kết luận 42-KL/TW ngày 01/4/2009 của Bộ Chính trị, Kết luận 118-KL/TW ngày 04/01/2016 của Ban Bí thư Trung ương Đảng.

hiện được 50% - 70% các dịch vụ kỹ thuật, khoảng 40% danh mục thuốc theo phân tuyến... Cùng với đó, hạn chế về nhân lực tại các trạm y tế, chất lượng khám, chữa bệnh tại tuyến dưới chưa bảo đảm, dẫn tới mất lòng tin của bệnh nhân và sự thiếu tuân thủ quy định chuyển tuyến, chuyển tuyến ngược (80% bệnh nhân đến khám, chữa bệnh tại tuyến Trung ương là do họ tin tưởng vào dịch vụ ở tuyến Trung ương). Chưa kể, khả năng kinh tế của người dân được cải thiện trong khi khả năng cung ứng dịch vụ của các cơ sở khám, chữa bệnh tuyến dưới còn hạn chế, dẫn tới tình trạng vượt tuyến.

Đây là vấn đề trở ngại trong nhiều năm qua của ngành Y tế phải giải quyết căn bản tình trạng quá tải khám, chữa bệnh tại một số bệnh viện tuyến cuối. Một trong những giải pháp khắc phục kịp thời nhằm bảo đảm và nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh cho người dân là tập trung đầu tư xây dựng cơ sở vật chất đầu tư trang thiết bị cho các bệnh viện tuyến huyện, tuyến xã mà ngành Y tế đã triển khai tích cực trong thời gian qua, cụ thể:

- Đối với tuyến huyện: Trong kế hoạch đầu tư công trung hạn 2016-2020 có 24 bệnh viện huyện được tiếp tục đầu tư từ Chương trình mục tiêu hỗ trợ đầu tư y tế địa phương với số vốn khoảng 240,5 tỷ đồng. Các bệnh viện/Trung tâm y tế huyện được đầu tư từ ngân sách nhà nước (trung ương và địa phương) đã có cơ sở hạ tầng khang trang, trang thiết bị đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh cho nhân dân.

- Đối với tuyến xã: Một số địa phương đã quan tâm, đầu tư từ ngân sách địa phương, nguồn Chương trình mục tiêu Quốc gia xây dựng nông thôn mới cho Trạm y tế xã. Triển khai một số dự án ODA để hỗ trợ đầu tư cho các Trạm y tế xã vùng khó khăn, đặc biệt khó khăn⁶.

- Bộ Y tế đã và đang tiếp tục triển khai một số Dự án vay vốn ODA để đầu tư, nâng cấp, phát triển y tế cơ sở⁷.

Tập trung đầu tư, từng bước hiện đại hóa, nâng cao năng lực hệ thống y tế, nhất là y tế dự phòng, y tế cơ sở là một trong những ưu tiên trọng tâm để phát triển hệ thống y tế nước ta trong thời gian tới.

Câu 35: Đề nghị kịp thời ban hành thông tư hướng dẫn xác định vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu chức danh nghề nghiệp trong đơn vị sự nghiệp y tế công lập để các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có cơ sở xây dựng Đề án vị trí việc làm (Hà Tĩnh).

⁶ Trong giai đoạn 2016 - 2020, số TYT xã được đầu tư kiên cố tăng từ 6.831 trạm (69,2%) năm 2016 lên 7.295 trạm (77,9%) năm 2020; số TYT có nhu cầu cải tạo/xây dựng mới năm 2020 là 40,1%. Dự án CSSKND các tỉnh Tây Nguyên giai đoạn 2 vay vốn ADB xây mới, sửa chữa 58 TYT xã cho 3 tỉnh Gia Lai, Đắc Nông, Kon Tum; Chương trình hỗ trợ ngân sách ngành do EU viện trợ không hoàn lại để xây mới, cải tạo, nâng cấp 91 TYT xã khó khăn (khoảng 374 tỷ đồng), giai đoạn II khoảng 1.058 tỷ đồng để xây mới, cải tạo, nâng cấp 288 TYT xã khó khăn. Dự án Giáo dục và Đào tạo nhân lực y tế phục vụ cải cách hệ thống Y tế có đầu tư một số trang thiết bị cho tuyến xã.

⁷ Chương trình đầu tư phát triển mạng lưới y tế cơ sở vùng khó khăn từ nguồn vốn vay ADB, khoảng 102 triệu USD để đầu tư cho 16 tỉnh khó khăn. Dự án đầu tư phát triển hệ thống cung ứng dịch vụ y tế tuyến cơ sở, vay vốn WB, khoảng 110 triệu USD để đầu tư cho 13 tỉnh khó khăn.

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Bộ Y tế đang phối hợp với Bộ Nội vụ để hoàn thiện quy trình xây dựng Thông tư hướng dẫn vị trí việc làm cơ cấu chức danh nghề nghiệp và định mức số lượng người làm việc để các đơn vị sự nghiệp y tế công lập có cơ sở xây dựng Đề án vị trí việc làm và ban hành trong thời gian tới.

Câu 41: Đề nghị sửa đổi, bổ sung Thông tư số 33/2015/TT-BYT ngày 27/10/2015 của Bộ Y tế về hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm y tế xã, phường, thị trấn (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

(1) Thực hiện Nghị định số 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 của Chính phủ, ngày 27/10/2015, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 33/2015/TT-BYT hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ của Trạm y tế xã, theo đó Trạm y tế được hướng dẫn theo các nhóm công việc trên cơ sở chức năng thực hiện chăm sóc sức khỏe ban đầu để thuận lợi trong việc xác định vị trí việc làm theo chức danh nghề nghiệp; số lượng các chức danh nghề nghiệp làm việc tại các trạm y tế phụ thuộc vào gánh nặng công việc theo các chỉ số đầu ra và nhu cầu thực tế theo các vùng khác nhau; trong đó, có nội dung về quản lý sức khỏe cộng đồng (triển khai việc quản lý sức khỏe hộ gia đình, người cao tuổi, các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm, bệnh chưa rõ nguyên nhân, bệnh không lây nhiễm, bệnh mãn tính...) và phối hợp với các cơ quan liên quan trên địa bàn triển khai thực hiện công tác dân số.

(2) Bộ Y tế sẽ đánh giá những bất cập, tồn tại, khó khăn vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện ở các địa phương trên phạm vi toàn quốc để xem xét sửa đổi, bổ sung nhằm đáp ứng với vai trò, vị trí của trạm y tế trong công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình mới.

Câu 63: Đề nghị kịp thời ban hành quy định chuẩn hóa tên chung của các trang thiết bị y tế (bao gồm cả vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm) để thuận lợi trong việc minh bạch các thông tin về hàng hóa, xuất xứ, giá cả... góp phần đảm bảo quyền lợi người sử dụng (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

1. Hiện nay Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo Danh pháp trang thiết bị y tế và phối hợp với Bộ Khoa học và Công nghệ xây dựng tiêu chuẩn mã định danh trang thiết bị y tế.

2. Đồng thời, để minh bạch các thông tin về trang thiết bị y tế, tạo thuận lợi cho các cơ sở y tế tra cứu thông tin về hàng hoá, xuất xứ, giá cả ... ngày 08/11/2021, Bộ Y tế đã tham mưu trình Chính phủ ban hành Nghị định số 98/2021/NĐ-CP về quản lý trang thiết bị y tế. Theo đó, trang thiết bị y tế là mặt hàng phải kê khai giá và cho phép cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền được quyền yêu cầu doanh nghiệp giải trình về các yếu tố cấu thành giá khi cần thiết. Nghị định số 98/2021/NĐ-CP thay đổi căn bản hoạt động cấp phép lưu hành theo

hướng chuyển cơ chế quản lý từ tiền kiểm sang hậu kiểm như: Đối với trang thiết bị y tế thuộc loại B, chuyển từ xem xét, cấp phép lưu hành sang doanh nghiệp tự công bố tiêu chuẩn áp dụng. Đối với trang thiết bị y tế thuộc loại C, D, áp dụng cơ chế thừa nhận kết quả cấp số lưu hành của các nước có quy trình quản lý chất lượng và cấp phép lưu hành chặt chẽ như Mỹ, Nhật Bản, Canada, Úc.... Theo đó, nếu trang thiết bị y tế đã được các nước nêu trên cấp phép lưu hành thì Bộ Y tế sẽ thừa nhận kết quả cấp này để cấp lưu hành tại Việt Nam mà không cần xem xét hồ sơ kỹ thuật. Thời gian cấp giảm xuống còn là 10 ngày làm việc so 60 ngày như trước đây.

Đặc biệt, Nghị định số 98/2021/NĐ-CP bổ sung các biện pháp quản lý giá trang thiết bị y tế nhằm mục tiêu giải quyết các tồn tại, bất cập trong quản lý giá giai đoạn vừa qua như cùng một trang thiết bị y tế nhưng có nhiều mức giá, giá trúng thầu giữa các cơ sở y tế có sự khác biệt đáng kể, không có mức giá tham khảo để xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu... Theo đó, các biện pháp quản lý giá bao gồm: Đưa trang thiết bị y tế, sinh phẩm xét nghiệm vào mặt hàng phải kê khai giá. Quy định cụ thể nội dung kê khai giá gồm giá vốn nhập khẩu hoặc giá vốn sản xuất, chi phí quản lý, chi phí đào tạo, bồi dưỡng, chi phí bảo hành, lợi nhuận dự kiến và giá bán cuối cùng; Quy định chỉ chủ sở hữu số lưu hành hoặc đơn vị phân phối được chủ sở hữu ủy quyền mới được thực hiện việc công khai giá và các nhà phân phối còn lại không được bán hơn giá mà chủ sở hữu số lưu hành đã công khai đồng thời phải niêm yết, công khai giá mà nhà phân phối đó bán; Cho phép cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền (không chỉ Bộ Y tế) được quyền yêu cầu doanh nghiệp giải trình về các yếu tố cấu thành giá khi cần thiết. Việc công khai giá thiết bị y tế sẽ đảm bảo minh bạch thị trường, tránh hiện tượng mua bán lòng vòng rồi thổi giá, dẫn đến mất kiểm soát, mất ổn định thị trường như thời gian qua, quản lý được giá trị của trang thiết bị y tế, từ đó đảm bảo giá dịch vụ phù hợp, góp phần để người dân được tiếp cận các trang thiết bị hiện đại, nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe.

3. Bộ Y tế đã công khai các thông tin trên cổng thông tin điện tử:

- Công khai các kết quả phân loại, số lưu hành của trang thiết bị y tế, trong đó có đầy đủ thông tin về tên trang thiết bị y tế; chủng loại; mã sản phẩm; hãng, nước sản xuất; hãng, nước chủ sở hữu để thể hiện xuất xứ của hàng hoá trên trang web: <https://dmec.moh.gov.vn>

- Công khai giá bán trang thiết bị y tế trên trang web: <https://congkhaigiadmec.moh.gov.vn>

- Công khai giá trúng thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế trên trang web: <https://congkhaiketquathau.moh.gov.vn>

Câu 74: Tại điểm b, khoản 3, Điều 8 Thông tư số 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020 của Bộ Y tế quy định một số nội dung trong đấu thầu trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập quy định: “a) Giá kế hoạch của trang thiết

bị y tế không được cao hơn giá trúng thầu của trang thiết bị y tế đó đã thực hiện hoặc giá trúng thầu đã công bố. Trường hợp giá cao hơn phải giải trình, thuyết minh cụ thể”. Đề nghị Bộ Y tế hướng dẫn rõ giá kế hoạch của trang thiết bị y tế không được cao hơn giá trúng thầu ở đây là giá trúng thầu cao nhất hay giá trúng thầu thấp nhất được đăng tải trên cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

1. Giá kế hoạch của trang thiết bị y tế do các cơ sở y tế công lập xây dựng không được cao hơn giá trúng thầu thấp nhất của trang thiết bị y tế đó đã thực hiện hoặc giá trúng thầu đã công bố. Trường hợp giá cao hơn phải giải trình, thuyết minh cụ thể.

2. Đối với những trang thiết bị y tế chưa có giá trúng thầu được đăng tải, khi lập và xác định giá gói thầu trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu cần căn cứ theo các tài liệu hướng dẫn của Luật Đấu thầu số 43/2013/QH13, Nghị định số 63/2014/NĐ-CP của Chính phủ và các văn bản hướng dẫn đấu thầu có liên quan về xây dựng giá gói thầu bảo đảm phù hợp với giá trang thiết bị y tế đó trên thị trường tại thời điểm lập kế hoạch lựa chọn nhà thầu.

Câu 144: Đề nghị sửa đổi Thông tư số 15/2020/TT-BYT ngày 10/8/2020 của Bộ Y tế ban hành danh mục thuốc đấu thầu, danh mục thuốc đấu thầu tập trung, danh mục thuốc được áp dụng hình thức đàm phán giá; nội dung bổ sung thêm các loại thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu vào danh mục thuốc đàm phán giá, lý do các thuốc này rất ít nhà sản xuất và cung ứng, việc lựa chọn nhà thầu trúng thầu gặp nhiều khó khăn ảnh hưởng đến chất lượng khám chữa bệnh và quyền lợi của bệnh nhân (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Căn cứ các quy định tại Khoản 2 Điều 48 Luật Đấu thầu và Khoản 6 Điều 107 Luật Dược (*Thực hiện hình thức đàm phán giá đối với gói thầu mua thuốc, dược liệu chỉ có từ 01 đến 02 nhà sản xuất, thuốc biệt dược gốc, thuốc hiếm, thuốc trong thời gian còn bản quyền, thuốc có hàm lượng không phổ biến và trường hợp đặc thù khác*), quy định tại điểm a Khoản 1 Điều 77 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 (*Bộ Y tế có trách nhiệm ban hành danh mục thuốc đấu thầu, danh mục thuốc mua tập trung, danh mục thuốc được áp dụng hình thức đàm phán giá trên cơ sở đề xuất của Hội đồng tư vấn quốc gia về đấu thầu thuốc*) và trên cơ sở năng lực của đơn vị triển khai đấu thầu tập trung cấp quốc gia, đàm phán giá, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 15/2020/TT-BYT ngày 10/8/2020 ban hành danh mục thuốc đấu thầu, danh mục thuốc đấu thầu tập trung, danh mục thuốc áp dụng hình thức đàm phán giá.

Trong quá trình xây dựng Thông tư số 15/2020/TT-BYT ngày 10/8/2020, Bộ Y tế cũng nhận được ý kiến phản ánh của các đơn vị về việc đưa thuốc gây

nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu vào danh mục thuốc đàm phán giá. Tiếp thu ý kiến của các đơn vị, Bộ Y tế đã đưa nội dung này vào Bảng tổng hợp để xin ý kiến các đơn vị liên quan, Ban soạn thảo, Thành viên Hội đồng tư vấn quốc gia về đấu thầu thuốc. Theo đó, Ban soạn thảo, Thành viên Hội đồng tư vấn quốc gia về đấu thầu thuốc có ý kiến: Nhiều thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu này không đáp ứng tiêu chí đưa thuốc vào danh mục (không phải là thuốc biệt dược gốc, có trên 02 số đăng ký lưu hành của 02 nhà sản xuất, không có trong danh mục thuốc hiếm...); các thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, thuốc tiền chất, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thường có nhu cầu sử dụng ít và ít nhà cung ứng, nếu đưa vào danh mục thuốc áp dụng hình thức đàm phán giá sẽ gây khó khăn gây khó khăn trong quá trình xử lý khi thiếu thuốc (bởi chỉ có duy nhất một hình thức mua sắm, không áp dụng các hình thức mua sắm khác).

Để linh hoạt trong việc bảo đảm có đủ thuốc phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của các cơ sở y tế trên địa bàn, Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 đã có quy định để Sở Y tế căn cứ tình hình thực tế trên địa bàn tham mưu báo cáo Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh trong việc: đưa các thuốc này vào danh mục thuốc mua sắm tập trung trên địa bàn hoặc để các cơ sở y tế tự triển khai thực hiện; lựa chọn hình thức mua sắm cho phù hợp với thực tế.

Câu 145: Đề nghị sửa đổi Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú, để phù hợp với sự phát triển công nghệ thông tin trong lĩnh vực y tế nhằm thuận lợi trong việc triển khai kê đơn thuốc điện tử, đơn thuốc được liên thông lên hệ thống đơn thuốc quốc gia, hệ thống dược quốc gia và phần mềm quản lý các cơ sở bán lẻ thuốc (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Để phù hợp với sự phát triển công nghệ thông tin trong lĩnh vực y tế nhằm thuận lợi trong việc triển khai kê đơn thuốc điện tử, đơn thuốc được liên thông lên hệ thống đơn thuốc quốc gia, hệ thống dược quốc gia và phần mềm quản lý các cơ sở bán lẻ thuốc Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 27/2021/TT-BYT ngày 20/12/2021 quy định kê đơn thuốc bằng hình thức điện tử và đang sửa đổi Thông tư số 52/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định về đơn thuốc và kê đơn thuốc hóa dược, sinh phẩm trong điều trị ngoại trú.