

BỘ Y TẾ

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

Số: /BYT-VPB1
V/v trả lời kiến nghị của cử tri
gửi tới trước kỳ họp thứ 5,
Quốc hội khóa XV

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội Thành phố Hồ Chí Minh

Bộ Y tế nhận được công văn số 742/BDN ngày 14/6/2023 của Ban Dân nguyện, Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc chuyển kiến nghị của cử tri gửi tới trước kỳ họp thứ 5, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri Thành phố Hồ Chí Minh.

Sau khi nghiên cứu nội dung kiến nghị và rà soát các văn bản liên quan, Bộ Y tế xin trả lời đối với từng kiến nghị của cử tri liên quan đến lĩnh vực quản lý của ngành Y tế, cụ thể như sau:

1. Hiện nay, rất nhiều các nghệ sỹ tham gia vào quảng cáo cho thuốc, thực phẩm chức năng không đúng sự thật, cử tri đề nghị cần có biện pháp xử lý thật nghiêm và phạt nặng đối với vấn đề này.

Trên thực tế có rất nhiều nghệ sỹ tham gia quảng cáo sản phẩm hàng hóa nói chung, trong đó có thực phẩm bảo vệ sức khỏe. Nhiều quảng cáo có các nghệ sỹ tham gia thông tin chưa đúng với bản chất sản phẩm, gây hiểu lầm là thuốc chữa bệnh. Việc quảng cáo cho sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe phải đảm bảo chính xác, đúng công dụng của sản phẩm do vậy việc các nghệ sỹ, diễn viên tham gia quảng cáo sai công dụng của thực phẩm là hành vi vi phạm pháp luật. Bộ Y tế (Cục An toàn thực phẩm) đã có nhiều công văn gửi cơ quan chức năng thuộc Bộ Văn hóa Thể thao và Du lịch đề kiến nghị nhắc nhở, xử lý các trường hợp nghệ sỹ tham gia quảng cáo chưa phù hợp quy định pháp luật. Bộ Văn hóa Thể thao và Du lịch cũng đã có văn bản gửi các địa phương, hội nghệ sỹ để chấn chỉnh tình trạng nghệ sỹ quảng cáo sản phẩm chưa phù hợp quy định pháp luật.

Chế tài xử lý vi phạm liên quan đến lĩnh vực quảng cáo (trong đó có thực phẩm bảo vệ sức khỏe) được quy định cụ thể về hành vi vi phạm, mức phạt tiền, hình phạt bổ sung, biện pháp khắc phục hậu quả tại Nghị định số 38/2021/NĐ-CP ngày 29/3/2021 của Chính phủ quy định về hành vi, thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa và quảng cáo; Nghị định số 129/2021/NĐ-CP ngày 30/12/2021 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của các nghị định quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực du lịch; thể thao; quyền tác giả, quyền liên quan; văn hóa và quảng cáo.

2. Cũ tri cho rằng có nhiều bác sĩ giỏi về chuyên môn nhưng khi làm quản lý thì sai phạm, bị tù tội, đề nghị cho thành lập hội đồng quản trị bệnh viện công để giảm thiểu sai phạm.

Theo 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, các đơn vị sự nghiệp y tế công lập hiện nay được phân loại tự chủ theo 4 nhóm: Đơn vị sự nghiệp y tế công lập tự đảm bảo chi thường xuyên và chi đầu tư (sau đây gọi là đơn vị nhóm 1); Đơn vị sự nghiệp y tế công lập tự bảo đảm chi thường xuyên (sau đây gọi là đơn vị nhóm 2); Đơn vị sự nghiệp y tế công lập tự bảo đảm một phần chi thường xuyên (sau đây gọi là đơn vị nhóm 3) là đơn vị có mức tự bảo đảm kinh phí chi thường xuyên xác định từ 10% đến dưới 100%; Đơn vị sự nghiệp y tế công lập do Nhà nước bảo đảm chi thường xuyên (sau đây gọi là đơn vị nhóm 4) gồm: Đơn vị sự nghiệp có mức tự bảo đảm chi phí hoạt động thường xuyên dưới 10%.

Việc thành lập Hội đồng quản trị tại các bệnh viện công thực hiện theo quy định tại khoản 1, Điều 7 Nghị định số 120/NĐ-CP ngày 07/10/2020 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công lập, cụ thể:

“a) Đơn vị sự nghiệp công lập tự bảo đảm chi thường xuyên và chi đầu tư phải thành lập Hội đồng quản lý để quyết định những vấn đề quan trọng của đơn vị.

b) Căn cứ vào điều kiện cụ thể, yêu cầu quản lý và quy định của pháp luật chuyên ngành, trường hợp cần thiết, các bộ, cơ quan ngang bộ, cơ quan thuộc Chính phủ, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quy định việc thành lập Hội đồng quản lý đối với các đơn vị sự nghiệp công lập không thuộc quy định tại điểm a khoản 1 Điều này”.

Quy định trên được hiểu và vận dụng đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập như sau: Đơn vị sự nghiệp y tế công lập tự chủ nhóm 1 thì bắt buộc phải thành lập Hội đồng quản lý để quyết định những vấn đề quan trọng của đơn vị; Căn cứ vào điều kiện cụ thể, yêu cầu quản lý, trường hợp cần thiết, Bộ trưởng Bộ Y tế, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh xem xét, quyết định việc thành lập Hội đồng quản lý đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập tự chủ nhóm 2, nhóm 3, nhóm 4 (đơn vị sự nghiệp y tế công lập có mức tự bảo đảm chi phí hoạt động thường xuyên dưới 10%).

3. Cũ tri cho rằng việc thực hiện tự chủ ở các bệnh viện thời gian qua đạt được những kết quả tích cực bước đầu, tuy nhiên đã nảy sinh một số hạn chế, vướng mắc dẫn đến việc thiếu trầm trọng trang thiết bị phục vụ, chăm sóc sức khỏe của người dân. Cũ tri đề nghị Chính phủ chỉ đạo các cơ quan chức năng nghiên cứu và đề ra phương án giải quyết vấn đề kịp thời nhằm đảm bảo công tác chăm sóc sức khỏe cho Nhân dân.

Và kiến nghị hiện nay, tại một số cơ sở y tế vẫn còn có tình trạng thiếu thuốc, thiếu trang thiết bị dẫn đến chất lượng khám và điều trị bệnh cho bệnh nhân chưa cao. Cử tri tiếp tục đề nghị Bộ quan tâm chỉ đạo đề ra các giải pháp hỗ trợ cho các cơ sở y tế về tình trạng thiếu thuốc, thiếu trang thiết bị này, để tạo điều kiện nâng cao chất lượng, hiệu quả công tác khám và điều trị bệnh cho bệnh nhân.

3.1. Hiện tượng thiếu thuốc, trang thiết bị y tế ở một số cơ sở y tế công lập trong thời gian vừa qua do một số nguyên nhân sau:

- Nguyên nhân khách quan: (1) Năm 2021 các cơ sở y tế phải tập trung lực lượng cho công tác phòng, chống dịch COVID-19, tăng khối lượng công việc do dịch bệnh, việc xây dựng, thực hiện kế hoạch mua sắm, đấu thầu bị ảnh hưởng. (2) Nguồn cung nguyên liệu, hàng hóa khan hiếm, giá cả biến động tăng trên quy mô toàn cầu khiến việc mua sắm thuốc, vật tư y tế, hóa chất, các sinh phẩm càng trở nên khó khăn hơn. (3) Sau đại dịch COVID-19, số lượng người dân đi khám, chữa bệnh tăng vọt, vượt quá khả năng cung ứng thuốc, hóa chất, vật tư y tế của các cơ sở y tế. (4) Các hợp đồng cung ứng đã thực hiện những năm trước hết hạn phải chờ kế hoạch đấu thầu mới.

- Nguyên nhân chủ quan: (1) Hạn chế nguồn cung do việc cấp phép, gia hạn giấy phép lưu hành chậm. (2) Có tâm lý e ngại, sợ sai trong tổ chức thực hiện mua sắm, thiếu nhân lực có chuyên môn tổ chức đấu thầu. (3) Tiến độ thực hiện mua sắm thuốc thuộc danh mục đấu thầu tập trung thuốc quốc gia, đàm phán giá và đấu thầu tập trung cấp địa phương còn chậm; nhiều gói thầu số lượng ít không thu hút nhà cung cấp,...(4) Tại một số đơn vị có tình trạng tồn tại công nợ với nhà thầu, do chưa được bảo hiểm xã hội thanh, quyết toán chi phí khám, chữa bệnh một số năm trước đó; một số nhà cung cấp cũng e ngại trong việc cung ứng hàng hóa cho các đơn vị công do liên quan tới giá chưa hợp lý, thủ tục đấu thầu, thanh toán phức tạp; một số nhà thầu không tiếp tục tham dự thầu, không tiếp tục sẵn sàng giao hàng hoặc giao hàng với một số lượng rất hạn chế, chỉ đủ sử dụng trong một thời gian ngắn, gây nên tình trạng thiếu hụt thuốc sử dụng cho người bệnh. (5) Nhiều gói thầu phải thực hiện đấu thầu lần 2, lần 3 vẫn không có kết quả vì không có nhà thầu dự thầu do giá hàng hóa trên thị trường đã biến động, tăng so với giá kế hoạch được lập.

3.2. Để khắc phục tình trạng trên cần có cơ chế quy định phù hợp, tháo gỡ khó khăn tình trạng thiếu trang thiết bị, vật tư y tế

Trong thời gian qua, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã quyết liệt chỉ đạo Bộ Y tế phối hợp với các bộ, ngành tham mưu giải quyết triệt để vấn đề thiếu thuốc, vật tư, thiết bị y tế. Bộ Y tế cùng các bộ, ngành đã rất nỗ lực và cố gắng tìm giải pháp tháo gỡ khó khăn; chỉ đạo đẩy mạnh việc thực hiện mua sắm, cung ứng đủ thuốc, trang thiết bị y tế, đặc biệt tập trung tháo gỡ những khó khăn về mặt pháp lý, cụ thể:

- Ngày 09/01/2023 tham mưu Chính phủ trình Quốc hội thông qua Luật Khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi 2023, có hiệu lực kể từ ngày 01/01/2024 với các giải pháp để tăng nguồn lực cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như các quy định về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, tự chủ hay các quy định về vay vốn, thuê, mượn thiết bị y tế...

- Tham mưu Chính phủ trình Quốc hội ban hành Nghị quyết số 80/2023/QH15, trong đó cho phép tiếp tục sử dụng giấy đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc hết thời hạn hiệu lực trong giai đoạn từ 01/01/2023 đến 31/12/2024 được tiếp tục sử dụng từ ngày hết hiệu lực đến hết ngày 31/12/2024. Căn cứ Nghị quyết số 80/2023/QH15, Bộ Y tế đã công bố 04 đợt với tổng số 10.572 thuốc (8.204 thuốc trong nước, 2.143 thuốc nước ngoài, 225 vắc xin, sinh phẩm) được tiếp tục sử dụng giấy đăng ký lưu hành đến hết 31/12/2024.

- Trình Chính phủ ban hành Nghị quyết số 144/NQ-CP ngày 05/11/2022 về việc đảm bảo thuốc, trang thiết bị và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế; đề xuất sửa đổi Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật bảo hiểm y tế về hướng dẫn Luật Bảo hiểm y tế.

- Ban hành Thông tư số 06/2023/TT-BYT ngày 12/3/2023 sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 15/2019/TT-BYT ngày 11/7/2019 của Bộ Y tế quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập; Thông tư số 14/2023/TT-BYT ngày 30/6/2023 quy định trình tự, thủ tục xây dựng giá gói thầu mua sắm hàng hóa và cung cấp dịch vụ thuộc lĩnh vực trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập.

- Đặc biệt, để tiếp tục tháo gỡ những khó khăn liên quan tới đảm bảo việc cung ứng đầy đủ thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế phục vụ công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, ngay đầu tháng 3/2023, Bộ Y tế đã trình Chính phủ đã ban hành: (1) Nghị định số 07/2023/NĐ-CP ngày 03/3/2023 về sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế và Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 04/3/2023 về việc tiếp tục thực hiện các giải pháp bảo đảm thuốc, trang thiết bị y tế. Theo đó, Nghị định số 07/2023/NĐ-CP đã giải quyết những vướng mắc liên quan đến giấy phép nhập khẩu, số đăng ký lưu hành trang thiết bị y tế; đẩy mạnh việc cấp số đăng ký lưu hành trang thiết bị y tế và tháo gỡ khó khăn trong thu hồi số lưu hành và xử lý trang thiết bị y tế bị thu hồi số lưu hành; sửa đổi quy định về xuất nhập khẩu và tạm nhập, tái xuất trang thiết bị y tế; sửa đổi quy định để giải quyết vướng mắc bất cập từ thực tiễn về kê khai giá; (2) Nghị quyết số 30/NQ-CP ngày 04/3/2023 đã giải quyết các vấn đề liên quan tới thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bằng bảo hiểm y tế đối với các dịch vụ kỹ thuật thực hiện bằng máy do nhà thầu cung cấp sau khi trúng thầu vật tư, hóa chất theo kết quả lựa chọn nhà thầu được cấp có thẩm quyền phê duyệt theo quy định của

Luật Đấu thầu; hướng dẫn xác định giá gói thầu; việc sử dụng trang thiết bị y tế đã được cá nhân, tổ chức trong ngoài nước hiến, biếu, tặng cho, đóng góp, viện trợ, tài trợ nhưng chưa hoàn thành sở hữu toàn dân để khám bệnh, chữa bệnh. Qua phản ánh của các bệnh viện, sau khi được gỡ vướng những “nút thắt” về đấu thầu, mua sắm trang thiết bị, vật tư y tế, nhiều bệnh viện đã trở lại hoạt động bình thường

- Bộ Y tế đã phối hợp với Bộ Kế hoạch và Đầu tư, Bộ Tài chính, Bảo hiểm xã hội Việt Nam và các Bộ, ngành, cơ quan liên quan tham mưu Chính phủ sửa đổi Luật Đấu thầu được Quốc hội thông qua ngày 23/6/2023 (Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15); ban hành Thông tư số 41/2023/TT-BTC ngày 12/6/2023 của Bộ Tài chính quy định mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý và sử dụng phí trong lĩnh vực dược, mỹ phẩm; tiếp tục phối hợp với các Bộ, ngành sửa đổi Luật Giá, Thông tư số 08/2022/TT-BKHĐT ngày 31/5/2022 quy định chi tiết việc cung cấp, đăng tải thông tin về đấu thầu và lựa chọn nhà thầu trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, Thông tư số 278/2016/TT-BTC ngày 14/11/2016... Bộ Y tế cũng đang hoàn thiện hồ sơ đề trình Quốc hội sửa đổi Luật Dược, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, Luật Phòng bệnh... để tạo điều kiện thuận lợi cho công tác mua sắm, đấu thầu thuốc, trang thiết bị y tế; đồng thời hướng dẫn các đơn vị, các cơ sở y tế, địa phương thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến mua sắm, đấu thầu thuốc, trang thiết bị y tế theo thẩm quyền.

- Về các giải pháp trong thời gian tới để đảm bảo nguồn cung đối với thuốc hiếm, thuốc hạn chế nguồn cung, Bộ Y tế đã phối hợp chặt chẽ với Bộ Kế hoạch và Đầu tư để rà soát, đề xuất sửa đổi một số nội dung đưa vào dự thảo Luật Đấu thầu sửa đổi lần này để tháo gỡ các khó khăn trong việc mua sắm. Bên cạnh đó, Bộ Y tế đã báo cáo, đề xuất Chính phủ và đã được Chính phủ đồng ý xây dựng cơ chế đảm bảo thuốc hiếm, thuốc hạn chế nguồn cung; đang khẩn trương triển khai việc hình thành 3-6 Trung tâm dự trữ thuốc hiếm, thuốc hạn chế nguồn cung. Đây cũng sẽ là một giải pháp căn cơ để đảm bảo các thuốc đặc biệt hiếm, dùng trong trường hợp khẩn cấp.

3.3. Những nỗ lực chỉ đạo, điều hành, chuyên môn

- Bộ Y tế đã quyết liệt triển khai nhiều giải pháp nhằm tăng cường xử lý, giải quyết việc đăng ký lưu hành, gia hạn đăng ký lưu hành thuốc, nguyên liệu làm thuốc; đẩy nhanh tiến độ cấp, gia hạn giấy đăng ký lưu hành theo quy định tại Luật Dược¹; ban hành các Thông tư liên quan đến công tác đăng ký thuốc, đẩy mạnh việc cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính, đặc biệt với các quy định về hồ sơ gia hạn giấy đăng ký lưu hành thuốc; đã tổ chức thêm các đơn vị

¹ Năm 2023 đã cấp mới/gia hạn giấy đăng ký lưu hành 1.300 thuốc theo luật Dược 2016; đang trình Hội đồng tư vấn xem xét, chuẩn bị cấp cho 3.598 thuốc. Hiện đang có trên 22.000 thuốc có giấy đăng ký lưu hành đang còn hiệu lực với khoảng 800 hoạt chất các loại nên cơ bản đảm bảo được nguồn cung thuốc trên thị trường.

thẩm định độc lập tại các Trường Đại học Y, Dược để đẩy nhanh tiến độ thẩm định hồ sơ cấp phép; ban hành nhiều văn bản chỉ đạo về đảm bảo cung ứng thuốc, đặc biệt các thuốc hiếm, khó khăn về nguồn cung. Qua đó đã giúp các cơ sở khám, chữa bệnh nắm được thông tin về nguồn cung thuốc, chủ động trong việc xây dựng kế hoạch đảm bảo cung ứng đủ thuốc phục vụ công tác khám, chữa bệnh.

- Chỉ đạo thực hiện việc điều chỉnh giá thuốc kê khai, kê khai lại đối với các mặt hàng do tăng giá khách quan². Tăng cường công bố công khai thông tin thuốc phục vụ đấu thầu³. Tăng cường rà soát, công bố thông tin giá thuốc (giá thuốc kê khai, giá thuốc trúng thầu) trên Trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Dược (Bộ Y tế) tại địa chỉ <https://dav.gov.vn> để các đơn vị tham khảo trong quá trình tổ chức lựa chọn nhà thầu, đánh giá lựa chọn nhà thầu⁴.

- Thực hiện phân cấp toàn diện phê duyệt thẩm quyền quyết định mua sắm, kế hoạch lựa chọn nhà thầu mua thuốc cho các cơ sở y tế trực thuộc Bộ.

- Đẩy nhanh tiến độ thực hiện mua sắm tập trung thuốc quốc gia, đàm phán giá. Cụ thể; trong năm 2022, đã tổ chức thành công 3 gói thầu thuốc thuộc danh mục đấu thầu tập trung cấp Quốc gia với giá trị trúng thầu 6.455 tỷ đồng, giảm giá 1.418 tỷ đồng so với giá kế hoạch (giảm 18%) và 1 gói thầu mua thuốc ARV giá trị trúng thầu 152 tỷ đồng, giảm giá 0,59 tỷ đồng so với giá kế hoạch (giảm 0,39%); đàm phán giá thành công 64/69 mặt hàng thuốc: Giảm giá 2.035 tỷ đồng (xấp xỉ 15%); trong 6 tháng đầu năm 2023, tổ chức thành công 1 gói thầu mua thuốc ARV giá trị trúng thầu 105 tỷ đồng, giảm giá 0,05 tỷ đồng so với giá kế hoạch (giảm 0,05%).

- Tăng cường công tác giáo dục chính trị, tư tưởng và các giải pháp nhằm ổn định tư tưởng cho cán bộ, công chức và chuyên gia thẩm định hồ sơ. Thành lập các Đoàn kiểm tra, khảo sát tình hình cung ứng, sử dụng thuốc, vật tư, trang thiết bị tại các cơ sở y tế; đẩy mạnh công tác truyền thông chính sách trong giải quyết tình trạng thiếu thuốc, trang thiết bị y tế.

- Tham mưu xây dựng, báo cáo Chính phủ trình Quốc hội thông qua Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 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; theo đó Chính phủ sẽ triển khai một số giải pháp tiếp tục giải quyết khó khăn, vướng mắc của các cơ sở y tế. Bộ Y tế đang tiếp tục theo dõi, bám sát tình hình

² Từ ngày 15/12/2022 đến ngày 15/5/2023, đã tiếp nhận và giải quyết 2.845 lượt hồ sơ kê khai, kê khai lại giá thuốc của 1.409 mặt hàng thuốc và không đề tồn động hồ sơ kê khai, kê khai lại giá thuốc do các đơn vị nộp về Cục Quản lý Dược (Bộ Y tế) mà chưa được rà soát.

³ Đã công bố công bố kết quả đánh giá đáp ứng GMP của cơ sở sản xuất nước ngoài đến đợt 27, cập nhật thường xuyên danh mục thuốc Biệt dược gốc, thuốc có tài liệu chứng minh tương đương sinh học

⁴ Từ 15/12/2022 đến ngày 15/5/2023, Cục Quản lý Dược (Bộ Y tế) đã công bố công khai thông tin giá thuốc kê khai của 1.037 thuốc và 24.417 lượt giá thuốc trúng thầu của 161 cơ sở y tế trên trang thông tin điện tử của Cục Quản lý Dược.

triển khai của các bệnh viện, cơ sở y tế để kịp thời hướng dẫn, tháo gỡ các khó khăn, vướng mắc trong quá trình triển khai thực hiện.

4. Củng cố phản ánh tình trạng thiếu thuốc tiêm chủng cho trẻ em tại các cơ sở y tế công lập, người dân phải đến các cơ sở y tế tư nhân để tiêm chủng gây tốn kém và ảnh hưởng không nhỏ đến một bộ phận hộ gia đình có hoàn cảnh khó khăn. Kiến nghị Bộ chỉ đạo các cấp của ngành y tế đề ra các giải pháp hỗ trợ cho các cơ sở y tế công lập về tình trạng thiếu thuốc tiêm chủng như hiện nay.

Trên cơ sở đề xuất, kiến nghị của các địa phương, Bộ Y tế đã tổng hợp và có Tờ trình số 669/TTr-BYT ngày 21/5/2023 báo cáo Thủ tướng Chính phủ về việc thực hiện mua sắm vắc xin cho Chương trình tiêm chủng mở rộng. Thực hiện ý kiến chỉ đạo của Phó Thủ tướng Chính phủ Trần Hồng Hà, ngày 13/6/2023 Bộ Y tế đã có văn bản⁵ tham gia ý kiến với Bộ Tài chính về dự thảo Tờ trình Chính phủ, dự thảo Nghị quyết của Chính phủ về việc bố trí ngân sách Trung ương cho Bộ Y tế để mua vắc xin cho chương trình tiêm chủng mở rộng.

Ngày 10/7/2023, Chính phủ ban hành Nghị quyết số 98/NQ-CP về việc bố trí ngân sách trung ương năm 2023 cho Bộ Y tế để mua vắc xin cho chương trình tiêm chủng mở rộng. Theo đó, năm 2023, ngân sách trung ương sẽ tiếp tục bố trí cho Bộ Y tế để mua vắc xin tiêm chủng mở rộng cho tất cả các địa phương trên toàn quốc từ nguồn dự phòng ngân sách trung ương; Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương căn cứ hướng dẫn của Bộ Y tế, rà soát, báo cáo nhu cầu vắc xin tiêm chủng mở rộng năm 2023 gửi Bộ Y tế.

Đồng thời, Bộ Y tế đã đề nghị các đơn vị sản xuất vắc xin trực thuộc Bộ Y tế khẩn trương tiến hành sản xuất vắc xin tiêm chủng mở rộng trên cơ sở dự kiến nhu cầu về số lượng do Viện Vệ sinh dịch tễ Trung ương cung cấp. Viện Vắc xin và Sinh phẩm Y tế (IVAC) nghiên cứu và xem xét khả năng hỗ trợ, tài trợ một số lượng vắc xin DPT (bạch hầu- ho gà- uốn ván) để đáp ứng nhu cầu khẩn cấp hiện đang thiếu cho tiêm chủng mở rộng. Để bảo đảm sớm có vắc xin DPT-VGB-Hib (vắc xin 5 trong 1), Bộ Y tế đã làm việc với các nhà tài trợ trong nước và các tổ chức quốc tế (WHO, UNICEF) để hỗ trợ vắc xin cho chương trình tiêm chủng mở rộng để triển khai trước đối với các tỉnh khó khăn.

5. Hiện nay, việc sử dụng bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh chưa thuận lợi cho những người lớn tuổi mắc nhiều bệnh, khám 1 lượt bảo hiểm y tế chỉ thanh toán 1 phần tiền nhỏ, còn muốn khám nhiều bệnh thì người dân phải đi nhiều lần thì bảo hiểm y tế mới thanh toán trong chế độ bảo hiểm y tế, do đó, đề nghị Bộ cần quan tâm về vấn đề này.

Hiện nay, Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Luật Bảo hiểm y tế và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thực hiện Luật không có quy định một người

⁵ Công văn số 3609/BYT-KHTC.

có nhiều bệnh phải đi khám nhiều lần thì mới được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong chế độ bảo hiểm y tế. Theo quy định việc khám, chẩn đoán và điều trị phải căn cứ trên tình trạng bệnh tật và tuân thủ quy trình, phác đồ điều trị do Bộ Y tế ban hành, không có quy định phải đi khám nhiều lần mới được thanh toán bảo hiểm y tế. Thẻ bảo hiểm y tế không ảnh hưởng đến chất lượng dịch vụ, mà chỉ là phương tiện để thanh toán chi phí khám chữa bệnh.

Tuy nhiên, do cơ chế và thủ tục thanh toán bảo hiểm y tế người bệnh khi đến khám chữa bệnh cũng phải tuân thủ theo một số quy định riêng (kê khai giấy tờ, sổ sách và thanh toán). Trong thời gian qua, với mục đích từng bước nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, tạo thuận lợi cho người bệnh nói chung và người bệnh bảo hiểm y tế nói riêng khi đi khám chữa bệnh, Bộ Y tế đã chỉ đạo các cơ sở khám chữa bệnh hướng dẫn quy trình khám bệnh, thực hiện các giải pháp nhằm cải cách thủ tục hành chính, giảm phiền hà cho người bệnh, giảm thời gian chờ đợi khám bệnh. Bộ Y tế cũng có văn bản yêu cầu Bảo hiểm xã hội Việt Nam không ban hành thêm các quy định, thủ tục liên quan đến bảo hiểm y tế để không làm tăng thủ tục hành chính cũng như khối lượng công việc của các bên. Để có cơ sở giải quyết kiến nghị cử tri đã nêu, Bộ Y tế rất mong cử tri cung cấp thêm thông tin cụ thể để Bộ Y tế kiểm tra, chấn chỉnh, xử lý vi phạm.

6. Cử tri đề nghị Bộ cần rà soát quy hoạch, ưu tiên nguồn lực cán bộ y tế về cơ sở, cụ thể khi phân bổ cán bộ y tế tại cơ sở cần rà soát phân bổ căn cứ vào số dân cư và tình hình thực tế tại cơ sở, nếu địa phương nào dân số đông thì phân bổ cán bộ y tế nhiều hơn những địa bàn ít dân số để tránh áp lực cho cán bộ y tế trong thực hiện nhiệm vụ tại những địa bàn đông dân cư; đề nghị bổ sung thêm nhân sự, nhất là đội ngũ Bác sĩ tại các trạm y tế địa phương; đồng thời, có cơ chế, chính sách đối với nhân viên trạm y tế tại xã.

Ngày 17/02/2023, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 03/2023/TT-BYT 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. Theo đó vị trí việc làm, định mức số lượng người làm việc, cơ cấu viên chức theo chức danh nghề nghiệp tại Trạm Y tế xã, phường, thị trấn (sau đây gọi là Trạm Y tế xã) được hướng dẫn chi tiết tại Khoản 2, Điều 5.

Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, cấp huyện, căn cứ quy định và tình hình thực tế của địa phương để quyết định việc bố trí số lượng người làm việc cho phù hợp theo thẩm quyền.

7. Cử tri tiếp tục đề nghị Bộ tăng cường công tác quản lý nhà nước đối với lĩnh vực an toàn thực phẩm, bảo vệ sức khỏe người tiêu dùng, có biện pháp kiểm định nghiêm ngặt chất lượng thực phẩm trước khi bán ra thị trường, đặc biệt tăng cường kiểm tra, giám sát vấn đề an toàn vệ sinh thực phẩm ở các cơ sở bếp ăn tập thể để không xảy ra ngộ độc.

Tại Điều 61 Luật An toàn thực phẩm đã quy định trách nhiệm quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm: “(i) Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm; (ii) Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm; (iii) Các bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế thực hiện quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm; (iv) Ủy ban nhân dân các cấp thực hiện quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm trong phạm vi địa phương”.

Về nguyên tắc quản lý an toàn thực phẩm tại Khoản 4,5 Điều 3 Luật An toàn thực phẩm quy định: “Quản lý an toàn thực phẩm phải được thực hiện trong suốt quá trình sản xuất, kinh doanh thực phẩm trên cơ sở phân tích nguy cơ đối với an toàn thực phẩm; Quản lý an toàn thực phẩm phải bảo đảm phân công, phân cấp rõ ràng và phối hợp liên ngành”. Như vậy, thực phẩm phải được quản lý tất cả quá trình từ nuôi trồng, sơ chế, chế biến, vận chuyển, bảo quản, sản xuất, kinh doanh... phân công ngành chịu trách nhiệm quản lý, ngành phối hợp. Luật An toàn thực phẩm có 04 điều: 62, 63, 64, 65 phân công trách nhiệm rõ ràng cho 03 Bộ (Y tế, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Công Thương) và Ủy ban nhân dân các cấp; quy định rõ các ngành hàng từng Bộ quản lý tại Nghị định số 15/2018/NĐ-CP ngày 02/02/2018 Nghị định Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật An toàn thực phẩm trong đó nghị định thay đổi cơ bản về phương thức quản lý và trách nhiệm phân công quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm (Bộ Y tế quản lý thực phẩm tại Phụ lục II; Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn tại Phụ lục III; Bộ Công Thương quản lý thực phẩm tại Phụ lục IV) và trách nhiệm của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh trong lĩnh vực an toàn thực phẩm.

Thực hiện Nghị quyết số 43/2017/QH14 của Quốc hội và chỉ đạo của Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ, Bộ Y tế đã phối hợp với Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ Công Thương, Bộ Công an, Bộ Tư pháp và các Bộ, ngành chức năng xây dựng chế tài xử lý vi phạm về an toàn thực phẩm răn đe hơn, cụ thể là xây dựng chế tài về hình sự và hành chính, trong đó xây dựng Điều 317 Bộ Luật Hình sự năm 2015, sửa đổi năm 2017 về tội vi phạm quy định về an toàn thực phẩm đã quy định phạt tù tới 20 năm cho tội danh này; về hành chính, Bộ Y tế đã trình Chính phủ ban hành Nghị định số 115/2018/NĐ-CP ngày 04/9/2018 quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm thay thế Nghị định số 178/2013/NĐ-CP, quy định hành vi cụ thể, rõ ràng, phạt nhiều hành vi/1 cơ sở vi phạm, mức xử phạt tăng ở tất cả các hành vi, mức phạt tiền tối đa đến 07 lần giá trị hàng hóa vi phạm; quy định nhiều hành vi bị xử phạt bổ sung đình chỉ hoạt động, tước quyền sử dụng giấy phép, buộc tiêu hủy, thu hồi thực phẩm...

Công tác quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm luôn được Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ chỉ đạo quyết liệt. Hàng năm, Bộ Y tế với trách nhiệm giúp Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm - Thường trực Ban

Chỉ đạo liên ngành Trung ương về an toàn thực phẩm hàng năm đã ban hành các kế hoạch triển khai công tác thanh tra, kiểm tra, hậu kiểm về an toàn thực phẩm, giao trách nhiệm cụ thể cho các Bộ quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm (Y tế, Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Công Thương), các Bộ, ngành thành viên Ban Chỉ đạo và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương triển khai công tác bảo đảm an toàn thực phẩm theo trách nhiệm được phân công. Thời gian tới Bộ Y tế tiếp tục chỉ đạo tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra về an toàn thực phẩm; tiếp tục phối hợp với các Bộ, ngành, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh triển khai hiệu quả Chỉ thị số 17/CT-TTg ngày 13/4/2020 của Thủ tướng Chính phủ; phát huy và thực hiện đúng trách nhiệm của các Bộ quản lý chuyên ngành (Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ Công Thương) và Ủy ban nhân dân các cấp trong phân công, phối hợp quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm theo quy định tại Nghị định số 15/2018/NĐ-CP.

Trong thời gian tới, Bộ Y tế tiếp tục phối hợp với các Bộ ngành liên quan: Bộ Công an, Bộ Thông tin và Truyền thông, Bộ Công Thương... triển khai cụ thể các giải pháp nhằm phối hợp xử lý tình trạng vi phạm về an toàn thực phẩm gây bức xúc trong nhân dân thời gian qua như: sản xuất, kinh doanh thực phẩm giả, sử dụng chất cấm, chất ngoài danh mục, lợi dụng mạng xã hội, bán hàng online để quảng cáo sai sự thật, lừa dối người tiêu dùng...; đồng thời sẽ tiếp tục công tác truyền thông, ứng dụng công nghệ thông tin để kịp thời cảnh báo thực phẩm không bảo đảm an toàn, công khai cơ sở vi phạm để người dân biết... Đồng thời nâng cao trách nhiệm của Ủy ban nhân dân các cấp, nâng cao năng lực cho hệ thống thanh tra ở các địa phương, đào tạo nghiệp vụ cho các cán bộ làm công tác quản lý an toàn thực phẩm ở địa phương về thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm về an toàn thực phẩm.

8. Cử tri kiến nghị ngành y tế xem xét sửa đổi quy định khám, chữa bệnh ưu tiên cho người cao tuổi từ 80 tuổi trở lên điều chỉnh xuống từ 70 hoặc 75 tuổi trở lên.

Ngày 26/4/2013, Bộ Y tế đã ban hành công văn số 2413/BYT-KCB gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc TW; Bệnh viện, Viện trực thuộc Bộ Y tế; Y tế ngành về việc khám chữa bệnh cho người cao tuổi. Bộ Y tế đã yêu cầu các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ưu tiên cho người cao tuổi từ 75 tuổi trở lên.

Ngày 09/01/2023, Bộ Y tế đã xây dựng, báo cáo Chính phủ trình Quốc hội thông qua Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15, có hiệu lực từ ngày 01/01/2024, theo đó tại Khoản 2, Điều 3 đã quy định ưu tiên khám chữa bệnh cho người cao tuổi như cử tri đã kiến nghị. Trong thời gian tới, ngành Y tế sẽ tiếp tục đẩy mạnh tuyên truyền, phổ biến các kiến thức về chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, các quy định của pháp luật về người cao tuổi, quyền được chăm sóc sức khỏe và tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe người cao tuổi tới người cao tuổi, người thân và gia đình của người cao tuổi.

Trên đây là nội dung trả lời đối với kiến nghị của cử tri Thành phố Hồ Chí Minh liên quan đến lĩnh vực y tế, Bộ Y tế trân trọng kính gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội để thông tin đến cử tri.

Trân trọng cảm ơn./

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Dân nguyện – UBTVQH;
- VPCP: QHĐP, TH;
- VPQH;
- Các đ/c Thủ trưởng BYT;
- BYT: BH, KH-TC, KCB, TCDS;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG

Đào Hồng Lan