

BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA 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 tỉnh Hoà Bình

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 tỉnh Hoà Bình.

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. Đề nghị xem xét một số vấn đề trong mua sắm thuốc, thiết bị y tế như sau:

- Những hàng hóa sử dụng trong công tác khám bệnh, chữa bệnh mang tính chất đặc thù cần có cơ chế riêng cho việc mua sắm đối với những thuốc, hóa chất, vật tư y tế trong trường hợp cấp bách khi cơ sở y tế thật sự thiếu, trong khi những gói thầu mua sắm tập trung đang thực hiện khi chưa có kết quả đấu thầu.

- Đối với các mặt hàng chỉ có một nhà phân phối, khi tổ chức đấu thầu cũng chỉ có một nhà phân phối tham gia nên việc tổ chức đấu thầu chỉ mang tính hình thức, tốn kém và mất nhiều thời gian; do đó cần có cơ chế mua sắm riêng, có thể lựa chọn hình thức đàm phán giá.

- Bộ Y tế sớm cấp lại số đăng ký lưu hành và có cơ chế riêng cho việc mua sắm đối với thuốc kiểm soát đặc biệt.

1.1. Luật Đấu thầu năm 2023 có hiệu lực từ ngày 01/01/2024 đã giải quyết các nội dung liên quan đến kiến nghị của cử tri. Trong thời gian tới, Bộ Y tế được Chính phủ giao chủ trì, phối hợp với các Bộ ngành liên quan để xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật quy định chi tiết thi hành Luật Đấu thầu năm 2023 (liên quan đến thuốc, hóa chất, vật tư y tế).

1.2. Về việc sớm cấp lại số đăng ký lưu hành

- Thực hiện Nghị quyết số 12/2021/UBTVQH15, Bộ Y tế đã công bố danh mục 10.484 thuốc hết hạn hiệu lực giấy đăng ký lưu hành trong năm 2022 được tiếp tục sử dụng giấy đăng ký lưu hành đã cấp đến hết ngày 31/12/2022.

- Thực hiện Nghị quyết số 80/2023/QH15 ngày 09/01/2023, Bộ Y tế (Cục Quản lý Dược) đã công bố 05 đợt với tổng số 10.597 thuốc (8.216 thuốc trong nước, 2.156 thuốc nước ngoài, 225 vắc xin, sinh phẩm) được tiếp tục sử dụng giấy đăng ký lưu hành đến hết 31/12/2024.

- Bên cạnh đó, Bộ Y tế tiếp tục giải quyết các hồ sơ cấp mới/gia hạn giấy đăng ký lưu hành theo quy định của Luật Dược 2016: năm 2022 đã cấp mới, gia hạn cho 2.721 thuốc; 06 tháng đầu năm 2023 đã cấp mới, gia hạn cho 1.841 thuốc và đang trình Hội đồng tư vấn xem xét, chuẩn bị cấp cho 3.299 thuốc.

Tính tại thời điểm hiện tại 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.

Qua kiểm tra của Bộ Y tế, báo cáo của các bệnh viện, về cơ bản, nguồn cung tổng thể là không thiếu, các thuốc vẫn có ở ngoài thị trường, qua báo cáo của các đơn vị, một số cơ sở y tế thiếu do liên quan đến hoạt động mua sắm và thiếu một số thuốc chuyên khoa, thuốc hiếm do khó khăn về nguồn cung ứng (các thuốc này hầu như năm nào cũng có 1 số thiếu do không xác định được nhu cầu vì các bệnh ít gặp và không lường trước về thời điểm, số lượng).

1.3. Cơ chế cho việc mua sắm đối với thuốc kiểm soát đặc biệt

Việc khó khăn trong cung ứng các thuốc hiếm, đặc biệt (gây nghiện, hướng thần, tiền chất...) chủ yếu là do khó khăn trong công tác tổ chức đấu thầu, mua sắm của địa phương. Theo quy định tại điểm d Khoản 2 Điều 46 Nghị định số 54/2017/NĐ-CP ngày 08/5/2017 được sửa đổi tại Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 của Chính phủ:

- Việc duyệt đơn hàng mua thuốc (gồm số lượng, mua tại cơ sở nào, không có giá mua) chỉ áp dụng đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân, đây chỉ đơn thuần là quy định liên quan đến quản lý, kiểm soát các thuốc gây nghiện, hướng thần, tiền chất, không bao gồm việc quản lý về tài chính, kinh tế.

- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mua thuốc gây nghiện, hướng thần, tiền chất theo kết quả trúng thầu của cơ sở hoặc kế hoạch đấu thầu đã được người có thẩm quyền phê duyệt. Quy định này ngoài việc quản lý, kiểm soát các thuốc gây nghiện, hướng thần, tiền chất còn bao gồm cả quy định về quản lý về tài chính, kinh tế đối với các đơn vị sự nghiệp công (việc mua thuốc đã có giá trúng thầu/giá kế hoạch được phê duyệt).

Hiện tại, các địa phương (Sở Y tế) trên toàn quốc vẫn đang triển khai thực hiện tốt việc đảm bảo cung ứng thuốc gây nghiện, hướng thần, tiền chất phục vụ công tác điều trị. Trong thời gian qua, Bộ Y tế chỉ nhận được phản ánh của một số ít địa phương (Sở Y tế) về khó khăn, vướng mắc như trên và Bộ Y tế đều đã có văn bản hướng dẫn các địa phương (Sở Y tế) đối với các trường hợp này.

Bộ Y tế đang tiếp tục chủ trì phối hợp với các Bộ ngành liên quan để rà soát xây dựng, sửa đổi bổ sung các quy định liên quan đến mua sắm thuốc nhằm tạo điều kiện thuận lợi, tăng tính hiệu quả cho các cơ sở y tế trong quá trình mua sắm, đặc biệt đối với các thuốc có số lượng dự trữ không nhiều và ít nhà cung ứng. Tuy nhiên cũng bảo đảm tính chặt chẽ, đúng quy định pháp luật, đặc biệt phù hợp với Luật Đấu thầu mới được ban hành và bảo đảm công tác giám định, làm cơ sở để thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định.

2. Trong những năm qua, công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe Nhân dân đã được Chính phủ quan tâm, ưu tiên dành nguồn lực lớn để đầu tư. Tuy nhiên, chất lượng khám, chữa bệnh, trang thiết bị y tế ở các tuyến cơ sở còn yếu và thiếu. Đề nghị ngành y tế quan tâm đầu tư cơ sở vật chất và tăng cường đội ngũ y bác sĩ có tay nghề cao cho tuyến cơ sở nhằm khắc phục tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến trên, nhất là các bệnh viện lớn.

3.1. Đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế tuyến cơ sở

Việc đầu tư nâng cấp trang thiết bị y tế cho y tế cơ sở, trước hết thuộc trách nhiệm của chính quyền địa phương theo các chính sách của Đảng, Nhà nước và hướng dẫn của Bộ Y tế. Bộ Y tế đã tham mưu trình Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 2348/QĐ-TTg ngày 05/12/2016, phê duyệt Đề án Xây dựng và phát triển mạng lưới y tế cơ sở trong tình hình mới, trong đó đã quy định: Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương bố trí ngân sách địa phương (cả chi đầu tư và chi sự nghiệp) cho Đề án, ưu tiên phân bổ kinh phí từ Chương trình mục tiêu quốc gia xây dựng nông thôn mới, Chương trình mục tiêu quốc gia giảm nghèo bền vững, Chương trình mục tiêu đầu tư phát triển hệ thống y tế địa phương, Chương trình mục tiêu y tế - dân số và huy động các nguồn vốn hợp pháp để thực hiện Đề án. Bảo đảm đủ nhân lực, nguồn tài chính cho hoạt động của y tế cơ sở; xây dựng và ban hành các cơ chế, chính sách, chế độ để thu hút bác sĩ về làm việc tại tuyến y tế cơ sở.

Ngày 30/01/2022, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 11/NQ-CP về Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội và triển khai Nghị quyết số 43/2022/QH15 của Quốc hội về chính sách tài khóa, tiền tệ hỗ trợ Chương trình. Chương trình phân bổ gần 14.000 tỷ đồng cho ngành Y tế (trên cơ sở tổng hợp nhu cầu của các địa phương và đơn vị của Bộ Y tế) để đầu tư xây mới, cải tạo, nâng cấp, hiện đại hoá hệ thống y tế cơ sở, y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, nâng cao năng lực phòng, chống dịch bệnh của các Viện nghiên cứu, Bệnh viện cấp trung ương gắn với đào tạo, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong lĩnh vực y tế, sản xuất vắc xin trong nước, thuốc điều trị COVID-19. Ngày 08/3/2023, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 202/QĐ-TTg về việc giao kế hoạch đầu tư vốn ngân sách trung ương của Chương trình phục hồi và phát triển kinh tế - xã hội.

Hiện nay, Bộ Y tế đã và đang nỗ lực huy động các nguồn lực đầu tư cho y tế cơ sở, triển khai một số chương trình, dự án lớn nhằm tăng cường đầu tư toàn diện cho tuyến y tế cơ sở trong thời gian tới; triển khai các nguồn lực đầu tư từ Chương trình Mục tiêu Quốc gia xây dựng nông thôn mới, giảm nghèo bền vững, phát triển kinh tế- xã hội vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi giai đoạn 2021-2025; các dự án đầu tư cho y tế cơ sở nguồn vốn vay của Ngân hàng thế giới (WB) và Ngân hàng Phát triển Châu Á (ADB).

3.2. Chính sách đào tạo đội ngũ y, bác sỹ có trình độ tay nghề cao

Nhân lực ngành Y tế là yếu tố vô cùng quan trọng trong việc cung cấp các dịch vụ y tế có chất lượng, hướng tới bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân và đạt được các mục tiêu phát triển bền vững liên quan đến sức khỏe. Trong công cuộc cải cách hệ thống y tế tại Việt Nam, một trong những việc trọng tâm là thực hiện đồng bộ các giải pháp trên nhằm phát triển đội ngũ nhân lực ngành Y tế “vừa hồng vừa chuyên”.

Thời gian qua, Bộ Y tế đã triển khai nhiều hoạt động nhằm nâng cao năng lực cho cán bộ y tế tại cơ sở như: Xây dựng chương trình, tài liệu và thực hiện đào tạo cho bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh và dược tại trạm y tế xã theo nguyên lý y học gia đình. Tổ chức đào tạo theo địa chỉ, đào tạo tại chỗ và tổ chức đào tạo bác sỹ trẻ tình nguyện cho các vùng khó khăn; tổ chức triển khai Đề án “Cử cán bộ chuyên môn luân phiên từ bệnh viện tuyến trung ương, bệnh viện tuyến cuối của TP. Hà Nội, TP. Hồ Chí Minh về hỗ trợ các trạm y tế xã, phường, thị trấn nhằm nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh giai đoạn 2018-2020”; Đề án “Tăng cường đào tạo, chuyển giao kỹ thuật, nâng cao năng lực chuyên môn y tế xã, phường giai đoạn 2019-2025”. Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 2628/QĐ-BYT ngày 22/6/2020 phê duyệt Đề án “Khám, chữa bệnh từ xa” giai đoạn 2020 - 2025, hướng đến mục tiêu mọi người dân đều được quản lý, tư vấn, khám bệnh, chữa bệnh, hỗ trợ chuyên môn của các bác sỹ từ tuyến xã đến tuyến Trung ương; người dân được sử dụng dịch vụ y tế có chất lượng của tuyến trên ngay tại cơ sở y tế tuyến dưới. Đến nay, đã thực hiện kết nối khám, chữa bệnh từ xa với 1.500 cơ sở y tế.

Trong giai đoạn tới, Bộ Y tế tiếp tục tập trung triển khai nhiều giải pháp, gồm: (1) Tăng cường chuyển giao kỹ thuật từ tuyến trên cả bằng phương thức trực tiếp và khám chữa bệnh từ xa; (2) Đào tạo nguồn nhân lực y tế cho y tế cơ sở theo vị trí việc làm, triển khai các chính sách thu hút và duy trì nguồn nhân lực y tế cơ sở, tăng cường luân phiên cán bộ y tế theo hai chiều từ dưới lên trên, trên xuống dưới; (3) Triển khai mô hình nhóm nhân lực y tế thực hiện đầy đủ chức năng cung ứng toàn bộ các dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu theo nguyên lý y học gia đình tại trạm y tế xã thay cho vai trò cá nhân bác sỹ gia đình. Nhóm nhân lực này không chỉ bao gồm những nhân viên cơ hữu tại trạm y tế xã mà bao gồm cả những nhân viên y tế tuyến trên (làm việc luân phiên tại trạm y tế xã, khám chữa bệnh định kỳ

tại trạm y tế xã hay hỗ trợ từ xa cho trạm y tế xã); (4) Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn kiến thức và kỹ năng chuyên môn, nghiệp vụ về dân số cho cán bộ y tế, dân số của Trung tâm y tế cấp huyện, trạm y tế xã, nhất là tập huấn, bồi dưỡng kiến thức về dân số và phát triển; (5) Tiếp tục triển khai các đề án đào tạo nhân lực y tế cho vùng khó khăn, vùng sâu, vùng xa; từng bước đảm bảo số lượng và chất lượng nhân lực y tế đáp ứng yêu cầu chăm sóc sức khỏe dân tại tuyến cơ sở, vùng khó khăn, vùng sâu vùng xa.

- Hoàn thiện các quy định pháp luật liên quan đến đặc thù đào tạo nhân lực y tế nhằm tạo môi trường pháp lý triển khai đổi mới đào tạo nhân lực y tế đáp ứng yêu cầu đảm bảo và nâng cao chất lượng nhân lực y tế, tiến tới hội nhập quốc tế; chuẩn hóa mô hình đào tạo phù hợp với Khung trình độ quốc gia và hội nhập quốc tế; hoàn thành xây dựng chuẩn năng lực, chuẩn đầu ra, chuẩn chương trình, đổi mới nội dung, chương trình đào tạo khối ngành sức khỏe theo hướng dựa trên năng lực, phù hợp với từng lĩnh vực, chuyên ngành và trình độ đào tạo gắn với yêu cầu trong tình hình mới và nhu cầu sử dụng của hệ thống y tế.

- Đẩy mạnh hoạt động của Hội đồng Y khoa Quốc gia, tổ chức thi, cấp chứng chỉ hành nghề có thời hạn phù hợp thông lệ quốc tế; hoàn thành xây dựng hệ thống kiểm định chương trình đào tạo đặc thù trong đào tạo lĩnh vực sức khỏe theo thông lệ quốc tế và triển khai có lộ trình phù hợp điều kiện Việt Nam.

- Tiếp tục hoàn thiện chính sách về xác định vị trí việc làm, công nhận chức danh hành nghề, giảng dạy lâm sàng; chế độ đãi ngộ về lương, phụ cấp cho người giảng dạy, người học chuyên khoa, ... Xây dựng cơ chế tài chính về học bổng, học phí, kinh phí đào tạo, ... phù hợp với đặc thù đào tạo nhân lực y tế.

- Đào tạo và đào tạo lại để đáp ứng đủ số lượng cán bộ y tế các tuyến theo yêu cầu của công tác phòng, chống dịch, đặc biệt chú trọng và tăng cường đào tạo cán bộ y tế các chuyên khoa Hồi sức cấp cứu, Gây mê hồi sức, Truyền nhiễm,... bằng nhiều hình thức đào tạo như: bác sĩ nội trú, chuyên khoa cấp I, chuyên khoa cấp II, đào tạo liên tục cán bộ y tế, đào tạo chuyển giao kỹ thuật...

Bộ Y tế sẽ tiếp tục phối hợp chặt chẽ với Bộ Giáo dục & Đào tạo, Bộ Lao động - Thương và Xã hội và các cơ quan liên quan đẩy mạnh công tác quản lý đào tạo nhân lực y tế, đặc biệt có các điều chỉnh phù hợp với thực tiễn trong quá trình xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật về đào tạo cần lưu ý tính đặc thù của nhân lực y tế đã được khẳng định tại Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ 6 BCHTW khóa XII “Nghề Y là một nghề đặc biệt. Nhân lực y tế phải đáp ứng yêu cầu chuyên môn và y đức; cần được tuyển chọn, đào tạo, sử dụng và đãi ngộ đặc biệt”.

Ngày 05/04/2023, Bộ Y tế đã ban hành Quyết định số 1701/QĐ-BYT về Kế hoạch triển khai thi hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15, trong đó triển khai xây dựng Đề án “Phát triển nguồn nhân lực giai đoạn 2023-2030”,

bao hàm cho cả cho tuyến cơ sở và các nhóm nhân lực khó tuyển nhằm nâng cao chất lượng dịch vụ y tế chăm sóc người dân.

3. Hiện nay, tỷ lệ người bị đột quỵ tăng cao và có xu hướng trẻ hoá, cử tri đề nghị Bộ Y tế nghiên cứu, xem xét đưa bệnh đột quỵ thành một bệnh đặc thù được thanh toán bảo hiểm y tế bằng với mức đúng tuyến trong trường hợp bệnh nhân chuyển viện không đúng tuyến.

Đột quỵ được nhận định là một căn bệnh cấp tính, xảy đến đột ngột rất nguy hiểm nếu như không được xử lý kịp thời và là một bệnh thuộc diện cấp cứu, người bệnh khi bị đột quỵ cần phải đến cơ sở y tế gần nhất để khám, điều trị. Theo quy định tại 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, cụ thể:

- Tại khoản 3 Điều 14 quy định: “Trường hợp người có thể bảo hiểm y tế tự đi khám bệnh, chữa bệnh không đúng tuyến, sau đó được cơ sở nơi tiếp nhận chuyển tuyến đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thì được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo mức hưởng quy định tại khoản 3 Điều 22 của Luật bảo hiểm y tế, trừ các trường hợp sau: cấp cứu; đang điều trị nội trú được phát hiện bệnh khác ngoài phạm vi chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; tình trạng bệnh diễn biến vượt quá khả năng chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.”

Tại khoản 6 Điều 15 quy định: “ Trường hợp cấp cứu, người tham gia bảo hiểm y tế được đến khám bệnh, chữa bệnh tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào và phải xuất trình các giấy tờ quy định tại khoản 1 hoặc khoản 2 hoặc khoản 3 Điều này trước khi ra viện. Khi hết giai đoạn cấp cứu, người bệnh được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh làm thủ tục chuyển đến khoa, phòng điều trị khác tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó để tiếp tục theo dõi, điều trị hoặc chuyển tuyến đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thì được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh.”

Như vậy, người bệnh bị đột quỵ (đa số thuộc trường hợp cấp cứu) nếu chuyển viện không đúng tuyến nhưng là trường hợp cấp cứu thì được Quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong phạm vi quyền lợi, mức hưởng như đúng tuyến.

4. Theo quy định tại khoản 4 Điều 12 Luật sửa đổi một số điều của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT) và quy định tại Điều 4 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính Phủ thì học sinh, sinh viên không thuộc nhóm đối tượng tham gia bảo hiểm hộ gia đình mà thuộc nhóm đối tượng tham gia bảo hiểm y tế bắt buộc và được Ngân sách nhà nước hỗ trợ (từ 30% - 100%) mức đóng bảo hiểm y tế (khoản 3 Điều 4 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và Khoản 4 điều 12 Luật Bảo hiểm y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế năm 2014). Cử tri đề nghị Bộ Y tế tham mưu cho Chính phủ trình Quốc hội xem xét, điều chỉnh để đối tượng là học sinh, sinh viên được mua bảo hiểm y

tế theo gói của hộ gia đình nhằm giảm bớt khó khăn cho người dân trong tham gia bảo hiểm y tế.

Theo quy định tại Điều 12 Luật Bảo hiểm y tế, đối tượng tham gia bảo hiểm y tế bao gồm: (1) Nhóm do người lao động và người sử dụng lao động đóng; (2) Nhóm do tổ chức bảo hiểm xã hội đóng; (3) Nhóm do ngân sách nhà nước đóng; (4) Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng (người thuộc hộ gia đình cận nghèo và học sinh, sinh viên); (5) Nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình gồm những người thuộc hộ gia đình, trừ đối tượng quy định tại các khoản 1, 2, 3 và 4 Điều này. Khoản 2, Điều 13 Luật Bảo hiểm y tế quy định trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế: Trường hợp một người đồng thời thuộc nhiều đối tượng tham gia bảo hiểm y tế khác nhau quy định tại Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế thì đóng bảo hiểm y tế theo đối tượng đầu tiên mà người đó được xác định theo thứ tự của các đối tượng quy định tại Điều 12 của Luật Bảo hiểm y tế.

Theo quy định tại Khoản 2, Điều 7 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ: Đối với đối tượng được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng (trong đó có học sinh, sinh viên, người lao động) thì không áp dụng giảm trừ mức đóng theo quy định đối với nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình. Bộ Y tế sẽ nghiên cứu, tổng hợp và báo cáo Chính phủ xem xét trình Quốc hội trong quá trình tiến hành sửa đổi Luật Bảo hiểm y tế.

5. Danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế đã cơ bản đáp ứng được yêu cầu điều trị, tạo điều kiện cho người tham gia bảo hiểm y tế được tiếp cận được các thuốc mới phù hợp với các hướng dẫn chẩn đoán và điều trị của Bộ Y tế, giải quyết được khó khăn cho người bệnh. Tuy nhiên, hiện nay tình trạng thiếu thuốc trong danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế thường xuyên xảy ra, dẫn đến tình trạng người bệnh phải thường xuyên tự bỏ tiền ra để mua thuốc. Đề nghị Bộ Y tế quan tâm, sớm có giải pháp xử lý tình trạng trên nhằm đảm bảo quyền lợi cho người tham gia bảo hiểm y tế và giảm bớt gánh nặng cho người bệnh.

5.1. Danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ bảo hiểm y tế

Việt Nam được đánh giá là một trong số ít các nước trên thế giới có Danh mục thuốc tương đối đầy đủ, toàn diện và mở rộng so với mức phí đóng bảo hiểm y tế. Bên cạnh đó, Danh mục thuốc bảo hiểm y tế tại Việt Nam được ghi dưới dạng tên hoạt chất/thành phần, không ghi hàm lượng, dạng bào chế và tên thương mại. Như vậy, việc lựa chọn thuốc thành phẩm được Quỹ Bảo hiểm y tế thanh toán tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bị giới hạn bởi chủng loại thuốc với giá rẻ hay đắt, thuốc nội hay thuốc ngoại. Căn cứ vào mô hình bệnh tật, nhu cầu khám chữa bệnh và khả năng chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế, cơ sở khám chữa bệnh xây dựng Danh mục thuốc sử dụng tại đơn vị để mua sắm lựa chọn thuốc thành phẩm phù hợp.

- Về Danh mục thuốc tân dược: Thông tư số 20/2022/TT-BYT ngày 31/12/2022 của Bộ Y tế ban hành Danh mục và tỷ lệ, điều kiện thanh toán đối với thuốc hóa dược, sinh phẩm, thuốc phóng xạ và chất đánh dấu thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia bảo hiểm y tế, bao gồm: 1037 hoạt chất/thuốc hóa dược và sinh phẩm chia làm 27 nhóm lớn và 59 thuốc phóng xạ và chất đánh dấu.

- Về Danh mục thuốc y học cổ truyền: Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 của Bộ Y tế ban hành và hướng dẫn danh mục thuốc đông y, thuốc từ dược liệu và vị thuốc y học cổ truyền thuộc phạm vi thanh toán của Quỹ bảo hiểm y tế, bao gồm: 229 thuốc đông y, thuốc từ dược liệu chia thành 11 nhóm tác dụng, và 349 vị thuốc cổ truyền chia thành 30 nhóm tác dụng theo y lý y học cổ truyền.

Như vậy, danh mục thuốc thuộc phạm vi chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế hiện nay đã bao phủ các thuốc điều trị đầy đủ ở các chuyên khoa cả trong lĩnh vực tân dược và thuốc y học cổ truyền, đáp ứng tương đối đầy đủ, toàn diện nhu cầu sử dụng thuốc, phù hợp với khả năng chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế.

Với mục tiêu đáp ứng ngày càng đầy đủ, chất lượng hơn về nhu cầu sử dụng thuốc của người bệnh có thẻ bảo hiểm y tế, theo định kỳ, Bộ Y tế sẽ tiếp tục rà soát, sửa đổi và bổ sung Danh mục, đặc biệt chú trọng việc mở rộng danh mục thuốc nhằm đáp ứng nhu cầu điều trị, khám chữa bệnh, bảo đảm quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế, đặc biệt chú trọng đến nhóm trẻ em, người cao tuổi và người nghèo được chăm sóc tốt hơn nhưng vẫn đảm bảo cân đối phù hợp với khả năng chi trả của Quỹ bảo hiểm y tế.

5.2. 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.

5.3. 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 07/2003/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 để 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.

5.4. 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 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

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.

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.

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 thâm 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 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.

Trên đây là nội dung trả lời đối với kiến nghị của cử tri tỉnh Hoà Bình 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 Thứ trưởng BYT;
- BYT: BH, TCCB, KH-TC;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG 



Đào Hồng Lan