

SỞ Y TẾ HẢI DƯƠNG
BỆNH VIỆN NHI

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

VĂN PHÒNG ĐOÀN ĐBQH VÀ HĐND TỈNH HẢI DƯƠNG

Số: 824/CV-BVN

Hải Dương, ngày 05 tháng 12 năm 2022

ĐẾN Số: 220/S
Ngày: 8/12/22

Chuyên:

Kính gửi: Thường trực Hội đồng nhân dân tỉnh Hải Dương

Căn cứ công văn số: 226/HĐND-VP về việc trả lời chất vấn của đại biểu Hội đồng nhân dân tỉnh với nội dung: “ Trước thực trạng các cơ sở y tế công lập đang thiếu thuốc vật tư, trang thiết bị y tế. Đề nghị Sở y tế có giải pháp gì nhằm khắc phục tình trạng trên? ”.

Bệnh viện Nhi Hải Dương xin đưa ra một số ý kiến như sau:

I. Khó khăn và giải pháp khắc phục tình trạng thiếu thuốc:

1. Khó khăn, vướng mắc và nguyên nhân:

a. Các văn bản của Nhà nước liên quan đến đấu thầu có nhiều thay đổi, bổ sung liên tục, hàng năm nên các địa phương gặp nhiều lúng túng, bị động. Việc áp dụng các văn bản này nhiều lần ảnh hưởng đến công tác mua sắm đang thực hiện, ví dụ Thông tư sửa đổi Thông tư số 15/2019/TT-BYT dự kiến áp dụng từ 01/01/2023 nhưng đến nay chưa có ban hành chính thức, do vậy vẫn thực hiện theo Thông tư cũ, nhưng nếu đang thực hiện mà chưa ra kết quả đấu thầu hoặc chưa được phê duyệt kết quả thì các cơ sở không biết sẽ phải áp dụng từ thời điểm nào theo Văn bản mới để kết quả cuối cùng được áp dụng đúng luật.

b. Công tác xây dựng giá kế hoạch theo quy định gặp một số khó khăn: Việc tham khảo giá kế hoạch trong vòng 12 tháng không phù hợp với cơ chế thị trường, việc lựa chọn giá trong khoảng thời gian dài và dải trúng thầu rộng khiến xây dựng giá kế hoạch rất khó khăn; đồng nghĩa với việc khiến các nhà thầu không muốn tham gia đấu thầu, bán lẻ bên ngoài giá theo thị trường nhưng giá trong thầu thấp => có thuốc trên thị trường nhưng tại các cơ sở công lập thì không mua được. Một số thuốc trúng thầu chỉ có một nhà thầu sản xuất và nhập khẩu, tìm 03 nhà thầu báo giá rất khó khăn.

c. Cơ sở công lập mua thuốc thì phải theo kết quả đấu thầu, như tại BV Nhi Hải Dương là tuyên cuối của tỉnh dùng nhiều thuốc có nguồn gốc từ các nước



SRA, nhưng tài liệu phục vụ công tác xét thầu chưa được công bố hoặc cập nhật không kịp thời, gây khó khăn trong công tác xét thầu: Danh mục thuốc được cấp phép lưu hành bởi một trong các cơ quan quản lý tham chiếu, Danh mục thuốc được cấp phép lưu hành bởi một trong các cơ quan quản lý dược của nước thuộc danh sách SRA, Danh mục thuốc được sản xuất từ nguyên liệu (dược chất) được sản xuất tại các nước thuộc danh sách SRA, nguyên liệu (dược chất) được cấp giấy chứng nhận CEP.

Công tác tổ chức đấu thầu từ khi chuẩn bị đến khi có kết quả thầu phải kéo dài từ 5-6 tháng; Số lượng danh mục mặt hàng thuốc sử dụng trong ngành nhiều, đa dạng; tổng hợp nhu cầu toàn ngành kéo dài 4-5 tháng và rất phức tạp trong khi đó nhân lực thiếu, không có cán bộ chuyên trách thực hiện đấu thầu nên sẽ ảnh hưởng tới tiến độ công việc. Việc kiểm soát, thẩm định Danh mục thuốc sử dụng và đăng ký của các đơn vị với Sở Y tế rất phức tạp, mất nhiều thời gian.

Thêm vào đó, tại Hải Dương không có đơn vị đấu thầu thuốc tập trung chuyên nghiệp để thực hiện nhiệm vụ đấu thầu, các đơn vị cũng không được đào tạo chuyên môn hóa công tác đấu thầu mà kiêm nhiệm, nhân lực chưa đủ để thực hiện các công việc liên quan đến đấu thầu.

d. Theo quy định về thủ tục hành chính thời gian xử lý thủ tục cấp giấy đăng ký lưu hành thuốc hoá dược là 12 tháng, thuốc cổ truyền, thuốc dược liệu, vị thuốc cổ truyền là 06 tháng. Do đó một số nhà thầu có thuốc đã hết hiệu lực giấy phép đăng lý lưu hành sản phẩm, đang chờ Bộ Y tế cấp gia hạn nên không có thuốc để cung ứng, không có thuốc để dự thầu. (ví dụ Dopamin, Phenobarbital tiêm...)

e. Kết quả đấu thầu thuốc thuộc Danh mục thuốc đấu thầu quốc gia và Danh mục thuốc đàm phán giá chậm nhiều so với tiến độ và yêu cầu; Đến thời điểm hiện tại, đa số thuốc thuộc Danh mục thuốc đàm phán giá do Trung tâm mua sắm tập trung thuốc Quốc gia tổ chức chưa có kết quả, các thuốc thuộc Danh mục thuốc đấu thầu Quốc gia hiện nay cung ứng nhỏ giọt, có thời điểm không cung ứng được (các loại kháng sinh Cefotaxim, Cefazidim, Ceftriaxon ... - mục này đã có văn bản của nhà thầu báo cung ứng chậm).

2. Giải pháp, kiến nghị

Giải pháp:

Hiện tại BV Nhi nói riêng và các đơn vị trong tỉnh nói chung đã và đang trong tình trạng thiếu nhiều thuốc, đề nghị Hội đồng nhân dân có văn bản chỉ đạo kịp thời để đơn vị mua sắm các loại thuốc như mua trong tình trạng cấp bách.

Cơ sở phải mua các loại thuốc trên thị trường theo cách “có nơi nào bán thì tổ chức mua sắm ngay” vì nhiều lần có tình trạng sáng liên hệ nhưng chiều công ty báo khả năng hết hàng, do vậy trong thời gian các nguồn cung ứng của nhà thầu gặp khó khăn, đặc biệt là KQ thầu tập trung QG không cung ứng được hàng, BV phải mua sắm gấp gói thầu nhỏ để đáp ứng tình trạng thiếu hụt trước mắt, tuy nhiên giải pháp này không phải giải pháp lâu dài.

Kiến nghị:

- Đề nghị Tỉnh Hải Dương thành lập trung tâm đấu thầu tập trung cấp địa phương để thực hiện công tác đấu thầu giải quyết các vấn đề mua sắm công trong toàn tỉnh, trong đó có vấn đề thuốc, như vậy các đơn vị sẽ không gặp khó khăn trong mua sắm thuốc, vật tư hóa chất. Nhân sự chuyên môn như bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng ... được tập trung toàn lực vào công tác chuyên môn để chăm sóc sức khỏe người bệnh, nâng cao trình độ.

- Yêu cầu Trung tâm đấu thầu thuốc Quốc gia sớm có kết quả đấu thầu thuốc thuộc Danh mục đấu thầu thuốc tập trung Quốc gia và DMT đàm phá giá.

- Đề nghị Bộ Y tế thực hiện việc áp dụng kết quả trúng thầu như thực hiện với áp dụng giá kê khai, đó là có 1 giá trần đối với từng loại hoạt chất/nồng độ, hàm lượng/ nhóm/dạng bào chế/đơn vị tính/đường dùng, việc mua loại thuốc nào do đơn vị tự lựa chọn tùy thuộc vào khả năng cung ứng trên thị trường, chỉ cần Bộ Y tế, TTMSTTQG đấu thầu giá chung và các đơn vị mua sắm các loại thuốc với nhiều tên thương mại khác nhau nhưng không vượt quá giá công bố của TTMS là được, như vậy cơ sở y tế công lập sẽ rất chủ động được việc mua sắm, chứ thực hiện như hiện tại, cơ sở công lập chỉ được mua **1 loại thuốc** của **1 nhà thầu** theo KQTT, còn cơ sở ngoài công lập có áp dụng KQTT thanh toán BHYT thì được mua từ **nhiều nhà thầu**, miễn không quá giá trúng thầu đã công bố => điều này đã

hạn chế nguồn cung cho cơ sở công lập, gây khó khăn khi nhà thầu không cung ứng.

II. Khó khăn và giải pháp khắc phục tình trạng thiếu Vật tư, trang thiết bị y tế:

1. Thông tư 14/2020/TT-BYT ngày 10/7/2020

- **Tại điều 7:** Hướng dẫn xây dựng hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu trang thiết bị y tế (khoản 6). Giấy ủy quyền làm hạn chế nhiều nhà thầu tham gia đấu thầu dẫn đến việc mua sắm gặp nhiều khó khăn. Trên thực tế các hãng chỉ *ủy quyền mỗi tỉnh 01 nhà cung cấp* nên khi thực hiện công tác đấu thầu chỉ có 01 đơn vị tham gia thầu không đảm bảo tính cạnh tranh, công bằng. Trong khi đó có nhiều nhà thầu đủ điều kiện tham gia nhưng không có giấy ủy quyền. Mặt khác Tại điều 8 giá gói thầu: Ý 3. Khi lập dự toán giá gói thầu, cơ sở y tế phải tham khảo giá trang thiết bị y tế trúng thầu trong vòng 12 tháng trước đã được đăng tải trên Cổng thông tin điện tử của cơ quan có thẩm quyền phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu và Bộ Y tế để làm cơ sở xây dựng đơn giá của từng trang thiết bị y tế. Đơn vị thẩm định căn cứ vào giá trúng thầu trong vòng 12 tháng cũng là giá trúng thầu của nhà thầu đó. Đó là 1 vòng xoắn luẩn quẩn giữa hàng và nhà thầu được ủy quyền. Không mang tính khách quan. Đề nghị bộ y tế có chế tài trong việc ủy quyền của hãng cho đại lý bán hàng tránh việc độc quyền, khống chế giá cả. Hiện nay giá trúng thầu hàng hóa của các đơn vị công lập cao hơn mua cũng hàng hóa đó của các đơn vị tư nhân.

Trên thực tế Bệnh viện xây dựng giá kế hoạch gửi đi thẩm định giá, đơn vị thẩm định căn cứ vào giá trúng thầu trong vòng 12 tháng để ra chứng thư thẩm định giá, khi xây dựng hồ sơ mời thầu không có nhà thầu nào tham gia do phần giá thấp do biến động trong 12 tháng.

2. Nghị định số 98/2021/ND-CP ngày 08/11/2021

- Đề xuất nêu rõ định nghĩa về trang thiết bị y tế, vật tư tiêu hao, hóa chất
- Đề xuất các linh kiện phụ kiện thay thế đối với các trang thiết bị y tế cũng phải được kê khai giá trên cổng để các Bệnh viện khi thực hiện sửa chữa thay thế được tham khảo giá.

- Có văn bản hướng dẫn chi tiết cụ thể các trang thiết bị y tế cần kiểm xạ, kiểm định hiệu chuẩn, giá kiểm xạ, kiểm định hiệu chuẩn đối với từng loại thiết bị và công khai trên cổng những đơn vị đủ điều kiện kiểm xạ, kiểm định hiệu chuẩn trang thiết bị y tế

- Thông tư hướng dẫn chi tiết Nghị định 98/2021/NĐ-CP ngày 08/11/2021, có các biểu mẫu văn bản cụ thể về công tác đấu thầu với từng mục: Trang thiết bị y tế, vật tư tiêu hao, hóa chất theo máy, hóa chất không theo máy.

- Một số mặt hàng vật tư tiêu hao, hóa chất không thực hiện kê khai giá nên các Bệnh viện có nhu cầu sử dụng không mua được.

- Ví dụ: Hóa chất viêm não nhật bản của viện vệ sinh dịch tễ trung ương không kê khai giá trên công.

3. Thông tư số 08/2022/TT-BKHĐT ngày 31/5/2022 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư

Theo quy định tại mục 2a phụ lục 09 của thông tư 08/2022/TT-BKHĐT (Một số quy định của E-HSMT vi phạm khoản 2 điều 12 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP) có nội dung: Khi xây dựng yêu cầu về kỹ thuật đưa ra các yêu cầu mà chỉ có 1 sản phẩm cụ thể của 1 hãng sản xuất cụ thể đáp ứng trong khi trên thị trường có nhiều hãng sản xuất có thể cung cấp hàng hóa thuộc gói thầu.

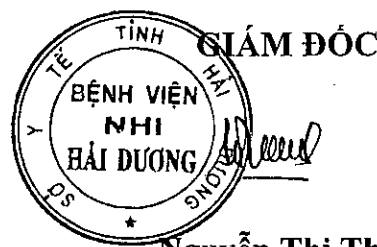
Loại bỏ thông số riêng của từng hãng sản xuất đi thì E-HSMT chỉ còn lại các thông số chung.

Ví dụ: Mặt hàng kim tiêm của các hãng sản xuất đều tham gia dự thầu được. Giá lập dự toán đang là giá của hàng hóa mà bệnh viện mong muốn mua thì mới sử dụng được cho trẻ em. Nhưng kết quả bệnh viện trúng thầu mặt hàng giá thấp hơn nhưng lại không thể dùng được cho bệnh nhân Nhi. Sẽ gây tổn kém và mất thời gian cho đấu thầu.

Kiến nghị:

Bỏ nội dung quy định tại mục 2a phụ lục 09 của thông tư 08/2022/TT-BKHĐT (Một số quy định của E-HSMT vi phạm khoản 2 điều 12 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP): Khi xây dựng yêu cầu về kỹ thuật đưa ra các yêu cầu mà chỉ có 1 sản phẩm cụ thể của 1 hãng sản xuất cụ thể đáp ứng trong khi trên thị trường có nhiều hãng sản xuất có thể cung cấp hàng hóa thuộc gói thầu.

Nơi nhận:
- Như kính gửi
- Lưu: VT.



Nguyễn Thị Thức

