

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

Số: ~~498~~ /BHXH-DVT

Hà Nội, ngày 15 tháng 12 năm 2016

V/v tham gia đấu thầu thuốc chữa bệnh
tại các cơ sở y tế công lập

Kính gửi:

- Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương;
- Bảo hiểm xã hội Bộ Quốc Phòng;
- Bảo hiểm xã hội Công an Nhân dân;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Bắc;
- Trung tâm Giám định BHYT và Thanh toán đa tuyến khu vực phía Nam.

(Sau đây gọi chung là BHXH các tỉnh)

Luật Đấu thầu số 43/2013/QH13 đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XIII, kỳ họp thứ 6 thông qua ngày 26/11/2013 và có hiệu lực từ ngày 01/7/2014; ngày 26/6/2014, Chính phủ ban hành Nghị định số 63/2014/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu; ngày 11/5/2016, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 11/2016/TT-BYT quy định việc đấu thầu thuốc tại các cơ sở y tế công lập (sau đây gọi tắt là Thông tư số 11); ngày 10/8/2016, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 31/2016/TT-BYT quy định chi tiết mẫu hồ sơ mời thầu mua sắm dược liệu và vị thuốc cổ truyền tại cơ sở y tế (Thông tư số 31). Để cơ quan bảo hiểm xã hội (BHXH) thực hiện thống nhất trên phạm vi cả nước và đúng các quy định về đấu thầu khi tham gia tổ chức lựa chọn nhà thầu thuốc chữa bệnh tại các địa phương/cơ sở khám chữa bệnh (KCB), BHXH Việt Nam hướng dẫn BHXH các tỉnh thực hiện một số nội dung sau:

1. Trách nhiệm tham gia của cơ quan BHXH trong quá trình đấu thầu mua thuốc bảo hiểm y tế (BHYT) tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (KCB):

- Theo quy định tại Điểm 3, Điều 77 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP ngày 26/6/2014 “cơ quan BHXH tham gia vào quá trình lựa chọn nhà thầu cung ứng thuốc từ khi lập kế hoạch lựa chọn nhà thầu đến khi có kết quả lựa chọn nhà thầu”. BHXH các tỉnh có trách nhiệm sắp xếp nhân lực để cử cán bộ tham gia toàn bộ quá trình đấu thầu thuốc chữa bệnh bao gồm: xây dựng kế hoạch lựa chọn nhà thầu (KHLCNT), thẩm định KHLCNT, xây dựng hồ sơ mời thầu (HSMT) hoặc hồ sơ yêu cầu (HSYC), thẩm định HSMT/HSYC, đánh giá hồ sơ dự thầu (HSDT) hoặc hồ sơ đề xuất (HSDX), thẩm định kết quả và trình phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu (KQLCNT).

- Bổ sung quyết định thành lập, hoàn thiện quy chế hoạt động và duy trì có hiệu quả hoạt động của Tổ tham gia đấu thầu mua thuốc của BHXH tỉnh theo hướng dẫn tại công văn số 5157/BHXH-DVT ngày 10/12/2012 của BHXH Việt Nam.

2. Các thành viên của cơ quan BHXH khi tham gia đấu thầu có nhiệm vụ và quyền hạn theo quy định của pháp luật về đấu thầu, trong đó cần tập trung các nội dung:

2.1. Xây dựng và thẩm định KHLCNT: Các thành viên tham gia tổ thẩm định KHLCNT cần tập trung kiểm tra, đánh giá các nội dung sau:

a) Danh mục thuốc:

- Xây dựng trên cơ sở danh mục thuốc thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT và nhu cầu sử dụng thực tế tại cơ sở KCB, phù hợp với phân hạng bệnh viện và dịch vụ kỹ thuật được phê duyệt, kể cả dịch vụ kỹ thuật vượt tuyến được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Các thuốc được phân chia thành các gói thầu theo quy định tại Điều 5, Thông tư số 11. Tên của từng phần trong gói thầu được ghi theo quy định tại Khoản 1, Điều 6, Thông tư số 11.

Lưu ý việc ghi tên các thuốc trong gói thầu thuốc cổ truyền, thuốc được liệu như sau: Chỉ ghi tên thành phần của thuốc, không được ghi tên thương mại; Trường hợp thuốc có cùng thành phần, cùng dạng bào chế: chỉ ghi nồng độ, hàm lượng của thành phần thuốc khi sự khác nhau về nồng độ, hàm lượng dẫn tới sự khác nhau về liều dùng, chỉ định điều trị của thuốc và phải có ý kiến tư vấn của Hội đồng Thuốc và Điều trị.

- Đề nghị xem xét sự cần thiết, tính hợp lý về chi phí, hiệu quả đối với các thuốc bổ sung, thay thế các thuốc trong kết quả lựa chọn nhà thầu kỳ trước đang sử dụng trong KCB cho người bệnh BHYT.

+ Đối với danh mục thuốc biệt dược hoặc tương đương điều trị với thuốc biệt dược cần có ý kiến của Hội đồng Thuốc và Điều trị đảm bảo có tỷ lệ phù hợp với thuốc generic. Tham mưu đề nghị Hội đồng Thuốc và Điều trị cân nhắc sử dụng thuốc nhóm 1 để thay thế.

- Đề nghị không đưa vào kế hoạch mua sắm các thuốc có hàm lượng, dạng bào chế, dạng phối hợp ít có cạnh tranh trong đấu thầu và có chi phí cao. Trường hợp đặc biệt cần sử dụng các thuốc có hàm lượng, dạng bào chế, dạng phối hợp ít có cạnh tranh trong đấu thầu và có chi phí cao, báo cáo Bộ Y tế bằng văn bản về lý do sử dụng các thuốc trên kèm theo biên bản họp, thống nhất của Hội đồng thuốc và điều trị của các cơ sở KCB có nhu cầu. Sau khi được sự đồng ý của Bộ Y tế mới được đưa vào kế hoạch lựa chọn nhà thầu và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt (Công văn số 4837/BYT-BH ngày 07/7/2015 của Bộ Y tế).

b) Số lượng thuốc trong danh mục:

- Số lượng thuốc trong KHLCNT được xây dựng căn cứ số lượng sử dụng kỳ trước (bao gồm cả số lượng sử dụng cho người bệnh BHYT và người bệnh không tham gia BHYT).

- Đối với thuốc có trong KQLCNT kỳ trước nhưng không sử dụng hoặc sử dụng không hết số lượng, đề nghị xem xét điều chỉnh số lượng trong KHLCNT kỳ này cho phù hợp nhu cầu điều trị thực tế.

- Đề nghị các cơ sở KCB tăng cường sử dụng thuốc sản xuất trong nước để đạt tỷ lệ như đề án “NGƯỜI VIỆT NAM ƯU TIÊN DÙNG THUỐC VIỆT NAM” đã được Bộ trưởng Bộ Y tế phê duyệt tại Quyết định số 4824/QĐ-BYT ngày 03/12/2012.

c) Giá kế hoạch:

Giá kế hoạch của từng thuốc được xây dựng theo quy định tại Khoản 2, Điều 6, Thông tư số 11. Trong đó cần kiểm tra, đánh giá các nội dung sau:

- Kiểm tra, đánh giá tính hợp lý của giá kế hoạch các thuốc qua phân tích so sánh giữa các thuốc cùng nhóm có hàm lượng, dạng bào chế khác nhau; thuốc có cùng hoạt chất nhưng hàm lượng khác nhau ...

- Tham khảo giá trúng thầu trên trang điện tử BHXH Việt Nam hoặc Cục Quản lý Dược, Cục Quản lý Y, Dược cổ truyền – Bộ Y tế trong vòng 12 tháng trước đó. Các căn cứ để tham khảo khi xây dựng đơn giá của từng thuốc giá trúng thầu gần nhất, theo các địa phương/cơ sở KCB tương tự (về địa lý, về quy mô), tần xuất xuất hiện của mức giá, giá trung bình ... đảm bảo nguyên tắc: Giá kế hoạch của từng thuốc phải hợp lý, không được cao hơn giá trúng thầu cao nhất của thuốc đó trong mỗi nhóm thuốc đã được công bố.

2.2. Lập HSMT, HSYC:

Căn cứ vào KHLCNT được cấp có thẩm quyền phê duyệt, thành viên BHXH trong tổ chuyên gia tư vấn có trách nhiệm tham gia lập hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu mua thuốc theo mẫu hồ sơ mời thầu mua thuốc tại Phụ lục 03 hoặc Phụ lục 04 ban hành kèm theo Thông tư số 11; Mẫu số 1, số 2 ban hành kèm theo Thông tư số 31 và gửi hồ sơ trình duyệt đến đơn vị chủ trì thẩm định hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu.

2.3. Thẩm định HSMT, HSYC:

Các thành viên tham gia tổ thẩm định có nhiệm vụ kiểm tra đối chiếu các nội dung của HSMT, HSYC theo quy định của Luật Đấu thầu, các văn bản hướng dẫn thi hành về lựa chọn nhà thầu và các quy định tại Thông tư số 11, Thông tư số 31.

2.4. Đánh giá HSDT, HSDX:

Các thành viên tham gia tổ chuyên gia tư vấn có nhiệm vụ đánh giá HSDT, HSDX theo quy định tại Điều 22, Thông tư số 11 và các quy định của pháp luật về đấu thầu.

- Đánh giá HSDT, HSDX theo từng phân trong mỗi gói thầu trên cơ sở tuân thủ các quy định của Luật đấu thầu và quy định của Bộ Y tế về lập hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu mua thuốc trong các cơ sở y tế.

- Tiêu chuẩn đánh giá HSDT, HSDX thực hiện theo quy định tại mẫu hồ

sơ mời thầu trong Phụ lục 03 hoặc Phụ lục 04 ban hành kèm theo Thông tư số 11 và phải ghi cụ thể trong hồ sơ mời thầu, hồ sơ yêu cầu. Phải có trách nhiệm thực hiện ưu đãi trong lựa chọn nhà thầu theo quy định tại các điều 3, 4, 5 và 6 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP.

- Quy trình đánh giá HSDT, HSDX: tùy thuộc vào phương thức lựa chọn nhà thầu đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt, cụ thể:

+ Phương thức một giai đoạn một túi hồ sơ: thực hiện theo quy định tại các Điều 15, 16, 17 và 18 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP;

+ Phương thức một giai đoạn hai túi hồ sơ: thực hiện theo quy định tại các Điều 27, 28, 29 và 30 Nghị định số 63/2014/NĐ-CP.

2.5. Thẩm định KQLCNT:

Các thành viên tổ thẩm định có trách nhiệm kiểm tra, đánh giá quá trình lựa chọn nhà thầu quy định tại các Điều 21, 22, 23 Thông tư số 11. Trong quá trình kiểm tra, đánh giá cần lưu ý các nội dung:

- Mỗi thuốc trong gói thầu đối với gói thầu thuốc Biệt dược hoặc theo từng nhóm thuốc đối với gói thầu thuốc generic; gói thầu thuốc cổ truyền, thuốc được liệu; gói thầu được liệu và gói thầu vị thuốc cổ truyền (là một phần của gói thầu) chỉ được đề xuất trúng thầu 01 thuốc đạt yêu cầu về kỹ thuật, chất lượng quy định trong HSMT, HSYC và có giá dự thầu sau sửa lỗi và hiệu chỉnh sai lệch, trừ đi giá trị giảm giá (nếu có) thấp nhất đối với phương pháp giá thấp nhất; có giá đánh giá thấp nhất đối với phương pháp giá đánh giá; có điểm tổng hợp cao nhất đối với phương pháp kết hợp giữa kỹ thuật và giá trong nhóm thuốc đó.

- Giá trúng thầu của từng thuốc không được cao hơn giá của thuốc đó trong kế hoạch lựa chọn nhà thầu đã được người có thẩm quyền phê duyệt và không vượt giá bán buôn kê khai, kê khai lại còn hiệu lực của thuốc đó trừ trường hợp quy định tại Khoản 1 Điều 35 Thông tư số 11.

2.6. Trong toàn bộ quá trình tham gia lựa chọn nhà thầu, nếu thành viên cơ quan BHXH có ý kiến khác mà chưa được tiếp thu thì cần được bảo lưu và ghi rõ trong Tờ trình, Báo cáo đánh giá, Báo cáo thẩm định để cấp thẩm quyền xem xét quyết định. Đồng thời báo cáo về Tổ trưởng Tổ đấu thầu tại BHXH tỉnh để có hướng giải quyết.

3. Báo cáo KQLCNT:

- BHXH tỉnh yêu cầu cơ sở KCB chuyển quyết định phê duyệt và dữ liệu điện tử (trên bảng tính excel) KQLCNT khi gửi báo cáo giá thuốc trúng thầu về Cục Quản lý dược-Bộ Y tế theo đúng thời gian quy định.

- BHXH tỉnh thực hiện báo cáo theo hướng dẫn tại Điểm I, Công văn số 5223/BHXH-DVT ngày 24/12/2014 (riêng Phụ lục số 01/DTT tại Công văn số 5223/BHXH-DVT bổ sung thêm cột số 21 – số thứ tự thuốc trong Thông tư số 40/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 hoặc Thông tư số 05/2015/TT-BYT ngày 17/3/2015 theo nguyên tắc: đơn chất hoặc hợp chất mà sự phối hợp đã có trong

Thông tư thì lấy số thứ tự thuốc; hợp chất mà sự phối hợp chưa có trong Thông tư thì lấy số thứ tự hoạt chất, ví dụ: Candesartan + Hydrochlorothiazid ghi: 422+561) về BHXH Việt Nam làm cơ sở để BHXH Việt Nam công khai và báo cáo Bộ Y tế theo quy định tại Luật Dược số 105/2016/QH13 ngày 06/4/2016 có hiệu lực từ ngày 01/01/2017.

4. Kiểm soát việc thực hiện gói thầu:

Hàng quý, BHXH tỉnh đánh giá việc sử dụng, đối chiếu với số lượng kế hoạch để có ý kiến với cơ sở KCB sử dụng hợp lý các nhóm thuốc, đảm bảo hiệu quả sử dụng quỹ BHYT.

5. Phân cấp tham gia đấu thầu mua thuốc:

5.1. Thẩm định KHLCNT:

- BHXH Việt Nam tham gia thẩm định KHLCNT đối với các gói thầu thực hiện đấu thầu tập trung cấp quốc gia; các gói thầu của các bệnh viện trực thuộc Bộ/Ngành do các Bộ/Ngành chủ trì thẩm định.

- BHXH tỉnh chịu trách nhiệm thẩm định KHLCNT đối với các gói thầu thực hiện đấu thầu tập trung cấp địa phương; gói thầu thực hiện đấu thầu riêng lẻ tại các cơ sở y tế mà BHXH tỉnh ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT (trừ các gói thầu BHXH Việt Nam tham gia thẩm định).

5.2. BHXH tỉnh cử cán bộ đủ tiêu chuẩn tham gia toàn bộ quá trình đấu thầu mua thuốc chữa bệnh tại các cơ sở y tế mà mình ký hợp đồng khám chữa bệnh BHYT theo các quy định của pháp luật về đấu thầu và hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

Hàng năm, BHXH tỉnh báo cáo tình hình tham gia đấu thầu mua thuốc chữa bệnh tại các cơ sở KCB do BHXH tỉnh ký hợp đồng KCB BHYT theo mẫu gửi kèm về BHXH Việt Nam trước ngày 15/12 (thư điện tử gửi về địa chỉ banduocvtyt@vss.gov.vn), đồng thời trong quá trình tổ chức thực hiện, thường xuyên báo cáo các khó khăn, vướng mắc để BHXH Việt Nam xem xét, kịp thời giải quyết. /

Nơi nhận:

- Như trên;
- BHYT, BTC (để b/c);
- Các Bộ: Quốc phòng, Công an, Nông nghiệp và PTNN, GTVT, Thông tin truyền thông, Giáo dục và đào tạo (để phối hợp);
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các đơn vị: TCKT, CSYT, TTKT, KTNB, PC;
- Website BHXH Việt Nam;
- Lưu VT, DVT (5b). nh/

KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC



Phạm Lương Sơn

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH/TP.....

BÁO CÁO QUÁ TRÌNH THAM GIA ĐẦU THẦU MUA THUỐC TẠI CÁC CƠ SỞ KCB CÓ KÝ HỢP ĐỒNG KCB BHYT TRÊN ĐỊA BÀN
(Ban hành kèm Công văn số ~~4006~~ /BHXH-DVT ngày 13 tháng 12 năm 2016 của Bảo hiểm xã hội Việt Nam)

STT	Tên cơ sở KCB	Mã cơ sở KCB	Bộ/ngành	Quá trình tham gia đầu thầu thuốc của cơ quan BHXH						Lý do
				Xây dựng KHLCNT	Thẩm định KHLCNT	Xây dựng HSMT	Thẩm định HSMT	Đánh giá HSDT	Thẩm định KQLCNT	
1	Bệnh viện A	99886								
...										

Ghi chú:

- BHXH tỉnh/thành phố đã tham gia vào công đoạn nào thì đánh dấu "X" vào cột công đoạn đó
- Cột lý do: BHXH tỉnh/thành phố ghi rõ lý do không tham gia vào các công đoạn (các cột không đánh dấu X)
- Cột Bộ/ngành: ghi rõ đơn vị thuộc Bộ, ngành quản lý, ví dụ: Bộ Y tế, Bộ Giao thông vận tải, Bộ Quốc phòng, Sở Y tế,.....