

BỘ Y TẾ

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

Số: /BYT-VPB1

Hà Nội, ngày tháng năm 2025

V/v trả lời kiến nghị của cử tri  
Thành phố Cần Thơ trước Kỳ họp  
thứ 8, Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội Thành phố Cần Thơ

Bộ Y tế nhận được Công văn số 942/BDN ngày 06/11/2024 của Ban Dân nguyện - Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc đề nghị trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới trước kỳ họp thứ 8, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri Thành phố Cần Thơ.

Bộ Y tế xin trả lời đối với kiến nghị liên quan đến lĩnh vực quản lý của ngành Y tế, cụ thể như sau:

1. Đề nghị hỗ trợ thành phố Cần Thơ đầu tư để hoàn thành việc xây dựng Bệnh viện Ung bướu thành phố Cần Thơ, nhằm kịp thời đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho Nhân dân vùng Đồng bằng sông Cửu Long và thành phố Cần Thơ

Thành phố Cần Thơ thuộc Đồng bằng sông Cửu Long có vị trí, vai trò đặc biệt quan trọng trong phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, đóng góp lớn vào sự tăng trưởng, thu ngân sách, xuất nhập khẩu của cả nước. Bộ Y tế đã và đang thực hiện nhiều giải pháp để nâng cao năng lực y tế vùng đồng bằng sông Cửu Long. Bộ Y tế đã báo cáo và Chính phủ có Nghị quyết số 98/NQ-CP ngày 30/8/2021 ban hành Chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 51-NQ/TW ngày 05/8/2021 của Bộ Chính trị về xây dựng và phát triển Thành phố Cần Thơ đến năm 2030, tầm nhìn đến năm 2045. Trên cơ sở đề nghị hỗ trợ cụ thể của Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ, Bộ Y tế sẽ phối hợp với các Bộ, ngành và Ủy ban nhân dân Thành phố Cần Thơ để sớm hoàn thành việc xây dựng Bệnh viện Ung bướu thành phố Cần Thơ, nhằm kịp thời đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh cho Nhân dân vùng Đồng bằng sông Cửu Long và Thành phố Cần Thơ.

2. Đề nghị xem xét đề xuất đưa chi phí khám sàng lọc ung thư cổ tử cung vào danh mục được bảo hiểm y tế chi trả, nhằm tạo thêm điều kiện cho phụ nữ được chăm sóc sức khỏe sinh sản, góp phần sớm đạt các mục tiêu phát triển bền vững.

Về việc bổ sung danh mục dịch vụ y tế được Bảo hiểm y tế thanh toán (trong đó có sàng lọc các bệnh ung thư), Bộ Y tế đã ghi nhận nhiều ý kiến của cử tri để tổng hợp, nghiên cứu đề xuất nhằm mở rộng quyền lợi bảo hiểm y tế; việc bổ sung này đòi hỏi nghiên cứu tất cả các khía cạnh liên quan như mức đóng, mức hưởng, quản lý dịch vụ để chống lạm dụng trực lợi, cũng như hài hòa giữa quan điểm các dịch vụ dự phòng do ngân sách nhà nước đảm bảo, chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế do Quỹ Bảo hiểm y tế chi trả.

Tại Thông tư số 39/2024/TT-BYT ngày 17/11/2024 và Thông tư số 35/2016/TT-BYT ngày 28/9/2016 của Bộ Y tế ban hành danh mục dịch vụ kỹ thuật y tế thuộc phạm vi chi trả của Quỹ Bảo hiểm y tế, Bộ Y tế đã bổ sung một số dịch vụ kỹ thuật để chẩn đoán bệnh ở giai đoạn sớm sẽ góp phần tăng tiếp cận và hiệu quả điều trị đối với một số bệnh lý ung thư để tăng quyền lợi bảo hiểm y tế cho người tham gia bảo hiểm y tế khi không may mắc bệnh.

Hiện nay, đã có các chương trình tầm soát ung thư trong cộng đồng như tầm soát ung thư cổ tử cung, ung thư vú thông qua các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Đặc biệt, có các chương trình tầm soát miễn phí hoặc chi phí thấp dành cho các nhóm đối tượng có nguy cơ cao. Đồng thời, Bộ Y tế đang tích cực đẩy mạnh công tác tuyên truyền, nâng cao nhận thức cộng đồng về tầm quan trọng của việc tầm soát để phòng ngừa ung thư, đặc biệt là ung thư cổ tử cung.

Đối với người mắc các bệnh lý như ung thư, suy thận, bại liệt, đột quỵ và nhồi máu cơ tim đều là những bệnh lý nguy hiểm, ảnh hưởng nghiêm trọng tới sức khỏe và đời sống của người bệnh. Tại khoản 17, Điều 1, Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 sửa đổi bổ sung (1) điểm a, d, khoản 1, Điều 22, Luật Bảo hiểm y tế quy định mức hưởng bảo hiểm y tế của người tham gia bảo hiểm y tế, đã quy định về chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được Quỹ Bảo hiểm y tế hỗ trợ thanh toán từ 95 - 100% đối với một số đối tượng có hoàn cảnh khó khăn; (2) điểm a, khoản 4, Điều 22, Luật Bảo hiểm y tế quy định về mức hưởng bảo hiểm y tế của người tham gia bảo hiểm y tế đã mở rộng phạm vi mức hưởng đối với người mắc bệnh hiểm nghèo.

*3. Đề nghị sớm ban hành các Thông tư hướng dẫn về giá dịch vụ y tế để Sở Y tế cấp tỉnh có căn cứ tham mưu cấp thẩm quyền triển khai thực hiện khoản 6 Điều 110 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định: “Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quy định giá cụ thể dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh quy định tại điểm b khoản 5 Điều này đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước trên địa bàn quản lý thuộc phạm vi được phân quyền nhưng không vượt giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tương ứng do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định”. Đồng thời*

ban hành Thông tư quy định danh mục, nội dung gói dịch vụ y tế cơ bản do Trạm Y tế xã, phường, thị trấn thực hiện phục vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, dự phòng và nâng cao sức khỏe nhân dân do ngân sách nhà nước chi trả.

Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 21/2024/TT-BYT ngày 17/10/2024 quy định phương pháp định giá dịch vụ khám bệnh chữa bệnh. Tại khoản 3 Điều 9 Thông tư 21/2024/TT-BYT đã quy định “Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quy định cụ thể giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quy định tại khoản 6 Điều 110 của Luật Khám bệnh, chữa bệnh và không được vượt giá cao nhất của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tương ứng do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định”.

4. Đề nghị xem xét, đề xuất điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế theo hộ gia đình cho phù hợp hơn vì mức đóng hiện nay được áp dụng theo mức lương cơ sở mới tăng là quá cao nhưng phần lớn đối tượng tham gia bảo hiểm y tế thuộc hộ gia đình đều chỉ có thu nhập thấp và không được hưởng tăng theo mức lương cơ sở mới.

Trên cơ sở quy định của pháp luật, Quốc hội và Chính phủ đã quy định mức đóng bảo hiểm y tế là 4,5% mức tiền lương hoặc lương hưu, trợ cấp mất sức lao động, trợ cấp thất nghiệp hoặc mức lương cơ sở dựa trên điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và khả năng đóng góp của nhà nước, doanh nghiệp, người lao động và người dân.

Để khuyến khích và hỗ trợ người dân tham gia Bảo hiểm y tế, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 và Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của 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 và Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế đã quy định các mức đóng và hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho người nghèo, người cận nghèo, người dân tộc thiểu số, người sinh sống tại các vùng có điều kiện kinh tế đặc biệt khó khăn, hộ nông, lâm, ngư nghiệp và diêm nghiệp có mức sống trung bình<sup>1</sup>.

Tại điểm e, khoản 1, Điều 7, Nghị định số 146/2018/NĐ-CP và khoản 11, Điều 1, Luật số 51/2024/QH15 sửa đổi, bổ sung Điều 13 của Luật Bảo hiểm y tế cũng đã quy định mức đóng bảo hiểm y tế đối với nhóm tham gia bảo hiểm y tế theo hộ gia đình như sau: (1) Người thứ nhất đóng bằng 4,5% mức lương cơ sở; (2) Người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50%

<sup>1</sup> a) Hỗ trợ 100% mức đóng bảo hiểm y tế đối với người thuộc hộ gia đình cận nghèo đang cư trú trên địa bàn các huyện nghèo theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ và các văn bản khác của cơ quan có thẩm quyền;  
b) Hỗ trợ tối thiểu 70% mức đóng bảo hiểm y tế đối với đối tượng quy định tại các khoản 1, 2 và 5 Điều 4 Nghị định này

mức đóng của người thứ nhất; (3) Từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất.

Ngoài ra, tại điểm b, khoản 3, Nghị định số 75/2023/NĐ-CP đã quy định: Căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác, Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương trình Hội đồng nhân dân tỉnh, thành phố quyết định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng cao hơn mức hỗ trợ tối thiểu và mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng không được hưởng mức hỗ trợ theo quy định hiện hành<sup>2</sup>.

Với phạm vi quyền lợi bảo hiểm y tế được hưởng tương đối đầy đủ, mức đóng bảo hiểm y tế hiện tại được đánh giá là tương đối thấp so với các nước có điều kiện phát triển kinh tế - xã hội tương đồng. Vì vậy, Bộ Y tế mong cử tri thấu hiểu và ủng hộ chính sách bảo hiểm y tế của Đảng và Nhà nước, tích cực tham gia bảo hiểm y tế để đảm bảo tài chính khi ốm đau, bệnh tật.

*5. (1) Cử tri kiến nghị Bộ Y tế tiếp tục quan tâm khắc phục triệt để tình trạng thiếu thuốc, thiếu vật tư, trang thiết bị y tế khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế ở cơ sở. Cũng như, kiến nghị Bộ Y tế xem xét sớm (2) thông tuyến khám chữa bệnh bảo hiểm y tế toàn quốc và thực hiện việc khám chữa bệnh bảo hiểm y tế kể cả ngày thứ bảy và chủ nhật tại các cơ sở y tế để thuận tiện cho Nhân dân.*

1. Về việc thiếu thuốc, thiếu vật tư, trang thiết bị y tế khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế ở cơ sở.

Thời gian qua, có thực trạng ở một số nơi, một số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gặp khó khăn, vướng mắc trong công tác đấu thầu thuốc gây nên tình trạng thiếu thuốc cần thiết để chỉ định sử dụng cho bệnh nhân. Ngoài các nguyên nhân khách quan như tác động của dịch bệnh, nguồn nguyên liệu sản xuất khan hiếm, việc nhập khẩu, cung ứng thuốc khó khăn, giá thuốc tăng cao so với trước nên các đơn vị cung ứng khó khăn và hạn chế hơn trong việc tham gia dự thầu, ... còn có các nguyên nhân chủ quan như do cơ chế đấu thầu, vướng mắc của văn bản quy phạm pháp luật, chậm có kết quả đấu thầu tập trung Quốc gia và cấp địa phương, thiếu nhân lực thực hiện công tác đấu thầu,...

<sup>2</sup> Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác trình hội đồng nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương quyết định:

a) Mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng cao hơn mức hỗ trợ tối thiểu quy định tại các điểm b và c khoản 1 Điều 8 Nghị định này;

b) Mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng không được hưởng mức hỗ trợ quy định tại khoản 1 Điều 8 Nghị định này;

c) Đối tượng được hỗ trợ và mức hỗ trợ cùng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người tham gia bảo hiểm y tế khi đi khám bệnh, chữa bệnh.

Để khắc phục tình trạng thiếu thuốc và vật tư y tế, thời gian qua, nhiều văn bản quy phạm pháp luật về đấu thầu đã được ban hành như Luật Đấu thầu và Nghị định số 23/2024/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu thực hiện dự án thuộc trường hợp phải tổ chức đấu thầu theo quy định của pháp luật quản lý ngành, lĩnh vực, Nghị định số 24/2024/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu đã góp phần giải quyết khó khăn trong vấn đề mua sắm đấu thầu nói chung cung như mua sắm thuốc nói riêng.

Bộ Y tế đã xây dựng và ban hành các thông tư hướng dẫn, bổ sung trong công tác đấu thầu thuốc, thiết bị y tế như: (1) Thông tư số 03/2024/TT-BYT ngày 16/4/2024 ban hành danh mục thuốc có ít nhất 03 hãng trong nước sản xuất trên dây chuyền sản xuất thuốc đáp ứng nguyên tắc, tiêu chuẩn EU-GMP hoặc tương đương EU-GMP và đáp ứng tiêu chí kỹ thuật theo quy định của Bộ Y tế và về chất lượng, giá, khả năng cung cấp; (2) Thông tư số 04/2024/TT-BYT ngày 20/4/2024 quy định danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thuốc; (3) Thông tư số 05/2024/TT-BYT ngày 14/5/2024 quy định danh mục thuốc, thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm được áp dụng hình thức đàm phán giá và quy trình, thủ tục lựa chọn nhà thầu đối với các gói thầu áp dụng hình thức đàm phán giá; (4) Thông tư số 07/2024/TT-BYT ngày 17/5/2024 quy định về đấu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập. Bộ Y tế cũng đã thực hiện các giải pháp nâng cao năng lực, hỗ trợ cho đơn vị có chức năng đấu thầu tập trung quốc gia; đề nghị người đứng đầu cơ sở y tế thực hiện đầy đủ trách nhiệm trong công tác đấu thầu, mua sắm thuốc, thiết bị y tế và chịu trách nhiệm nếu để xảy ra tình trạng thiếu thuốc, thiết bị y tế; tăng cường kiểm tra, giám sát, theo dõi để phát hiện kịp thời những hạn chế, sai sót và rút kinh nghiệm trong công tác đấu thầu.

Để đảm bảo quyền lợi cho người tham gia Bảo hiểm y tế, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 22/2024/TT-BYT ngày 18/10/2024 quy định về thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người có thẻ Bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp người bệnh có thẻ Bảo hiểm y tế đi khám bệnh, chữa bệnh phải tự mua thuốc do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có thuốc, thiết bị y tế theo quy định tại Thông tư số 22/2024/TT-BYT<sup>3</sup>, Quỹ Bảo hiểm y tế sẽ

<sup>3</sup> Thông tư 22/2024/TT-BYT quy định tại thời điểm kê đơn thuốc, chỉ định sử dụng thiết bị y tế phải bảo đảm các điều kiện theo quy định sau đây:

1. Không có thuốc, thiết bị y tế do đang trong quá trình lựa chọn nhà thầu theo kế hoạch lựa chọn nhà thầu đã được duyệt theo một trong các hình thức: Đấu thầu rộng rãi hoặc đấu thầu hạn chế hoặc chào hàng cạnh tranh hoặc mua sắm trực tiếp hoặc lựa chọn nhà thầu trong trường hợp đặc biệt nhưng chưa lựa chọn được nhà thầu hoặc chào giá trực tuyến hoặc mua sắm trực tuyến và đã thực hiện chỉ định thầu rút gọn theo quy định tại điểm c khoản 1, khoản 2 Điều 23 của Luật Đấu thầu và khoản 1 Điều 94 Nghị định số 24/2024/NĐ-CP của Chính phủ quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu nhưng không lựa chọn được nhà thầu. Đồng thời, tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

thanh toán chi phí thuốc, thiết bị y tế trực tiếp cho người bệnh. Ngày 27/11/2024, Quốc hội đã thông qua Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, trong đó có quy định về điều chuyển thuốc, thiết bị y tế giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi thuốc, thiết bị y tế không có sẵn và không thể thay thế.

## 2. Về việc thông tuyến khám chữa bệnh bảo hiểm y tế toàn quốc.

Hiện nay, người tham gia bảo hiểm y tế đã được thông tuyến khám bệnh, chữa bệnh ở cấp huyện và cấp tỉnh trên toàn quốc. Tuy nhiên, việc mở rộng chính sách thông tuyến lên tuyến Trung ương (cho phép chi trả 100% chi phí khám chữa bệnh trái tuyến) cần được nghiên cứu và xem xét kỹ lưỡng. Điều này nhằm tránh tình trạng quá tải tại các bệnh viện tuyến Trung ương, vốn chỉ chiếm chưa đến 100 cơ sở trong tổng số gần 14.000 cơ sở y tế trên toàn quốc, đồng thời đảm bảo chất lượng điều trị và sự cân đối Quỹ Bảo hiểm y tế. Các bệnh viện tuyến Trung ương được giao nhiệm vụ chuyên môn cao như điều trị bệnh nặng, triển khai kỹ thuật chuyên sâu, nghiên cứu khoa học và đào tạo nhân lực, do đó không thể tập trung vào điều trị các bệnh lý thông thường hoặc chăm sóc ban đầu. Nếu quá tải, nguy cơ xảy ra sai sót, tai biến y khoa sẽ tăng cao, làm giảm chất lượng và hiệu quả điều trị, ảnh hưởng đến người bệnh.

Ngày 01/01/2025, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 01/2025/TT-BYT quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của luật bảo hiểm y tế, trong đó có (1) danh mục 62 bệnh hiểm, bệnh hiểm nghèo không cần giấy chuyển viện, người bệnh vẫn được hưởng 100% mức hưởng bảo hiểm y tế; (2) quy định đăng ký khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu, quy định chuyển người bệnh về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ban đầu.

## 3. Về việc triển khai thực hiện việc khám chữa bệnh bảo hiểm y tế kể cả ngày thứ bảy và chủ nhật.

Tại khoản 2, Điều 2, Nghị định 96/2023/NĐ-CP quy định giờ làm việc hành chính của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là khoảng thời gian do cơ sở khám

- 
- a) Đối với thuốc: Không có thuốc thương mại nào chứa hoạt chất mà người bệnh được kê đơn hoặc cùng hoạt chất nhưng khác nồng độ hoặc hàm lượng hoặc dạng bào chế hoặc đường dùng và không thể thay thế để kê đơn cho người bệnh;
- b) Đối với thiết bị y tế: Không có thiết bị y tế mà người bệnh được chỉ định sử dụng và không có thiết bị y tế để thay thế.
2. Không chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thuộc một trong các trường hợp sau đây:
- a) Tình trạng sức khỏe, bệnh lý người bệnh được xác định không đủ điều kiện để chuyển;
- b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang khám và điều trị đang trong thời gian cách ly y tế theo quy định của pháp luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm;
- c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang khám và điều trị là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu.
3. Không thể điều chuyển thuốc, thiết bị y tế giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.
4. Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng phải phù hợp với phạm vi chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và đã được thanh toán chi phí Khám, chữa bệnh Bảo hiểm y tế tại một trong các cơ sở Khám, chữa bệnh trên toàn quốc.
5. Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng phải thuộc phạm vi quyền lợi của người tham gia Bảo hiểm y tế.

bệnh, chữa bệnh xác định, công bố công khai để giải quyết các công việc hành chính của cơ sở bảo đảm phù hợp với quy định về thời giờ làm việc của pháp luật về lao động.

Theo khoản 10, Điều 27, Nghị định 146/2018/NĐ-CP quy định thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế vào ngày nghỉ, ngày lễ như sau: (1) người có thẻ bảo hiểm y tế đến khám bệnh, chữa bệnh được quỹ bảo hiểm y tế thanh toán trong phạm vi được hưởng và mức hưởng bảo hiểm y tế; (2) cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm bảo đảm về nhân lực, điều kiện chuyên môn, công khai những khoản chi phí mà người bệnh phải chi trả ngoài phạm vi được hưởng và mức hưởng bảo hiểm y tế và phải thông báo trước cho người bệnh; thông báo bằng văn bản cho cơ quan bảo hiểm xã hội để bổ sung vào hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh trước khi thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh vào ngày lễ, ngày nghỉ để làm cơ sở thanh toán.

Như vậy, khi khám bệnh vào ngày thứ bảy, chủ nhật đối với các bệnh viện có tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế vào ngày nghỉ thì người có bảo hiểm y tế vẫn sẽ được chi trả trong phạm vi được hưởng và mức hưởng bảo hiểm y tế.

Đối với các bệnh viện không tổ chức khám chữa bệnh vào thứ bảy, chủ nhật thì được xác định là đúng tuyến khám bệnh, chữa bệnh của bảo hiểm y tế trong trường hợp cấp cứu tại khoản 4, Điều 11, Thông tư 40/2015/TT-BYT<sup>4</sup>.

*6. Đề nghị xem xét, sửa đổi bổ sung Thông tư số 35/2017/TT-BYT ngày 18/8/2017 của Bộ Y tế quy định giá cụ thể đối với dịch vụ kiểm nghiệm mẫu thuốc, nguyên liệu làm thuốc, thuốc dùng cho người tại cơ sở y tế công lập sử dụng ngân sách nhà nước để đáp ứng đủ chi phí cho việc kiểm nghiệm mẫu.*

Ngày 23/12/2024, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 44/2024/TT-BYT quy định về đặc điểm kinh tế - kỹ thuật và định mức kinh tế - kỹ thuật dịch vụ kiểm nghiệm mẫu thuốc, nguyên liệu làm thuốc. Căn cứ vào quy định tại Luật Giá 2023 và Thông tư số 44/2024/TT-BYT, Bộ Y tế đang khẩn trương hoàn thiện văn bản quy định giá cụ thể đối với dịch vụ kiểm nghiệm mẫu thuốc, nguyên liệu làm thuốc, thuốc dùng cho người tại cơ sở y tế công lập.

<sup>4</sup> - Người bệnh được cấp cứu tại bất kỳ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nào. Bác sĩ hoặc y sĩ tiếp nhận người bệnh đánh giá, xác định tình trạng cấp cứu và ghi vào hồ sơ, bệnh án.

- Sau giai đoạn điều trị cấp cứu, người bệnh được chuyển vào điều trị nội trú tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đã tiếp nhận cấp cứu người bệnh hoặc được chuyển đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để tiếp tục điều trị theo yêu cầu chuyên môn hoặc được chuyển về nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu sau khi đã điều trị ổn định.

7. Đề nghị sớm ban hành các văn bản quy phạm pháp luật được Quốc hội giao tại Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023, cụ thể:

+ Ban hành tiêu chí, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ sự nghiệp công theo quy định tại Nghị định số 32/2019/NĐ-CP của Chính phủ thuộc lĩnh vực y tế;

+ Tham mưu Chính phủ ban hành các văn bản: Sửa đổi bổ sung hoặc thay thế Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp phòng, chống dịch; Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009 của Chính phủ về việc quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản.

7.1 Về việc ban hành tiêu chí, tiêu chuẩn chất lượng dịch vụ sự nghiệp công theo quy định tại Nghị định số 32/2019/NĐ-CP của Chính phủ thuộc lĩnh vực y tế:

Thời gian qua, Bộ Y tế đã ban hành các văn bản quy phạm pháp luật được Quốc hội giao tại Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 cụ thể như sau:

(1) Lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS: (1) Thông tư số 40/2024/TT - BYT ngày 22/11/2024 quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng thuộc lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS (bao gồm dịch vụ xác định tình trạng nghiện ma túy); (2) Thông tư số 46/2024/TT- BYT ngày 26/12/2024 quy định danh mục, định mức kinh tế - kỹ thuật dịch vụ y tế dự phòng thuộc lĩnh vực phòng, chống HIV/AIDS (bao gồm dịch vụ xác định tình trạng nghiện ma túy) tại cơ sở y tế công lập; (3) Thông tư số 26/TT- BYT ngày 31/10/2024 quy định đặc điểm kinh tế - kỹ thuật dịch vụ điều trị nghiện chất dạng thuốc phiện tại các đơn vị sự nghiệp công lập; (4) Thông tư số 47/TT- BYT ngày 26/12/2024 quy định mức kinh tế - kỹ thuật dịch vụ điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc methadone tại các đơn vị sự nghiệp công lập.

(2) Lĩnh vực kiểm nghiệm, kiểm định chất lượng thuốc, nguyên liệu làm thuốc: (1) Thông tư số 11/2018/TT-BYT quy định về quản lý chất lượng thuốc, nguyên liệu làm thuốc; (2) Thông tư số 04/2018/TT-BYT ngày 09/02/2018 của Bộ Y tế quy định về Thực hành tốt phòng thí nghiệm (GLP); (3) Thông tư số 06/2024/TT-BYT ngày 16/05/2024 quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế; trong đó có các cơ sở kiểm nghiệm thuốc Nhà nước.

7.2 Về việc sửa đổi, bổ sung Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và



chế độ phụ cấp phòng, chống dịch; Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009

Về chế độ phụ cấp cho nhân viên y tế, Bộ Y tế đang hoàn thiện các dự thảo: (1) Quyết định sửa đổi, bổ sung Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg ngày 11/5/2009 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn, bản; (2) Quyết định sửa đổi, bổ sung Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định một số chế độ phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong các cơ sở y tế công lập và chế độ phụ cấp chống dịch; (3) Nghị định về phụ cấp theo nghề thay thế Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập. Hiện nay, Bộ Tư pháp đang thẩm định hồ sơ; sau khi có ý kiến thẩm định, Bộ Y tế sẽ tiếp thu, hoàn thiện hồ sơ và trình Chính phủ xem xét, ban hành theo quy định.

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

Xin trân trọng cảm ơn./.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Ban Dân nguyện - UBTVQH;
- VPCP: QHĐP, TH;
- VPQH;
- Các đ/c Thứ trưởng BYT;
- BYT: KHTC, HTTĐ, BH, DP, TCCB;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

**BỘ TRƯỞNG**

**Đào Hồng Lan**