

Số: /BYT-VPB1

Hà Nội, ngày tháng năm 2024

V/v trả lời kiến nghị của cử tri
tỉnh Lâm Đồng trước Kỳ họp thứ 7,
Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Lâm Đồng

Bộ Y tế nhận được Công văn số 499/BDN ngày 14/6/2024 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 7, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri tỉnh Lâm Đồng.

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

1. Đề nghị nghiên cứu cơ chế phù hợp để bảo vệ nhân viên y tế khi làm nhiệm vụ đồng thời quản lý báo chí, truyền thông, định hướng dư luận xã hội để có thái độ ứng xử phù hợp với những vụ việc, sự cố trong lĩnh vực y tế.

1.1. Về Nội dung cơ chế bảo vệ nhân viên y tế khi làm nhiệm vụ:

Bộ Y tế đã xây dựng, ban hành và trình ban hành các văn bản để bảo vệ nhân viên y tế khi làm nhiệm vụ, cụ thể:

a. Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023 của Quốc hội:

- Điều 42. Quyền được bảo vệ khi xảy ra sự cố y khoa: (1) Được pháp luật bảo vệ và không phải chịu trách nhiệm khi đã thực hiện đúng quy định mà vẫn xảy ra sự cố y khoa; (2) Được đề nghị cơ quan, tổ chức, tổ chức xã hội - nghề nghiệp về khám bệnh, chữa bệnh bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của mình khi xảy ra sự cố y khoa.

- Điều 43. Quyền được bảo đảm an toàn khi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh: (1) Được bảo đảm an toàn, vệ sinh lao động khi làm việc theo quy định của pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động; (2) Được bảo vệ danh dự, nhân phẩm, sức khỏe và tính mạng; (3) Được phép tạm rời khỏi nơi làm việc trong trường hợp bị người khác đe dọa đến sức khỏe, tính mạng nhưng phải báo cáo ngay với người chịu trách nhiệm chuyên môn hoặc người trực lãnh đạo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và với cơ quan công an hoặc chính quyền địa phương nơi gần nhất.

b. Quy chế phối hợp số 03/QC-BCA-BYT ngày 26/9/2013 về công tác đảm bảo an ninh, trật tự trong lĩnh vực y tế, được ký kết giữa Bộ Công an và Bộ Y tế: Sau khi Quy chế phối hợp được ký kết, Bộ Công an và Bộ Y tế đã có nhiều văn bản chỉ đạo thực hiện, hướng dẫn công an các đơn vị, địa phương và các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế, Sở Y tế các tỉnh, thành phố xây dựng kế hoạch, chương trình, quy chế phối hợp về công tác đảm bảo an ninh, trật tự trong lĩnh vực y tế. Bộ Y tế đã tiến hành sơ kết 05 năm và chuẩn bị tổng kết 10 năm việc thực hiện và nghiên cứu điều chỉnh các nội dung phối hợp cho phù hợp với tình hình thực tế.

c. Hướng dẫn an ninh bệnh viện: Bộ Y tế đã có văn bản hướng dẫn các bệnh viện thực hiện theo tiêu chí “Bảo đảm an ninh, trật tự bệnh viện”, củng cố toàn bộ khuôn viên, tường rào, an ninh, rà soát và lắp đặt các camera an ninh và hệ thống báo động khẩn cấp; trang bị khóa từ cho khoa cấp cứu, ưu tiên các khoa có nguy cơ mất an ninh cao và các khoa/phòng khác. Bộ cũng có văn bản hướng dẫn các cơ sở y tế chủ động bảo đảm về nhân lực bảo vệ, chuyên nghiệp, củng cố đội an ninh phản ứng nhanh, sẵn sàng đối phó với các sự cố bất thường xảy ra, hướng dẫn nhân viên y tế cách nhận dạng và phòng ngừa các tình huống mất an ninh.

d. Quy chế phối hợp số 36/KCB-CSQLHC ngày 28/01/2019 giữa Cục Quản lý Khám, chữa bệnh (Bộ Y tế) và Cục Cảnh sát Quản lý hành chính về trật tự xã hội (Bộ Công an) trong công tác bảo đảm an ninh, trật tự tại các cơ sở khám, chữa bệnh.

e. Quyết định số 170/QĐ-BYT ngày 17/01/2019 của Bộ Y tế về việc phê duyệt Đề án Phòng ngừa tội phạm và phòng, chống vi phạm pháp luật tại các cơ sở y tế.

1.2. Về nội dung quản lý báo chí, truyền thông và định hướng dư luận xã hội:

Bộ Y tế đã xây dựng và ban hành Quyết định số 56/QĐ-BYT ngày 10/01/2023 về Quy chế phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí của Bộ Y tế, quy định quyền và trách nhiệm của người phát ngôn, người được ủy quyền phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí; trách nhiệm phát ngôn và cung cấp thông tin cho báo chí của các đơn vị thuộc và trực thuộc Bộ Y tế nhằm đảm bảo các nội dung phát ngôn, truyền thông được thống nhất, đặc biệt với các sự cố trong lĩnh vực y tế.

2. *Đề nghị nghiên cứu, bổ sung thêm nhân viên y tế thôn bản tại các khu vực dân cư tự phát, di dân tự do (Tiểu khu) thuộc vùng sâu, vùng xa, cách biệt với các thôn, bản để triển khai nhiệm vụ công tác phòng, chống dịch bệnh, tuyên*

truyền về công tác dân số KHHGD và Đề nghị nghiên cứu, bổ sung thêm nhân viên y tế ở các tổ dân phố vì hiện nay các thôn, bản của các xã có nhân viên y tế nhưng các tổ dân phố của các phường, thị trấn thì không được quy định do vậy rất khó khăn cho một số hoạt động điều hành, triển khai nhiệm vụ của các trạm y tế phường, thị trấn.

Ngày 11/5/2009, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 75/2009/QĐ-TTg quy định về chế độ phụ cấp đối với nhân viên y tế thôn bản, trong đó quy định mỗi thôn, bản được bố trí từ 01 đến 02 nhân viên y tế, căn cứ vào quy mô dân số và địa bàn hoạt động. Bộ Y tế ban hành Thông tư số 27/2023/TT-BYT ngày 29/12/2023 quy định tiêu chuẩn, chức năng, nhiệm vụ, phạm vi hoạt động khám chữa bệnh và nội dung đào tạo chuyên môn, nghiệp vụ đối với Nhân viên y tế thôn, bản; Cô đỡ thôn, bản.

Bộ Y tế ghi nhận kiến nghị, đề xuất của cử tri đề tổng hợp, trình Thủ tướng Chính phủ xem xét và quyết định phù hợp với tình hình thực tế và các văn bản chỉ đạo của cấp có thẩm quyền.

3. Khoản 8 Điều 2 Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội quy định “8. Thực hiện thống nhất trung tâm y tế cấp huyện trực thuộc Ủy ban nhân dân cấp huyện; bảo đảm quản lý toàn diện của chính quyền địa phương, nhất là về nhân lực và cơ sở vật chất, phối hợp chặt chẽ, hiệu quả với việc quản lý chuyên môn, nghiệp vụ của ngành y tế nhằm thực hiện tốt nhất mục tiêu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân”. Đề nghị Bộ Y tế tham mưu Chính phủ có văn bản hướng dẫn triển khai thực hiện Khoản 8, Điều 2, Nghị quyết số 99/2023/QH15.

Hiện nay, Bộ Y tế đang xây dựng Thông tư sửa đổi, bổ sung Thông tư số 07/2021/TT-BYT ngày 27/5/2021 hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương để thực hiện theo quy định tại Khoản 8, Điều 2 Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội, dự kiến trình Chính phủ trong năm 2024.

4. Đề nghị cho nhân viên y tế hưởng chế độ phụ cấp thâm niên nghề như ngành Giáo dục.

Ngày 21/5/2018, Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương Đảng (Khóa XII) ban hành Nghị quyết số 27- NQ/TW về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp. Theo đó, tại điểm d, mục 3.1 về nội dung cải cách chính sách đối với cán bộ, công chức, viên chức và lực lượng vũ trang

(khu vực công) đã nêu: “Bãi bỏ phụ cấp thâm niên nghề (trừ quân đội, công an, cơ yếu để bảo đảm tương quan tiền lương với cán bộ, công chức)”. Do vậy, khi thực hiện Nghị quyết số 27-NQ/TW, không còn chế độ phụ cấp thâm niên nghề để đề xuất thực hiện đối với cán bộ, viên chức ngành y tế.

Bộ Y tế ghi nhận kiến nghị, đề xuất của cử tri để tổng hợp, trình Thủ tướng Chính phủ xem xét và quyết định phù hợp với tình hình thực tế và các văn bản chỉ đạo của cấp có thẩm quyền.

5. Đề nghị nâng chế độ phụ cấp chức vụ của viên chức lãnh đạo, quản lý đặc biệt đối với viên chức quản lý tuyến y tế cơ sở (Trưởng, phó Trạm Y tế).

Ngày 16/5/2024, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 06/2024/TT-BYT quy định xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế. Theo đó, Thông tư đã có phụ lục quy định về tiêu chuẩn xếp hạng trung tâm y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, đồng thời, mức phụ cấp chức vụ đã được điều chỉnh tăng như sau: (1) Trưởng trạm y tế xã, phường, thị trấn: mức phụ cấp chức vụ được điều chỉnh lên 0,3; (2) Phó trưởng trạm y tế xã, phường, thị trấn: mức phụ cấp chức vụ được điều chỉnh lên 0,2.

6. Đề nghị bổ sung phụ cấp ưu đãi nghề vào đóng BHXH cho viên chức, người lao động để đảm bảo quyền lợi và đời sống cho viên chức khi nghỉ hưu theo chế độ.” và “Đề nghị tăng phụ cấp ưu đãi nghề đối với viên chức làm công tác DS-KHHGD như nhân viên y tế tuyến xã; tăng mức phụ cấp ưu đãi lên 100% đối với toàn bộ viên chức và người lao động công tác tại các cơ sở y tế công lập tại Nghị định 56/2011/NĐ-CP 04/07/2011 (Hiện nay mức phụ cấp ưu đãi nghề là 30%) và Đề nghị xem xét tăng mức phụ cấp hỗ trợ cho cán bộ quản lý, viên chức làm hành chính: Ban lãnh đạo, phòng KHN&DS, Phòng TCHC, Phòng TCKH, Phòng Điều dưỡng... tại Nghị định 05/2023/NĐ-CP ngày 15/02/2023 của Chính phủ về sửa đổi bổ sung một số điều của Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/07/2011 của Chính phủ quy lên 100% như đối với viên chức y tế dự phòng.

Hiện nay, chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công chức, viên chức công tác tại các cơ sở y tế công lập được thực hiện theo quy định tại các văn bản sau: (1) 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; (2) Nghị định số 05/2023/NĐ-CP ngày 15/02/2023 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 56/2011/NĐ-CP; (3) Thông tư liên tịch số 02/2012/TTLT-BYT-BNV-BTC hướng dẫn Nghị định số 56/2011/NĐ-CP quy định chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề đối với công,

viên chức công tác tại cơ sở y tế công lập do Bộ Y tế - Bộ Nội vụ - Bộ Tài chính ban hành.

Thực hiện Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/5/2018 của Ban Chấp hành Trung ương về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp và Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội về giám sát chuyên đề việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế đang triển khai xây dựng chế độ phụ cấp ưu đãi theo nghề thay thế Nghị định số 56/2011/NĐ-CP ngày 04/7/2011 của Chính phủ, dự kiến ban hành trong năm 2024.

7. Đề nghị Chính phủ sửa đổi Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 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, cụ thể:

+ Tăng tiền phụ cấp phẫu thuật thủ thuật; tăng mức tiền trực và tiền ăn cho cán bộ y tế phù hợp với chỉ số trượt giá và giá tiêu dùng hiện nay.

+ Áp dụng quy định thời giờ làm việc, làm thêm và thanh toán chế độ làm thêm giờ đối với thời gian trực 24/24 giờ của viên chức, người lao động theo Bộ luật Lao động.

+ Áp dụng chế độ phụ cấp đặc thù đối với các đối tượng hợp đồng lao động đã được xếp lương theo Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 (bảo vệ, lái xe, hộ lý, hợp đồng chuyên môn trong thời gian chờ thi tuyển viên chức).

Thực hiện Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/5/2018 của Ban Chấp hành Trung ương về cải cách chính sách tiền lương đối với cán bộ, công chức, viên chức, lực lượng vũ trang và người lao động trong doanh nghiệp; và Nghị quyết số 99/2023/QH15 ngày 24/6/2023 của Quốc hội về giám sát chuyên đề việc huy động, quản lý và sử dụng các nguồn lực phục vụ công tác phòng, chống dịch COVID-19, Bộ Y tế đang xây dựng Quyết định sửa đổi, bổ sung Quyết định số 73/2011/QĐ-TTg ngày 28/12/2011 của Thủ tướng Chính phủ, dự kiến trình Thủ tướng Chính phủ vào tháng 11/2024. Nội dung sửa đổi, bổ sung bao gồm: (1) Tăng tiền phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật; tăng mức tiền trực và tiền ăn cho cán bộ y tế phù hợp với chỉ số trượt giá và giá tiêu dùng hiện nay; (2) Áp dụng quy định thời giờ làm việc, làm thêm và thanh toán chế độ làm thêm giờ đối với thời gian trực 24/24 giờ của viên chức, người lao động theo Bộ luật Lao động; (3) Áp dụng chế độ phụ cấp đặc thù đối với các đối tượng

hợp đồng lao động đã được xếp lương theo Nghị định số 204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 (bao gồm bảo vệ, lái xe, hộ lý, hợp đồng chuyên môn trong thời gian chờ thi tuyển viên chức).

8. Đề nghị xem xét bổ sung nghề y vào danh mục nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm được nghỉ hưu trước 5 năm để đảm bảo sức khỏe cho viên chức, người lao động và chất lượng công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Việc nghỉ hưu trước tuổi nhưng không quá 5 năm đối với các ngành nghề nặng nhọc, độc hại được quy định tại Bộ Luật Lao động và Luật Bảo hiểm xã hội. Do vậy, việc xem xét bổ sung nghề y vào danh mục nghề, công việc nặng nhọc, độc hại, nguy hiểm để được nghỉ hưu trước 5 năm không thuộc thẩm quyền của Bộ Y tế. Bộ Y tế ghi nhận kiến nghị, đề xuất của cử tri và sẽ tích cực tham gia ý kiến khi có yêu cầu từ các cơ quan có thẩm quyền.

9. Thời gian gần đây xảy ra nhiều vụ ngộ độc thực phẩm, trong đó có những vụ có số lượng lớn người bị ngộ độc như vụ cơm gà ở thành phố Nha Trang hay vụ ngộ độc bánh mì tại tỉnh Đồng Nai. Cử tri đề nghị Bộ Y tế có biện pháp tăng cường kiểm tra, giám sát lĩnh vực này khi Việt Nam đang trở thành địa điểm thu hút khách du lịch quốc tế với phong cảnh thiên nhiên đẹp và ẩm thực đường phố phong phú trong đó bánh mì là một trong những món ăn được khách quốc tế ưa thích.

Hàng năm, Bộ Y tế phối hợp chặt chẽ với các Bộ, ngành liên quan và các cơ quan chức năng địa phương để quản lý, xử lý mối nguy ô nhiễm thực phẩm, khắc phục sự cố an toàn thực phẩm và ngộ độc thực phẩm. Tuy nhiên, thời gian vừa qua xảy ra nhiều vụ ngộ độc thực phẩm, trong đó có cả những vụ có số lượng lớn người bị ngộ độc. Đã có trường hợp cơ sở phải được cấp chứng nhận cơ sở đủ điều kiện an toàn thực phẩm mới được kinh doanh thực phẩm nhưng lại hoạt động trong thời gian dài mà không có giấy phép, chỉ khi xảy ra ngộ độc mới bị phát hiện. Cũng có trường hợp cơ sở được cấp chứng nhận an toàn thực phẩm nông lâm sản nhưng lại mua nguyên liệu trôi nổi trên thị trường về đóng gói để cung cấp cho bếp ăn, vi phạm nghiêm trọng quy định an toàn thực phẩm.

Theo đó, Bộ Y tế (Thường trực Ban Chỉ đạo liên ngành Trung ương về an toàn thực phẩm) đã ban hành kế hoạch và các công văn hướng dẫn, chỉ đạo địa phương triển khai giám sát chủ động các mối nguy ô nhiễm thực phẩm, đảm bảo công tác an toàn thực phẩm; tăng cường thông tin, truyền thông phòng chống ngộ độc thực phẩm, trong đó lưu ý các nhóm sản phẩm có nguy cơ ngộ độc cao; đề nghị các địa phương xây dựng các kế hoạch cụ thể căn cứ theo kế hoạch của Trung ương. Đồng thời, Bộ Y tế cũng tổ chức nhiều hội thảo với các

chuyên đề khác nhau như phòng chống ngộ độc thực phẩm tại bếp ăn tập thể khu công nghiệp/khu chế xuất, bếp ăn trường học, phòng chống ngộ độc thực phẩm do độc tố tự nhiên. Bộ Y tế cũng triển khai các đoàn liên ngành Trung ương kiểm tra tình hình triển khai công tác phòng chống ngộ độc thực phẩm, bảo đảm an toàn thực phẩm tại các địa phương, tháng hành động vì an toàn thực phẩm và hoạt động thanh tra, kiểm tra an toàn thực phẩm.

Trong trường hợp không may xảy ra ngộ độc thực phẩm, Bộ Y tế yêu cầu tập trung cứu chữa bệnh nhân, truy xuất nguồn gốc thực phẩm gây ngộ độc. Đối với một số vụ ngộ độc lớn, Bộ Y tế đã thành lập Đoàn công tác trực tiếp làm việc, hướng dẫn các đơn vị chức năng địa phương, kiểm tra thực tế tình hình tại các cơ sở y tế và các cơ sở, địa điểm liên quan đến vụ ngộ độc... Qua các hoạt động trên, công tác bảo đảm an toàn thực phẩm và phòng chống ngộ độc thực phẩm đã được nâng cao, nhiều vụ vi phạm đã được phát hiện và xử lý nghiêm minh, tạo niềm tin cho người dân về chất lượng thực phẩm.

Trong thời gian tới, Bộ Y tế tiếp tục chỉ đạo các địa phương thực hiện nghiêm Chỉ thị, Công điện của Thủ tướng Chính phủ và các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn của Bộ Y tế về tăng cường bảo đảm an toàn thực phẩm, đặc biệt là trách nhiệm của người đứng đầu. Khi xảy ra ngộ độc thực phẩm, các ngành phải chủ trì, phối hợp với y tế (nhất là ngành nông nghiệp) để truy xuất nguồn gốc thực phẩm nghi ngờ. Bộ Y tế sẽ tiếp tục tăng cường công tác phòng chống ngộ độc thực phẩm, kiện toàn Ban chỉ đạo liên ngành về an toàn thực phẩm các cấp; tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra, kiên quyết không để các cơ sở không đủ điều kiện vẫn kinh doanh thực phẩm, vẫn cung cấp nguyên liệu và thực phẩm cho các bếp ăn tập thể, cơ sở kinh doanh dịch vụ ăn uống; xử lý nghiêm các vi phạm quy định về an toàn thực phẩm và công khai kết quả để cảnh báo cho cộng đồng. Đồng thời, đẩy mạnh công tác tuyên truyền, thường xuyên liên tục về các biện pháp bảo đảm an toàn thực phẩm trong sản xuất, chế biến, kinh doanh và tiêu dùng thực phẩm, phù hợp với đặc điểm của từng địa phương.

10. Đề nghị có giải pháp đẩy nhanh tiến độ chuyển đổi số trong ngành y tế để hỗ trợ nhân viên y tế làm việc chuyên nghiệp hơn, hiệu quả hơn, tránh tình trạng vừa phải làm giấy, vừa phải làm điện tử và công tác lưu trữ quá nhiều loại hồ sơ giấy.

Trong những năm qua, thực hiện chủ trương, chính sách của Đảng, Nhà nước và sự chỉ đạo, điều hành của Chính phủ, Bộ Y tế luôn coi ứng dụng công nghệ thông tin (CNTT) và chuyển đổi số là nhiệm vụ quan trọng và ưu tiên hàng đầu.

Bộ Y tế đã tham mưu Chính phủ trình Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương khóa XII thông qua Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, trong đó đặc biệt chú trọng đến việc ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin y tế. Cùng với đó là các văn bản quy phạm pháp luật đã được ban hành để tạo thành hành lang pháp lý cho công tác này¹. Bộ Y tế đã và đang triển khai nhiều biện pháp nhằm nâng cao hiệu quả và thúc đẩy tiến trình phát triển, ứng dụng CNTT và chuyển đổi số trong ngành y tế như: (1) Tăng cường triển khai bệnh án điện tử tại các cơ sở y tế²; (2) Nâng cấp và đồng bộ các hệ thống quản lý thông tin y tế, đảm bảo tính liên thông và tích hợp giữa các hệ thống³; (3) Xây dựng và hoàn thiện các chính sách hỗ trợ để các cơ sở y tế có điều kiện thuận lợi hơn trong việc triển khai và ứng dụng CNTT⁴.

Với sự quan tâm, chỉ đạo của Đảng, Chính phủ, cùng với nỗ lực của toàn ngành y tế và sự hợp tác của các Bộ, ngành liên quan, bạn bè quốc tế, công tác ứng dụng CNTT và chuyển đổi số trong y tế đã đạt được những bước phát triển. Theo đó, người dân và người bệnh đã được hưởng lợi từ chuyển đổi số, ứng dụng CNTT trong công tác y tế.

¹ - Nghị quyết số 157 - NQ/BCSD ngày 03/2/2023 về Chuyển đổi số y tế đến năm 2025, định hướng đến năm 2030.

- Quyết định số 1710/QĐ-BYT ngày 05/4/2023 của Bộ Y tế để thực hiện Nghị quyết này.

- Thông tư số 53/2014/TT-BYT ngày 29/12/2014 của Bộ Y tế quy định điều kiện hoạt động y tế trên môi trường mạng.

- Thông tư số 48/2017/TT-BYT ngày 28/12/2017 của Bộ Y tế quy định trích chuyển dữ liệu điện tử trong quản lý và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế ban hành Bộ tiêu chí ứng dụng công nghệ thông tin tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Thông tư số 46/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 của Bộ Y tế quy định về bệnh án điện tử.

- Quyết định số 4210/QĐ-BYT ngày 20/09/2017 và Quyết định số 130/QĐ-BYT của Bộ Y tế Quy định chuẩn và định dạng dữ liệu đầu ra sử dụng trong quản lý, giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Quyết định số 5969/QĐ-BYT ngày 31/12/2021 của Bộ Y tế phê duyệt về Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin của Bộ Y tế giai đoạn 2021-2025.

- Quyết định số 5316/QĐ-BYT ngày 22/12/2020 của Bộ Y tế ban hành về Chương trình chuyển đổi số y tế đến năm 2025 và định hướng đến năm 2030.

- Quyết định số 4888/QĐ-BYT ngày 18/10/2019 của Bộ Y tế phê duyệt đề án phát triển công nghệ thông tin y tế thông minh giai đoạn 2019 - 2025.

- Quyết định số 2089/QĐ-BYT ngày 09/5/2023 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch ứng dụng công nghệ thông tin và thực hiện nhiệm vụ triển khai Đề án 06 của Bộ Y tế năm 2023.

- Quyết định số 3356/QĐ-BYT ngày 28/8/2023 của Bộ Y tế về việc phê duyệt điều chỉnh, bổ sung Quyết định số 2089/QĐ-BYT ngày 09/5/2023 của Bộ Y tế phê duyệt Kế hoạch ứng dụng CNTT và thực hiện nhiệm vụ triển khai Đề án 06/CP của Bộ Y tế năm 2023.

- Quyết định số 2491/QĐ-BYT ngày 13/6/2023 của Bộ Y tế phê duyệt Đề án thực hiện nhiệm vụ trọng tâm về chuyển đổi số của Bộ Y tế giai đoạn 2023-2025, định hướng đến năm 2030.

- Công văn số 5295/BYT-K2ĐT ngày 22/8/2023 của Bộ Y tế gửi các đơn vị thuộc/trực thuộc Bộ, 63 Sở Y tế, y tế các bộ/ngành về hướng dẫn, đôn đốc triển khai công tác chuyển đổi số, thực hiện Đề án 06/CP.

² Xây dựng Thông tư thay thế Thông tư số 46/2018/TT-BYT ngày 28/12/2018 quy định hồ sơ bệnh án điện tử.

³ Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo Nghị định quy định quản lý dữ liệu y tế, dự kiến trình Chính phủ trong tháng 7 năm 2024.

⁴ Luật Khám bệnh, chữa bệnh đã được Quốc hội ban hành năm 2023, trong đó có cơ cấu chi phí cho ứng dụng CNTT

11. Đề nghị tiếp tục thực hiện chế độ luân phiên Bác sĩ về tuyến dưới, tuyến cơ sở nhằm hỗ trợ, chuyển giao kỹ thuật; có cơ chế để giữ chân nhân viên y tế tại vùng sâu, vùng xa để đảm bảo người làm việc; không rút, biệt phái nhân viên tại các đơn vị này; Bổ sung thêm chế độ, phụ cấp cho viên chức biệt phái để đảm bảo cuộc sống trong quá trình công tác.

Trong những năm qua, Bộ Y tế đã triển khai các chương trình luân phiên đưa bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại các vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo theo Dự án 585⁵. Dự án này nhằm mục tiêu đào tạo và cung cấp bác sĩ chuyên khoa cấp I với trình độ kỹ thuật chuyên môn cao cho các vùng khó khăn. Chương trình tập trung vào các đối tượng là bác sĩ đã được tuyển dụng tại các cơ sở y tế các huyện khó khăn, biên giới, hải đảo và phải cam kết công tác tối thiểu 05 năm sau khi tốt nghiệp chuyên khoa cấp I. Phương thức đào tạo đặc thù của dự án bao gồm: (1) Đào tạo liên tục trong 24 tháng theo phương pháp "cầm tay chỉ việc", với mỗi giảng viên kèm cặp một học viên; (2) Chương trình đào tạo được xây dựng riêng cho từng chuyên ngành, đảm bảo đáp ứng được nhu cầu cụ thể của từng địa phương.

Từ năm 2013 đến nay, dự án đã tiếp nhận và đào tạo 25 khóa bác sĩ chuyên khoa cấp I với tổng số 699 bác sĩ, trong đó đã bàn giao 402 bác sĩ cho 94 huyện khó khăn, biên giới thuộc 22 tỉnh miền núi phía Bắc, miền Trung và Tây Nguyên. Hiện nay, còn 297 bác sĩ đang được đào tạo tại 5 Trường Đại học Y trên cả nước⁶. Dự án dự kiến sẽ tiếp tục triển khai đến năm 2030, với sự tài trợ từ Tập đoàn VinGroup thông qua Quỹ Thiện Tâm, mỗi năm dự kiến đào tạo từ 100-200 bác sĩ theo nhu cầu của các bệnh viện và trung tâm y tế thuộc các huyện nghèo, vùng khó khăn, biên giới, hải đảo đề xuất.

Bộ Y tế luôn xác định việc giữ chân nhân viên y tế tại các vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo là một nhiệm vụ trọng tâm. Bộ Y tế xin tiếp thu ý kiến của cử tri và sẽ phối hợp với các đơn vị liên quan tiến hành tham mưu, đề xuất với Chính phủ xây dựng, triển khai các chính sách liên quan.

Việc bổ sung thêm chế độ, phụ cấp cho viên chức biệt phái để đảm bảo cuộc sống trong quá trình công tác, Bộ Y tế trân trọng ghi nhận ý kiến của cử tri để tổng hợp, trình Thủ tướng Chính phủ xem xét và quyết định phù hợp với tình hình thực tế và các văn bản chỉ đạo của cấp có thẩm quyền.

12. Hiện nay có nhiều thuốc các quầy thuốc bán tự do trong khi đó các bác sĩ tại các trạm y tế không được sử dụng đó là một vấn đề bất cập lớn trong việc thu hút bệnh nhân tại các trạm y tế xã phường; các quầy thuốc bán thuốc

⁵ Quyết định số 585/QĐ-BYT ngày 20/02/2013 của Bộ Y tế về việc Phê duyệt Dự án "Thí điểm đưa bác sĩ trẻ tình nguyện về công tác tại miền núi, vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn (ưu tiên 62 huyện nghèo).

⁶ Trường Đại học Y Hà Nội, Trường Đại học Y- Dược Huế, Trường Đại học Y Dược, Đại học Thái Nguyên và Trường Đại học Y- Dược Cần Thơ

tràn lan chưa kiểm soát chặt chẽ dẫn đến bệnh nhân bị kháng thuốc nhiều, nên khi đến Trạm Y tế điều trị ít hiệu quả.

Hiện nay, trên toàn quốc đã có khoảng trên 66 nghìn cơ sở bán lẻ thuốc, trong số đó có khoảng 40 nghìn cơ sở bán lẻ là quầy thuốc được tổ chức tại cấp huyện để đảm bảo nhu cầu tiếp cận thuốc của người dân ở khu vực nông thôn. Quầy thuốc hoạt động với yêu cầu có người chịu trách nhiệm chuyên môn về dược của cơ sở là dược sĩ trung học trở lên và được bán các thuốc trong danh mục thuốc thiết yếu và thuốc không kê đơn. Ngoài ra, đối với các khu vực vùng đồng bào dân tộc thiểu số, miền núi, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, căn cứ cơ cấu bệnh tật của địa phương được xác định theo quy định, Sở Y tế địa phương có văn bản cho phép quầy thuốc bán thêm một số thuốc kê đơn không thuộc Danh mục thuốc thiết yếu.

Qua quá trình thanh tra, kiểm tra, thực tế có thể vẫn còn hiện tượng các quầy thuốc bán thuốc ngoài phạm vi (là thuốc kê đơn không thuộc danh mục thuốc thiết yếu) do cả nguyên nhân khách quan và chủ quan (bao gồm nhận thức của người chịu trách nhiệm chuyên môn, công tác thanh kiểm tra đến các vùng sâu, vùng xa chưa nhiều...). Để khắc phục tình trạng nêu trên, Bộ Y tế sẽ chỉ đạo các Cơ quan quản lý về dược từ Trung ương đến địa phương tăng cường các biện pháp quản lý đối với các cơ sở bán lẻ là Quầy thuốc: Tăng cường công tác tuyên truyền, phổ biến, đào tạo, tập huấn, tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra đối với các Quầy thuốc; xử phạt nghiêm các trường hợp vi phạm.

Ngoài ra, Bộ Y tế cũng đang tích cực xây dựng, triển khai các quy định về kê đơn điện tử và bán thuốc theo đơn điện tử để đảm bảo có thể kiểm soát và giám sát việc kê đơn thuốc, từ đó giảm nguy cơ lạm dụng thuốc. Cán bộ y tế có thể xem lại lịch sử kê đơn của bệnh nhân và xác định liệu trình điều trị phù hợp, đồng thời giới hạn việc kê đơn quá mức.

13. Đề nghị Bộ Y tế sớm ban hành Thông tư hướng dẫn chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh thay thế Thông tư 43/2013/TT-BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế và Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế để phù hợp với tình hình thực tế hiện nay.

Bộ Y tế đang khẩn trương hoàn thiện Thông tư hướng dẫn chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và danh mục kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh thay thế Thông tư số 43/2013/TT- BYT ngày 11/12/2013 của Bộ Y tế và Thông tư số 21/2017/TT-BYT ngày 10/5/2017 của Bộ Y tế để ban hành trong thời gian sớm nhất. Tuy nhiên nếu ban hành danh mục mới thay thế danh mục cũ nhưng chưa có đủ quy trình, định mức và giá của các kỹ thuật mới thì sẽ làm xáo trộn hệ thống khi triển khai.

Do đó cần phải có đủ danh mục, quy trình, định mức và giá thì khi đó mới thay thế được hoàn toàn danh mục cũ.

14. Đề nghị nghiên cứu, có các chính sách cho bác sĩ y học cổ truyền được học các chuyên ngành của bác sĩ đa khoa và mở rộng thêm phạm vi hoạt động cho các bác sĩ y học cổ truyền.

Theo quy định tại khoản 3 Điều 10 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh: “3. Trường hợp người hành nghề tham gia các khóa đào tạo và được cấp chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn theo quy định tại khoản 2 Điều 12 Nghị định này, chưa có trong phạm vi hành nghề đã được cấp thì không phải thực hiện thủ tục điều chỉnh phạm vi hành nghề mà căn cứ chứng nhận đào tạo kỹ thuật chuyên môn theo quy định tại khoản 2 Điều 12 Nghị định này và năng lực thực hiện kỹ thuật chuyên môn của người hành nghề, người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc cho phép người hành nghề thực hiện kỹ thuật đã được đào tạo bằng văn bản.”

Bên cạnh đó, theo quy định tại khoản 2 Điều 12 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh:

“2. Yêu cầu đối với chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:

a) Được cấp bởi cơ sở giáo dục có tối thiểu 01 khóa đào tạo cấp văn bằng theo ngành, trình độ đã tốt nghiệp để cấp giấy phép hành nghề khám bệnh chữa bệnh với chức danh tương ứng hoặc là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp có thẩm quyền cho phép triển khai thực hiện các kỹ thuật chuyên môn tương ứng với thời gian tối thiểu 06 tháng;

b) Chương trình và tài liệu đào tạo chứng chỉ kỹ thuật chuyên môn do cơ sở đào tạo xây dựng, thẩm định và ban hành hoặc sử dụng của cơ sở đào tạo khác khi được cơ sở đó đồng ý bằng văn bản; nội dung chương trình, khối lượng học tập, giảng viên phù hợp với danh mục kỹ thuật chuyên môn theo quy định của Bộ Y tế”.

Như vậy, với Người có văn bằng bác sĩ y học cổ truyền, sau khi được cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh với phạm vi hành nghề là bác sĩ y học cổ truyền theo quy định, được tham gia các khóa đào tạo và được cấp chứng chỉ đào tạo kỹ thuật chuyên môn của y học hiện đại để người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc cho phép người hành nghề thực hiện kỹ thuật đã được đào tạo bằng văn bản.

Bộ Y tế đang xây dựng Nghị định quy định đào tạo chuyên sâu trong lĩnh vực sức khỏe, trong đó dự thảo Nghị định quy định thời gian đào tạo chuyên khoa để cấp văn bằng là 3 năm và giao Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành Danh mục

đào tạo chuyên khoa, Bộ Y tế đã có dự thảo Danh mục đào tạo chuyên khoa cho từng ngành đào tạo ở trình độ đại học và đã tổ chức các Hội thảo các bên liên quan để xin ý kiến góp ý, trong đó các chuyên khoa của ngành Y học cổ truyền dự kiến, gồm: Y học cổ truyền nâng cao, Châm cứu, Nội - Y học cổ truyền, Ngoại, Y học cổ truyền, Sản phụ khoa-Y học cổ truyền, Nhi- Y học cổ truyền, Phục hồi chức năng y học cổ truyền,...

14. Luật Đấu thầu 2023 có hiệu lực, Nghị định số 24/2024/NĐ-CP hướng dẫn rõ lĩnh vực thuốc là lĩnh vực đặc biệt, đã tháo gỡ nhiều vướng mắc về mua sắm thuốc, trang thiết bị, vật tư y tế trên cơ sở, nhưng tới tháng 5/2024 vẫn chưa nhận được văn bản hướng dẫn về đấu thầu trong lĩnh vực y tế; hướng dẫn về đàm phán giá mua sắm tập trung... để triển khai thực hiện.

Thực hiện quy định của Luật Đấu thầu 2023 và Nghị định số 24/2024/NĐ-CP, Bộ Y tế đã ban hành các Thông tư: (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 các cơ sở y tế công lập. Các Thông tư này giúp các bệnh viện và cơ sở y tế có cơ sở pháp lý cụ thể để triển khai hoạt động đấu thầu, mua sắm, góp phần tháo gỡ các khó khăn hiện tại và nâng cao hiệu quả cung ứng thuốc, thiết bị y tế.

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

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Ban Dân nguyện - UBND tỉnh;
- VPCP:QHĐP, TH;
- VPQH;
- Các đ/c Thứ trưởng BHYT;
- BHYT: ATTP, KCB, K2ĐT, KHTC, QLD, TCCB;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG

Đào Hồng Lan