

BỘ Y TẾ

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

Số: 4774 /BYT-VPB

Hà Nội, ngày 21 tháng 7 năm 2025

V/v trả lời kiến nghị cử tri tỉnh
Cà Mau gửi tới trước Kỳ họp thứ 9,
Quốc hội khóa XV

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Cà Mau

Bộ Y tế nhận được Công văn số 602/BDN ngày 21/5/2025 của Ủy ban Dân nguyện và Giám sát về việc trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới trước Kỳ họp thứ 9, Quốc hội khóa XV, trong đó có một số kiến nghị của cử tri tỉnh Cà Mau (bao gồm kiến nghị của cử tri tỉnh Bạc Liêu trước đây).

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. Thời gian qua, việc thực hiện chuyển đổi số trong lĩnh vực y tế gặp một số khó khăn như:

Hạn chế về nguồn lực tài chính: Theo quy định tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ về cơ chế tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập, các cơ sở y tế công lập phải tự chủ tài chính ngày càng cao. Tuy nhiên, thực tế cho thấy nhiều đơn vị y tế, đặc biệt là y tế cơ sở, chưa có nguồn thu ổn định để đầu tư vào hệ thống công nghệ thông tin; các bệnh viện tuyến tỉnh và huyện mặc dù có thu dịch vụ nhưng phần lớn tập trung cho hoạt động khám, chữa bệnh, chưa có nguồn kinh phí riêng cho chuyển đổi số... dẫn đến tình trạng triển khai hệ thống công nghệ thông tin không đồng bộ. Đồng thời, Bộ Y tế chưa hướng dẫn kinh phí triển khai ứng dụng công nghệ thông tin, chưa cơ cấu giá ứng dụng công nghệ thông tin vào giá dịch vụ khám chữa bệnh dẫn đến khó khăn trong đăng ký chữ ký số, thuê dung lượng kho lưu trữ dữ liệu.

Dữ liệu y tế chưa đồng bộ, khó liên thông, bảo mật y tế chưa đảm bảo (nhiều phần mềm quản lý bệnh viện, hồ sơ sức khỏe điện tử, bảo hiểm y tế được triển khai từ nhiều nhà cung cấp khác nhau). Tuy nhiên, Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ trưởng Bộ Y tế về tiêu chuẩn dữ liệu đầu ra của các phần mềm quản lý thông tin bệnh viện chưa được thực hiện đồng bộ tại các địa phương, dẫn đến khó khăn trong việc liên thông dữ liệu giữa các cơ sở y tế.

Việc mua sắm, thuê mướn các dịch vụ công nghệ thông tin trong lĩnh vực y tế phải tuân thủ quy trình đấu thầu công khai theo quy định của Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15. Tuy nhiên, việc lựa chọn nhà thầu cung cấp phần mềm, thiết bị y tế số thường gặp vướng mắc (hạn chế về số lượng nhà cung cấp đáp ứng tiêu chuẩn kỹ thuật và yêu cầu bảo mật); quy trình đấu thầu kéo dài, gây ảnh hưởng đến tiến độ triển khai các hệ thống công nghệ thông tin y tế; việc bảo trì,

nâng cấp phần mềm sau khi hết hợp đồng còn nhiều bất cập do ràng buộc về quyền sở hữu dữ liệu và nền tảng hệ thống.

Nhằm góp phần tháo gỡ những khó khăn nêu trên, kiến nghị Bộ Y tế một số nội dung sau:

- Ban hành tiêu chuẩn thống nhất về phần mềm quản lý y tế, đảm bảo các bệnh viện, cơ sở y tế sử dụng chung một hệ thống hoặc các hệ thống có khả năng kết nối, tránh tình trạng mỗi đơn vị sử dụng một phần mềm riêng gây khó khăn trong đồng bộ dữ liệu.

- Chủ trì xây dựng Trung tâm Dữ liệu Y tế quốc gia, làm nền tảng cho việc quản lý và khai thác dữ liệu y tế trên toàn quốc, đảm bảo hồ sơ sức khỏe điện tử được đồng bộ và sử dụng chung.

Bộ Y tế trân trọng tiếp thu kiến nghị của cử tri về các khó khăn trong quá trình triển khai chuyển đổi số trong ngành y tế, đặc biệt là tại các cơ sở y tế công lập chưa tự chủ tài chính và tại tuyến y tế cơ sở. Vấn đề chuyển đổi số là một trong những nhiệm vụ trọng tâm được Bộ Y tế xác định cần ưu tiên triển khai, nhằm từng bước hiện đại hóa quản lý y tế, nâng cao chất lượng khám chữa bệnh và hiệu quả điều hành, giám sát trong toàn ngành.

Trong thời gian qua, Bộ Y tế đã ban hành và phối hợp xây dựng một số văn bản quy phạm pháp luật quan trọng nhằm làm cơ sở pháp lý cho công tác chuyển đổi số ngành y tế, nổi bật là: Nghị định số 102/2025/NĐ-CP ngày 13/5/2025 của Chính phủ về quản lý, khai thác, chia sẻ và bảo vệ dữ liệu y tế, quy định cụ thể về phân loại, lưu trữ, kết nối, chia sẻ và bảo mật dữ liệu y tế trên toàn quốc; Thông tư số 13/2025/TT-BYT ngày 06/6/2025 hướng dẫn triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử, ban hành các yêu cầu kỹ thuật đối với phần mềm bệnh án điện tử, kết nối với hệ thống bảo hiểm y tế và cơ sở dữ liệu quốc gia.

Bộ Y tế ghi nhận thực tế nhiều cơ sở y tế, đặc biệt là các đơn vị chưa tự chủ tài chính hoặc tự chủ một phần, còn gặp khó khăn về nguồn lực đầu tư cho hệ thống công nghệ thông tin. Trong khi đó, Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ về cơ chế tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập yêu cầu các cơ sở phải chủ động bố trí kinh phí, nhưng chưa có quy định riêng về việc đưa chi phí ứng dụng công nghệ thông tin vào giá dịch vụ khám chữa bệnh, dẫn đến vướng mắc trong thực tiễn triển khai (như đăng ký chữ ký số, lưu trữ dữ liệu điện tử...).

Bên cạnh đó, Bộ Y tế cũng nhận được phản ánh về việc thiếu đồng bộ giữa các phần mềm quản lý bệnh viện do sử dụng từ nhiều nhà cung cấp khác nhau. Thông tư số 54/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế quy định về chuẩn dữ liệu đầu ra của phần mềm quản lý bệnh viện đã được ban hành, tuy nhiên việc triển khai còn chưa đồng đều giữa các địa phương, dẫn đến hạn chế trong việc kết nối, liên thông dữ liệu giữa các hệ thống.

Đối với việc ban hành tiêu chuẩn thống nhất về phần mềm quản lý y tế: Bộ Y tế đang rà soát để cập nhật, bổ sung và đồng bộ hóa các bộ tiêu chuẩn kỹ

thuật đối với phần mềm quản lý bệnh viện (HIS), phần mềm bệnh án điện tử, và các phần mềm quản lý trạm y tế, tiến tới xây dựng bộ tiêu chuẩn liên thông dữ liệu y tế toàn ngành. Bộ Y tế cũng đã giao các đơn vị kỹ thuật xây dựng khung kiến trúc công nghệ thông tin y tế 3 lớp (quốc gia - địa phương - đơn vị), đảm bảo khả năng kết nối và chia sẻ dữ liệu an toàn, thống nhất.

Đối với đề xuất xây dựng Trung tâm Dữ liệu Y tế quốc gia: nội dung này đã được xác định là nhiệm vụ trọng điểm trong Chiến lược chuyển đổi số y tế đến năm 2030, hiện đang được Bộ Y tế hoàn thiện Đề án và lộ trình thực hiện. Trung tâm Dữ liệu Y tế quốc gia dự kiến sẽ tích hợp các nguồn dữ liệu từ bệnh án điện tử, hồ sơ sức khỏe cá nhân, dữ liệu bảo hiểm y tế, thống kê khám chữa bệnh, tiêm chủng và các lĩnh vực y tế công cộng khác. Trung tâm này sẽ đóng vai trò là nền tảng số quốc gia về y tế, hỗ trợ điều hành, nghiên cứu, giám sát và hoạch định chính sách một cách hiệu quả.

Bộ Y tế sẽ tiếp tục phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Khoa học và Công nghệ và các Bộ, ngành liên quan để nghiên cứu cơ chế tài chính phù hợp, từng bước đưa chi phí đầu tư, vận hành công nghệ thông tin y tế vào cơ cấu giá dịch vụ y tế, bảo đảm tính bền vững và khả thi trong triển khai thực tiễn.

2. Hiện nay, mức thu phí cận lâm sàng giám định theo Thông tư số 243/2016/TT-BTC ngày 11/11/2016 của Bộ Tài chính (Thông tư 243) đang thấp hơn so với giá viện phí cận lâm sàng của các bệnh viện theo Nghị quyết của Hội đồng nhân dân tỉnh. Tuy nhiên, Thông tư 243 hiện chưa quy định cụ thể mức chi để làm cơ sở thanh toán trong công tác giám định. Do đó, kiến nghị Bộ Y tế sớm xây dựng Đề án thu phí phù hợp với tình hình thực tế, đồng thời đề xuất Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung Thông tư 243 theo hướng điều chỉnh mức thu cho phù hợp với tình hình xã hội hóa hiện nay, do giá viện phí cận lâm sàng tại các bệnh viện đã tăng cao so với biểu giá quy định tại Thông tư 243; bổ sung quy định về mức chi cụ thể để làm căn cứ chi trả trong công tác giám định.

Thông tư 243/2016/TT-BTC ngày 11/11/2016 của Bộ Tài chính thực hiện theo quy định của Luật phí và lệ phí số 97/2015/QH13 ngày 25/11/2015; các dịch vụ cận lâm sàng của bệnh viện thực hiện theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Giá và các quy định có liên quan. Do vậy phạm vi điều chỉnh và áp dụng là khác nhau. Mức phí quy định tại Thông tư 243/2016/TT-BTC từ 2016 đã thực hiện được 9 năm; do vậy Bộ Y tế ghi nhận đề xuất của địa phương về sự cần thiết sửa đổi, bổ sung. Tuy nhiên, Thông tư này do Bộ Tài chính chủ trì thực hiện, do vậy đề nghị địa phương chủ động tổng hợp các khó khăn, vướng mắc thực tiễn và đề xuất cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung, gửi Bộ Tài chính để nghiên cứu, điều chỉnh phù hợp với yêu cầu thực tiễn và khả năng cân đối ngân sách. Bộ Y tế sẽ phối hợp, trao đổi với Bộ Tài chính trong quá trình rà soát, hoàn thiện các quy định liên quan.

3. Hiện nay tình trạng các bác sĩ có học hàm, học vị cao làm đại diện quảng cáo các sản phẩm thực phẩm chức năng và thuốc điều trị bệnh xuất hiện

nhiều trên các trang mạng xã hội. Công việc này thì chỉ có bác sĩ mới có thẩm quyền thực hiện trong khi khám và điều trị cho bệnh nhân. Đề nghị cơ quan chức năng có biện pháp ngăn chặn kịp thời tình trạng này.

Theo quy định tại Luật Quảng cáo số 16/2012/QH13 (được sửa đổi, bổ sung tại Luật số 31/2024/QH15, có hiệu lực từ ngày 01/01/2026), việc quảng cáo thuốc và thực phẩm bảo vệ sức khỏe phải tuân thủ nghiêm ngặt các điều kiện về nội dung, hình thức, đối tượng thực hiện và phải được cơ quan quản lý có thẩm quyền thẩm định, cấp phép. Luật mới đã bổ sung quy định rõ về trách nhiệm của cá nhân chuyên tải nội dung quảng cáo, trong đó yêu cầu xác minh tính xác thực, nguồn gốc thông tin và chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu để xảy ra sai lệch, gây nhầm lẫn cho người tiêu dùng.

Riêng đối với lĩnh vực y tế, theo quy định tại Nghị định số 15/2018/NĐ-CP và các văn bản sửa đổi, bổ sung (Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12/11/2018 và Nghị định số 124/2021/NĐ-CP ngày 28/12/2021), chỉ các cơ sở có giấy phép quảng cáo và nội dung quảng cáo được Cục An toàn thực phẩm - Bộ Y tế (đối với thực phẩm bảo vệ sức khỏe) hoặc Cục Quản lý Dược - Bộ Y tế (đối với thuốc) xác nhận mới được phép thực hiện. Cá nhân, trong đó bao gồm bác sĩ, không được tự ý phát ngôn, chia sẻ, giới thiệu sản phẩm thuốc, thực phẩm chức năng dưới danh nghĩa chuyên môn y khoa nếu không được cơ quan có thẩm quyền cho phép, kể cả trên mạng xã hội.

Bộ Y tế đã phối hợp với Bộ Công an và các Bộ, ngành liên quan triển khai nhiều đợt thanh tra, xử lý các cá nhân, trong đó có người nổi tiếng và cá nhân viên y tế, có hành vi quảng cáo sai sự thật. Năm 2023 và 2024, hơn 150 trường hợp vi phạm quảng cáo thuốc và thực phẩm đã bị xử lý hành chính với tổng mức phạt trên 5 tỷ đồng, đồng thời yêu cầu gỡ bỏ nội dung vi phạm trên các nền tảng số, trong đó có mạng xã hội xuyên biên giới.

Trong thời gian tới, Bộ Y tế sẽ tiếp tục phối hợp với các cơ quan chức năng tăng cường kiểm tra, xử lý nghiêm các hành vi lợi dụng danh nghĩa chuyên môn y tế để quảng cáo sai lệch, nhất là trên nền tảng mạng xã hội; đồng thời nghiên cứu, hoàn thiện các quy định pháp luật và ban hành các hướng dẫn chuyên ngành để quản lý chặt chẽ hơn hoạt động quảng cáo liên quan đến thuốc và thực phẩm bảo vệ sức khỏe.

Bộ Y tế đề nghị các cơ sở khám, chữa bệnh, tổ chức nghề nghiệp và Sở Y tế các địa phương tăng cường giáo dục đạo đức nghề nghiệp, trách nhiệm xã hội và tuyên truyền đến đội ngũ cán bộ y tế, bác sĩ về hành vi bị cấm trong hoạt động quảng cáo, góp phần bảo vệ hình ảnh, uy tín của ngành y và bảo đảm quyền lợi hợp pháp cho người tiêu dùng.

4. Cũ tri phản ảnh mức đóng bảo hiểm y tế hiện nay quá cao so với thu nhập của người dân, trong khi đối tượng là cán bộ, công chức được tăng lương hằng năm thì mức đóng bảo hiểm tăng lên là hợp lý, nhưng nhiều người dân thu nhập không tăng thì mức tăng này gây khó khăn. Kiến nghị Chính phủ quy định

02 mức đóng bảo hiểm y tế khác nhau giữa cán bộ, công chức và người dân. Đồng thời, kiến nghị Nhà nước hỗ trợ bảo hiểm y tế cho người từ 60 tuổi trở lên, do hiện nay người cao tuổi mắc bệnh ngày càng tăng.

Theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế (BHYT), nhóm tham gia BHYT theo hộ gia đình (nhóm tự đóng BHYT), mức đóng BHYT của đối tượng này tối đa 6% mức lương cơ sở và do đối tượng đóng theo hộ gia đình. Luật Bảo hiểm y tế đã giao cho Chính phủ quy định cụ thể mức đóng và mức hỗ trợ. Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ cũng đã quy định người đóng thứ nhất bằng 4,5% mức lương cơ sở, người thứ hai, thứ ba, thứ tư đóng lần lượt bằng 70%, 60%, 50% mức đóng của người thứ nhất, từ người thứ năm trở đi đóng bằng 40% mức đóng của người thứ nhất. Kể từ ngày 01/7/2024, theo quyết định của Chính phủ, mức lương cơ sở là 2,34 triệu đồng, tăng 30% so với mức lương cũ, khi mức lương cơ sở tăng lên thì số tiền phải đóng thêm khi người dân tham gia BHYT theo hình thức hộ gia đình cũng tăng lên tương ứng; phần nào ảnh hưởng đến đời sống người dân.

Kiến nghị của cử tri về quy định 02 mức đóng BHYT khác nhau giữa người dân và cán bộ, công chức là phù hợp và đã được thực hiện từ khi có Luật BHYT, theo đó người dân đóng BHYT theo mức lương cơ sở, còn công chức đóng bảo hiểm y tế theo lương tháng. Kiến nghị của cử tri về hỗ trợ BHYT cho người cao tuổi từ 60 tuổi trở lên cũng đã được xem xét trong quá xây dựng quyền lợi của người tham gia BHYT, theo đó các đối tượng (kể cả người từ 60 tuổi trở lên) nếu khó khăn sẽ được UBND địa phương xem xét hỗ trợ cả về đóng BHYT và cả về chi trả chi phí khám chữa bệnh BHYT, nội dung này trong Nghị định số 75/2023/NĐ-CP ngày 19/10/2023 Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 146/2018/NĐ-CP đã quy định: Ủy ban nhân dân tỉnh căn cứ khả năng ngân sách của địa phương và các nguồn kinh phí hợp pháp khác, trình Hội đồng nhân dân tỉnh quyết định mức hỗ trợ đóng bảo hiểm y tế cho các đối tượng này cao hơn mức Chính phủ đã quy định.

Bộ Y tế trân trọng kính gửi Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh Cà Mau 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 BHYT;
- BHYT: TCCB, KHTC, BHYT, KCB;
- Công TTĐT Bộ Y tế (để đăng tải);
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG



Đào Hồng Lan