TẠP CHÍ ĐIỆN TỬ
THƯƠNG HIỆU & CÔNG LUẬN

“Gỡ rối” xã hội hóa y tế - nâng cao chất lượng phục vụ Nhân dân

22:57 26/05/2023

Hiện nay, nhiều bệnh viện tuyến dưới, vùng khó khăn còn thiếu nhân lực, trang thiết bị nên khó khăn trong hút xã hội hóa (XHH), thực hiện tự chủ tài chính; chưa ban hành được tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ của các bệnh viện, chưa có cơ quan kiểm định, đánh giá chất lượng dịch vụ, lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế còn chậm. Một trong số đó là Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức cơ sở 2 tại Hà Nam.

Giải quyết cơ bản thực trạng thiếu thuốc, vật tư y tế

Cách đây hơn 2 tháng, cụm từ “thiếu thuốc, thiếu vật tư y tế” là chủ đề nóng được cả xã hội quan tâm, bệnh viện, người bệnh cũng bị khốn đốn vì tình trạng này. Các bệnh viện lớn như Bạch Mai, Hữu nghị Việt Đức, Chợ Rẫy... đều phản ánh tình trạng thiếu trang thiết bị, vật tư y tế ảnh hưởng lớn đến người bệnh, đặc biệt là bệnh nhân nghèo. Đây là tình trạng rất đáng lo ngại, ảnh hưởng lớn đến dân sinh chứ không chỉ riêng ngành y tế nếu không có giải pháp khắc phục kịp thời. Ngay sau đó, Thủ tướng Chính phủ đã chỉ đạo Bộ Y tế cũng như các bộ, ngành phải khẩn trương giải quyết tình trạng khan thuốc, vật tư y tế.

Tình trạng thiếu thuốc, vật tư, trang thiết bị y tế tại nhiều bệnh viện công lập và tư nhân diễn ra trầm trọng trên diện rộng lại một lần nữa được nhiều đại biểu Quốc hội (ĐBQH) nhắc đến khi đề cập về dự án Luật Đấu thầu (sửa đổi) được Quốc hội tiếp tục cho ý kiến tại Kỳ họp thứ 5, sáng ngày 24/5 vừa qua. Để giải quyết tình trạng trên, nhiều đại biểu Quốc hội đã đề xuất mở rộng các trường hợp áp dụng chỉ định thầu rút gọn gồm cả thuốc, trang thiết bị y tế, vật tư tiêu hao, sinh phẩm và hoá chất xét nghiệm.



Kỳ họp thứ 5, Quốc hội khóa XV: Quốc hội thảo luận về Luật Đấu thầu (sửa đổi).

Phát biểu tại toạ đàm "Phổ biến những chính sách mới trong lĩnh vực quản lý trang thiết bị y tế" chiều 12/5, ông Nguyễn Minh Lợi - Vụ Trưởng Vụ Trang thiết bị và công trình y tế (Bộ Y tế) cho biết: Ở Việt Nam, hàng năm có khoảng trên 10 nghìn sản phẩm TTBYT được đăng ký cấp số lưu hành, cấp giấy phép nhập khẩu để phục vụ công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân. Cùng với đó, Bộ Y tế đã gia hạn hiệu lực đến 31/12/2024 cho trên 12.500 giấy phép nhập khẩu TTBYT và giải quyết được cơ bản tình trạng thiếu TTBYT. Tính đến nay, cả nước đã có khoảng trên 1.000 đơn vị sản xuất TTBYT trong nước, hơn 2.500 đơn vị nhập khẩu với hàng trăm ngàn loại thiết bị khác nhau. Hàng năm, việc mua bán TTBYT chỉ tính riêng trong các cơ sở y tế công lập trên cả nước đã lên đến hàng trăm nghìn tỷ đồng.

Theo Bộ Y tế, để kịp thời hướng dẫn các quy định liên quan đến TTBYT trong Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2023 trong tháng 9/2023; tiếp tục rà soát, đánh giá để kịp thời sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện những vấn đề chưa phù hợp của Nghị định 98/2021/NĐ-CP và các văn bản liên quan trong thời gian chưa ban hành Luật Thiết bị y tế. Bộ Y tế đẩy nhanh việc kiện toàn tổ chức, bộ máy và đội ngũ cán bộ quản lý; nâng cao vai trò các cơ quan chuyên môn như các viện, hiệp hội...

Cũng liên quan đến vấn đề trên, tại buổi tiếp xúc của tri trước Kỳ họp thứ 5, Quốc hội khóa XV ngày 26/4, nhiều cử tri đã kiến nghị với Đoàn Đại biểu quốc hội tỉnh Hà Nam một số vấn đề liên quan như: Đề nghị Chính phủ quan tâm

tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc còn tồn tại để sớm đưa cơ sở 2 Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức tại Hà Nam đi vào hoạt động khám, chữa bệnh cho nhân dân để tránh lãng phí, xuống cấp các thiết bị đã được Nhà nước đầu tư xây dựng và tránh tình trạng quá tải của các bệnh viện tại Hà Nội.

Cho đến nay, các hạng mục của 2 bệnh viện về cơ bản đã hoàn thành. Người dân tỉnh Hà Nam mong muốn cơ sở 2 của Bệnh viện Bạch Mai và Việt Đức sớm đi vào hoạt động để người dân địa phương cũng như các tỉnh lân cận được thụ hưởng dịch vụ y tế có chất lượng cao. Do vậy, cử tri tiếp tục đề nghị Chính phủ chỉ đạo các bộ, ngành khẩn trương hoàn thiện các thủ tục sớm đưa hai bệnh viện vào sử dụng để phục vụ nhu cầu khám, chữa bệnh cho nhân dân, tránh gây lãng phí.

Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức đi đầu xã hội hóa cũng bị "bí"

Là những bệnh viện đi đầu về xã hội hóa y tế, thời điểm “sôi động” nhất, gần 100% thiết bị xét nghiệm, máy chụp cộng hưởng từ, hệ thống máy điều trị ung bướu tại Bệnh viện Bạch Mai (Hà Nội) và Bệnh viện Việt Đức là thiết bị xã hội hóa, thiết bị diện liên doanh liên kết. Nhưng theo báo cáo của bệnh viện Bạch Mai, trong 27 đề án liên doanh liên kết có 11 đề án có vướng mắc pháp luật, phải chuyển cơ quan điều tra. Chính vì thế, mặc dù là những bệnh viện đầu triển khai tự chủ tài chính toàn diện, nhưng Bệnh viện Bạch Mai đã gặp nhiều khó khăn khi tiến trình xã hội hóa trục trặc. Trong hai năm dịch COVID-19 và sau nhiều rắc rối liên quan đến pháp luật, 11 đề án liên doanh liên kết phải chuyển cơ quan điều tra, nhiều thiết bị liên doanh liên kết phải "đắp chiếu".

Ngày 3/2/2023, Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 10/NQ-CP về phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 1/2023 trực tuyến với địa phương. Trong đó, đề cập việc tập trung triển khai luật khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi và cơ chế tự chủ trong các cơ sở khám, chữa bệnh. Đáng chú ý, chính phủ yêu cầu bộ y tế khẩn trương thực hiện Kết luận của Thủ tướng Chính phủ tại Thông báo số 355/TB-VPCP ngày 25/10/2022 để xử lý tháo gỡ khó khăn, vướng mắc cho các dự án đầu tư xây dựng cơ sở 2 Bệnh viện Bạch Mai và cơ sở 2 Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức (là 2 bệnh viện Trung ương tuyến cuối).



Tháo gỡ những khó khăn, vướng mắc còn tồn tại để sớm đưa cơ sở 2 Bệnh viện Bạch Mai, Bệnh viện Việt Đức tại Hà Nam đi vào hoạt động khám, chữa bệnh cho nhân dân để tránh lãng phí, xuống cấp các thiết bị đã được Nhà nước đầu tư xây dựng và tránh tình trạng quá tải của các bệnh viện tại Hà Nội.

Theo vov.vn, liên quan tới dự án Cơ sở 2 Bệnh viện Bạch Mai và Bệnh viện Hữu nghị Việt Đức, theo báo cáo của Bộ Y tế, 2 Dự án đã được phê duyệt tại Quyết định số 125/QĐ-TTg ngày 16/01/2014 của Thủ tướng Chính phủ; thời gian thực hiện dự án trong quyết định đầu tư là 2014-2017.

Theo đó, Ban QLDA đã ký 10 hợp đồng đều áp dụng hình thức hợp đồng kết hợp giữa trọn gói và đơn giá điều chỉnh theo các mẫu hợp đồng tư vấn, xây lắp, mua sắm thiết bị để thực hiện hợp đồng cho từng thành phần của gói thầu hỗn hợp là chưa phù hợp với kế hoạch lựa chọn nhà thầu được Bộ Y tế phê duyệt; các hợp đồng theo hình thức đơn giá điều chỉnh, hợp đồng ban đầu là hợp đồng khung, và trong hợp đồng của các gói thầu hỗn hợp chưa thỏa thuận về phương pháp điều chỉnh giá, chưa có khối lượng công việc chi tiết, dẫn đến khó khăn cho công tác thanh toán và điều chỉnh hợp đồng.

Được biết, giá của các hợp đồng một số hợp đồng được xác định trên cơ sở khối lượng và đơn giá tổng hợp tương tự như suất vốn đầu tư, giá bộ phận kết cấu công trình. Tuy nhiên, quá trình triển khai thiết kế kỹ thuật, thiết kế bản vẽ thi công có nhiều thay đổi, điều chỉnh dẫn đến tăng khối lượng (diện tích sàn, số lượng thiết bị, kích thước,...) làm cho giá hợp đồng tăng so với giá hợp đồng đã ký. Trong khi đó hợp đồng giữa các bên chưa thỏa thuận cụ thể, chi tiết về các yêu cầu kỹ thuật, cách thức đo đếm khối lượng, số lượng để làm cơ sở thanh toán và điều chỉnh giá hợp đồng, điều này đã làm phát sinh những vướng mắc trong quá trình thanh toán và điều chỉnh giá hợp đồng của gói thầu.

Liên quan đến khó khăn, vướng mắc và phương án thúc đẩy 2 dự án của Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Bạch Mai cơ sở 2 tại Hà Nam, ngày 11/5, tại cuộc họp

nghe Bộ Y tế báo cáo về ban hành các văn bản quy phạm pháp luật; vấn đề tự chủ bệnh viện; xử lý vấn đề thuốc, sinh phẩm y tế dự phòng và một số vấn đề liên quan, Phó Thủ tướng nhấn mạnh yêu cầu cấp bách của việc hoàn thành hai dự án bệnh viện. Đồng thời cho ý kiến về phương án tiếp tục thực hiện hai dự án; hoàn thiện thủ tục về đấu thầu, nghiệm thu, lập dự toán, điều chỉnh cục bộ theo đúng quy định.

Sử dụng trang thiết bị xã hội hoá sao cho đúng quy định?

Theo quy định hiện nay, việc thu hút nguồn vốn từ xã hội hoá trong lĩnh vực y tế rất vướng mắc, khó khăn, đặc biệt là quy trình, thủ tục triển khai. Vì vậy, rất cần quy định về hình thức, phương thức triển khai xã hội hoá phù hợp với đặc thù của lĩnh vực y tế nhưng không trái với tinh thần của pháp luật về đầu tư công, về quản lý, sử dụng tài sản công.



Xây dựng thị trường trang thiết bị y tế công khai, minh bạch. (Ảnh: TL).

Trong những năm qua, chính sách XHH đã đạt được những kết quả tích cực cả về tự chủ tài chính, chi NSNN, đầu tư khu vực tư nhân góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế. Nhiều doanh nghiệp, tập đoàn kinh tế lớn đã đầu tư xây dựng bệnh viện, bước đầu hình thành một số tập đoàn bệnh viện, mô hình "bệnh viện phi lợi nhuận". Tuy nhiên, các chính sách XHH cũng đang đặt ra nhiều vấn đề như: Nhiều bệnh viện tuyến dưới, vùng khó khăn còn thiếu nhân lực, trang thiết bị nên khó khăn trong thu hút XHH, thực hiện tự chủ tài chính; hiện vẫn chưa ban hành được tiêu chí đánh giá mức độ hoàn thành nhiệm vụ

của các bệnh viện, chưa có cơ quan kiểm định, đánh giá chất lượng dịch vụ, lộ trình tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế còn chậm.

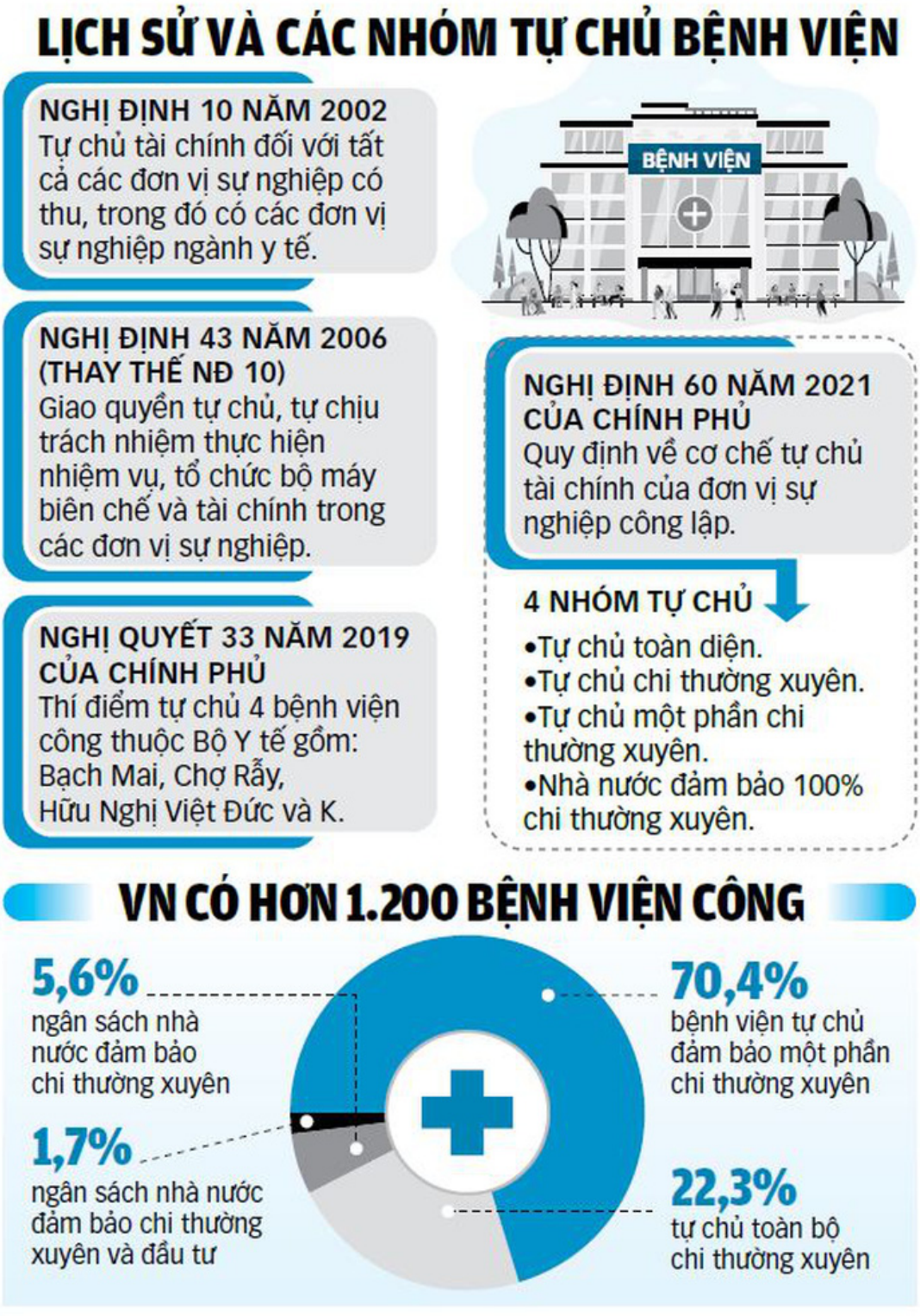
Định mức kinh tế - kỹ thuật làm cơ sở để xây dựng giá dịch vụ khám, chữa bệnh chưa phù hợp với khả năng đáp ứng của nhiều bệnh viện, đặc biệt là bệnh viện tuyến dưới, việc thanh toán chưa gắn với định mức kinh tế - kỹ thuật và chất lượng dịch vụ. Các cơ sở y tế còn chưa mạnh dạn trong việc thu hút vốn đầu tư và vay vốn nên không có kinh phí để cải thiệt chất lượng; các bệnh viện chịu áp lực của việc tự chủ tài chính đã làm phát sinh những vấn đề tiêu cực như: bệnh viện tìm cách trục lợi Quỹ BHYT, kéo dài ngày điều trị nội trú, chỉ định xét nghiệm, thuốc quá mức cần thiết...

Vấn đề liên kết, hợp tác giữa các cơ sở y tế công lập và tư nhân còn hạn chế, đặc biệt trong cơ chế vận hành tài chính. Nhiều bệnh viện chưa xây dựng phương án liên doanh, liên kết, chưa thực hiện đúng quy định dẫn đến tình trạng lẫn lộn công - tư.

Về vấn đề này, nhiều chuyên gia cho rằng y tế là trụ cột của an sinh xã hội, luôn phải tách bạch, rạch ròi công - tư, không thể quản dịch vụ y tế công theo hướng coi bệnh nhân là nguồn thu.

Chia sẻ trên tuoitre.vn, ông Nguyễn Hữu Tùng - Phó chủ tịch thường trực Hội Hành nghề y tư nhân TP.HCM cho rằng: Bệnh viện công phải giữ được các nền tảng về cơ cấu và cơ chế hiện hành, tức phải được Nhà nước bao cấp nhằm đảm bảo nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cơ bản cho toàn dân; tập trung vào nghiên cứu khoa học và các bệnh lý mới, phức tạp hỗ trợ cho hệ thống y tế cả nước.

"Việc áp dụng hình thức xã hội hóa y tế hiện nay là không chính xác. Xã hội hóa y tế tức là kêu gọi các nhà đầu tư phát triển mạng lưới y tế ngoài hệ thống bệnh viện công. Xã hội hóa không thể là đa dạng hóa bằng việc cho tư nhân vào đầu tư trong bệnh viện công, tư nhân nên có các dịch vụ y tế tư độc lập. Nhà nước hỗ trợ xã hội hóa "đích thực" phát triển mạng lưới y tế tư nhân bằng việc hỗ trợ về giảm thuế đất, hỗ trợ nguồn đất xây dựng và vay ngân hàng...", ông Tùng nói.



TS Nguyễn Quang Đồng - Viện trưởng Viện Nghiên cứu chính sách và phát triển truyền thông (IPS), cũng cho rằng ở bất cứ nước nào cũng có hai hệ thống gồm công và tư. Trong tư chia ra hai loại, đó là lợi nhuận và phi lợi nhuận. "Về mặt tổ chức, nếu hệ thống công - tư trong y tế không được minh bạch hóa sẽ làm hỏng hệ thống y tế công. Trong khoảng năm năm hoặc thậm chí 10 năm nữa, người thu nhập thấp sẽ là người chịu thiệt, lúc ấy các bệnh viện công ngày càng thui chột, đạo đức y tế sẽ đi xuống. Và nếu cứ như thực tế hiện nay, đừng bao giờ nói đến chuyện đạo đức, bởi ngay trong các bệnh viện công không có một động

lực nào để khuyến khích nhân viên tuân thủ các giá trị đạo đức", ông Đồng phân tích.

Theo các chuyên gia, cần phải đảm bảo "công ra công, tư ra tư" và nếu xã hội hóa cũng phải phi lợi nhuận. Trong thực tế, từ chuyện "đổ vỡ" tự chủ toàn diện tại bốn Bệnh viện Bạch Mai, K, Việt Đức và Chợ Rẫy cho đến các hệ lụy trong việc liên doanh, liên kết, máy đặt, máy mượn đang lộ rõ những bất cập trong tiến trình xã hội hóa ngành y tế.

Minh An