

## **Sửa Luật Đấu thầu để minh bạch mua sắm, bảo đảm quyền lợi người bệnh**

19:31 23/10/2026

Thảo luận về dự án Luật Đấu thầu (sửa đổi), các đại biểu Quốc hội đề nghị quy định chặt chẽ hơn điều kiện chỉ định thầu, tăng cường công khai dữ liệu và kiểm soát giá mua sắm. Đặc biệt trong lĩnh vực y tế, việc hoàn thiện cơ chế đấu thầu cần đi đôi với bảo đảm nguồn cung thuốc, vật tư, thiết bị, tránh để thủ tục kéo dài ảnh hưởng đến hoạt động khám, chữa bệnh.

### **Siết chỉ định thầu, tăng giám sát bằng dữ liệu**

Chiều 23/10, thảo luận tại Tổ 13 gồm các đại biểu Quốc hội thuộc Đoàn Thanh Hóa và Gia Lai về dự án Luật Đấu thầu (sửa đổi), nhiều ý kiến tập trung vào việc hoàn thiện quy định chỉ định thầu, mở rộng cạnh tranh và nâng cao hiệu quả sử dụng nguồn lực.

Góp ý về quy định chỉ định thầu tại khoản 6 Điều 19, đại biểu Quốc hội Cao Thị Xuân (Thanh Hóa) cho rằng, việc sửa đổi luật cần hướng tới tăng quyền tự chủ, đơn giản hóa thủ tục nhưng vẫn phải bảo đảm cạnh tranh công bằng, minh bạch và hiệu quả.



ĐBQH Cao Thị Xuân (Thanh Hóa) phát biểu thảo luận. Ảnh: An Nhiên

Theo đại biểu, điểm i khoản 6 Điều 19 quy định áp dụng chỉ định thầu đối với một số gói thầu thuộc dự toán mua sắm, dự án đầu tư công và dự án khác nhằm đáp ứng yêu cầu về tiến độ, chất lượng, hiệu quả. Tuy nhiên, đây vốn là những mục tiêu chung của mọi gói thầu. Nếu không có tiêu chí cụ thể, việc sử dụng các yêu cầu này làm căn cứ chỉ định thầu có thể dẫn đến cách hiểu và vận dụng khác nhau trong thực tiễn.

Đại biểu Cao Thị Xuân đề nghị bổ sung các yêu cầu về năng lực nhà thầu, cơ sở xác định giá, đồng thời quy định rõ giới hạn và trách nhiệm của người có thẩm quyền khi quyết định chỉ định thầu. Việc phân cấp, phân quyền cần đi đôi với cơ chế kiểm chứng, giám sát nhằm phòng ngừa lạm dụng, đồng thời tạo cơ sở pháp lý để cán bộ yên tâm thực hiện nhiệm vụ, tránh tình trạng né tránh, đùn đẩy trách nhiệm.

Về giám sát hoạt động đấu thầu, đại biểu đề nghị bổ sung căn cứ cho phép chủ động giám sát khi phát hiện dấu hiệu vi phạm từ dữ liệu hoặc các nguồn thông tin hợp pháp, thay vì chỉ tiến hành giám sát theo vụ việc khi có yêu cầu của cấp có thẩm quyền. Cùng với đó, cần xác định rõ cơ quan chịu trách nhiệm giám sát để tránh chồng chéo.

Đáng chú ý, hoạt động giám sát không nên dừng lại ở khâu lựa chọn nhà thầu mà cần được thực hiện xuyên suốt quá trình triển khai hợp đồng, từ điều chỉnh giá, tiến độ đến nghiệm thu, thanh toán và chất lượng hàng hóa, công trình.

Đại biểu cũng lưu ý, hiệu quả gói thầu không thể chỉ được đánh giá dựa trên giá trúng thầu thấp. Các chi phí vận hành, bảo trì và thay thế trong quá trình sử dụng cần được tính toán đầy đủ. Vì vậy, phương pháp đánh giá tại điểm b khoản 1 Điều 29 cần được cụ thể hóa và công khai trong hồ sơ mời thầu, bảo đảm lựa chọn nhà thầu trên cơ sở hiệu quả kinh tế tổng thể.

Cùng quan tâm đến vấn đề này, đại biểu Quốc hội Phạm Ngọc Lâm (Gia Lai) cho biết, theo thông tin được trao đổi tại các cuộc họp mà đại biểu tham dự, số lượng gói thầu thực hiện theo hình thức chỉ định thầu hiện chiếm khoảng 69-70%, trong khi đấu thầu rộng rãi chiếm khoảng 15%. Tuy nhiên, xét về giá trị, tổng giá trị các gói thầu đấu thầu rộng rãi cao gấp khoảng 5 lần so với chỉ định thầu, do phần lớn gói chỉ định thầu có quy mô nhỏ, phục vụ mua sắm thường xuyên.

Từ thực tế này, đại biểu đề nghị tiếp tục nâng tỷ lệ đấu thầu rộng rãi cả về số lượng và giá trị; chỉ áp dụng chỉ định thầu trong những trường hợp thực sự cần thiết, phù hợp với tính chất và quy mô gói thầu. Với các gói thầu xây lắp, mua sắm có giá trị lớn, cần ưu tiên đấu thầu rộng rãi để tăng tính cạnh tranh, minh bạch.

Đại biểu Phạm Ngọc Lâm cũng kiến nghị tăng chế tài xử lý hành vi chia nhỏ gói thầu nhằm né tránh đấu thầu rộng rãi; đơn giản hóa trình tự, thủ tục, giảm các bước phê duyệt trung gian và mở rộng đấu thầu qua mạng. Việc chuyển từ tiền kiểm sang hậu kiểm cần gắn với trách nhiệm giải trình của chủ đầu tư.

Theo đại biểu, Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia cần được nâng cấp thành công cụ công khai, chia sẻ dữ liệu toàn diện. Không chỉ các gói thầu đấu thầu rộng rãi mà cả gói chỉ định thầu, chỉ định thầu theo quy trình rút gọn cũng cần công khai hồ sơ yêu cầu, kết quả lựa chọn nhà thầu, biên bản nghiệm thu và các thông tin cần thiết khác. Việc số hóa dữ liệu sẽ tạo điều kiện để cơ quan chức năng, tổ chức và người dân tham gia giám sát, kịp thời phát hiện dấu hiệu bất thường.

### **Đấu thầu y tế phải bảo đảm thuốc, thiết bị đến được với người bệnh**

Bên cạnh yêu cầu tăng cường cạnh tranh và minh bạch, những bất cập trong mua sắm thuốc, vật tư và thiết bị y tế cũng được nhiều đại biểu quan tâm. Với lĩnh vực này, thủ tục kéo dài không chỉ ảnh hưởng đến hoạt động của cơ sở khám, chữa bệnh mà còn có thể tác động trực tiếp đến việc điều trị của người bệnh.

Đại biểu Quốc hội Phạm Khánh Phong Lan (TP Hồ Chí Minh) cho rằng, việc liên tục sửa đổi, bổ sung quy định đấu thầu có thể khiến các cơ sở y tế mất thời gian thích ứng với luật, nghị định và thông tư hướng dẫn. Trong một số trường hợp, bệnh viện phải chờ đợi hoặc tổ chức lại quy trình mua sắm, làm ảnh hưởng đến khả năng cung ứng thuốc, vật tư và thiết bị đúng thời điểm.

Theo đại biểu, cần nhìn nhận lại quan điểm đấu thầu là con đường duy nhất trong mọi trường hợp. Với một số loại thuốc, trang thiết bị y tế, có thể nghiên cứu cơ chế mua sắm khác hoặc triển khai thí điểm phương thức phù hợp hơn, sau đó đánh giá hiệu quả tiết kiệm và khả năng phòng ngừa tiêu cực.

Đại biểu cũng đề nghị chuẩn bị trước cơ chế xử lý những tình huống đặc biệt, nhất là khi xảy ra dịch bệnh hoặc nhu cầu thuốc, vật tư tăng cao, thay vì đợi phát sinh khó khăn mới tìm cách tháo gỡ.

Ở góc độ cơ chế thanh toán, đại biểu Quốc hội Phạm Thu Xanh (Hải Phòng) lưu ý, quyền tự chủ mua sắm của bệnh viện phải được thiết kế đồng bộ với quy định thanh toán từ quỹ bảo hiểm y tế (BHYT).

Theo đại biểu, nếu cơ sở y tế được trao quyền tự quyết định lựa chọn nhà thầu nhưng phương pháp xác định mức thanh toán, dữ liệu tham chiếu giá và hồ sơ quyết toán chưa rõ ràng, bệnh viện vẫn có thể trì hoãn mua sắm hoặc đối mặt với rủi ro bị từ chối thanh toán sau khi đã điều trị cho người bệnh.

Từ đó, đại biểu đề nghị quy định rõ việc cơ sở y tế thực hiện quyền tự chủ, không áp dụng hoặc chỉ áp dụng một phần Luật Đấu thầu không phải là căn cứ duy nhất để từ chối thanh toán BHYT. Đồng thời, cần có hướng dẫn về giá tham chiếu theo từng mặt hàng, nhóm chất lượng và điều kiện mua sắm có thể so sánh.

Vấn đề đặt ra là tháo gỡ thủ tục đấu thầu cần đi cùng với cơ chế thanh toán rõ ràng. Nếu chỉ giải quyết một khâu mà chưa làm rõ khâu còn lại, quyền tự chủ có thể khó phát huy hiệu quả, trong khi bệnh viện vẫn phải cân nhắc rủi ro khi mua sắm.



ĐBQH Phan Thị Thùy Linh (Thanh Hóa) phát biểu thảo luận. Ảnh: An Nhiên

Đối với việc kiểm soát giá thuốc, thiết bị y tế và vật tư xét nghiệm, đại biểu Quốc hội Phan Thị Thùy Linh (Thanh Hóa) đề nghị quy định ngay trong luật những nguyên tắc cơ bản về đàm phán giá, thay vì giao toàn bộ cho văn bản dưới luật.

Theo đại biểu, hình thức đàm phán giá có thể phù hợp với những loại thuốc, thiết bị y tế chỉ có một hoặc hai hãng sản xuất. Tuy nhiên, cần xác định rõ căn cứ tham chiếu, gồm giá trúng thầu trong nước trước đó, giá kê khai, giá nhập khẩu và giá tại các quốc gia có điều kiện tương đồng. Nhà cung cấp cần có trách nhiệm cung cấp thông tin; kết quả đàm phán phải được công khai ở mức độ phù hợp và áp dụng thống nhất trên phạm vi toàn quốc.

Đại biểu cũng đề nghị làm rõ quy định cho phép hồ sơ mời thầu nêu nhãn hiệu theo nhóm để tránh nguy cơ hạn chế cạnh tranh. Việc áp dụng chỉ nên được xem xét khi yêu cầu kỹ thuật không thể mô tả bằng tiêu chuẩn và phải công khai lý do. Riêng đối với thuốc, đại biểu đề nghị không áp dụng quy định nêu nhãn hiệu theo nhóm do đã có hệ thống tiêu chuẩn riêng.

Về bảo đảm nguồn cung, đại biểu Phan Thị Thùy Linh đề nghị xác định rõ trách nhiệm của đơn vị mua sắm tập trung, đồng thời cho phép cơ sở y tế chủ động mua sắm bổ sung theo thủ tục rút gọn khi nhà thầu không thực hiện được nghĩa vụ cung ứng. Cơ chế này cần đi kèm yêu cầu công khai, minh bạch và hậu kiểm để vừa đáp ứng nhu cầu điều trị, vừa bảo đảm kiểm soát hoạt động mua sắm.

Cùng hướng đến mục tiêu kiểm soát chi phí, đại biểu Quốc hội Lê Hoàng Anh (Gia Lai) đề xuất chỉ áp dụng đàm phán giá đối với thiết bị y tế có từ một đến hai chủng loại hoặc thuộc danh mục công nghệ cao. Giá đàm phán không nên vượt giá trúng thầu thấp nhất của cùng chủng loại trong 12 tháng gần nhất.

Đại biểu đề nghị công khai kết quả đàm phán giá; trường hợp đặc biệt phải bảo mật cần nêu rõ lý do và có trách nhiệm giải trình với cơ quan quản lý nhà nước. Với hình thức đặt máy, cần bóc tách giá thiết bị và giá hóa chất, vật tư đi kèm để tránh tình trạng độc quyền cung cấp hóa chất sau khi hợp đồng được ký kết.

Đối với các gói mua sắm thiết bị y tế quy mô lớn, đại biểu kiến nghị nhà thầu phải kê khai chuỗi cung ứng, quan hệ liên kết, giá nhập khẩu và giải trình phần chênh lệch qua từng khâu trung gian. Báo giá dùng để xác định giá gói thầu cần kèm cam kết về tính độc lập. Dữ liệu hải quan, thuế và mã định danh thiết bị y tế cũng cần được kết nối với Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia để phát hiện, cảnh báo dấu hiệu bất thường.

Một nội dung khác được đại biểu Quốc hội Nguyễn Vũ Trung (TP Hồ Chí Minh) nhấn mạnh là phải đánh giá hiệu quả mua sắm thiết bị y tế trên cơ sở tổng chi phí trong suốt quá trình sử dụng, thay vì chỉ nhìn vào giá mua ban đầu.

Theo đại biểu, thiết bị có giá thấp chưa chắc giúp tiết kiệm nếu đi kèm hóa chất, vật tư độc quyền, chi phí bảo trì cao hoặc thường xuyên phải dừng hoạt động. Vì vậy, việc lựa chọn cần kết hợp các yếu tố về giá, chất lượng, mức độ đáp ứng nhu cầu, chi phí vòng đời và tính liên tục của nguồn cung.

Đối với những phương thức mua sắm như thuê thiết bị, sử dụng thiết bị kèm vật tư hoặc thanh toán theo số lượng dịch vụ, đại biểu đề nghị làm rõ trường hợp hóa chất, vật tư bắt buộc phải sử dụng cùng thiết bị tương thích. Với những mặt hàng có thể sử dụng độc lập, cần cho phép tổ chức đấu thầu riêng để tránh phụ thuộc vào một nhà cung cấp.

Hợp đồng cũng cần quy định rõ giá dịch vụ, số lượng tối thiểu và tối đa, yêu cầu kiểm định chất lượng, thời gian đáp ứng, trách nhiệm bảo trì, quyền tiếp cận dữ liệu, cách xử lý sự cố, điều kiện chấm dứt và chuyển đổi nhà cung cấp. Đây là những yếu tố cần thiết để hạn chế tình trạng chi phí phát sinh hoặc sự phụ thuộc kéo dài sau khi hợp đồng được ký kết.

Những ý kiến tại phiên thảo luận cho thấy, sửa đổi Luật Đấu thầu không chỉ nhằm đơn giản hóa thủ tục hay tăng quyền tự chủ cho đơn vị mua sắm. Yêu cầu đặt ra còn là bảo đảm cạnh tranh thực chất, kiểm soát giá và nâng cao trách nhiệm giải trình trong toàn bộ quá trình lựa chọn, thực hiện hợp đồng.

Đặc biệt với lĩnh vực y tế, hiệu quả của cơ chế đấu thầu cần được nhìn từ khả năng cung ứng thuốc, vật tư và thiết bị đúng thời điểm, đúng nhu cầu, với mức giá hợp lý. Mục tiêu cuối cùng không chỉ là hoàn thành đầy đủ thủ tục mà còn phải bảo đảm hoạt động khám, chữa bệnh không bị gián đoạn và quyền lợi của người bệnh được đặt ở vị trí trung tâm.

**Thiên Trường**