QUỐC HỘI KHÓA XIV
ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI
TỈNH HÀ TĨNH

Số: 207/ĐĐBQH-VP
V/v trả lời ý kiến, kiến nghị của cử tri

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

Hà Tĩnh, ngày 24 tháng 9 năm 2019

Kính gửi:
- Sở Y tế Hà Tĩnh;
- Thường trực HĐND, UBND và UBMTTQ các huyện, thị xã và thành phố.

Đoàn đại biểu Quốc hội Hà Tĩnh nhận được văn bản số 5393/BYT-VPB1 ngày 13/9/2019 của Bộ Y tế trả lời kiến nghị của cử tri Hà Tĩnh gửi tới sau kỳ họp thứ 7, Quốc hội khóa XIV.

Đoàn đại biểu Quốc hội xin gửi kèm văn bản trả lời các nội dung kiến nghị để cử tri được rõ./.

Trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:
- Như kính gửi;
- Đ/c Phó Trưởng đoàn phụ trách *(b/c);*
- UBMTTQ tỉnh;
- TT HĐND, UBND tỉnh;
- Chánh VP, Phó CVP: Phạm Nghĩa;
- Sở Kế hoạch và Đầu tư;
- Phòng Thư ký - Tổng hợp;
- Phòng CTĐBQH;
-Trung tâm TTCBTH *(Để đăng tải nội dung);*
- Lưu: VT.QH3.

TL. TRƯỞNG ĐOÀN ĐẠI BIỂU QUỐC HỘI
KT. CHÁNH VĂN PHÒNG
PHÓ CHÁNH VĂN PHÒNG

Phạm Nghĩa

BỘ Y TẾ	CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
Số: 5393/BYT-VPB1	*Hà Nội, ngày 13 tháng 9 năm 2019*

V/v trả lời kiến nghị của cử tri gửi tới sau kỳ họp thứ 7 - Quốc hội Khóa XIV

VĂN PHÒNG ĐOÀN ĐBQH, HĐND VÀ UBND
ĐẾN Số: 796
Ngày 23/9/2019
Chuyển:

Kính gửi: Đoàn Đại biểu Quốc hội tỉnh/thành phố Hà Tĩnh

Bộ Y tế nhận được công văn số 248/BDN ngày 15 tháng 7 năm 2019 của Ban Dân nguyện, Uỷ ban Thường vụ Quốc hội về việc chuyển kiến nghị của cử tri gửi tới sau kỳ họp thứ 7, Quốc hội khóa XIV, trong đó có kiến nghị của cử tri địa phương trong tỉnh/thành phố.

Bộ Y tế xin kèm theo đây nội dung trả lời đối với các kiến nghị của cử tri về những vấn đề thuộc thẩm quyền giải quyết của Bộ Y tế.

Kính đề nghị Đoàn Đại biểu Quốc hội xem xét và trả lời cử tri.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Ban Dân nguyện - Ủy ban Thường vụ Quốc hội;
- Lưu: VT, VPB1.

BỘ TRƯỞNG

Nguyễn Thị Kim Tiến

TRẢ LỜI KIẾN NGHỊ CỦA CỬ TRI TỈNH HÀ TĨNH
TẠI KỲ HỌP THỨ 7, QUỐC HỘI KHÓA XIV
(kèm theo công văn số 5393/BYT-VPB1 ngày 13/9/2019)

Câu 1. Đề nghị sớm hoàn thành nhiệm vụ xây dựng và ban hành Luật Dân số (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Thực hiện Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2018 và điều chỉnh Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh năm 2017 và sự phân công của Chính phủ, Bộ Y tế đã trình Chính phủ và Chính phủ đã có Tờ trình số 103/TTr-CP ngày 06/4/2018 gửi Quốc hội về Dự án Luật Dân số.

Tuy nhiên do yêu cầu dự thảo Luật cần được tiếp tục nghiên cứu để cụ thể hóa đầy đủ Nghị quyết số 21-NQ/TW nên Ủy ban Thường vụ Quốc hội chưa xem xét Dự án Luật Dân số tại Phiên họp thứ 23, đề nghị tiếp tục nghiên cứu, hoàn thiện, sẽ trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội xem xét, bổ sung vào Chương trình khi đủ điều kiện.

Trên cơ sở ý kiến của Ủy ban Thường vụ Quốc hội, Ủy ban Về các vấn đề xã hội của Quốc hội, Thủ tướng Chính phủ đã giao Bộ Y tế nghiên cứu, tiếp thu ý kiến để chỉnh lý, hoàn thiện Dự án Luật, báo cáo Chính phủ xem xét, đề nghị Ủy ban Thường vụ Quốc hội quyết định bổ sung vào Chương trình khi đủ điều kiện (Công văn số 4264/VPCP của Văn phòng Chính phủ ngày 09/5/2018).

Hiện tại, Tổng cục DS-KHHGĐ đang khẩn trương, tích cực phối hợp với các bộ, ngành, các tổ chức xã hội có liên quan, tổ chức quốc tế và các chuyên gia để tiếp thu, chỉnh lý, hoàn thiện Dự án Luật. Dự kiến sẽ trình Chính phủ để bổ sung vào Chương trình xây dựng luật năm 2020.

Câu 2. Đề nghị rà soát, sửa đổi, bổ sung Nghị định 176/2013/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phù hợp với tình hình thực tiễn (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Bộ Y tế tiếp thu và hiện nay đã tiếp nhận được phản ánh của một số đơn vị, địa phương về các bất cập của Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, trong đó bao gồm cả các tồn tại, bất cập liên quan đến quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Theo đó cần thiết phải sửa đổi, bổ sung Nghị định này.

Ngày 14/9/2017, Bộ trưởng Bộ Y tế đã có Quyết định số 4136/QĐ-BYT phê duyệt Kế hoạch xây dựng dự thảo Nghị định thay thế Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Thực hiện theo đúng quy định của Luật ban

hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015, dự kiến Nghị định này sẽ được Chính phủ thông qua vào tháng 9 năm 2019.

Câu 3. Đề nghị Bộ Y tế kịp thời ban hành Văn bản hướng dẫn:

I. Cơ chế quản lý tài chính đối với Trung tâm Y tế đa chức năng tuyến huyện.

II. Tổng mức thanh toán và thanh quyết toán chi phí KCB theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ.

III. Xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế phù hợp với mô hình tổ chức các đơn vị sự nghiệp theo các văn bản hiện hành và tiêu chí chất lượng bệnh viện hiện nay.

IV. Việc chuyển tuyến KCB giữa các tỉnh giáp ranh nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho người tham gia BHYT khi đi KCB (Bệnh nhân Ung thư, chạy thận nhân tạo);

V. Quy định tiêu chí cụ thể điều trị nội trú 24/24 giờ, điều trị nội trú ban ngày.

VI. Các chính sách phù hợp để khuyến khích các cơ sở sử dụng ứng dụng công nghệ thông tin để nâng cao chất lượng, giảm chi phí KCB, giảm sử dụng quỹ BHYT (ví dụ hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh PACS sẽ tiết kiệm được rất nhiều chi phí thay vì in phim).

VII. Thống nhất giữa các thông tư: 50/2017/TT-BYT, 43/2013/TT-BYT, 21/2017/TT-BYT về tổng hợp các dịch vụ kỹ thuật đã bao gồm giá để cơ sở y tế thuận lợi hơn trong việc áp dụng giá, phê duyệt Danh mục kỹ thuật và chi trả phụ cấp kỹ thuật.

VIII. Chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố phù hợp với mô hình trung tâm y tế đa chức năng; của Trạm y tế xã, phường, thị trấn;

IX Việc phân cấp quản lý y tế cơ sở (tuyến huyện, xã) theo tinh thần Nghị quyết Trung ương VI, khóa XII (Hà Tĩnh).

<u>Bộ Y tế xin trả lời như sau:</u>

I. Về cơ chế quản lý tài chính đối với Trung tâm Y tế đa chức năng tuyến huyện

Thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Trung ương về một số vấn đề tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả, Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 về việc tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, 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, Bộ Y tế đã chỉ đạo và các địa phương đã và đang sáp nhập Trung tâm y tế huyện và Bệnh viện đa khoa huyện

thành Trung tâm y tế tuyến huyện đa chức năng làm nhiệm vụ dự phòng, nâng cao sức khỏe, khám chữa bệnh, an toàn thực phẩm và trực tiếp quản lý Trạm y tế xã.

Theo các quy định hiện hành, ngân sách nhà nước phải đảm bảo chi cho hoạt động y tế dự phòng, nâng cao sức khỏe và trạm y tế xã, các cơ sở khám chữa bệnh thực hiện theo cơ chế giá dịch vụ, tuy nhiên trường hợp số thu không đủ chi sẽ được ngân sách Nhà nước cấp bù phần thiếu.

Thời gian vừa qua, thực hiện theo mô hình này có một số đơn vị có vướng mắc trong quản lý nguồn tài chính của Trung tâm y tế đa chức năng. Do vậy, Bộ Y tế đã dự thảo Thông tư Hướng dẫn cơ chế tài chính chi hoạt động thường xuyên của Trung tâm y tế huyện, dự thảo Thông tư đã được Bộ Y tế xin ý kiến góp ý của các Bộ, ngành, địa phương.

Theo ý kiến của Bộ Tư pháp, cũng như tinh thần làm việc với Bộ Tài chính, Thông tư này do Bộ Tài chính ban hành sẽ phù hợp với thẩm quyền, Bộ Y tế đã gửi dự thảo Thông tư để Bộ Tài chính nghiên cứu, xem xét ban hành theo quy định. Tuy nhiên, theo ý kiến của Bộ Tài chính (công văn số 15724/BTC-NSNN ngày 18/12/2018) đề nghị Bộ Y tế đưa các nội dung quy định tự chủ về tổ chức, biên chế, tự chủ về thực hiện nhiệm vụ, tự chủ về tài chính đối với Trung tâm Y tế huyện đa chức năng vào dự thảo Nghị định quy định về cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp thuộc lĩnh vực Y tế - Dân số (thay thế Nghị định số 85). Bộ Y tế đã đưa các nội dung vào dự thảo sửa đổi Nghị định số 85 và đã trình Thủ tướng Chính phủ sau khi tiếp thu ý kiến của các thành viên Chính phủ (tại Báo cáo số 518/BC-BYT ngày 21/5/2019 trình Thủ tướng Chính phủ về việc tiếp thu, giải trình ý kiến của thành viên Chính phủ đối với dự thảo Nghị định quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập thuộc lĩnh vực y tế - dân số).

II. Về kiến nghị ban hành tổng mức thanh toán và thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh theo Nghị định số 146/2018/NĐ-CP của Chính phủ

Theo quy định tại Điều 24 của Nghị định 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế, tổng mức thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được xác định theo năm tài chính căn cứ vào chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm trước liền kề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cơ quan Bảo hiểm xã hội thẩm định quyết toán và phần chi phí phát sinh tăng hoặc giảm trong năm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Theo quy định của Luật Bảo hiểm y tế, chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm trước liền kề của cơ sở khám chữa bệnh chỉ được thẩm định quyết toán trước ngày 01/10 của năm sau, đồng thời hệ số điều chỉnh do biến động giá thuốc, hóa chất,vật tư y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dùng để xác định tổng mức thanh toán thường được xác định vào quý II năm sau. Vì vậy việc xác định tổng mức thanh toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế năm 2019 cho các cơ sở khám chữa bệnh chỉ có thể được xác định vào

năm 2020 làm cơ sở để cơ quan Bảo hiểm xã hội quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh của cả năm cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Trong năm 2019, việc tạm ứng, thanh quyết toán chi phí khám chữa bệnh bảo hiểm y tế hằng quý được thực hiện theo đúng quy định tại Điều 32 Luật Bảo hiểm y tế.

III. Về việc xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế phù hợp với mô hình tổ chức các đơn vị sự nghiệp theo các văn bản hiện hành và tiêu chí chất lượng bệnh viện hiện nay

Việc xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế được thực hiện theo Quyết định số 181/2005/QĐ-TTg ngày 19/7/2005 của Thủ tướng Chính phủ quy định về phân loại, xếp hạng các tổ chức sự nghiệp dịch vụ công lập và Thông tư số 23/2005/TT-BYT ngày 25/8/2005 của Bộ Y tế hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế.

Hiện nay, thực hiện Nghị quyết số 18-NQ/TW, Nghị quyết số 19-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ Sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng Khóa XII, Bộ Y tế đã hướng dẫn, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố đang tiến hành sắp xếp lại các đơn vị sự nghiệp y tế tại địa phương.

Bộ Y tế ghi nhận ý kiến của cử tri và đang nghiên cứu, hướng dẫn xếp hạng các đơn vị sự nghiệp y tế phù hợp với mô hình tổ chức các đơn vị sự nghiệp theo các văn bản hiện hành và tiêu chí chất lượng bệnh viện hiện nay.

IV. Về việc chuyển tuyến khám chữa bệnh giữa các tỉnh giáp ranh

Tại khoản 4 Điều 14 Nghị định số 146/2018/NĐ-CP ngày 17/10/2018 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn biện pháp thi hành một số Điều của Luật Bảo hiểm y tế đã hướng dẫn việc khám chữa bệnh bảo hiểm y tế tại các xã của các tỉnh giáp ranh. Thông tư 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 của Bộ Y tế quy định về chuyển tuyến đã giao trách nhiệm cho giám đốc các Sở Y tế phối hợp quy định việc chuyển tuyến giữa các cơ sở khám chữa bệnh trên địa bàn giữa các tỉnh giáp ranh. Để bảo đảm việc hướng dẫn chung trên toàn quốc, Bộ Y tế nhất trí tiếp thu và sẽ tổng hợp nội dung này để nghiên cứu và xây dựng các nội dung hướng dẫn cụ thể phù hợp với thực tiễn về chuyển tuyến KCB BHYT giữa các tỉnh giáp ranh.

V. Về quy định tiêu chí cụ thể điều trị nội trú 24/24 giờ, điều trị nội trú ban ngày

Hiện nay trong các hướng dẫn chuyên môn đã có những quy định về từng trường hợp chỉ phải điều trị ngoại trú hay phải điều trị nội trú 24/24 giờ hoặc điều trị nội trú ban ngày, tùy thuộc vào tình trạng sức khỏe, bệnh lý của người bệnh.

Ngoài ra, ngày 01/3/2019, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 01/2019/TT-BYT quy định việc thực hiện điều trị nội trú ban ngày tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền, trong đó, tại Khoản 1 Điều 3 đã quy định:

"Chỉ định điều trị nội trú ban ngày: Việc chỉ định điều trị nội trú ban ngày do bác sĩ quyết định và phải đáp ứng các tiêu chí sau đây:

a) Tình trạng sức khỏe, bệnh lý của người bệnh phải điều trị nội trú nhưng không nhất thiết phải theo dõi, điều trị 24/24 giờ tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Thời gian theo dõi, điều trị nội trú ban ngày cho người bệnh tối thiểu 4 giờ/ngày tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Tình trạng bệnh lý của người bệnh có thể điều trị ngoại trú thì không áp dụng điều trị nội trú ban ngày;

d) Đối với người bệnh không cư trú trên cùng địa bàn tỉnh, thành phố nơi đặt cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì người bệnh có thể được điều trị nội trú ban ngày hoặc điều trị nội trú 24/24 giờ".

VI. Vấn đề ứng dụng công nghệ thông tin trong khám chữa bệnh

Trong thời gian qua với sự quan tâm, chỉ đạo và đầu tư của Đảng và Nhà nước, sự cố gắng của toàn ngành y tế, sự hợp tác, giúp đỡ của bàn bè quốc tế, ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin y tế từng bước phát triển và hội nhập, cụ thể:

1. Về một số kết quả đạt được

1.1. Bộ Y tế đã tăng cường công tác quản lý nhà nước về công nghệ thông tin y tế, từng bước hoàn thiện hành lang pháp lý, tạo điều kiện cho công nghệ thông tin y tế phát triển và hội nhập quốc tế nhằm nâng cao chất lượng, giảm chi phí quản lý hành chính, khám chữa bệnh

- Bộ Y tế nhiều năm liền xếp hạng 1 về cơ chế, chính sách và các quy định cho ứng dụng công nghệ thông tin theo công bố của Bộ Thông tin và Truyền thông (năm 2017, 2018).

- Một số chính sách, quy định bước đầu đã giải quyết được các bài toán lớn về y tế như: (1) Thông tư số 54/2017/TT-BYT về tiêu chí phần mềm bệnh viện; (2) Thông tư số 46/2018/TT-BYT về hồ sơ bệnh án điện tử; (3) Thông tư số 48/2017/TT-BYT về trích chuyển dữ liệu điện tử; (4) Thông tư số 49/2017/TT-BYT về hoạt động y tế từ xa; (5) Kiến trúc Chính phủ điện tử Bộ Y tế phiên bản 1.0 (năm 2015, cập nhật năm 2018); (6) Quyết định số 2035/QĐ-BYT danh mục kỹ thuật về công nghệ thông tin y tế,…

1.2. Đã triển khai hệ thống quản lý và điều hành văn bản điện tử, kết nối Bộ ngành, địa phương; thư điện tử Bộ Y tế: 100% văn bản được xử lý điện tử; kết nối liên thông với Chính phủ, các Bộ/ngành, địa phương; đã áp dụng chữ chữ ký điện tử, chứng thư số; 100% công chức viên chức Bộ Y tế sử dụng thư điện tử công vụ trong trao đổi công việc.

1.3. Dịch vụ công

- Đã thực hiện tiếp nhận hồ sơ, trả kết quả giải quyết TTHC qua dịch vụ bưu chính công ích.

- Đối với dịch vụ công trực tuyến (DVCTT): 100% các dịch vụ hành chính công của Bộ đã được cung cấp ở mức độ 2 trên cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế; Đã duy trì ổn định hoạt động của 51 DVCTT: 7 DVCTT mức độ 3; 44 DVCTT mức độ 4).

1.4. Phần mềm thống kê y tế điện tử với mục đích là có số liệu chính xác, kịp thời để hỗ trợ ban hành chính sách, chiến lược phát triển y tế: Bộ Y tế đã xây dựng xong phần mềm thống kê y tế điện tử, triển khai thí điểm 15 tỉnh/thành phố cho kết quả tích cực. Năm 2019, Bộ Y tế đã có kế hoạch, hướng dẫn các địa phương triển khai thực hiện toàn quốc.

1.5. Phần mềm hồ sơ sức khỏe điện tử với mục đích quản lý hồ sơ sức khỏe người dân suốt đời: Bộ Y tế đã triển khai thí điểm thành công tại 2 tỉnh: Bà Rịa – Vũng Tàu và Nghệ An. Ngoài ra, theo báo cáo của các Sở Y tế đã có khoảng 50% số các tỉnh triển khai hồ sơ sức khỏe điện tử. Năm 2019, Bộ Y tế đã có kế hoạch, hướng dẫn các địa phương triển khai thực hiện toàn quốc.

1.6. 100% bệnh viện đã ứng dụng CNTT ở các mức độ khác nhau: 99.5% các cơ sở y tế kết nối hệ thống giám định thanh toán BHYT; 20 bệnh viện sử dụng hệ thống lưu trữ và truyền tải hình ảnh PACS không in phim. Theo lộ trình của Thông tư số 46/2018/TT-BYT, các cơ sở khám chữa bệnh sẽ sử dụng PACS không in phim để nâng cao chất lượng, giảm chi phí KCB, giảm sử dụng quỹ bảo BHYT.

1.7. Một số ứng dụng thông minh trong khám, chữa bệnh đã được đưa vào áp dụng: thí điểm phần mềm IBM Watson hỗ trợ chẩn đoán ung thư bằng trí tuệ nhân tạo tại bệnh viện đa khoa Phú thọ; triển khai phẫu thuật Rô bốt, y tế từ xa để bệnh viện truyến trên hỗ trợ tuyến dưới.

1.8. Đã triển khai phần mềm quản lý tiêm chủng trên toàn quốc, có trên 8 triệu đối tượng tiêm chủng đã được quản lý.

1.9. Đã thiết lập và đưa vào sử dụng Hệ thống thông tin kết nối các cơ sở cung ứng thuốc của Bộ Y tế.

1.10. Thiết lập hệ thống hồ sơ sức khỏe điện tử, thống kê y tế điện tử, dịch vụ công trực tuyến

2. Một số tồn tại, khó khăn

- Chưa có cơ sở dữ liệu y tế quốc gia. Dữ liệu y tế chưa được trao đổi, chia sẻ giữa các đơn vị, khó tổng hợp dữ liệu, còn tình trạng cát cứ dữ liệu.

- Hệ thống điều hành văn bản điện tử, thư điện tử đã triển khai nhưng việc sử dụng giấy tờ vẫn còn nhiều, chưa sử dụng chữ ký số

- Chưa có Cổng dịch vụ công trực tuyến, hệ thống 1 cửa điện tử.

- Việc quản lý trạm y tế xã: quá nhiều phần mềm riêng lẻ, chưa bao phủ toàn bộ các nghiệp vụ, chưa liên thông lên tuyến trên.

- Thiếu các hệ thống theo dõi, thu thập thông tin, phân tích dự báo dịch bệnh.

- Thiếu các hệ thống cung cấp tri thức phòng bệnh, chữa bệnh cho người dân trên web, di động. Chưa thực hiện chăm sóc sức khỏe người dân từ xa

- Chưa có nhiều phần mềm quản lý bệnh viện đáp ứng tiêu chí mức cao theo thông tư số 54/2017/TT-BYT, chưa nhiều bệnh viện có bệnh án điện tử.

- Các cơ sở khám bệnh chưa bệnh chưa chú trọng áp dụng các công nghệ thông minh.

3. Nhằm khắc phục những tồn tại, khó khăn, Bộ Y tế tiếp tục thúc đẩy ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin với một số giải pháp:

3.1. Bộ Y tế tiếp tục hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật, chính sách, các tiêu chuẩn, quy chuẩn, định mức kinh tế - kỹ thuật cho thúc đẩy ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin y tế

- Ban hành định mức kinh tế kỹ thuật để duy trì hoạt động ứng dụng công nghệ thông tin trong các cơ sở khám chữa bệnh.

- Ban hành định danh ID cho bệnh nhân nhằm thực hiện liên thông khám chữa bệnh trong các cơ sở y tế.

- Ban hành quy chế sử dụng hồ sơ sức khỏe điện tử trong cả nước.

- Xây dựng hệ thống danh mục dùng chung điện tử

- Xây dựng và ban hành các tiêu chuẩn kết nối liên thông,

- Quy định về an toàn thông tin y tế điện tử, kiến trúc y tế điện tử.

3.2. Thúc đẩy phát triển cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin y tế như hình thành trung tâm dữ liệu y tế, các trung tâm dữ liệu chuyên ngành, trung tâm dữ liệu gen, chữ ký số,..

3.3. Chăm sóc và dự phòng thông minh: Chú trọng triển khai Hồ sơ sức khỏe điện tử, phần mềm trạm y tế, công nghệ thông minh trong phòng bệnh môi trường, ATTP, HIV/AIDS; Ứng dụng trí tuệ nhân tạo cảnh báo dịch bệnh, Hệ thống cung cấp tri thức trên di động, Hệ thống chăm sóc sức khỏe từ xa.

3.4. Đẩy mạnh khám, chữa bệnh thông minh: hướng dẫn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoàn thiện phần mềm quản lý bệnh viện, hệ thống ID; Bệnh án điện tử, bệnh viện thông minh, phát triển cây thông tin tại bệnh viện; Ứng dụng trí tuệ nhân tạo trong KCB và phục hồi chức năng; y dược cổ truyền.

3.5. Quản trị y tế thông minh: hình thành cơ sở dữ liệu y tế quốc gia, triển khai thống kê y tế điện tử, điều hành điện tử, văn phòng điện tử; một cửa điện tử, cổng dịch vụ công trực tuyến, các dịch vụ công 3,4; hệ thống quản lý nhân lực y tế, quản lý cung ứng thuốc, trang thiết bị y tế.

3.6. Phát triển nhân lực: nhân lực chuyên trách CNTT, đào tạo cán bộ sử dụng CNTT, thúc đẩy đào tạo CNTT y tế trong các cơ sở đào tạo nhân lực y tế

3.7. Tăng cường nghiên cứu khoa học và hợp tác quốc tế nhằm thúc đẩy ứng dụng và phát triển công nghệ thông tin y tế.

VII. Về việc thống nhất giữa các Thông tư số: 50/2017/TT-BYT, 43/2013/TT-BYT, 21/2017/TT-BYT về tổng hợp các dịch vụ kỹ thuật đã bao gồm giá để cơ sở y tế thuận lợi hơn trong việc áp dụng giá, phê duyệt Danh mục kỹ thuật và chi trả phụ cấp kỹ thuật.

Hiện nay, Bộ Y tế đã tiến hành sắp xếp giảm số lượng dịch vụ từ trên 18.000 xuống còn 9.500 dịch vụ, đang tiếp tục rà soát và phân nhóm còn 3.000-4.000 dịch vụ để tiến hành khảo sát, xây dựng định mức kinh tế - kỹ thuật cho phù hợp. Trên cơ sở đó Bộ Y tế sẽ ban hành Thông tư gộp chung quy định danh mục kỹ thuật, phân loại phụ cấp phẫu thuật, thủ thuật và giá dịch vụ để thuận lợi trong việc triển khai thực hiện

VIII. Về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố phù hợp với mô hình trung tâm y tế đa chức năng; của Trạm y tế xã, phường, thị trấn.

- Bộ Y tế ghi nhận ý kiến, kiến nghị của cử tri tỉnh Hà Tĩnh, khi Chính phủ ban hành Nghị định thay thế Nghị định số 24/2014/NĐ-CP ngày 04/4/2014 quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Nghị định số 37/2014/NĐ-CP ngày 05/5/2014 quy định tổ chức các cơ quan chuyên môn thuộc ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh.

Bộ Y tế sẽ phối hợp với các bộ, ngành xây dựng, bổ sung, sửa đổi các văn bản liên quan về hệ thống y tế ở địa phương và phối hợp với các địa phương xây dựng, hoàn chỉnh các văn bản hướng dẫn theo thẩm quyền, trong đó có văn bản hướng dẫn về chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Trung tâm Y tế huyện đa chức năng theo tinh thần của Nghị quyết Trung ương 6 Khóa XII.

- Giai đoạn hiện nay, đề nghị địa phương kiện toàn Trung tâm Y tế huyện đa chức năng trên cơ sở:

+ Thông tư số 37/2017/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế 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 trực thuộc Trung ương.

+ Những nhiệm vụ về lĩnh vực dân số ở tuyến huyện theo Thông tư số 05/2008/TT-BYT ngày 14/5/2008 của Bộ Y tế hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ và cơ cấu tổ chức bộ máy Dân số - Kế hoạch hóa gia đình ở địa phương.

+ Các văn bản khác liên quan của Bộ Y tế bảo đảm theo thẩm quyền và phù hợp với điều kiện thực tế ở địa phương.

IX. Về kiến nghị ban hành văn bản hướng dẫn việc phân cấp quản lý y tế cơ sở (tuyến huyện, xã) theo tinh thần Nghị quyết Trung ương VI, khóa XII

Trung tâm Y tế là đơn vị sự nghiệp y tế công lập trực thuộc Sở Y tế, được thực hiện thống nhất trên địa bàn cấp huyện, thực hiện chức năng về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng; các Phòng khám đa khoa khu vực, nhà hộ sinh khu vực (nếu có) và trạm y tế xã, phường, thị trấn trên địa

bàn huyện là đơn vị y tế thuộc Trung tâm y tế huyện (Thông tư liên tịch số 51/2015/TTLT-BYT-BNV ngày 11/12/2015 của Bộ Y tế và Bộ Nội vụ) hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Sở Y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và phòng y tế thuộc ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh.

Tổ chức y tế xã, phường, thị trấn là đơn vị y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, được thành lập theo đơn vị hành chính (Khoản 1, Điều 2, Nghị định số 117/2014/NĐ-CP ngày 08/12/2014 của Chính phủ quy định về y tế xã, phường, thị trấn).

Ngày 26/3/2018, Bộ Y tế đã có văn bản số 1619/BYT-TCCB gửi Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương về việc kiện toàn hệ thống y tế ở địa phương theo Nghị quyết Trung ương 6 Khóa XII; đối với Trung tâm Y tế huyện:

+ Trên cơ sở Thông tư số 37/2017/TT-BYT ngày 25/10/2016 của Bộ Y tế 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, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh quan tâm chỉ đạo xây dựng đề án kiện toàn và sớm quyết định phê duyệt theo thẩm quyền mô hình Trung tâm Y tế huyện đa chức năng, bao gồm y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, dân số và các nhiệm vụ khác của ngành y tế; thống nhất tên gọi là "Trung tâm Y tế huyện";

+ Thực hiện quản lý theo ngành dọc: Trạm y tế xã, phường, thị trấn, phòng khám đa khoa khu vực (nếu có) là đơn vị y tế thuộc Trung tâm Y tế huyện; Trung tâm Y tế huyện trực thuộc Sở Y tế để đảm bảo phù hợp với các văn bản hướng dẫn, bảo đảm thống nhất với các địa phương khác, bảo đảm sự đồng bộ trong chuyên môn, sự hỗ trợ phù hợp giữa các tuyến, các địa phương trong dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, bảo đảm sự chỉ đạo, thống nhất xuyên suốt về chuyên môn, nghiệp vụ theo ngành từ Trung ương tới địa phương trong phạm vi cả nước và đồng thời bảo đảm sự chỉ đạo thống nhất xuyên suốt về chuyên môn, nghiệp vụ theo ngành từ Trung ương tới địa phương trong phạm vi cả nước và đồng thời bảo đảm sự lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp ủy, chính quyền địa phương.

Câu 4. Đề nghị nâng mức hỗ trợ mức đóng cho đối tượng học sinh, sinh viên tham gia BHYT. Điều chỉnh nâng mức đóng BHYT lên mức tối đa là 6% mức lương cơ sở theo quy định của Luật BHYT để đảm bảo cân đối quỹ BHYT (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

1. Đối với đề nghị nâng mức hỗ trợ mức đóng cho đối tượng học sinh, sinh viên tham gia BHYT.

Đối với học sinh, sinh viên (trừ trường hợp học sinh sinh viên đã tham gia

bảo hiểm y tế thuộc đối tượng khác như hộ nghèo, dân tộc thiểu số,...), Luật bảo hiểm y tế quy định ngân sách nhà nước hỗ trợ tối thiểu 30% mức đóng bảo hiểm y tế. Bộ Y tế tiếp thu kiến nghị của cử tri và phối hợp với các Bộ ngành xem xét, trình Chính phủ việc nâng mức hỗ trợ mức đóng bảo hiểm y tế đối với học sinh, sinh viên.

2. Đối với việc điều chỉnh nâng mức đóng bảo hiểm y tế lên mức tối đa là 6% mức lương cơ sở theo quy định của Luật bảo hiểm y tế:.

Theo tính toán trên cơ sở thu bảo hiểm y tế hằng năm và kết dư quỹ bảo hiểm y tế thì từ nay đến năm 2020 quỹ bảo hiểm y tế vẫn đảm bảo cân đối thu – chi, đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân và lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ y tế. Nên hiện thời chưa đặt vấn đề nâng mức đóng bảo hiểm y tế.

Bộ Y tế xin ghi nhận kiến nghị của cử tri và phối hợp với các Bộ, ngành nghiên cứu, đánh giá tác động của việc điều chỉnh mức đóng bảo hiểm y tế để trình Chính phủ điều chỉnh mức đóng theo lộ trình phù hợp.

Câu 5. Hiện nay, trên địa bàn Hà Tĩnh có hơn 3000 đối tượng là du học sinh Lào tự túc học tại trường Đại học Hà Tĩnh và trường Cao đẳng Y tế Hà Tĩnh nhưng chưa được tham gia BHYT, đề nghị xem xét bổ sung quy định để đối tượng này được tham gia BHYT (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Chính sách bảo hiểm y tế là chính sách an sinh xã hội đươc áp dụng với tất cả mọi công dân Việt Nam. Đối với người nước ngoài, trong điều kiện hiện tại, Luật bảo hiểm y tế (Điều 12) mới chỉ quy định đối tượng tham gia bảo hiểm y tế là "Người nước ngoài đang học tập tại Việt Nam, được cấp học bổng từ ngân sách của Nhà nước Việt Nam".

Vấn đề người nước ngoài hoặc sinh viên, học sinh là người nước ngoài đang tham gia học tập và công tác tại Việt Nam muốn tham gia bảo hiểm y tế theo chính sách bảo hiểm y tế của Việt Nam sẽ có nhiều nội dung liên quan đến việc tổ chức thực hiện chính sách bảo hiểm y tế cho đối tượng này theo quy định như: Xây dựng mức đóng bảo hiểm y tế, cấp thẻ bảo hiểm y tế, tổ chức thực hiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế, phạm vi quyền lợi trong khám chữa bệnh bảo hiểm y tế,... của người nước ngoài khi tham gia bảo hiểm y tế như thế nào... Bộ Y tế đã và đang cùng với các Bộ, ngành liên quan nghiên cứu để có thể tổ chức thực hiện được chính sách bảo hiểm y tế đối với người nước ngoài đang sinh sống, công tác, học tập tại Việt Nam nhưng không thuộc diện được cấp học bổng từ ngân sách của Nhà nước Việt Nam. Trước mắt, các đối tượng này nếu cần, họ có thể liên hệ với các doanh nghiệp bảo hiểm (nhân thọ) tại Việt Nam để mua bảo hiểm chăm sóc sức khỏe cho bản thân mình.

Câu 6. Đề nghị sớm đưa vào chương trình sửa đổi Luật khám bệnh, chữa bệnh; Luật Bảo hiểm y tế vì trong quá trình thực hiện còn nhiều vướng mắc và không phù hợp với thực tiễn hiện nay (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

1. Về việc sửa Luật Khám bệnh, chữa bệnh

Bộ Y tế được Quốc hội giao xây dựng Luật Khám bệnh, chữa bệnh sửa đổi và trình Quốc hội trong năm 2020. Hiện nay Bộ Y tế đang xây dựng dự thảo và sẽ trình đúng tiến độ vào năm 2020.

2. Về việc sửa Luật bảo hiểm y tế

Luật sửa đổi bổ sung Luật bảo hiểm y tế số 46/QH13 được ban hành tháng 6/2014 và có hiệu lực từ 01/01/2015.

Hiện nay, Bộ Y tế đang tổng hợp, đánh giá kết quả thực hiện Luật bảo hiểm y tế, đồng thời nghiên cứu, bổ sung cơ sở lý luận và những kinh nghiệm, bài học trong nước và trên thế giới để làm cơ sở xây dựng Luật bảo hiểm y tế sửa đổi. Quá trình này đang được thực hiện theo chương trình sửa Luật bảo hiểm y tế.

Câu 7. Đề nghị ban hành danh mục giá dịch vụ kỹ thuật lĩnh vực y tế dự phòng, các dịch vụ khám chữa bệnh tại nhà làm cơ sở cho việc triển khai Mô hình bác sĩ gia đình; đẩy nhanh lộ trình xây dựng giá dịch vụ y tế đủ 7 yếu tố, bao gồm chi phí khấu hao nhà cửa, chi phí đào tạo, NCKH và chi phí thuê dịch vụ CNTT (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

1. Về việc ban hành danh mục giá dịch vụ kỹ thuật lĩnh vực y tế

Hiện nay, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 51/2016/TT-BYT ngày 30/12/2016 Quy định giá cụ thể đối với dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại các cơ sở y tế công lập sử dụng ngân sách nhà nước;

Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 39/2017/TT-BYT ngày 18/10/2017 quy định gói dịch vụ y tế cơ bản cho tuyến y tế cơ sở.

Sắp tới Bộ Y tế sẽ ký và ban hành Thông tư hướng dẫn xây dựng giá dịch vụ chăm sóc sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu do cơ sở y tế công lập cung cấp. Dự thảo Thông tư có quy định các dịch vụ cung cấp tại nhà theo yêu cầu cho các đối tượng không có khả năng đến cơ sở y tế hoặc đối tượng có yêu cầu được cung cấp dịch vụ tại nhà.

Các địa phương đã triển khai Mô hình bác sỹ gia đình được áp dụng mức giá quy định tại Thông tư số 39/2017/TT-BYT, các Thông tư quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh hiện nay và Thông tư hướng dẫn xây dựng giá dịch vụ chăm sóc sức khỏe, khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu khi Bộ Y tế ban hành.

2. Về lộ trình xây dựng giá dịch vụ y tế

Lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ y tế thực hiện theo lộ trình điều chỉnh giá dịch vụ sự nghiệp công được quy định theo Nghị định số 16/2015/NĐ-CP của Chính phủ, đến năm 2018, giá dịch vụ y tế được tính đủ chi phí trực tiếp, chi phí tiền lương và chi phí quản lý; Đến năm 2020 giá dịch vụ y tế được tính đủ chi phí trực tiếp, chi phí tiền lương, chi phí quản lý và chi phí khấu hao. Giá dịch vụ y tế hiện nay đã tính chi phí trực tiếp, chi phí tiền lương, chưa tính chi phí quản lý và chi phí khấu hao. Lộ trình trong năm 2019, giá dịch vụ còn 2 bước điều chỉnh: (1) bước 1: điều chỉnh giá theo mức lương cơ sở 1.490.000 đồng; (2) bước 2: tính chi phí quản lý. Chi phí đào tạo, NCKH và thuê dịch vụ CNTT được xác định là chi phí quản lý. Như vậy, nếu điều kiện kinh tế xã hội thuận lợi và dư địa CPI cho phép, được Thủ tướng Chính phủ và Ban Chỉ đạo điều hành giá thống nhất, trong năm 2019 hoặc năm 2020 Bộ Y tế sẽ thực hiện điều chỉnh giá bao gồm chi phí quản lý.

Câu 8. Đề nghị sửa đổi Quyết định 73/2011/QĐ-TTg Quy định phụ cấp đặc thù đối với công chức, viên chức, người lao động trong cơ sở y tế đảm bảo phù hợp tình hình thực tế (Hà Tĩnh).

Bộ Y tế xin trả lời như sau:

Ngày 06/9/2018, Văn phòng Chính phủ đã có Công văn số 8476/VPCP-KTTH về việc triển khai Nghị quyết số 27-NQ/TW trong đó nêu rõ:

"Để triển khai hiệu quả Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/5/2018 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII 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, Thủ tướng Nguyễn Xuân Phúc có ý kiến như sau:

Từ nay đến khi ban hành các văn bản quy định chế độ tiền lương mới để thực hiện Nghị quyết số 27-NQ/TW, không xem xét ban hành mới hoặc sửa đổi, bổ sung các chế độ, chính sách tiền lương hiện hành".

Bộ Y tế ghi nhận kiến nghị của cử tri Hà Tĩnh và sẽ tham gia ý kiến với các cấp có thẩm quyền xem xét khi xây dựng chế độ tiền lương mới theo tinh thần Nghị quyết số 27-NQ/TW ngày 21/5/2018 của Hội nghị lần thứ bảy Ban Chấp hành Trung ương khóa XII 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 107/NQ-CP ngày 16/8/2018 của Chính phủ về chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 27-NQ/TW và chỉ đạo của Trung ương, Chính phủ.