

UBND TỈNH HÀ TĨNH
SỞ Y TẾ

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

Số: /SYT-TCCB
Vv nội dung trả lời chất vấn tại Kỳ
họp thứ 14 HĐND tỉnh.

Hà Tĩnh, ngày tháng 7 năm 2023

Kính gửi:

- Hội đồng nhân dân tỉnh;
- Ủy ban nhân dân tỉnh.

Thực hiện Văn bản số 3502/UBND-TH1 ngày 07/7/2023 của UBND tỉnh về việc chuẩn bị nội dung trả lời chất vấn tại Kỳ họp thứ 14 HĐND tỉnh. Sau khi nghiên cứu các câu hỏi của các đại biểu, Sở Y tế xin trả lời với các nội dung cụ thể như sau:

Câu hỏi 3.1

Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh cho biết việc sử dụng nhân lực, cơ sở vật chất, trang thiết bị máy móc, vật tư y tế phục vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu, tự nguyện tại các bệnh viện công lập được hạch toán như thế nào.

Trả lời:

- Việc thực hiện dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu tại các cơ sở khám, chữa bệnh công lập phù hợp với chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước, đáp ứng nhu cầu đa dạng và khả năng chi trả của người sử dụng dịch vụ.

- Các bệnh viện sử dụng các nguồn lực sẵn có về nhân lực và cơ sở vật chất, máy móc, trang thiết bị y tế được trang bị cho bệnh viện để thực hiện nhiệm vụ chuyên môn nhưng chưa sử dụng hết công suất để thực hiện dịch vụ khám, chữa bệnh theo yêu cầu, tự nguyện nhằm đáp ứng yêu cầu của người bệnh. Bệnh viện có trách nhiệm niêm yết công khai danh mục và mức thu của các dịch vụ để người bệnh biết, lựa chọn, nghiêm cấm việc gợi ý, ép buộc người bệnh trong khám, chữa bệnh theo yêu cầu, tự nguyện. Việc quy định tài sản công sử dụng vào mục đích hoạt động kinh doanh được quy định chi tiết tại Điều 45, Nghị định 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Quản lý, sử dụng tài sản công.

- Về hạch toán kế toán

+ Hoạt động khám chữa bệnh theo yêu cầu tại các cơ sở khám, chữa bệnh công lập trực thuộc Sở Y tế thực hiện hạch toán và theo dõi riêng doanh thu, chi phí và phản ánh đầy đủ trên sổ kế toán, báo cáo tài chính; trích và sử dụng khấu hao, hao mòn tài sản cố định theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công; thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ với Nhà nước theo quy định hiện hành của pháp luật. Các nguồn thu dịch vụ được kế toán hạch toán thu, chi vào nguồn kinh doanh dịch vụ theo chế độ kế toán được quy định tại Thông tư số 107/2017/TT-BTC ngày 10/10/2017 của bộ Tài chính. Lợi nhuận sau khi trừ các chi phí liên quan, đơn vị bổ sung kinh phí hoạt động và trích lập các quỹ theo quy

định Nhà nước tại Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 của Chính phủ quy định về cơ chế tự chủ tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.

Câu 3.2. Thực trạng bác sĩ ở tuyến xã ngày càng thiếu, thời gian tới nếu có người nghỉ có nguy cơ không có bác sĩ thay thế. Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh cho biết giải pháp để khắc phục thực trạng này.

Trả lời

1. Thực trạng.

Hiện nay toàn tỉnh có 179 bác sĩ làm việc tại 216 Trạm Y tế tuyến xã (tỷ lệ 83%), kể cả bác sĩ thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn thì tỷ lệ trạm y tế xã có bác sĩ làm việc mới chỉ đạt 90%; chưa đạt chỉ tiêu Đại hội tỉnh Đảng bộ lần thứ XIX là 100% trạm y tế có bác sĩ làm việc. Trong những năm qua tại tuyến xã chưa thu hút được bác sĩ về làm việc; số bác sĩ được cử đi đào tạo còn ít (giai đoạn 2017 – 2023 chỉ cử được 07 cán bộ đi đào tạo bác sĩ tuyến xã), trong khi đó số bác sĩ nghỉ hưu (giai đoạn 2020 – 2023 có 10 bác sĩ nghỉ hưu), tổng số bác sĩ bỏ việc, xin nghỉ việc giai đoạn 2020 – 2023 là 63 bác sĩ, trong đó có 03 bác sĩ tuyến xã.

2. Nguyên nhân tỷ lệ trạm Y tế có bác sĩ làm việc chưa đạt:

- Hội đồng Nhân dân tỉnh đã ban hành các chính sách thu hút bác sĩ theo Nghị quyết số 144/2015/NQ-HĐND ngày 17/7/2015; Nghị quyết số 72/2017/NQ-HĐND ngày 13/12/2017; Nghị quyết số 46/2021/NQ-HĐND ngày 16/12/2021 (mức thu hút 180 triệu đồng/bác sĩ về làm việc tại tuyến xã) và chính sách ưu đãi theo Nghị quyết số 144/2015/NQ-HĐND ngày 17/7/2015; Nghị quyết số 71/2022/NQ-HĐND ngày 15/7/2022 của HĐND tỉnh (1.500.000/bác sĩ/tháng), trong giai đoạn 2020 - 2023 các đơn vị y tế tuyến tỉnh, huyện đã thu hút được 227 bác sĩ, nhưng tại tuyến xã không thu hút được bác sĩ về làm việc.

- Công tác đào tạo bác sĩ tuyến xã: Nghị quyết số 144/2015/NQ-HĐND ngày 17/7/2015, Nghị quyết số 72/2017/NQ-HĐND ngày 13/12/2017, Nghị quyết số 46/2021/NQ-HĐND ngày 16/12/2021 của Hội đồng nhân dân tỉnh có quy định hỗ trợ 100% học phí cho khóa đào tạo, nhưng với thời gian đào tạo 06 năm là khá dài nên nhiều cán bộ y tế không có nguyện vọng đi học liên thông từ y sĩ lên bác sĩ. Mặt khác thi tuyển sinh từ y sĩ lên bác sĩ phải thực hiện thi tuyển cùng với học sinh tốt nghiệp phổ thông ở kỳ tuyển sinh hàng năm nên rất khó trúng tuyển (theo quy định tại Quyết định số 18/2017/QĐ-TTg ngày 31/5/2017 của Thủ tướng Chính phủ).

- Mặc dù các huyện, thị xã, thành phố đã thực hiện luân phiên bác sĩ về làm việc tại trạm y tế nhưng do các Bệnh viện/trung tâm y tế tuyến huyện cũng thiếu bác sĩ nên chủ trương thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn ở một số địa phương chưa được thường xuyên.

3. Giải pháp: Đề nghị UBND tỉnh chỉ đạo UBND cấp huyện

- Tăng cường tuyên truyền các chính sách của tỉnh về thu hút, hỗ trợ đào tạo bác sĩ tuyến xã để Nhân dân và cán bộ y tế biết để thực hiện; đồng thời đề nghị các địa phương có thêm các cơ chế, khuyến khích, động viên để thu hút, tuyển dụng các bác sĩ về công tác trên địa bàn và hỗ trợ thêm chi phí sinh hoạt cho đội ngũ cán bộ y tế tuyến xã khi được cử đi đào tạo bác sĩ.

- Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với đội ngũ bác sĩ từ tuyến huyện về tuyến xã theo Quyết định số 14/2013/QĐ-TTg ngày 20/02/2013 của Thủ

tướng Chính phủ và Đề án 1816 của Bộ Y tế về cử cán bộ luân phiên chuyên môn từ bệnh viện tuyến trên về hỗ trợ các bệnh viện tuyến dưới nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh.

Câu hỏi 3.3

Những khó khăn liên quan đến mua sắm thuốc, vật tư, hóa chất, sinh phẩm trong các cơ sở y tế công lập đã được Trung ương, tỉnh quan tâm tháo gỡ. Tuy nhiên hiện nay vẫn chưa triển khai được. Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh cho biết nguyên nhân và giải pháp trong thời gian tới.

Trả lời:

Trong thời gian vừa qua, việc mua sắm thuốc, vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm tại các cơ sở y tế công lập gặp nhiều khó khăn và diễn ra trên toàn quốc, trong đó có Hà Tĩnh. Trung ương và tỉnh đã quan tâm tháo gỡ, tuy nhiên hiện nay vẫn chưa triển khai được, cụ thể:

1. Các khó khăn, nguyên nhân

- Đối với thuốc: Đầu thầu tập trung cấp địa phương, cấp quốc gia và đàm phán giá cơ bản đáp ứng nhu cầu thuốc khám, chữa bệnh (kết quả đầu thầu tập trung cấp địa phương tại Sở Y tế năm 2022, sử dụng năm 2023 và năm 2024: gói thầu thuốc hóa dược, thuốc dược liệu, thuốc cổ truyền có 847 mặt hàng trúng thầu/1024 mặt hàng kế hoạch đạt tỷ lệ 83%, trị giá hơn 707 tỷ đồng); tuy nhiên vẫn còn tình trạng thiếu một số thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần, tiền chất, dược liệu, vị thuốc cổ truyền và một số thuốc khác do không có nhà thầu tham gia dự thầu. Nguyên nhân do giá chưa hợp lý, một số mặt hàng dự trữ số lượng ít và giá trị thấp hoặc do nguồn hàng cung ứng không ổn định, dễ bị đứt chuỗi cung ứng, nên nhà thầu không dự thầu.

- Đối với vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm: Mặc dù Bộ Y tế và UBND tỉnh đã ban hành các văn bản, nhưng do chưa đủ thời gian để thực hiện xong quy trình, thủ tục mua sắm vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm nên vẫn còn tình trạng thiếu vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm tại các cơ sở y tế công lập.

Ngoài ra việc đơn vị được tự mua sắm còn gặp một số khó khăn và nguyên nhân như sau:

+ Cơ sở y tế mua sắm đối với các gói thầu lớn trên 500 triệu phải thực hiện nhiều bước thủ tục như thẩm định giá nhà nước, ban hành quyết định mua sắm, phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu... nhìn chung quy trình đơn vị tự mua sắm đối với gói trên 500 triệu, mất nhiều thời gian (từ 4 - 6 tháng chưa kể thời gian thẩm định giá nhà nước), gây chậm trễ trong đấu thầu, cung ứng.

+ Việc thẩm định giá nhà nước theo quy định tại Quyết định 39/2021/QĐ-UBND ngày 24/9/2021 của UBND tỉnh thực hiện chậm trễ, nguyên nhân một phần do khó khăn trong việc tìm kiếm dữ liệu để xây dựng giá; một số hóa chất, sinh phẩm không đủ cơ sở thông tin để kết luận giá...

+ Đơn vị mua theo thẩm quyền được quyết định mua sắm tự chủ động được quy trình mua sắm, rút ngắn được thời gian thực hiện (không phải trình các cơ quan có thẩm quyền phê duyệt quyết định mua sắm, kế hoạch lựa chọn nhà thầu), tuy nhiên thẩm quyền quyết định mua sắm được quy định tại Nghị quyết số 114/2018/NQ-HĐND ngày 13/12/2018 quy định về phân cấp quản lý tài sản công trên địa bàn tỉnh thì thủ trưởng các cơ quan, đơn vị quyết định mua sắm tài sản

công không quá 100 triệu đồng/01 đơn vị tài sản hoặc 01 gói thầu, với mức này là quá thấp so với nhu cầu của các cơ sở y tế (Bệnh viện đa khoa tỉnh năm 2022 sử dụng trên 120 tỷ tiền vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm)

2. Giải pháp

- Đối với thuốc

+ Hiện nay Sở Y tế đang triển khai đấu thầu lần 2 đối với các thuốc hóa dược, dự kiến có kết quả trong tháng 9;

+ Tiếp tục chỉ đạo các đơn vị sử dụng thay thế bằng các thuốc có cùng tác dụng điều trị; thực hiện điều chuyển; chủ động mua sắm đối với các mặt hàng thiếu để đảm bảo đủ thuốc phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh.

- Đối với vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm

+ Tổ chức đào tạo, tập huấn, nâng cao năng lực công tác đấu thầu cho cán bộ, nhân viên thực hiện nhiệm vụ mua sắm của các cơ sở y tế;

+ Chỉ đạo thủ trưởng các cơ sở y tế chủ động và linh hoạt thực hiện các phương án mua sắm khác phù hợp, không để xảy ra tình trạng thiếu vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm.

+ Đề nghị Hội đồng nhân dân sửa đổi Nghị quyết số 114/2018/NQ-HĐND ngày 13/12/2018 quy định về phân cấp quản lý tài sản công trên địa bàn tỉnh nội dung giao thẩm quyền quyết định mua sắm tài sản công đối với vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm cho thủ trưởng các cơ sở y tế mà không phụ thuộc vào hạn mức giá trị gói thầu.

+ Đề nghị UBND tỉnh cho phép chủ đầu tư không phải thực hiện thẩm định giá nhà nước theo Quyết định 39/2021/QĐ-UBND đối với các gói thầu vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm đã được xác định giá gói thầu theo quy định tại Thông tư 14/2023/TT-BYT. Khi đó, các đơn vị sẽ được chủ động tự mua sắm và được tháo gỡ các vướng mắc do quy định về thẩm quyền mua sắm và quy định về thẩm định giá nhà nước, để việc mua sắm được thuận lợi, đảm bảo đủ vật tư y tế, hóa chất, sinh phẩm phục vụ công tác khám, chữa bệnh cho nhân dân.

Câu hỏi 3.4

Thời gian qua, việc thanh tra, kiểm tra an toàn vệ sinh thực phẩm (ATVSTP) của các cơ quan chức năng khá nhiều; tuy nhiên, chỉ phát hiện số cơ sở vi phạm rất ít. Đề nghị Ủy ban nhân dân tỉnh cho biết thực tế ATVSTP trên địa bàn toàn tỉnh có đúng như vậy không? Giải pháp trong thời gian tới?

Trả lời

1. Tình hình thực tế việc thanh tra, kiểm tra an toàn vệ sinh thực phẩm và công tác quản lý ATVSTP trên địa bàn tỉnh:

- Trong thời gian qua, công tác bảo đảm ATVSTP tại Hà Tĩnh đã được sự quan tâm, lãnh đạo, chỉ đạo các cấp ủy đảng, chính quyền các cấp và đạt được nhiều kết quả; trên địa bàn tỉnh chỉ có các ca ngộ độc thực phẩm lẻ tẻ, không có các vụ ngộ độc với đông người mắc, không có tử vong do ngộ độc thực phẩm, các bếp ăn tập thể tại nhà trường, các đơn vị, doanh nghiệp được đảm bảo về ATVSTP.

- Đến nay, trên địa bàn tỉnh có tổng số cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm, kinh doanh dịch vụ ăn uống, kinh doanh thức ăn đường phố trên địa bàn

tính là 15.878, trong đó: tuyển tỉnh quản lý 376 cơ sở; tuyển huyện quản lý 7.556 cơ sở; tuyển xã quản lý 7.946 cơ sở.

- Kết quả kiểm tra an toàn thực phẩm 6 tháng đầu năm 2023 trên địa bàn tỉnh:

+ Toàn tỉnh đã thành lập 451 đoàn trong đó: tuyển tỉnh 9 đoàn, tuyển huyện 33 đoàn, tuyển xã 409 đoàn;

+ Tiến hành kiểm tra tại 9.094 cơ sở, kết quả: có 8.329 cơ sở đạt (chiếm 91,6%); 765 cơ sở vi phạm an toàn thực phẩm (chiếm 8,4%); phạt tiền gần 600 triệu đồng và đã được nộp đầy đủ vào kho bạc nhà nước.

Như vậy, qua công tác thanh tra, kiểm tra, các cơ quan chức năng cũng đã phát hiện nhiều cơ sở vi phạm an toàn thực phẩm và xử lý nghiêm các cơ sở vi phạm.

2. Giải pháp nâng cao hiệu quả quản lý về ATVSTP trong thời gian tới

- Tiếp tục tăng cường sự lãnh đạo, chỉ đạo các cấp ủy đảng, chính quyền các cấp đối với công tác bảo đảm ATVSTP, tăng cường công tác truyền thông nâng cao nhận thức, thay đổi hành vi cho người sản xuất, kinh doanh và người tiêu dùng trong công tác bảo đảm ATVSTP, phát huy vai trò và trách nhiệm của người dân trong việc phát hiện và tố giác các hành vi vi phạm về ATVSTP, nâng cao hiệu quả hoạt động của đường dây nóng tiếp nhận và xử lý kịp thời các phản ánh của người dân về những sự việc, sự vụ mất ATVSTP.

- Nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý ATVSTP, công tác thanh tra, kiểm tra, hậu kiểm từ tỉnh đến cơ sở để đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ

- Chủ động giám sát mối nguy ô nhiễm thực phẩm, kịp thời cảnh báo cho cộng đồng những yếu tố nguy cơ gây ô nhiễm thực phẩm.

- Đảm bảo kinh phí, phương tiện, trang thiết bị dụng cụ phục vụ lấy mẫu, bảo quản, kiểm nghiệm mẫu đáp ứng yêu cầu chuyên môn.

- Công khai thông tin dữ liệu về bảo đảm an ninh, an toàn thực phẩm tiến tới kết nối liên thông với cơ sở dữ liệu quốc gia.

- Tiếp tục thực hiện nghiêm túc Quyết định số 32/2019/QĐ-UBND ngày 14/6/2019 của Ủy ban nhân dân tỉnh Hà Tĩnh về ban hành quy định quản lý an toàn thực phẩm trên địa bàn tỉnh Hà Tĩnh.

- Rà soát, đề xuất cơ quan có thẩm quyền sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về an toàn thực phẩm; tham mưu, đề xuất HĐND tỉnh ban hành cơ chế, chính sách đặc thù đối với lĩnh vực thực phẩm tại địa phương.

Sở Y tế báo cáo HĐND tỉnh và UBND tỉnh./.

GIÁM ĐỐC

Nơi nhận:

- Như trên;
- Giám đốc, các PGĐ Sở;
- Các phòng chức năng Sở;
- Lưu: VT, TCCB.

Nguyễn Minh Đức