

**ỦY BAN NHÂN DÂN
TỈNH QUẢNG NGÃI**

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

Số: 840/UBND-VX

Quảng Ngãi, ngày 14 tháng 3 năm 2014

V/v đề nghị hình thức tổ chức đấu thầu mua thuốc ở các cơ sở y tế công lập của tỉnh Quảng Ngãi

Kính gửi:

- Bộ Y tế;
- Bộ Tài chính.

TRUNG TÂM CÔNG BÁO & TIN HỌC Q. NGÃI	
CV	Số: 1350
ĐẾN	Ngày: 14/3/14
	Chuyên:

Theo quy định tại Điều 26 Thông tư liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn đấu thầu mua thuốc trong các cơ sở y tế và qua thực tế thực hiện việc tổ chức đấu thầu mua thuốc các năm trước đây của tỉnh Quảng Ngãi theo một trong các hình thức tại Thông tư liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính có những ưu, nhược điểm sau:

1. Hình thức thứ nhất: Giao cho Sở Y tế tổ chức đấu thầu tập trung cho các đơn vị trực thuộc. Các đơn vị căn cứ vào thông báo kết quả trúng thầu của Sở Y tế để thương thảo, ký kết hợp đồng cung ứng thuốc theo quy định hiện hành:

- Ưu điểm: Tập trung về một đầu mối, giá trúng thầu thống nhất trong toàn tỉnh; tiết kiệm thời gian trong quá trình thẩm định kế hoạch đấu thầu, phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu.

- Nhược điểm:

+ Khi tham gia dự thầu các nhà thầu sẽ tính chi phí vận chuyển đến các cơ sở y tế công lập trên địa bàn tỉnh (kể cả miền núi và hải đảo) cho tất cả các loại thuốc đấu thầu, trong khi đó số lượng thuốc sử dụng tại Bệnh viện đa khoa tỉnh chiếm gần một nửa lượng thuốc sử dụng của các cơ sở y tế công lập còn lại.

+ Có nhiều loại thuốc chỉ có Bệnh viện đa khoa tỉnh (Bệnh viện hạng 2) mới được sử dụng, các bệnh viện tuyến huyện (Bệnh viện hạng 3) không được sử dụng nhưng cũng phải chịu chi phí vận chuyển chung cho tất cả các cơ sở y tế.

Như vậy, việc giao Sở Y tế tổ chức đấu thầu tập trung cho các đơn vị trực thuộc chưa thật sự tiết kiệm chi ngân sách nhà nước, quỹ bảo hiểm y tế và chi tiền thuốc của người dân.

2. Hình thức thứ hai: Áp dụng kết quả lựa chọn nhà thầu của Bệnh viện đa khoa tỉnh đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt để mua thuốc theo hình thức mua sắm trực tiếp theo quy định hiện hành của pháp luật về đấu thầu cho các cơ sở y tế công lập còn lại trực thuộc Sở Y tế:

- Ưu điểm: Giá trúng thầu thống nhất trong toàn tỉnh; tiết kiệm thời gian trong quá trình thẩm định kế hoạch đấu thầu, phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu.

- Nhược điểm:

+ Có nhiều loại thuốc chỉ có Bệnh viện đa khoa tỉnh (Bệnh viện hạng 2) mới được sử dụng, các bệnh viện tuyến huyện (Bệnh viện hạng 3) và Trạm Y tế xã không được sử dụng, nên một số danh mục thuốc của các cơ sở y tế (BVĐK tuyến huyện, Trạm Y tế xã) không có trong kết quả trúng thầu của Bệnh viện đa khoa tỉnh, dẫn đến việc mua thuốc đối với các danh mục thuốc không có trong kết quả lựa chọn nhà thầu của Bệnh viện đa khoa tỉnh gặp nhiều khó khăn.

+ Hầu hết các nhà thầu trúng thầu không muốn ký hợp đồng cung ứng thuốc với các cơ sở y tế công lập còn lại trực thuộc Sở Y tế vì phải chi thêm chi phí vận chuyển (nhất là các huyện miền núi và hải đảo), dẫn đến việc cung ứng thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh không kịp thời.

3. Hình thức thứ ba: Các đơn vị tự tổ chức đấu thầu mua thuốc theo nhu cầu sử dụng của từng đơn vị.

- Ưu điểm:

+ Nâng cao tính tự chủ, tự chịu trách nhiệm của các đơn vị có nhu cầu sử dụng thuốc, các đơn vị lập kế hoạch đấu thầu mua thuốc phù hợp với điều kiện thực tế sử dụng thuốc tại đơn vị mình.

- Nhược điểm:

+ Các đơn vị phải tập trung cho công tác khám, chữa bệnh, do đó không đủ nhân lực để tổ chức đấu thầu mua thuốc; Sở Y tế phải tổ chức thẩm định kế hoạch đấu thầu mua thuốc của nhiều đơn vị (30 đơn vị) mất nhiều thời gian, chắc chắn không kịp thời.

+ Giá thuốc trúng thầu mỗi đơn vị sẽ khác nhau, dẫn đến khó khăn trong việc thanh quyết toán bảo hiểm y tế.

Qua phân tích ưu và nhược điểm của từng hình thức đấu thầu mua thuốc theo quy định tại Điều 26 Thông tư Liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính, UBND tỉnh Quảng Ngãi nhận thấy như sau:

- Đối với hình thức thứ nhất: Đây là hình thức có thể xem xét để tổ chức đấu thầu mua thuốc nhưng cần phải nghiên cứu tính toán trong việc xây dựng giá thuốc đối với bệnh viện tuyến tỉnh và giá thuốc đối với bệnh viện tuyến huyện cho phù hợp với thực tế. Để thực hiện hình thức này cần phải có thời gian chuẩn bị trước, nhất là việc bố trí nhân lực tại Sở Y tế để xây dựng kế hoạch đấu thầu, trong khi đó việc mua thuốc để phục vụ công tác khám chữa bệnh không thể chậm trễ.

- Đối với hình thức thứ hai: Khó khăn nhất của hình thức này là việc mua thuốc đối với các danh mục thuốc không có trong kết quả lựa chọn nhà

thầu của Bệnh viện đa khoa tỉnh và vấn đề này hiện nay chưa có quy định. Vì vậy, việc áp dụng hình thức này tại thời điểm hiện nay là chưa đủ cơ sở.

- Đối với hình thức thứ ba: Các cơ sở y tế công lập (trừ Bệnh viện đa khoa tỉnh) không đủ nhân lực để tổ chức đấu thầu mua thuốc do phải tập trung công tác chuyên môn, dẫn đến việc mua thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh không kịp thời; hơn nữa, giá thuốc trúng thầu mỗi đơn vị sẽ khác nhau. Vì vậy, đối với hình thức này là không thể thực hiện được.

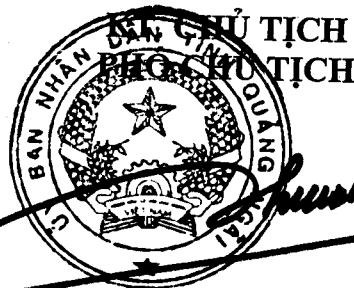
Từ những vấn đề nêu trên, để kịp thời mua thuốc phục vụ công tác khám chữa bệnh, phòng bệnh cho các cơ sở y tế công lập trực thuộc Sở Y tế, UBND tỉnh Quảng Ngãi kính đề nghị Bộ Y tế, Bộ Tài chính cho phép tỉnh Quảng Ngãi tổ chức đấu thầu mua thuốc cho các cơ sở y tế công lập trực thuộc Sở Y tế Quảng Ngãi theo hình thức như sau:

- Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi tự tổ chức đấu thầu mua thuốc theo nhu cầu sử dụng của đơn vị.
- Sở Y tế tổ chức đấu thầu tập trung cho các cơ sở y tế công lập trực thuộc Sở (trừ Bệnh viện đa khoa tỉnh Quảng Ngãi).

Kính đề nghị Bộ Y tế, Bộ Tài chính xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Nhu trên;
- CT, PCT(VX)UBND tỉnh;
- VPUB: CVP,PCVP(VX),CBTH;
- Lưu: VT, VX(HQ62).



Lê Quang Thích