



LUẬT ĐẤU THẦU SỬA ĐỔI 2023 & NĐ HƯỚNG DẪN THI HÀNH

Góp ý Nghị định quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu

02 | 11 | 2023

## Cơ sở dữ liệu quốc gia về nhà thầu, về chất lượng hàng hóa

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p>Xây dựng cơ sở dữ liệu quốc gia về nhà thầu, bao gồm các thông tin của nhà thầu và các tiêu chí đánh giá uy tín nhà thầu; và về chất lượng hàng hóa là một điểm cải tiến trong Luật Đấu thầu 2023.</p>	<p>Việc đánh giá chất lượng nhà thầu cung cấp thuốc, hoá chất, vật tư xét nghiệm, thiết bị y tế, ... cần có các tiêu chí đánh giá cụ thể, đặc thù phù hợp với thực tiễn của ngành y tế.</p>	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Trách nhiệm đánh giá chất lượng hàng hóa:<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Đối với thuốc, giao cho hội đồng thuốc của bệnh viện hoặc giao cho 1 đơn vị thực hiện đánh giá theo hướng dẫn của BYT.</li><li>▪ Đối với thiết bị y tế, hoá chất, vật tư xét nghiệm, VTYT đề nghị giao cho hội đồng khoa học của bệnh viện hoặc giao cho 1 đơn vị thực hiện đánh giá theo hướng dẫn của BYT.</li></ul></li><li>2. BYT có trách nhiệm quy định chi tiết nội dung công khai thông tin thực hiện hợp đồng cho gói thầu mua thuốc, hoá chất, vật tư xét nghiệm, vật tư và thiết bị y tế.</li></ol>

## Thông tin về uy tín của nhà sản xuất

Nội dung	Thực tế	Kiến nghị
<p>Điều <b>16.1.e</b> quy định :  <i>Trường hợp gói thầu có nội dung cung cấp hàng hóa, trong cơ sở dữ liệu của nhà thầu bao gồm thông tin về uy tín của nhà sản xuất, bao gồm việc nhà sản xuất, văn phòng đại diện, đại lý của nhà sản xuất có các hành vi: không cung cấp giấy phép bán hàng, giấy ủy quyền bán hàng hoặc giấy tờ tương đương cho nhà thầu, kể cả trong trường hợp nhà thầu được xếp thứ nhất; cung cấp sau đó rút các tài liệu này mà không có lý do chính đáng; hoặc chỉ cung cấp cho một hoặc một số nhà thầu và các hành vi hạn chế cạnh tranh khác.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Với các NSX TBYT uy tín, quá trình lựa chọn NPP có yêu cầu rất cao và thực hiện rất nghiêm ngặt. Vì vậy thông thường NSX chỉ chỉ định 01-02 NPP đạt tiêu chuẩn tại Việt nam để làm đại diện PPSP cho mình, gọi là NPP cấp 1. Mọi quan hệ giữa NSX và NPP được điều chỉnh bởi HĐPP.</li> <li>▪ Trong thực tiễn, NSX ít khi trực tiếp tham gia đấu thầu, mà NPP cấp 1 hoặc NPP cấp 2 (do NPP cấp 1 chỉ định) sẽ tham gia đấu thầu. Việc chỉ định NPP cấp 2 là do NPP cấp 1 thực hiện hoàn toàn độc lập với NSX. Vì thế không thể lấy các tiêu chí như trong bản thảo ND để đánh giá về uy tín của NSX.</li> <li>▪ NSX không có tài khoản trên hệ thống đấu thầu, không tham gia đấu thầu trực tiếp nên không thể tiến hành đánh giá về uy tín của NSX. Hơn thế nữa, các NSX thường là các công ty toàn cầu, có hoạt động trên hàng chục, hàng trăm quốc gia nên việc đánh giá uy tín của NSX tại VN sẽ có nguy cơ ảnh hưởng tác động toàn cầu. Vì vậy việc sử dụng các tiêu chí như trên để đánh giá uy tín của NSX lại càng không hợp lý.</li> </ul>	<p>Chỉ đánh giá uy tín của nhà thầu, chất lượng của hàng hóa, KHÔNG đánh giá uy tín của nhà sản xuất.</p>

# Lập hồ sơ mời thầu – Phương thức lựa chọn nhà thầu một giai đoạn một túi hồ sơ

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p><b>Điều 23.7</b> “Không sử dụng phương pháp đánh giá kết hợp giữa kỹ thuật và giá đối với gói thầu áp dụng phương thức lựa chọn nhà thầu một giai đoạn một túi hồ sơ.”</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Đề nghị BST làm rõ các tiêu chí áp dụng phương thức lựa chọn nhà thầu 1 giai đoạn 1 túi hồ sơ theo quy định tại điểm này.</li><li>▪ Theo quy định tại Luật Đấu thầu cũ và NĐ 63 thì phương thức 1 giai đoạn 1 túi hồ sơ áp dụng đối với gói thầu cung cấp dịch vụ phi tư vấn; gói thầu mua sắm hàng hóa, xây lắp, hỗn hợp có quy mô nhỏ (dưới 10 tỷ VND).</li><li>▪ Nay Điều 31 Luật ĐT 2023 quy định phương thức 1 giai đoạn 2 túi hồ sơ được áp dụng đối với gói thầu cung cấp dịch vụ phi tư vấn, mua sắm hàng hóa, xây lắp, hỗn hợp <b>đòi hỏi kỹ thuật cao theo quy định của pháp luật về khoa học, công nghệ</b>. Vậy các quy định này là gì?</li><li>▪ Trong lĩnh vực y tế, nếu chỉ áp dụng áp dụng phương thức 1 giai đoạn 1 túi hồ sơ, tức là không được phép sử dụng phương pháp đánh giá kết hợp giữa kỹ thuật và giá thì sẽ vẫn tái diễn tình trạng mua các TTBYT chất lượng thấp.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Bỏ quy định tại Điều 23.7, hoặc bổ sung “quy định này không áp dụng cho các gói thầu mua sắm thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm, vật tư y tế, thiết bị y tế”.</li><li>▪ Đề nghị làm rõ các gói thầu đòi hỏi kỹ thuật cao theo quy định của PL về KHCN là gì? CĐT có phải xin phê duyệt để xác định từng gói thầu là đòi hỏi KT cao hay không?</li></ul>

## DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH – ĐIỀU 36

### Tỷ trọng điểm về kỹ thuật và tỷ trọng điểm về giá

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p><b>Điều 36</b> quy định</p> <p>b) <i>Đối với gói thầu mua sắm hàng hóa: Tỷ trọng điểm về kỹ thuật (K) từ 10% đến 30%, tỷ trọng điểm về giá (T) từ 70% đến 90%;</i></p> <p>c) <i>Đối với gói thầu mua thuốc: Tỷ trọng điểm về kỹ thuật (K) từ 30% đến 40%, tỷ trọng điểm về giá (T) từ 60% đến 70%.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Các gói thầu mua thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm, vật tư y tế, thiết bị y tế có tính chất đặc thù và có tác động trực tiếp đến sức khỏe của con người nên cần yêu cầu chất lượng kỹ thuật cao, vì vậy cần có sự cân bằng giữa tỷ trọng giá và chất lượng.</li><li>▪ Nếu vẫn giữ tỷ trọng giá cao hơn thì dù có dùng phương pháp điểm tổng hợp để đánh giá thì thực chất sẽ vẫn quy về phương pháp giá thấp nhất, và như thế chỉ có thể chọn hàng có giá rẻ như hiện tại.</li></ul>	<p>Sửa và bổ sung quy định tại Điều 36 khoản 2 điểm c như sau:</p> <p>c) Đối với gói thầu mua thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm, vật tư y tế, thiết bị y tế, cần đảm bảo tỷ trọng điểm về kỹ thuật (K) và tỷ trọng điểm về giá (T) cân bằng nhau là 50%.</p>

## Mua sắm tập trung: Trang thiết bị y tế

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p><b>Điều 53</b> Luật đấu thầu quy định các điều kiện áp dụng mua sắm tập trung, theo đó <i>Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thuốc; danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm trong trường hợp cần thiết.</i></p> <p><b>Điều 86 đến 89</b>, mục 1, chương VI, Dự thảo Nghị định quy định nguyên tắc, trách nhiệm trong mua sắm tập trung, quy trình mua sắm tập trung tổng quát, và nội dung thỏa thuận khung.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Quy trình mua sắm tập trung tổng quát bao gồm 8 bước: Xác định khối lượng mua sắm; Lập, thẩm định và phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu; Tổ chức lựa chọn nhà thầu; Đánh giá hồ sơ dự thầu; Hoàn thiện, ký kết thỏa thuận khung; Hoàn thiện, ký kết và thực hiện hợp đồng với nhà thầu trúng thầu; Quyết toán, thanh lý hợp đồng.</li><li>▪ Đây là một quá trình rất dài, cộng thêm việc ĐTTT đối với TTBYT là 1 điểm rất mới, phải bắt đầu từ đầu. Theo kinh nghiệm ĐTTT trong ngành thuốc, riêng bước xác định khối lượng MS có thể mất 3 tháng. Toàn bộ 8 bước có thể mất từ 6-8 tháng.</li><li>▪ Luật ĐT mới và NĐ có hiệu lực từ 1/1/2024 nhưng việc triển khai ĐTTT đối với TBYT có thể phải đến tháng 9/2024 mới có thể hoàn tất được. Điều này sẽ dẫn đến nguy cơ thiếu hụt thuốc, TBYT, VTYT tại các bệnh viện trong 8 tháng đầu năm 2024.</li></ul>	<p>Đề nghị BST tổng hợp và báo cáo Chính phủ, Quốc hội về việc có 1 cơ chế cụ thể cho phép các bệnh viện công thực hiện MS trong giai đoạn chuyển tiếp từ 1/1/2024 đến hết tháng 9/2024.</p>

## DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH – ĐIỀU 88

# Quy trình mua sắm tập trung tổng quát: quy định khóa tài khoản nhà thầu trên hệ thống mạng đấu thầu quốc gia

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p><b>Điều 88.1</b> quy định: <i>Nhà thầu đã ký thỏa thuận khung nhưng không ký hợp đồng, không thực hiện biện pháp bảo đảm thực hiện hợp đồng trừ trường hợp bất khả kháng sẽ bị khóa tài khoản trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia trong thời hạn 06 tháng kể từ ngày Bộ Kế hoạch và Đầu tư nhận được văn bản đề nghị của đơn vị mua sắm tập trung.</i></p>	<p>Quy định này gây nên nguy cơ rất lớn cho nhà thầu khi sẽ bị khóa tài khoản đấu thầu trong trường hợp Bệnh viện không ký hợp đồng sau khi đã ký thỏa thuận khung mà không phải do lỗi Nhà thầu.</p>	<p>Quy định loại trừ khóa tài khoản nhà thầu trong trường hợp việc không ký hợp đồng sau khi ký thỏa thuận khung là do các nguyên nhân không phải do lỗi của nhà thầu.</p>

## DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH – ĐIỀU 92

# Lựa chọn nhà thầu theo số lượng dịch vụ kỹ thuật

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p><b>Điều 92</b> quy định <i>lựa chọn nhà thầu theo số lượng dịch vụ kỹ thuật quy định tại điểm b khoản 1 Điều 55 của Luật Đấu thầu.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Luật Đấu thầu quy định mô hình “máy mượn, máy đặt” sẽ kết thúc vào ngày 31/12/2028, và song song đó quy định việc lựa chọn nhà thầu cung cấp trọn gói thiết bị, hóa chất, vật tư xét nghiệm, dịch vụ đi kèm (không bao gồm nhân công vận hành) theo số lượng dịch vụ kỹ thuật, tức là đấu thầu mua sắm theo số lượng xét nghiệm thực hiện trên năm.</li><li>▪ Số lượng sử dụng sẽ ảnh hưởng đến chi phí/ giá thành sản phẩm/ xét nghiệm: bệnh viện lớn – xét nghiệm nhiều – chi phí thấp hơn; bệnh viện nhỏ - xét nghiệm ít – chi phí cao.</li></ul>	<p>Đề nghị tổ chức thí điểm tại một số cơ sở y tế để rút kinh nghiệm trước khi triển khai trên diện rộng.</p>



## DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH – ĐIỀU 94.2

# Cung ứng thuốc cho đối tượng bệnh nhân tự chi trả

Nội dung	Nhận xét	Kiến nghị
<p><b>Điều 94 khoản 2</b> quy định “Thanh toán chi phí mua thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm, thiết bị y tế cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh <b>tư nhân</b>”, trong đó:</p> <p><i>Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở y tế tự quyết định việc mua thuốc theo tên thương mại khác với tên thương mại đã trúng thầu do quỹ bảo hiểm chi trả tại chính cơ sở đó bảo đảm giá mua vào đáp ứng và bảo đảm công khai, minh bạch, hiệu quả kinh tế, trách nhiệm giải trình.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Hiện chưa có quy định cho việc mua thuốc nằm ngoài danh mục thuốc chi trả bởi quỹ BHYT áp dụng cho bệnh viện công lập.</li><li>▪ Đối với các bệnh nhân tự chi trả chi phí khám chữa bệnh, nên có quy định rõ cho phép các BV công được chủ động mua sắm các thuốc nằm ngoài danh mục thuốc chi trả BHYT để tăng chất lượng điều trị và đảm bảo quyền tiếp cận y tế của nhóm người bệnh này, tránh việc người bệnh buộc phải KCB tại các BV tư hoặc đi ra nước ngoài điều trị.</li><li>▪ Quy định như trên cũng thống nhất với “Chiến lược quốc gia phát triển ngành Dược Việt Nam giai đoạn đến năm 2030 và tầm nhìn đến năm 2045” được quy định tại Quyết định 1165/QĐ của TTg CP, khi tạo được đầu ra tại thị trường trong nước thì mới thu hút được các nhà ĐT thực hiện xây dựng nhà máy SX dược và chuyển giao công nghiệp dược tại VN.</li></ul>	<p>Nội dung tại Điều 94.2 được áp dụng cho cả BV công và BV tư nhân.</p>

# DỰ THẢO NGHỊ ĐỊNH

## Thiếu Khái niệm Vật tư Y tế

Thực tiễn	Nhận xét	Kiến nghị
<p>Chúng tôi xin nêu 02 trường hợp sau đây:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Dao mổ điện dùng trong các can thiệp được sạc điện bằng Bộ phát năng lượng đi kèm. Dao mổ là VTYT trong khi Bộ phát năng lượng đi kèm là TBYT. Theo quy định hiện hành thì khi công ty trúng thầu dao mổ điện sẽ cho BV mượn bộ phát miễn phí.</li><li>▪ TH2: Trong các can thiệp đặt stent tim cho BN, đối với những ca khó, BV sẽ phải thực hiện kỹ thuật siêu âm lòng mạch để xác định chính xác vị trí và kích cỡ stent. Trong đó, đầu dò siêu âm là VTYT và máy siêu âm lòng mạch là TBYT đi kèm. Nếu trúng thầu đầu dò siêu âm thì công ty sẽ cho BV mượn máy này.</li></ul> <p>Đây là mô hình máy mượn, máy đặt đang thực hiện hiện nay, được cho phép theo NQ 30.</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Trong Luật Đấu thầu sửa đổi và Dự thảo ND hiện không có khái niệm VTYT. Trong khi đó thì khái niệm VTYT được đề cập rất thường xuyên tại các VBPL hiện hành đang thực hiện, ví dụ như Thông tư 04/2017 của BYT.</li><li>▪ Thêm vào đó, hiện tại nhiều bệnh viện đang tổ chức rất nhiều gói thầu mua sắm VTYT và BHYT vẫn đang chi trả theo danh mục VTYT theo thông tư 04 nêu trên.</li><li>▪ Chúng tôi xin BST làm rõ giúp: Điều 55 khoản 1 điểm a và b của Luật Đấu thầu sửa đổi chỉ quy định áp dụng đối với hóa chất, vật tư xét nghiệm, thì chúng tôi hiểu rằng từ 1/1/2024 trở đi không còn áp dụng hình thức máy mượn, máy đặt cho các VTYT đã trúng thầu nữa. Có nghĩa là BV phải chuyển sang mua hoặc thuê TBYT để có thể sử dụng VTYT.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Kính đề nghị BST cân nhắc bổ sung khái niệm/quy định cho VTYT nếu có thể và</li><li>▪ Trong trường hợp phải thuê TBYT thì kính đề nghị quy định rõ nguồn vốn để đấu thầu thuê TBYT và nguồn vốn để bảo trì TBYT này vì theo phản ánh các BV không có nguồn vốn này trong danh mục vốn phân bổ nên các BV không thực hiện đấu thầu thuê cũng như không được ký các HĐ bảo trì TBYT được.</li></ul>



**Abbott**