

Số: /BC-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2026

Dự thảo

BÁO CÁO

Về việc tổng kết thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy

Thực hiện quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2025, Bộ Y tế đã tiến hành tổng kết việc thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy (sau đây gọi chung là Nghị định số 109/2021/NĐ-CP). Trên cơ sở tổng hợp ý kiến của các đơn vị, kết quả tổng kết như sau:

I. BỐI CẢNH THỰC HIỆN TỔNG KẾT**1. Bối cảnh trong nước và quốc tế liên quan đến dự thảo Nghị định**

Ngày 10/12/2025, Quốc hội khoá XV đã thông qua Luật Phòng, chống ma túy số 120/2025/QH15, trong đó sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến công tác xác định tình trạng nghiện ma túy.

Ngày 31/12/2025, Thủ tướng Chính phủ đã ký Quyết định số 2835/QĐ-TTg ban hành Danh mục và phân công cơ quan chủ trì soạn thảo văn bản quy định chi tiết thi hành các luật, nghị quyết được Quốc hội khoá XV thông qua tại Kỳ họp thứ 10, theo đó, Bộ Y tế được giao làm đầu mối phối hợp với các đơn vị có liên quan xây dựng Nghị định quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy (khoản 7 Điều 31 Luật Phòng, chống ma túy số 120/2025/QH15), trình Chính phủ trong tháng 4 năm 2026.

Từ bối cảnh nêu trên, cần thiết phải tổng kết việc thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy, nghiên cứu, xây dựng Nghị định của Chính phủ để thay thế Nghị định số 109/2021/NĐ-CP nhằm bảo đảm phù hợp với quy định về xác định tình trạng nghiện ma túy. Qua đó, góp phần hoàn thiện tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật, đáp ứng yêu cầu vận hành liên tục, không bị gián đoạn, tăng cường hiệu lực, hiệu quả công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực phòng, chống ma túy.

2. Quá trình thực hiện tổng kết

Bộ Y tế đã thực hiện việc rà soát, đánh giá Nghị định số 109/2021/NĐ-CP và các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan nhằm cung cấp các luận cứ thực tiễn cho việc xây dựng dự thảo Nghị định thay thế Nghị định số 109/2021/NĐ-CP, cụ thể như: Rà soát, nghiên cứu các quy định của pháp luật Việt Nam liên quan tới lĩnh vực

phòng, chống ma túy gồm: Luật Phòng, chống ma túy số 120/2025/QH15; Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2025; Luật xử lý vi phạm hành chính, Luật khám bệnh, chữa bệnh; Nghị định số 109/2021/NĐ-CP và các quy định pháp luật khác có liên quan.

Bộ Y tế đã có Công văn số 400/BYT-PB ngày 21/01/2026 gửi các Bộ, ngành, địa phương, đơn vị đề nghị thực hiện tổng kết thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy, với thời gian cung cấp số liệu từ ngày 01/01/2022 đến 31/12/2025.

Tính đến ngày/...../2026, Bộ Y tế đã nhận được báo cáo của Bộ, ngành, địa phương và các Vụ, Cục thuộc Bộ Y tế. Trên cơ sở ý kiến của các đơn vị, Bộ Y tế đã tổng hợp, nghiên cứu xây dựng Báo cáo tổng kết thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy.

II. KẾT QUẢ THỰC HIỆN

1. Công tác chỉ đạo, triển khai và tổ chức thi hành văn bản quy phạm pháp luật

Nhằm kịp thời chỉ đạo triển khai và tổ chức thực hiện chất lượng, hiệu quả Nghị định số 109/2021/NĐ-CP, trong lĩnh vực thuộc phạm vi quản lý Nhà nước được phân công, Bộ Y tế, các Bộ, ngành có liên quan, Ủy ban nhân dân, Sở Y tế các tỉnh đã chủ động xây dựng và ban hành các kế hoạch, văn bản và tổ chức thực hiện.

Sau khi Nghị định được ban hành, Bộ Y tế đã có văn bản gửi Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và các đơn vị có liên quan để tổ chức triển khai phổ biến, quán triệt đến các đơn vị trực thuộc, cán bộ, công chức, viên chức, người lao động trong ngành y tế và các tổ chức, cá nhân có liên quan trên địa bàn/lĩnh vực quản lý.

Các cơ quan quản lý nhà nước về y tế đã chủ động rà soát, ban hành các văn bản hướng dẫn, phân công trách nhiệm và tổ chức thực hiện công tác xác định tình trạng nghiện ma túy theo thẩm quyền, việc chỉ đạo của Ủy ban nhân dân cấp tỉnh được thể hiện dưới nhiều hình thức khác nhau như: ban hành Quyết định, Công văn, Kế hoạch chuyên đề về việc triển khai thực hiện Nghị định số 109/2021/NĐ-CP, cụ thể như sau:

a) Việc ban hành các văn bản hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện tổ chức thi hành Nghị định:

Hàng năm, thực hiện nhiệm vụ phổ biến, giáo dục pháp luật, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố đều ban hành kế hoạch, trong đó Nghị định số 109/2021/NĐ-CP được lồng ghép và triển khai thường xuyên. Trên cơ sở đó, tại địa phương, Sở Y tế đã quán triệt nội dung Nghị định đến toàn ngành, đặc biệt là các phòng chuyên môn như Nghiệp vụ Y, Nghiệp vụ Dược, Thanh tra - những đơn vị trực tiếp theo dõi việc triển khai công tác xác định tình trạng nghiện ma túy và điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

Sở Y tế các tỉnh đã tổ chức nhiều hoạt động tập huấn, hội nghị phổ biến văn bản quy phạm pháp luật cho cán bộ, nhân viên và người hành nghề y, dược; đồng

thời kết hợp công tác thanh tra, kiểm tra với việc hướng dẫn, tuyên truyền, giúp các cán bộ y tế hiểu rõ các quy định về cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy.

Bên cạnh công tác tuyên truyền, nhiều địa phương đã ban hành các quyết định, công văn để cụ thể hóa việc thực thi Nghị định.

b) Việc ban hành Kế hoạch triển khai thi hành Nghị định:

Ngoài việc ban hành các văn bản hướng dẫn, chỉ đạo thực hiện tổ chức thi hành, các Sở Y tế đều ban hành các kế hoạch thanh tra, kiểm tra chuyên ngành và phối hợp liên ngành hằng năm, tập trung vào công tác xác định tình trạng nghiện ma túy và điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế.

Công tác phổ biến, tuyên truyền pháp luật được triển khai rộng rãi thông qua nhiều hình thức: kế hoạch tuyên truyền thường niên; hoạt động thanh tra, kiểm tra kết hợp phổ biến quy định; thông tin trên báo, đài, trang thông tin điện tử; cũng như truyền thông trực tiếp qua hội nghị, hội thảo, băng rôn, áp phích, tờ rơi... giúp cán bộ, viên chức, người lao động và cơ sở y tế nắm rõ, nâng cao ý thức chấp hành pháp luật. Đồng thời, cử cán bộ tham dự các lớp tập huấn, bồi dưỡng nghiệp vụ về xác định tình trạng nghiện ma túy, bảo đảm năng lực chuyên môn để thực hiện công tác xác định tình trạng nghiện ma túy theo đúng quy định.

Ngoài việc thực hiện chỉ đạo chung, nhiều địa phương như đã lồng ghép nội dung của Nghị định số 109/2021/NĐ-CP trong kế hoạch công tác quản lý, theo dõi thi hành pháp luật, qua đó góp phần nâng cao tính đồng bộ, hiệu lực, hiệu quả trong việc áp dụng pháp luật để quản lý người nghiện.

2. Kết quả thi hành văn bản quy phạm pháp luật, đánh giá ưu điểm, bất cập, hạn chế của văn bản quy phạm pháp luật

Sau thời gian triển khai thi hành, Nghị định đã phát huy vai trò quan trọng trong việc hoàn thiện cơ sở pháp lý, góp phần nâng cao hiệu quả công tác xác định tình trạng nghiện ma túy. Việc tổ chức thực hiện được triển khai đồng bộ, thống nhất từ trung ương đến địa phương, bảo đảm phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của từng cơ quan, đơn vị.

Căn cứ vào kết quả thực tiễn, có thể nhận diện rõ những ưu điểm, mặt tích cực cũng như những bất cập, hạn chế còn tồn tại của Nghị định số 109/2021/NĐ-CP, làm cơ sở quan trọng cho việc hoàn thiện chính sách, pháp luật trong thời gian tới, cụ thể như sau:

a) Việc thực hiện các nội dung tổ chức thi hành Nghị định

Ngay sau khi Nghị định số 109/2021/NĐ-CP của Chính phủ có hiệu lực, các cơ quan chuyên môn ngành y tế tại địa phương đã chủ động tham mưu, ban hành văn bản chỉ đạo, hướng dẫn triển khai thực hiện. Nội dung Nghị định được lồng ghép vào các kế hoạch thanh tra, kiểm tra hàng năm, đồng thời được phổ biến rộng rãi đến cán bộ, công chức, viên chức, các cơ sở y tế và người dân. Việc tuyên truyền được thực hiện thông qua nhiều hình thức như hội nghị, tập huấn, họp giao ban, đăng tải trên cổng thông tin điện tử, phối hợp với cơ quan báo chí, phát hành tài liệu, tờ rơi và lồng ghép trong các sinh hoạt chuyên môn thường kỳ.

Công tác tập huấn, bồi dưỡng năng lực cán bộ tham gia công tác xác định tình trạng nghiện ma túy cũng được chú trọng triển khai. Ngày 31/3/2022, Bộ Y tế đã tổ chức tập huấn trực tuyến hướng dẫn việc triển khai Thông tư số 18/2021/TT-BYT cho Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (thành phần Sở Y tế mời gồm phòng Nghiệp vụ Y, đại diện một số Bệnh viện Tâm thần tỉnh, thành phố hoặc Khoa Tâm thần - Bệnh viện đa khoa tuyến tỉnh, một số Bệnh viện đa khoa, Trung tâm Y tế tuyến huyện); Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và Cục Y tế, Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về ma túy - Bộ Công an, Cục Quân Y - Bộ Quốc phòng, Cục Phòng, chống tệ nạn xã hội - Bộ Lao động Thương binh và Xã hội.

Sau khi được tham gia tập huấn do Bộ Y tế tổ chức, Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương đã xây dựng Kế hoạch triển khai Nghị định của Chính phủ số 109/2021/NĐ-CP tại địa phương; giao việc tổ chức đào tạo, tập huấn về chuyên môn xác định tình trạng nghiện ma túy cho các đơn vị có chức năng đào tạo tuyến tỉnh; rà soát các cơ sở y tế trên địa bàn và công bố danh sách các cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy trên địa bàn. Đến nay, Công tác xác định tình trạng nghiện ma túy đã được triển khai đồng bộ tại 34 tỉnh, thành phố sau khi sáp nhập. Tính đến ngày 30/6/2025, Sở Y tế các tỉnh, thành phố đã công bố 7.725 cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy, trong đó có 166 cơ sở tuyến tỉnh, 814 cơ sở tuyến huyện và 6.742 cơ sở tuyến xã. Về cơ bản đã đáp ứng được yêu cầu xác định tình trạng nghiện của các địa phương. Bộ Y tế đang tiến hành việc rà soát danh sách các cơ sở xác định tình trạng nghiện ma túy tại 34 tỉnh, thành phố sau khi triển khai chính quyền 2 cấp.

Hoạt động thanh tra, kiểm tra được tiến hành định kỳ và đột xuất, tập trung vào hoạt động điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế nói chung và công tác xác định tình trạng nghiện ma túy nói riêng. Kế hoạch thanh tra, kiểm tra được xây dựng hằng năm với trọng tâm, trọng điểm rõ ràng, tuân thủ đúng quy trình, thủ tục pháp luật. Trong kỳ báo cáo, về cơ bản các cơ sở xác định tình trạng nghiện ma túy thực hiện theo đúng quy định tại Nghị định số 109/2021/NĐ-CP của Chính phủ và Thông tư số 18/2021/TT-BYT của Bộ Y tế.

Hoạt động phối hợp liên ngành được chú trọng nhằm bảo đảm tính khách quan, đồng bộ và hiệu lực trong thi hành. Ngành y tế đã phối hợp chặt chẽ với Công an trong công tác quản lý người nghiện, bảo đảm an ninh, an toàn cho cơ sở y tế và nhân viên y tế trong quá trình xác định tình trạng nghiện ma túy.

Bên cạnh đó, công tác rà soát, hệ thống hóa và góp ý xây dựng văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến công tác phòng, chống ma túy được thực hiện thường xuyên. Bộ Y tế đã phối hợp với các đơn vị thuộc Bộ Công an tiến hành rà soát các văn bản quy phạm pháp luật có liên quan để kịp thời kiến nghị sửa đổi, bổ sung hoặc thay thế, bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật.

Nhìn chung, từ ngày 01/01/2022 đến nay, việc tổ chức thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP đã được triển khai một cách đồng bộ, kịp thời và hiệu quả. Công tác phổ biến, tập huấn, thanh tra, kiểm tra về công tác xác định tình trạng nghiện ma túy được tiến hành nghiêm túc, có sự phối hợp liên ngành, góp phần nâng cao ý thức

chấp hành pháp luật của tổ chức, cá nhân, bảo đảm hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế.

b) Tính kịp thời, đầy đủ trong thi hành Nghị định và tính chính xác, thống nhất trong áp dụng văn bản quy phạm pháp luật của cơ quan nhà nước và người có thẩm quyền

Ngay sau khi Nghị định số 109/2021/NĐ-CP có hiệu lực, các cơ quan quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế đã chủ động ban hành văn bản hướng dẫn nội bộ, quy trình kiểm tra, biểu mẫu áp dụng, đồng thời lồng ghép việc triển khai Nghị định vào kế hoạch thanh tra, kiểm tra định kỳ và đột xuất. Nhờ đó, công tác tổ chức thi hành Nghị định được triển khai sớm, đồng bộ và bao quát toàn diện các hoạt động quản lý.

Về tính chính xác và thống nhất trong áp dụng, cơ quan và người có thẩm quyền đã thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy theo đúng quy định của Luật Phòng, chống ma túy và các Nghị định liên quan, bảo đảm đúng quy trình, đúng thẩm quyền. Các cơ quan còn duy trì cơ chế phối hợp thường xuyên, trao đổi nghiệp vụ để bảo đảm sự thống nhất trong cách hiểu và áp dụng pháp luật. Khi có kết quả xác định tình trạng nghiện ma túy, cơ sở y tế có trách nhiệm gửi ngay kết quả đến cơ quan đề nghị, người được xác định tình trạng nghiện ma túy.

Việc triển khai Nghị định số 109/2021/NĐ-CP, đặc biệt trong giai đoạn phòng, chống dịch COVID-19, cũng được thực hiện kịp thời và đồng bộ, không phát sinh các vấn đề vướng mắc khi triển khai trong thực tiễn.

Công tác rà soát, hệ thống hóa, góp ý xây dựng và hoàn thiện văn bản quy phạm pháp luật được quan tâm, bảo đảm sự thống nhất giữa Nghị định số 109/2021/NĐ-CP với Luật Phòng, chống ma túy, Luật Xử lý vi phạm hành chính và các văn bản chuyên ngành khác. Nhờ đó, hệ thống pháp luật trong lĩnh vực y tế được vận hành ổn định, đồng bộ, hạn chế chồng chéo, bảo đảm tính khả thi và phù hợp thực tiễn.

Tóm lại, việc thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP đã bảo đảm tính kịp thời, đầy đủ trong khâu ban hành và triển khai, đồng thời đạt được tính chính xác, thống nhất trong áp dụng pháp luật, góp phần củng cố kỷ cương, kỷ luật hành chính và nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước.

c) Mức độ tuân thủ pháp luật của cơ quan, tổ chức, cá nhân

Trong quá trình tổ chức thi hành Nghị định, đội ngũ cán bộ làm công tác quản lý nhà nước và cán bộ tham gia công tác xác định tình trạng nghiện ma túy cơ bản bảo đảm yêu cầu về năng lực, trình độ. Lực lượng thanh tra chuyên ngành và các đơn vị chức năng trực thuộc Sở Y tế các tỉnh, thành phố được giao nhiệm vụ kiểm tra, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật đã được tập huấn nghiệp vụ về tiêu chuẩn và quy trình xác định tình trạng nghiện ma túy, cũng như các cơ sở pháp lý cần thiết để công bố cơ sở đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy; công tác thống kê, báo cáo, lưu trữ hồ sơ được duy trì; cơ chế phối hợp liên ngành được tăng cường, góp phần bảo đảm tính minh bạch, thống nhất và hiệu lực thi hành pháp luật.

Trong quá trình thực hiện pháp luật, các cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy đã thực hiện các trách nhiệm sau: (1) Cử cán bộ y tế làm công

tác xác định tình trạng nghiện ma túy tham gia tập huấn, cập nhật kiến thức chuyên môn về xác định tình trạng nghiện ma túy; (2) Phân công cán bộ y tế đáp ứng đủ điều kiện chuyên môn để xác định tình trạng nghiện ma túy; (3) Tuân thủ các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế về xác định tình trạng nghiện ma túy. Điều này phản ánh hiệu quả của công tác phổ biến, giáo dục pháp luật kịp thời và hiệu quả.

d) Việc bảo đảm các điều kiện về nhân lực, kinh phí, cơ sở vật chất cho tổ chức thi hành Nghị định

- *Về nhân lực:* Nhân lực là điều kiện tiên quyết để kết luận xác định tình trạng nghiện có giá trị pháp lý:

+ Tiêu chuẩn chuyên môn: Phải là bác sĩ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh thuộc một trong các chuyên khoa: Tâm thần, Nội khoa, Đa khoa, Chuyên khoa khoa học hoặc Y học cổ truyền.

+ Chứng chỉ tập huấn: Bác sĩ phải có chứng chỉ đào tạo, tập huấn về "Xác định tình trạng nghiện ma túy" do các cơ sở có thẩm quyền cấp (thường do Bộ Y tế hoặc Sở Y tế tổ chức).

+ Bố trí nhân sự: Cơ sở y tế phải phân công ít nhất một bác sĩ đáp ứng đủ các điều kiện nêu trên để chịu trách nhiệm chuyên môn chính. Đối với các cơ sở có lưu trú, cần bố trí thêm điều dưỡng hoặc nhân viên y tế để theo dõi hội chứng cai 24/24.

- *Về kinh phí:*

Nguồn kinh phí được phân định rõ ràng để bảo đảm hoạt động thường xuyên:

+ Nguồn ngân sách: Kinh phí thực hiện xác định tình trạng nghiện cho các đối tượng (người bị tạm giữ theo thủ tục hành chính, người tự nguyện đề nghị...) do ngân sách nhà nước chi trả theo phân cấp ngân sách địa phương hoặc trung ương.

+ Các khoản chi chính:

Chi phí xét nghiệm ma túy và các dịch vụ y tế liên quan.

Chi phí tiền ăn, tiền ở, sinh hoạt cá nhân cho người bị theo dõi trong thời gian lưu trú (theo định mức quy định).

Chi phí vận chuyển người cần xác định tình trạng nghiện (nếu có).

Thù lao cho cán bộ y tế thực hiện nhiệm vụ (trực đêm, trực lễ, tết).

- *Về cơ sở vật chất, trang thiết bị:*

Cơ sở vật chất, trang thiết bị bảo đảm để thực hiện được quy trình chuyên môn xác định tình trạng nghiện ma túy, phù hợp với hình thức tổ chức, phạm vi hoạt động chuyên môn của chuyên khoa quy định tại Khoản 1 Điều 3 Nghị định số 109/2021/NĐ-CP.

+ Trang thiết bị y tế:

Dụng cụ lấy mẫu và bảo quản mẫu xét nghiệm (máu, nước tiểu).

Các bộ test nhanh ma túy (que thử) đáp ứng danh mục các loại ma túy phổ biến.

Trang thiết bị cấp cứu cơ bản để xử lý các tình huống đối tượng bị sốc thuốc, loạn thần hoặc có vấn đề sức khỏe đột xuất.

+ Hệ thống hồ sơ: Có tủ lưu trữ hồ sơ bệnh án riêng biệt, đảm bảo tính bảo mật thông tin theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

đ) Đánh giá ưu điểm, bất cập, hạn chế của Nghị định

- Ưu điểm:

Thứ nhất, Nghị định số 109/2021/NĐ-CP được ban hành đã quy định rõ các cơ sở thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh với phạm vi hoạt động chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa tâm thần hoặc điều trị hỗ trợ cai nghiện ma túy hoặc điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế; cơ sở giám định pháp y tâm thần.

Thứ hai, Nghị định số 109/2021/NĐ-CP quy định rất rõ về năng lực của cán bộ y tế là Bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy phải có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa tâm thần hoặc đa khoa hoặc chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa y học cổ truyền. Trường hợp bác sĩ có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa nội hoặc chuyên khoa y học cổ truyền thì phải có chứng nhận đã hoàn thành khóa tập huấn về xác định tình trạng nghiện ma túy do cơ sở có chức năng đào tạo cấp. Điều này đảm bảo kết quả chẩn đoán chính xác, tránh việc xác định nhầm hoặc bỏ sót, bảo vệ quyền lợi chính đáng của công dân.

Thứ ba, Nghị định số 109/2021/NĐ-CP quy định quy trình, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy rõ ràng và khoa học. Nghị định đã thiết lập một quy trình làm việc minh bạch giữa cơ quan Công an và cơ sở Y tế: (1) Hồ sơ đơn giản hóa (Quy định cụ thể các mẫu đơn, phiếu chuyển gửi và bệnh án, giúp cán bộ thực hiện dễ dàng và thống nhất trên toàn quốc); (2) Thời gian xác định cụ thể (Quy định rõ thời gian theo dõi để xác định tình trạng nghiện (thường không quá 05 ngày làm việc), giúp đẩy nhanh tiến độ xử lý hồ sơ và đưa người nghiện đi cai nghiện kịp thời).

Thứ tư, Nghị định số 109/2021/NĐ-CP đi kèm với các hướng dẫn chuyên môn để xác định nghiện đối với nhiều nhóm ma túy khác nhau (nhóm thuốc phiện, ma túy tổng hợp, cần sa...). Điều này đặc biệt quan trọng trong bối cảnh các loại ma túy mới xuất hiện ngày càng phức tạp, yêu cầu các biểu hiện lâm sàng và xét nghiệm phải rất chi tiết.

- Bất cập và hạn chế:

Mặc dù Nghị định số 109/2021/NĐ-CP đã tạo ra hành lang pháp lý quan trọng, nhưng trong quá trình triển khai thực tế tại các địa phương, văn bản này vẫn bộc lộ một số bất cập và hạn chế gây khó khăn cho cả cơ quan công an lẫn ngành y tế, cụ thể như sau:

Thứ nhất là về nhân lực và chứng chỉ chuyên môn:

(1) Thiếu bác sĩ có thẩm quyền: Nghị định yêu cầu bác sĩ phải có chứng chỉ hành nghề và chứng chỉ đào tạo về xác định tình trạng nghiện. Tuy nhiên, tại nhiều trạm y tế xã/tuyến huyện, số lượng bác sĩ đáp ứng đủ cả hai điều kiện này còn rất thiếu;

(2) Áp lực công việc: Các bác sĩ tại cơ sở y tế thường phải kiêm nhiệm nhiều nhiệm vụ. Việc phải theo dõi người nghiện 24/24 trong vòng 5 ngày tạo ra gánh nặng quá tải cho đội ngũ y tế cơ sở.

Thứ hai là bất cập về việc đảm bảo an ninh, an toàn trong khi cán bộ y tế triển khai công tác xác định tình trạng nghiện ma túy. Người được xác định tình trạng nghiện thường có tâm lý không ổn định, có thể gây rối, đập phá hoặc tấn công cán bộ y tế. Trong khi đó, các cơ sở y tế lại thiếu lực lượng bảo vệ chuyên trách và các trang thiết bị hỗ trợ an ninh.

Thứ ba, quy trình xét nghiệm và xác định các loại ma túy mới:

(1) Ma túy tổng hợp biến tướng: Hiện nay xuất hiện rất nhiều loại ma túy mới (ma túy "núp bóng", cỏ Mỹ, kẹo...). Nghị định và các hướng dẫn chuyên môn đôi khi chưa cập nhật kịp thời các triệu chứng lâm sàng và các loại que thử tương ứng để cho kết quả chính xác tuyệt đối.

(2) Thời gian theo dõi: Quy định theo dõi để xác định "hội chứng cai" đôi khi khó thực hiện vì nhiều loại ma túy tổng hợp không biểu hiện hội chứng cai rõ ràng như nhóm thuốc phiện, khiến bác sĩ khó đưa ra kết luận cuối cùng.

Thứ tư là vướng mắc trong sự phối hợp liên ngành và kinh phí thực hiện việc xác định tình trạng nghiện ma túy:

(1) Kinh phí thực hiện: Việc chi trả chi phí xét nghiệm, tiền ăn, tiền ở cho người bị đề nghị xác định tình trạng nghiện tại một số địa phương còn lúng túng về nguồn chi (ngân sách nhà nước hay người dân tự chi trả).

(2) Cơ chế phối hợp giữa ngành Y tế và Công an: Dù đã có quy trình nhưng trong thực tế, việc bàn giao, trông giữ người giữa lực lượng Công an và cán bộ Y tế trong suốt 5 ngày theo dõi vẫn còn những kẽ hở về trách nhiệm nếu có sự cố xảy ra (như đối tượng bỏ trốn hoặc tự gây thương tích).

3. Khó khăn, vướng mắc và nguyên nhân

a) Khó khăn, vướng mắc:

- Việc xây dựng và ban hành giá dịch vụ xác định tình trạng nghiện gặp nhiều khó khăn, do hướng dẫn ban hành giá dịch vụ áp dụng trong đơn vị sự nghiệp công lập của Luật giá triển khai từ tháng 7/2024, nhưng để có giá dịch vụ thì cần ban hành trình tự 3 thông tư và 01 hướng dẫn quy trình kỹ thuật, tổng hợp phương án giá của 2/3 số tỉnh, thành phố, Bộ Y tế mới đủ căn cứ ban hành giá tối đa.

- Nhân sự (Bác sĩ) công tác tại các Trạm Y tế không ổn định do công tác luân chuyển cán bộ, nghỉ hưu... Bác sĩ có nhu cầu học nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ, gây ảnh hưởng đến công tác xác định tình trạng nghiện tại đơn vị.

- Nhân lực y tế tại các Trạm y tế xã còn mỏng, kiêm nhiệm nhiều công việc khác nhau, trình độ không đồng đều nên việc hỗ trợ bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy gặp khó khăn, nhất là các trường hợp nghiện ma túy tổng hợp, những đối tượng không hợp tác nên khó khăn khi khai thác được thông tin.

- Trong trường hợp các dấu hiệu theo các tiêu chuẩn của tình trạng nghiện ma túy chưa rõ ràng thì phải theo dõi để xác định trạng thái cai các chất ma túy, tùy theo chất ma túy các đối tượng sử dụng mà thời gian theo dõi để xác định trạng thái cai khác nhau. Các trạm Y tế tuyến xã là cơ sở y tế khám, chữa bệnh không có giường bệnh nội trú,

công tác an ninh, an toàn không đảm bảo để lưu giữ người nghi ngờ nghiện ở lại để theo dõi 5-7 ngày.

- Việc chẩn đoán xác định nghiện các loại ma túy mới (ma túy đá, cần sa, ketamine...) còn gặp nhiều khó khăn do các triệu chứng của hội chứng cai không điển hình. Do việc chẩn đoán dựa theo các tiêu chí đánh giá chủ quan nên khó khăn cho các bác sỹ khi thực hiện công tác chuyên môn.

b) Nguyên nhân

- Nguyên nhân khách quan:

- + Sự đa dạng và phức tạp của ma túy mới: Các loại ma túy tổng hợp (ma túy đá, thuốc lắc) và ma túy "núp bóng" (cỏ Mỹ, kẹo, nước vui) ngày càng nhiều. Chúng thường không có "hội chứng cai" điển hình như Heroin, khiến việc chẩn đoán dựa trên quan sát lâm sàng trở nên cực kỳ khó khăn.

- + Đặc điểm tâm lý, hành vi của đối tượng: Người nghiện ma túy thường có tâm lý chống đối, không hợp tác, hoặc đang trong tình trạng loạn thần (ngáo đá). Điều này tạo ra rủi ro rất cao về an ninh cho cán bộ y tế và cơ sở vật chất.

- + Điều kiện kinh tế - xã hội vùng miền: Ở các vùng sâu, vùng xa, vùng biên giới, hạ tầng giao thông và hạ tầng y tế vốn đã thiếu thốn, việc đầu tư phòng lưu trú đạt chuẩn hay vận chuyển đối tượng về trung tâm mất rất nhiều thời gian và công sức.

- + Sự thiếu hụt nguồn cung vật tư chuyên dụng: Một số loại que thử (test nhanh) cho các loại ma túy mới đôi khi không có sẵn trên thị trường hoặc giá thành quá cao so với định mức chi trả của địa phương.

- Nguyên nhân chủ quan:

- + Sự phối hợp giữa ngành Y tế và Công an: Tại một số nơi, quy định về trách nhiệm "ai là người trông giữ đối tượng" trong 05 ngày theo dõi vẫn chưa rõ ràng. Cán bộ y tế lo sợ trách nhiệm nếu đối tượng bỏ trốn hoặc tự tử, trong khi lực lượng Công an cũng thiếu quân số để túc trực tại trạm y tế.

- + Đầu tư cơ sở vật chất chưa tương xứng: Nhiều địa phương chưa ưu tiên bố trí ngân sách để cải tạo, xây dựng khu vực lưu trú riêng biệt tại các cơ sở y tế theo đúng tiêu chuẩn của Nghị định.

- + Cơ chế tài chính chưa thông suốt: Việc lập dự toán, thanh quyết toán các chi phí (tiền ăn, ở, xét nghiệm) giữa các ngành còn rườm rà về thủ tục hành chính, khiến các cơ sở y tế gặp khó khăn trong việc chi trả thực tế.

- + Áp lực quá tải công việc: Đội ngũ y tế cơ sở đang phải đảm nhận quá nhiều chương trình mục tiêu quốc gia về y tế, nên việc phải theo dõi sát sao đối tượng nghiện trong nhiều ngày gây ra tâm lý e ngại, né tránh.

4. Xác định những vấn đề mới phát sinh trong thực tiễn

Sau một thời gian triển khai Nghị định số 109/2021/NĐ-CP, bên cạnh những kết quả đạt được, thực tiễn đã phát sinh một số vấn đề mới, đòi hỏi phải có sự điều chỉnh để phù hợp với tình hình hiện nay, cụ thể như sau:

a) Về thực tiễn phát sinh:

- Thực tế phát sinh rất nhiều loại ma túy mới “núp bóng” (như tinh dầu thuốc lá điện tử, nước vui, bánh cần sa...). Các biểu hiện của người sử dụng các loại này thường là loạn thần, ảo giác nhưng không có “hội chứng cai” rõ rệt theo các tiêu chuẩn cũ, khiến bác sĩ lúng túng khi kết luận theo các tiêu chí trong Nghị định.

- Thực tiễn cho thấy nhiều đối tượng khi đưa vào xác định tình trạng nghiện đang trong cơn “ngáo đá”, cực kỳ hung hãn. Các trạm y tế xã thường không có thiết bị bảo vệ chuyên dụng và lực lượng công an không thể túc trực 24/7 bên cạnh bác sĩ, dẫn đến rủi ro về tính mạng, sức khỏe cho cán bộ y tế.

b) Về tính thống nhất, đồng bộ:

Một số địa phương chưa thống nhất được việc bàn giao đối tượng giữa lực lượng Công an (quản lý hành chính) và Y tế (quản lý chuyên môn) trong 5 ngày theo dõi.

c) Về nguồn lực bảo đảm:

Các bộ test nhanh tại nhiều cơ sở y tế chỉ phát hiện được các nhóm ma túy cổ điển (Heroin, Methamphetamine), chưa có vật tư để định danh các loại ma túy tổng hợp thế hệ mới, dẫn đến kết quả âm tính giả dù đối tượng có biểu hiện nghiện rõ rệt.

d) Về công tác kiểm tra, giám sát:

- Công tác kiểm tra thường thực hiện riêng lẻ theo từng ngành (Y tế kiểm tra chuyên môn, Công an kiểm tra hồ sơ pháp lý). Việc thiếu các đợt kiểm tra liên ngành dẫn đến những vướng mắc chậm được phát hiện và xử lý.

- Chưa có cơ chế hậu kiểm hoặc giám định lại một cách độc lập nếu có khiếu nại về kết quả xác định tình trạng nghiện, dẫn đến nguy cơ sai sót hoặc tiêu cực trong quá trình thực hiện.

- Công tác báo cáo, giám sát hiện nay vẫn chủ yếu dựa trên văn bản giấy, chưa có hệ thống dữ liệu điện tử liên thông giúp cơ quan quản lý cấp trên giám sát thực thời tiến độ và kết quả xác định tình trạng nghiện tại các địa phương.

III. ĐỀ XUẤT, KIẾN NGHỊ

1. Kiến nghị giải pháp để khắc phục khó khăn, vướng mắc:

a) Đối với vấn đề về cơ chế và chính sách:

- Kiến nghị xem xét mở rộng đối tượng được thực hiện việc xác định tình trạng nghiện. Trong điều kiện thiếu bác sĩ, có thể cho phép Y sĩ có kinh nghiệm lâu năm và đã qua tập huấn chuyên sâu được tham gia thực hiện dưới sự giám sát từ xa của bác sĩ tuyến trên.

- Thường xuyên cập nhật các biểu hiện lâm sàng của các loại ma túy mới (ma túy núp bóng thực phẩm, đồ uống) vào hướng dẫn chuyên môn để bác sĩ có căn cứ pháp lý vững chắc khi kết luận về tình trạng nghiện của người bệnh.

b) Đối với việc tổ chức thực hiện tại địa phương:

- Nghiên cứu việc quy hoạch “Cụm xác định tình trạng nghiện”: thay vì dàn trải ở tất cả các trạm y tế xã, mỗi đơn vị hành chính cấp huyện cũ nên tập trung đầu tư vào 2-3 cơ sở trọng điểm (ví dụ: Trạm y tế khu vực). Tại đây sẽ đầu tư phòng lưu trữ kiên cố và trang thiết bị hiện đại phục vụ công tác xác định tình trạng nghiện ma túy.

- Thành lập tổ công tác liên ngành: Thiết lập đường dây nóng và tổ phản ứng nhanh giữa Công an và Y tế. Khi có đối tượng cần xác định tình trạng nghiện, lực lượng Công an phải cử người phối hợp trực bảo vệ 24/24 tại cơ sở y tế để đảm bảo an toàn cho bác sĩ.

c) Đối với việc đầu tư nguồn lực để triển khai công tác xác định tình trạng nghiện ma túy:

- Đầu tư ngân sách mua sắm các loại máy xét nghiệm nước tiểu đa dòng hoặc máy phân tích nhanh có khả năng phát hiện các loại ma túy tổng hợp thế hệ mới thay vì chỉ dùng que thử 4-5 chân thông thường.

- Xây dựng phần mềm dùng chung giữa ngành Công an và Y tế để theo dõi di biến động của người nghiện. Khi một người đã có kết luận “Nghiện ma túy” ở địa phương này, thông tin sẽ được cập nhật lên hệ thống toàn quốc để các địa phương khác tra cứu ngay lập tức.

d) Đối với công tác đào tạo và chế độ phụ cấp đặc thù cho cán bộ tham gia công tác xác định tình trạng nghiện ma túy:

- Tổ chức các khóa đào tạo ngắn hạn, cấp chứng chỉ nhanh chóng nhưng vẫn đảm bảo chất lượng cho đội ngũ bác sĩ cơ sở.

- Kiến nghị có chế độ phụ cấp độc hại và phụ cấp trực đặc thù cho cán bộ y tế làm công tác xác định tình trạng nghiện, vì đây là công việc có độ rủi ro cao và áp lực tâm lý lớn.

2. Biện pháp nâng cao hiệu quả thi hành văn bản quy phạm pháp luật, hoàn thiện hệ thống pháp luật

a) Nâng cao năng lực đội ngũ cán bộ, công chức

- Tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn các văn bản quy phạm pháp luật và các văn bản nghiệp vụ chuyên ngành, tập trung vào công tác chuyên môn về chẩn đoán xác định tình trạng nghiện ma túy cho cơ sở y tế và bác sĩ thực hiện xác định tình trạng nghiện ma túy.

- Mở rộng đối tượng thực hiện công tác xác định tình trạng nghiện ma túy: đề xuất cơ chế cho phép Y sĩ (đã có chứng chỉ hành nghề và thâm niên công tác) tham gia hỗ trợ hoặc thực hiện tại những nơi chưa có bác sĩ, nhằm giải tỏa áp lực cho tuyến trên.

b) Tăng cường công tác tuyên truyền và phổ biến giáo dục pháp luật

- Đẩy mạnh hoạt động tuyên truyền các quy định pháp luật, góp phần nâng cao nhận thức và ý thức chấp hành của tổ chức, cá nhân.

- Đa dạng hóa các hình thức phổ biến (hội nghị, hội thảo, tài liệu hướng dẫn, truyền thông đa phương tiện...), bảo đảm thông tin pháp luật được tiếp cận rộng rãi, dễ hiểu, phù hợp với nhiều đối tượng khác nhau.

c) Tăng cường điều kiện cơ sở vật chất và đảm bảo an ninh

- Thiết lập các cụm xác định trọng điểm thay vì dàn trải ở mọi xã, mỗi huyện nên hình thành 2-3 cụm y tế được trang bị phòng lưu trú kiên cố, có camera giám sát và tách biệt với khu vực khám chữa bệnh thông thường.

- Thiết lập quy chế phối hợp chặt chẽ, trong đó lực lượng Công an cấp xã có trách nhiệm hỗ trợ đảm bảo an ninh, trật tự tại cơ sở y tế trong suốt thời gian theo dõi đối tượng (thường là 5 ngày).

d) Cập nhật kỹ thuật và vật tư y tế:

- Trang bị thêm các loại test nhanh có thể phát hiện được nhiều nhóm ma túy tổng hợp mới (ATS, Ketamine, cỏ Mỹ...).

- Bộ Y tế thường xuyên cập nhật sổ tay hướng dẫn chẩn đoán các biểu hiện tâm thần, loạn thần do ma túy mới gây ra để bác sĩ dễ dàng nhận diện hội chứng cai.

đ) Đảm bảo về cơ chế tài chính:

- Cụ thể hóa định mức chi phí cho các hoạt động: tiền ăn, ở, xét nghiệm, vận chuyển và tiền công cho cán bộ y tế trực đêm theo dõi đối tượng đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy.

- Bố trí ngân sách dự phòng: Các địa phương cần lập dự toán kinh phí phục vụ công tác phòng chống ma túy nói chung và công tác xác định tình trạng nghiện ma túy nói riêng.

Trên đây là Báo cáo tổng kết thi hành Nghị định số 109/2021/NĐ-CP ngày 08/12/2021 của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy và hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy của Bộ Y tế./.

Nơi nhận:

- Thủ tướng Chính phủ;
- Văn phòng Chính phủ;
- Bộ trưởng;
- Bộ Tư pháp;
- Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương;
- Các Vụ, Cục, Văn phòng Bộ;
- Lưu: VT, PC.

**KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG**

Nguyễn Thị Liên Hương

Phụ lục*

1. Chủ trương, đường lối của Đảng có liên quan đến dự thảo

CHÍNH SÁCH/ QUY ĐỊNH CỦA DỰ THẢO	CHỦ TRƯỞNG, ĐƯỜNG LỐI CỦA ĐẢNG	ĐÁNH GIÁ (Đã thể chế đầy đủ hoặc một phần)	ĐỀ XUẤT XỬ LÝ

2. Văn bản quy phạm pháp luật có liên quan đến dự thảo

CHÍNH SÁCH/ QUY ĐỊNH CỦA DỰ THẢO VĂN BẢN	QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT HIỆN HÀNH CÓ LIÊN QUAN	ĐÁNH GIÁ (Tính hợp hiến, tính hợp pháp, tính thống nhất)	ĐỀ XUẤT XỬ LÝ