

QUY ĐỊNH VỀ ĐẦU THẦU TRONG LĨNH VỰC Y TẾ: THỰC TRẠNG ÁP DỤNG VÀ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN

● NGUYỄN NGỌC VINH

Công ty TNHH MTV Thương mại dịch vụ Chuyên Tâm

TÓM TẮT:

Bài viết phân tích thực trạng pháp luật về đấu thầu trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam, tập trung vào các quy định mới của Luật Đấu thầu năm 2023, Luật số 90/2025/QH15, Nghị định số 214/2025/NĐ-CP và Thông tư số 40/2025/TT-BYT. Kết quả nghiên cứu cho thấy khung pháp lý về cơ bản đã được hoàn thiện, góp phần tháo gỡ nhiều vướng mắc trong mua sắm thuốc, vật tư và trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập. Tuy nhiên, quá trình áp dụng vẫn còn những khó khăn. Trên cơ sở đó, bài viết đề xuất các giải pháp nhằm tiếp tục hoàn thiện pháp luật, nâng cao năng lực thực thi, tăng cường mua sắm tập trung, đàm phán giá và đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin để bảo đảm hiệu quả, minh bạch trong đấu thầu y tế.

Từ khóa: đấu thầu y tế, pháp lý đấu thầu, mua sắm công; thuốc và vật tư y tế, thiết bị y tế.

1. Đặt vấn đề

Trong bối cảnh hệ thống y tế công lập Việt Nam từng bước nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và đẩy mạnh cơ chế tự chủ tài chính, hoạt động đấu thầu thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm và trang thiết bị y tế giữ vai trò đặc biệt quan trọng. Đây không chỉ là công cụ để các cơ sở y tế lựa chọn nhà thầu đáp ứng yêu cầu chuyên môn mà còn là cơ chế bảo đảm sử dụng hiệu quả các nguồn lực tài chính từ ngân sách nhà nước, quỹ bảo hiểm y tế và các nguồn thu hợp pháp khác. Một hệ thống đấu thầu minh bạch, linh hoạt và kịp thời có ý nghĩa trực tiếp trong việc duy trì hoạt động liên tục của các bệnh viện, hạn chế nguy cơ thiếu thuốc, vật tư, thiết bị, qua đó bảo đảm quyền được chăm sóc sức khỏe của người dân.

Tuy nhiên, thực tiễn triển khai công tác đấu thầu trong lĩnh vực y tế thời gian qua cho thấy, vẫn còn nhiều khó khăn, vướng mắc. Tình trạng thiếu thuốc, vật tư y tế từng xuất hiện ở nhiều nơi; có thời điểm nhiều bệnh viện tuyến Trung ương rơi vào tình trạng máy móc phải “đắp chiếu” do không có vật tư, linh kiện thay thế. Bệnh viện không thể thực hiện đấu thầu vì quy định phải có 3 báo giá [1]. Nguyên nhân chủ yếu là thủ tục còn phức tạp, một số quy định chưa đủ linh hoạt trong trường hợp đặc thù, cùng với tâm lý e ngại, sợ sai, sợ trách nhiệm của một bộ phận cán bộ làm công tác đấu thầu [1], [5].

Trước thực trạng đó, Quốc hội, Chính phủ và Bộ Y tế đã ban hành nhiều văn bản quan trọng nhằm tháo gỡ khó khăn trong mua sắm, đấu thầu của ngành y tế.

Luật Đấu thầu năm 2023, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, Luật số 90/2025/QH15, Nghị định số 214/2025/NĐ-CP và Thông tư số 40/2025/TT-BYT đã tạo ra khuôn khổ pháp lý mới, theo hướng cụ thể hơn, linh hoạt hơn và phù hợp hơn với tính chất đặc thù của lĩnh vực y tế [1], [2], [3], [5], [8]. Trên nền tảng đó, bài viết phân tích pháp luật đấu thầu trong lĩnh vực y tế, đánh giá thực trạng áp dụng và đề xuất một số giải pháp nhằm tiếp tục hoàn thiện khung pháp lý, nâng cao hiệu quả thực thi.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Khái quát về pháp chế đấu thầu trong lĩnh vực y tế

Theo Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15, đấu thầu là quá trình lựa chọn nhà thầu để ký kết và thực hiện hợp đồng trên cơ sở bảo đảm cạnh tranh, công bằng, minh bạch, hiệu quả kinh tế và trách nhiệm giải trình [1]. Từ đó có thể hiểu, đấu thầu trong lĩnh vực y tế là quá trình lựa chọn nhà thầu cung cấp thuốc, hóa chất, vật tư xét nghiệm, trang thiết bị y tế và các dịch vụ liên quan, đáp ứng yêu cầu về chất lượng, kỹ thuật và hiệu quả kinh tế. Đấu thầu y tế có những đặc thù riêng.

Thứ nhất, đây là lĩnh vực liên quan trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng con người nên yêu cầu về chất lượng, an toàn và hiệu quả sử dụng luôn được đặt lên hàng đầu. Hiệu quả kinh tế trong y tế không thể chỉ hiểu là giá thấp mà phải gắn với chất lượng điều trị, tính phù hợp chuyên môn và khả năng bảo đảm hoạt động khám chữa bệnh liên tục [1], [8]. Việc đăng ký số lưu hành đối với thuốc, vắc xin, sinh phẩm, thuốc cổ truyền, dược liệu và các loại khí phục vụ khám chữa bệnh là cơ chế quan trọng để sàng lọc, kiểm soát chất lượng và an toàn của sản phẩm trước khi lưu hành [8].

Thứ hai, thị trường cung ứng trong y tế có tính chuyên biệt cao. Nhiều loại thuốc, thiết bị y tế hoặc vật tư xét nghiệm chỉ có một hoặc rất ít hãng sản xuất. Luật Đấu thầu năm 2023 cho phép chỉ định thầu đối với gói thầu mua thuốc, thiết bị y tế chỉ duy nhất một hãng sản xuất trên thị trường [1]. Đồng thời, Thông tư số 05/2024/TT-BYT quy định cơ chế đàm phán giá đối với thuốc, thiết bị y tế và vật tư xét nghiệm chỉ có

1 hoặc 2 hãng sản xuất [6]. Quy định này phản ánh đúng đặc thù của thị trường y tế và tạo cơ sở pháp lý để xử lý tình huống độc quyền hoặc bán độc quyền nguồn cung.

Thứ ba, nhu cầu mua sắm trong lĩnh vực y tế thường biến động, phụ thuộc vào tình hình dịch bệnh, mô hình bệnh tật và nhu cầu cấp cứu. Vì vậy, Nghị định số 214/2025/NĐ-CP đã quy định cơ chế chỉ định thầu đối với gói thầu cấp cứu người bệnh và gói thầu cần triển khai ngay để phục vụ công tác phòng, chống dịch theo văn bản chỉ đạo của cấp có thẩm quyền [5]. Đây là quy định cần thiết để bảo đảm tính kịp thời, tránh chậm trễ gây ảnh hưởng đến hoạt động điều trị.

Thứ tư, nguồn tài chính cho mua sắm y tế rất đa dạng, bao gồm vốn ngân sách nhà nước, quỹ bảo hiểm y tế, nguồn thu hợp pháp từ dịch vụ khám chữa bệnh của đơn vị sự nghiệp công lập và các nguồn vốn khác theo quy định pháp luật [1], [4]. Luật Đấu thầu năm 2023 đã quy định rõ phạm vi áp dụng đối với các nguồn vốn này [1]. Bên cạnh đó, Nghị định số 60/2021/NĐ-CP về cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập cũng tạo cơ sở để các bệnh viện chủ động hơn trong việc sử dụng nguồn thu hợp pháp để mua sắm, đấu thầu [4].

Thực tế cho thấy, pháp luật về đấu thầu trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam được hình thành từ hệ thống văn bản tương đối đồng bộ. Luật Đấu thầu năm 2023 là văn bản nền tảng; Nghị định số 214/2025/NĐ-CP là văn bản cụ thể hóa có tính đột phá; Thông tư số 40/2025/TT-BYT hướng dẫn cụ thể hơn về đấu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập; còn Thông tư số 04/2024/TT-BYT và Thông tư số 05/2024/TT-BYT góp phần hoàn thiện khung pháp lý chuyên ngành [1], [5], [6], [7], [8]. Nhìn chung, hệ thống pháp luật này đã tạo nền tảng pháp lý tương đối vững chắc cho hoạt động đấu thầu y tế, dù khoảng cách giữa quy định và thực tiễn vẫn còn đáng kể.

2.2. Thực trạng áp dụng quy định đấu thầu y tế tại Việt Nam

2.2.1. Những kết quả đạt được

Trước bối cảnh thiếu thuốc, vật tư y tế trong giai đoạn 2022-2023, hệ thống pháp luật về mua sắm y tế đã được điều chỉnh theo hướng tháo gỡ khó khăn cho

các cơ sở khám chữa bệnh. Việc ban hành Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15 và Nghị định số 214/2025/NĐ-CP đã tạo ra khuôn khổ pháp lý mới có tính thực tiễn cao hơn [1], [5].

Một trong những thay đổi quan trọng là Nghị định số 214/2025/NĐ-CP (thay thế Nghị định số 24/2024/NĐ-CP) đã quy định cụ thể hơn các trường hợp chỉ định thầu trong lĩnh vực y tế, đặc biệt đối với các gói thầu cấp bách cần triển khai ngay để duy trì hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [5]. Đây là điểm tháo gỡ quan trọng đối với các trường hợp mua sắm linh kiện, phụ kiện thay thế cho thiết bị y tế có tính độc quyền công nghệ. Khi cơ chế chỉ định thầu được quy định rõ hơn, các cơ sở y tế có cơ sở pháp lý vững chắc hơn để xử lý nhanh, tránh gián đoạn hoạt động chuyên môn.

Bên cạnh đó, Thông tư số 40/2025/TT-BYT thay thế Thông tư số 07/2024/TT-BYT đã góp phần đồng bộ hóa và cụ thể hóa hơn các quy định về đấu thầu thuốc [8]. Thông tư này quy định rõ về phân chia gói thầu, nhóm thuốc, trình tự lựa chọn nhà thầu, đồng thời bổ sung một số nội dung liên quan đến thuốc cổ truyền, dược liệu và việc thay đổi thông tin thuốc trong quá trình lựa chọn hoặc cung ứng.

Một kết quả quan trọng khác là Luật số 90/2025/QH15 đã tạo bước tiến về phân cấp và trao quyền tự chủ cho các đơn vị sự nghiệp công lập [2]. Theo đó, các bệnh viện tự chủ nhóm 1 và nhóm 2 được toàn quyền quyết định việc mua sắm thuốc, thiết bị y tế từ nguồn thu hợp pháp của đơn vị, nguồn chi bảo hiểm y tế và các nguồn vốn ngoài ngân sách nhà nước mà không nhất thiết phải tuân thủ toàn bộ quy trình đấu thầu như trước đây [2], [4]. Đây được xem là một bước đột phá về phân cấp quản lý, tạo điều kiện cho các bệnh viện tuyển trên chủ động, linh hoạt hơn trong việc đáp ứng nhu cầu chuyên môn, đồng thời phù hợp với lộ trình tự chủ tài chính của ngành y tế.

Song song với việc hoàn thiện thể chế, công tác hướng dẫn, tập huấn cũng được đẩy mạnh. Bộ Y tế và các Sở Y tế đã tổ chức nhiều hội nghị để phổ biến những điểm mới của Nghị định số 214/2025/NĐ-CP và Thông tư số 40/2025/TT-BYT, giúp đội ngũ cán

bộ đấu thầu ở các cơ sở y tế cập nhật quy định và từng bước tháo gỡ lúng túng trong áp dụng [8].

2.2.2. Những vướng mắc và bất cập còn tồn tại

Mặc dù khung pháp lý đã được hoàn thiện đáng kể, thực tiễn áp dụng vẫn còn nhiều thách thức. Trước hết là tình trạng thiếu thuốc, vật tư y tế vẫn có thể xảy ra cục bộ tại một số cơ sở. Trong nhiều trường hợp, nguyên nhân không hoàn toàn xuất phát từ vướng mắc pháp lý mà từ sự đứt gãy chuỗi cung ứng toàn cầu, khó khăn trong nhập khẩu hoặc dự trữ nhu cầu chưa sát thực tế. Có những loại thuốc dù đã được cấp số đăng ký lưu hành nhưng nhà nhập khẩu không nhập hàng về do lý do thị trường hoặc do nhu cầu sử dụng thực tế không lớn. Đối với thuốc hiếm hoặc thuốc có ít nhà cung cấp, nguy cơ thiếu hụt càng rõ hơn [5], [8].

Một rào cản đáng chú ý khác là tâm lý e ngại, sợ sai của đội ngũ thực thi. Dù pháp luật đã có những quy định cởi mở hơn, đặc biệt là Nghị định số 214/2025/NĐ-CP và Luật số 90/2025/QH15, nhưng không ít cán bộ làm công tác đấu thầu vẫn chưa dám mạnh dạn vận dụng [2], [5]. Nỗi lo về trách nhiệm giải trình, về thanh tra, kiểm tra, kiểm toán và nguy cơ bị xử lý sau này khiến một số người có xu hướng né tránh, trì hoãn hoặc đùn đẩy trách nhiệm. Hệ quả là có những trường hợp dù quy định đã cho phép nhưng việc mua sắm vẫn chậm triển khai, làm giảm hiệu quả của chính sách.

Ngoài ra, việc tổ chức thực hiện đấu thầu tại nhiều cơ sở y tế vẫn còn hạn chế. Dù Thông tư số 40/2025/TT-BYT đã quy định trách nhiệm của đơn vị mua sắm tập trung và xác định thời gian thực hiện thỏa thuận khung tối đa 36 tháng [8], song trên thực tế, công tác phối hợp giữa các cấp, giữa đơn vị mua sắm tập trung và cơ sở sử dụng vẫn chưa thật sự nhịp nhàng. Nhiều quy trình phê duyệt, thẩm định kế hoạch lựa chọn nhà thầu còn qua nhiều cấp, trong khi nhu cầu thuốc và vật tư lại biến động nhanh.

Một bất cập khác là năng lực đội ngũ cán bộ làm công tác đấu thầu tại một số cơ sở y tế, nhất là tuyến tỉnh, tuyến huyện, còn hạn chế. Không ít đơn vị còn bố trí cán bộ chưa đúng chuyên môn hoặc thiếu nhân lực có kiến thức pháp lý, kỹ thuật và nghiệp vụ

đầu thầu. Hệ quả là công tác lập kế hoạch, dự báo nhu cầu, xây dựng hồ sơ mời thầu, tổ chức lựa chọn nhà thầu và quản lý hợp đồng chưa đáp ứng yêu cầu ngày càng cao.

2.3. Đánh giá chung

Từ những phân tích trên có thể thấy, hệ thống pháp luật về đầu thầu y tế tại Việt Nam hiện nay đã được hoàn thiện ở mức cơ bản và tương đối đồng bộ. Luật Đầu thầu số 22/2023/QH15 đã đặt nền móng mới cho hoạt động lựa chọn nhà thầu trong y tế; Luật số 90/2025/QH15 tạo bước tiến về phân cấp và tự chủ; Nghị định số 214/2025/NĐ-CP cụ thể hóa nhiều cơ chế đặc thù; còn Thông tư số 40/2025/TT-BYT và Thông tư số 05/2024/TT-BYT đã hoàn thiện hơn cơ sở pháp lý cho đầu thầu thuốc và đàm phán giá [1], [2], [5], [6], [8].

Có thể khẳng định, những nút thắt pháp lý lớn nhất trước đây đã được tháo gỡ ở mức đáng kể. Tuy nhiên, khoảng cách giữa chính sách và thực tiễn vẫn còn khá lớn. Những vướng mắc nổi bật hiện nay chủ yếu nằm ở 3 nhóm nguyên nhân: yếu tố thị trường và nguồn cung; tâm lý sợ trách nhiệm của người thực thi; và hạn chế về năng lực tổ chức thực hiện. Vì vậy, để pháp luật thực sự đi vào cuộc sống, không thể chỉ dừng ở sửa đổi văn bản mà cần đồng thời tăng cường hỗ trợ thực thi, bảo vệ cán bộ làm đúng, nâng cao chất lượng nhân lực và đẩy mạnh ứng dụng công nghệ trong toàn bộ quy trình đầu thầu.

3. Giải pháp hoàn thiện pháp chế và nâng cao hiệu quả áp dụng

3.1. Hoàn thiện khung pháp lý theo hướng tăng tính linh hoạt và bảo vệ cán bộ

Mặc dù Luật Đầu thầu năm 2023 và các văn bản hướng dẫn đã có nhiều điểm tiến bộ, song từ thực tiễn áp dụng cho thấy, vẫn cần tiếp tục rà soát, bổ sung để nâng cao tính khả thi. Trọng tâm trước hết là phải tiếp tục làm rõ hơn các tiêu chí về “tình huống cấp bách”, “nhu cầu đột xuất”, “không có mặt hàng thay thế” trong các trường hợp áp dụng cơ chế đặc thù theo Điều 78 Nghị định số 214/2025/NĐ-CP [5]. Khi tiêu chí được cụ thể hóa hơn, các cơ sở y tế sẽ có căn cứ pháp lý rõ ràng hơn để quyết định mà không quá e ngại rủi ro pháp lý.

Cùng với đó, cần quan tâm xây dựng cơ chế bảo vệ cán bộ làm công tác đầu thầu trong trường hợp họ đã tuân thủ đúng quy trình, đúng thẩm quyền và đúng căn cứ pháp luật nhưng vẫn phát sinh rủi ro khách quan. Đây là giải pháp rất quan trọng nhằm tháo gỡ tâm lý sợ sai, sợ trách nhiệm đang là một trong những nguyên nhân lớn dẫn tới chậm trễ trong mua sắm y tế.

3.2. Nâng cao năng lực chuyên môn và tăng cường hướng dẫn nghiệp vụ

Một trong những nguyên nhân của sự lúng túng trong đầu thầu y tế là năng lực chuyên môn của đội ngũ thực hiện còn hạn chế, nhất là ở tuyến cơ sở. Vì vậy, cần tiếp tục đẩy mạnh công tác tập huấn, hướng dẫn và hỗ trợ thực hành đầu thầu một cách thường xuyên, bài bản [8]. Bên cạnh đó, cần xây dựng tài liệu hướng dẫn thống nhất, dễ tra cứu để các bệnh viện có cơ sở tham khảo khi lập kế hoạch, xây dựng hồ sơ mời thầu, đánh giá hồ sơ dự thầu và quản lý hợp đồng.

Về phía các cơ sở y tế, cần chủ động xây dựng đội ngũ cán bộ chuyên trách hoặc bán chuyên trách có đủ năng lực pháp lý, chuyên môn và kỹ thuật trong công tác đầu thầu. Công tác dự báo nhu cầu, xây dựng kế hoạch đầu thầu và quản lý thực hiện hợp đồng cần được thực hiện khoa học hơn, trên cơ sở dữ liệu thống kê và nhu cầu thực tiễn, có tính đến phương án dự phòng hợp lý.

3.3. Tăng cường hiệu quả mua sắm tập trung và mở rộng danh mục đàm phán giá

Thực tiễn cho thấy, việc mua sắm riêng lẻ tại từng cơ sở y tế đối với nhiều loại thiết bị, vật tư xét nghiệm và thuốc dễ dẫn đến phân tán, thiếu đồng bộ, bất lợi trong đàm phán giá và giảm hiệu quả kinh tế. Vì vậy, cần tiếp tục đẩy mạnh đầu thầu tập trung ở cấp quốc gia và cấp địa phương đối với các mặt hàng có nhu cầu lớn, sử dụng thường xuyên [6], [7]. Mua sắm tập trung không chỉ giúp tiết kiệm chi phí mà còn hỗ trợ kiểm soát chất lượng, đồng bộ công nghệ và thuận lợi hơn trong quản lý, bảo trì, chuyển giao kỹ thuật.

Bộ Y tế đang dự thảo Thông tư ban hành danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm, bao gồm 20 thiết bị y tế và vật tư xét nghiệm thuộc 6 nhóm như thủy tinh thể nhân tạo,

stent đặt động mạch vành, bóng nong trong can thiệp tim mạch, dây truyền dịch, bơm tiêm nhựa và test nhanh. Việc mở rộng danh mục này sẽ giúp kiểm soát chặt chẽ chất lượng, đảm bảo tính đồng bộ về công nghệ và tiết kiệm ngân sách.

Bên cạnh đó, cần tiếp tục rà soát, mở rộng hợp lý danh mục thuốc, thiết bị y tế và vật tư xét nghiệm được áp dụng hình thức đàm phán giá theo Thông tư số 05/2024/TT-BYT [6]. Đối với các mặt hàng chỉ có một hoặc hai hãng sản xuất, cơ chế đàm phán giá là công cụ phù hợp để xử lý đặc thù thị trường, hạn chế rủi ro về giá và tăng tính chủ động cho cơ sở y tế.

3.4. *Đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin, minh bạch hóa và phòng chống tiêu cực*

Ứng dụng công nghệ thông tin là giải pháp có ý nghĩa then chốt trong nâng cao hiệu quả đấu thầu y tế. Việc thực hiện đấu thầu qua mạng từ khâu đăng tải thông báo, nộp hồ sơ, đánh giá đến công bố kết quả giúp tăng tính công khai, minh bạch, giảm chi phí giao dịch và rút ngắn thời gian xử lý [9], [10], [11]. Khi hồ sơ đấu thầu được số hóa và lưu trữ trên hệ thống điện tử, việc tra cứu, giám sát và kiểm soát thông tin cũng trở nên thuận lợi hơn.

Cùng với đó, cần tiếp tục nâng cấp hệ thống, tích hợp với các cơ sở dữ liệu về giá thuốc, thiết bị y tế và dữ liệu quốc gia liên quan để phục vụ tốt hơn cho công tác thẩm định, đối chiếu và giám sát. Việc triển khai chuyển đổi số và Đề án 06 trong ngành y tế là cơ sở quan trọng để thúc đẩy minh bạch hóa trong quản lý, trong đó có hoạt động đấu thầu [9], [10], [11].

Bên cạnh yêu cầu kỹ thuật của hệ thống, điều quan trọng là các cơ sở y tế phải thực hiện nghiêm túc công khai kế hoạch lựa chọn nhà thầu, kết quả trúng thầu và các hợp đồng đã ký kết trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia. Đây không chỉ là yêu cầu pháp lý mà

còn là biện pháp phòng ngừa tiêu cực, tăng trách nhiệm giải trình và củng cố niềm tin của người dân, doanh nghiệp [9].

4. Kết luận

Quá trình hoàn thiện thể chế về đấu thầu trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam thời gian qua đã đạt được những bước tiến quan trọng. Sự ra đời của Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15, Luật số 90/2025/QH15, Nghị định số 214/2025/NĐ-CP cùng các thông tư hướng dẫn như Thông tư số 40/2025/TT-BYT và Thông tư số 05/2024/TT-BYT đã tạo nên hành lang pháp lý tương đối đồng bộ, từng bước tháo gỡ những nút thắt lớn trong mua sắm thuốc, vật tư và trang thiết bị y tế tại các cơ sở y tế công lập [1], [2], [5], [6], [8].

Tuy nhiên, thực tiễn áp dụng cho thấy khoảng cách giữa chính sách và thực tế vẫn còn hiện hữu. Những khó khăn hiện nay không chỉ đến từ quy định pháp luật mà chủ yếu xuất phát từ sự biến động của thị trường cung ứng, tình trạng đứt gãy chuỗi cung ứng, khó khăn trong dự báo nhu cầu, tâm lý e ngại trách nhiệm của đội ngũ thực thi và hạn chế về năng lực tổ chức thực hiện ở một số cơ sở y tế. Vì vậy, để pháp luật đấu thầu y tế thực sự phát huy hiệu quả, cần triển khai đồng bộ các giải pháp về hoàn thiện thể chế, bảo vệ cán bộ làm đúng, nâng cao chất lượng nhân lực, tăng cường mua sắm tập trung, mở rộng đàm phán giá và đẩy mạnh ứng dụng công nghệ thông tin [5], [6], [9].

Chỉ khi thu hẹp được khoảng cách giữa quy định pháp luật và thực tiễn áp dụng, mục tiêu bảo đảm cung ứng đầy đủ, kịp thời, chất lượng thuốc, vật tư và trang thiết bị y tế phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh mới có thể được thực hiện một cách bền vững, qua đó góp phần nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân ■

TÀI LIỆU TRÍCH DẪN VÀ THAM KHẢO:

- [1] Quốc hội. (2023). Luật Đấu thầu số 22/2023/QH15.
- [2] Quốc hội. (2025). Luật số 90/2025/QH15 sửa đổi, bổ sung một số luật.
- [3] Quốc hội. (2023). Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15.

- [4] Chính phủ. (2021). Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21/6/2021 quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập.
- [5] Chính phủ. (2025). Nghị định số 214/2025/NĐ-CP ngày 04/8/2025 quy định chi tiết một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà thầu.
- [6] Bộ Y tế. (2024). Thông tư số 05/2024/TT-BYT quy định danh mục thuốc, thiết bị y tế, vật tư xét nghiệm áp dụng hình thức đàm phán giá.
- [7] Bộ Y tế. (2024). Thông tư số 04/2024/TT-BYT quy định danh mục mua sắm tập trung cấp quốc gia đối với thuốc.
- [8] Bộ Y tế. (2025). Thông tư số 40/2025/TT-BYT quy định đấu thầu thuốc tại cơ sở y tế công lập.
- [9] Bộ Y tế. (2025). Công văn số 1366/BYT-K2ĐT ngày 12/3/2025 về đẩy mạnh chuyển đổi số và triển khai Đề án 06 trong ngành y tế.
- [10] Bộ Chính trị. (2024). Nghị quyết số 57-NQ/TW ngày 22/12/2024 về đột phá phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số quốc gia.
- [11] Quốc hội. (2025). Nghị quyết số 193/2025/QH15 về thí điểm một số cơ chế, chính sách đặc biệt phát triển khoa học, công nghệ và chuyển đổi số.

Ngày nhận bài: 15/01/2026

Ngày phản biện đánh giá và sửa chữa: 6/02/2026

Ngày chấp nhận đăng bài: 23/02/2026

PUBLIC PROCUREMENT REGULATIONS IN THE HEALTHCARE SECTOR: IMPLEMENTATION CHALLENGES AND SOLUTIONS

● **NGUYEN NGOC VINH**

Chuyen Tam Trading and Service Co., Ltd.

ABSTRACT:

This study analyzes the current legal framework governing procurement in Vietnam's healthcare sector, with particular emphasis on recent regulatory developments, including the 2023 Procurement Law, Law No. 90/2025/QH15, Decree No. 214/2025/ND-CP, and Circular No. 40/2025/TT-BYT. The findings indicate that the framework has been substantially strengthened, addressing longstanding bottlenecks in the procurement of medicines, medical supplies, and equipment across public healthcare facilities. Nevertheless, challenges persist in implementation, particularly with regard to procedural consistency, institutional capacity, and coordination among stakeholders. Overall, the study highlights the ongoing evolution of the legal regime and underscores the importance of effective enforcement and governance mechanisms in ensuring efficiency, transparency, and accountability in healthcare procurement.

Keywords: medical bidding, bidding legality, public procurement, medicines and medical supplies, medical equipment.