Ký bởi: Văn phòng
Cơ quan: Bộ Y tế
Ngày ký: 13-09-2021
08:35:31 +07:00

BỘ Y TẾ

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

Số: 1389 /BC-BYT

Hà Nội, ngày 13 tháng 09 năm 2021

tamntm.vaac_Nguyen Thi Minh Tam_30/09/2021 09:00:47

BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CHÍNH SÁCH
Về quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy; hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy

Kính gửi: Thủ tướng Chính phủ.

I. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ BẤT CẬP

1. Bối cảnh xây dựng chính sách

Trong những năm vừa qua, việc xác định tình trạng nghiện ma túy được thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 17/2015/TTLT-BYT-BLĐTBXH-BCA ngày 09/7/2015 quy định thẩm quyền, thủ tục và quy trình xác định tình trạng nghiện ma túy (sau đây gọi tắt là Thông tư liên tịch số 17). Theo đó, các cá nhân thuộc diện cần xác định tình trạng nghiện ma túy được quy định tại các văn bản sau: 1) Nghị định số 94/2010/NĐ-CP ngày 09/09/2010 của Chính phủ quy định về tổ chức cai nghiện ma túy tại gia đình, cai nghiện ma túy tại cộng đồng; 2) Nghị định số 111/2013/NĐ-CP ngày 30/9/2013 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp xử lý hành chính giáo dục tại xã, phường, thị trấn; và 3) Nghị định số 221/2013/NĐ-CP ngày 30/12/2013 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở cai nghiện bắt buộc.

Sau 06 năm triển khai và thi hành, bên cạnh những kết quả đạt được, việc triển khai Thông tư liên tịch số 17 cũng đã bộc lộ một số hạn chế, vướng mắc sau:

- Nhân lực làm công tác xác định tình trạng nghiện chưa đủ năng lực để xác định được tình trạng nghiện nhiều chất ma túy khác nhau. Trong khi Thông tư liên tịch số 17 chỉ hướng dẫn tiêu chí xác định tình trạng nghiện nhóm Opiats, các chất dạng Amphetamine, các loại ma túy tổng hợp khác như Ketamine, cần sa, XLR-11 (cỏ mỹ) chưa có tiêu chí xác định tình trạng nghiện, vì vậy không đảm bảo việc triển khai xác định được tình trạng nghiện đối với một số loại ma túy tổng hợp khác. Thực tế hiện nay, việc xác định tình trạng nghiện ma túy nhóm ma túy tổng hợp dạng Amphetamine chỉ được thực hiện thường xuyên tại Bệnh viện Tâm thần tỉnh.

- Quy định tại Thông tư liên tịch số 17 cho phép các bác sĩ làm việc tại trạm y tế trở lên được xác định tình trạng nghiện, tuy nhiên việc giao cho cá nhân để xác định tình trạng nghiện là không hợp lý, do những cá nhân có thể bị tác động bởi các yếu tố tâm lý, tiêu cực xã hội làm sai lệch đến kết quả xác định tình trạng nghiện, dẫn đến xác định tình trạng nghiện sai, hoặc chưa đủ điều kiện để kết luận

tình trạng nghiện đã kết luận tình trạng nghiện tại thời điểm bác sĩ thăm khám. Hoặc lo ngại đến tác động xã hội, gia đình, các bác sĩ có thể né tránh công việc được giao. Vì vậy, việc xác định trình trạng nghiện cần dựa trên quy định do một cơ sở y tế đủ điều kiện, có tư cách pháp nhân, có bác sĩ được đào tạo chuyên môn về chẩn đoán xác định tình trạng nghiện để đảm bảo tính chính xác, đồng thời, cơ sở đó cũng đáp ứng được các điều kiện cần thiết đảm bảo an ninh, an toàn cho các cán bộ y tế khi làm công tác xác định tình trạng nghiện.

- Dấu hiệu quan trọng để xác định tình trạng nghiện ma túy là hội chứng cai. Các hội chứng này xuất hiện sau khi người nghiện ma túy không được sử dụng ma túy; các loại ma túy khác nhau thì thời gian xuất hiện hội chứng cai cũng khác nhau, thông thường thời gian trung bình từ 3-5 ngày. Do đó, việc xác định tình trạng nghiện cần phải có nơi giữ người sử dụng ma túy để theo dõi họ có nghiện ma túy hay không? Hiện nay, theo khung pháp luật sửa đổi, bổ sung mới, cơ quan công an có quyền tạm giữ tối đa 5 ngày đối với người bị phát hiện sử dụng ma túy để xác định tình trạng nghiện ma túy.

- Mức độ biểu hiện hội chứng cai ở những người nghiện các loại ma túy khác nhau là khác nhau. Do đó, với một số loại ma túy, đặc biệt là ma túy tổng hợp cần có những người kinh nghiệm, chuyên khoa lĩnh vực tâm thần mới có thể chẩn đoán phân biệt, xác định tình trạng nghiện.

- Hiện không có trang thiết bị, dụng cụ y tế phổ thông, hay phương pháp xét nghiệm để đánh giá chính xác một người nghiện ma túy mà không chờ biểu hiện hội chứng cai. Do vậy, việc xác định tình trạng nghiện phụ thuộc vào trình độ chuyên môn của bác sĩ.

Ngày 13/11/2020 Quốc hội khóa XIV đã thông qua Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 (Luật số 67/2020/QH14); Ngày 30/3/2021 Quốc hội khóa XIV đã thông qua Luật Phòng, chống ma túy (Luật số 73/2021/QH14), có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/01/2022; theo đó những hạn chế, vướng mắc đã nêu trên đã phần lớn được giải quyết, cụ thể:

- Luật số 73/2021/QH14 đã quy định: (1) thẩm quyền xác định tình trạng nghiện do các cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy; (2) giao Bộ Y tế quy định tiêu chuẩn chẩn đoán và quy trình chuyên môn xác định tình trạng nghiện ma túy; (3) Nhà nước đảm bảo kinh phí xác định tình trạng nghiện ma túy đối với những người được cơ quan công an đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy; (4) quy định rõ quyền và trách nhiệm của người được đề nghị xác định tình trạng nghiện ma túy;

- Luật số 67/2020/QH14 đã quy định nội dung tạm giữ hành chính với những các đối tượng cần xác định tình trạng nghiện ma túy.

Ngày 18/5/2021, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 720/QĐ-TTg ban hành Danh mục và phân công cơ quan chủ trì soạn thảo văn bản quy định chi tiết thi hành Luật phòng, chống ma túy số 73/2021/QH14. Bộ Y tế được giao chủ trì, phối hợp với các bộ, cơ quan có liên quan xây dựng, trình Chính phủ ban hành Nghị định quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy; hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy. Như vậy, việc ban hành Nghị định quy định chi tiết thi hành khoản 1 Điều 27 của Luật là hết sức cần thiết.

2. Mục tiêu xây dựng chính sách

2.1. Quan điểm chỉ đạo

a) Tiếp tục thể chế hóa kịp thời, đầy đủ các chủ trương, đường lối của Đảng, Nhà nước về công tác phòng, chống ma túy.

b) Không giới hạn loại hình cơ sở y tế, không phân biệt cơ sở y tế nhà nước và tư nhân trong việc tham gia xác định tình trạng nghiện ma túy.

c) Bảo đảm tính hợp hiến, hợp pháp, tính thống nhất, đồng bộ, khả thi, phù hợp với hệ thống pháp luật phòng chống ma túy, khám bệnh, chữa bệnh, đầu tư, doanh nghiệp và các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

2.2. Mục tiêu:

2.2.1. Mục tiêu tổng quát:

Việc xây dựng chính sách trong dự thảo Nghị định nhằm tiếp tục cụ thể hóa đường lối, chủ trương của Đảng và Nhà nước về phòng, chống ma túy đã được Quốc hội thông qua và giao Chính phủ quy định chi tiết thi hành để triển khai kịp thời, đồng bộ, thống nhất các giải pháp bảo đảm thực hiện Luật hiệu quả và khắc phục những vướng mắc, bấp cập trong việc thực hiện xác định tình trạng nghiện ma túy.

2.2.2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% huyện có người sử dụng ma túy triển khai được công tác xác định được tình trạng nghiện ma túy.

b) Đảm bảo mỗi người sử dụng ma túy được tiếp cận với cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy có chất lượng để được xác định tình trạng nghiện ma túy chính xác, khách quan, kịp thời và công bằng.

II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CHÍNH SÁCH

Chính sách: Xây dựng quy định cụ thể để các loại hình cơ sở y tế đáp ứng đủ điều kiện có thể tham gia vào quá trình xác định tình trạng nghiện ma túy, đảm bảo xác định tình trạng có hoặc không nghiện ma túy chính xác, khách quan, kịp thời và công bằng.

1. Xác định vấn đề bất cập

Theo thống kê của Cơ quan phòng chống kiểm soát ma túy và tội phạm của Liên hiệp quốc (UNODC) thì thế giới hiện nay có khoảng 275 triệu người nghiện, sử dụng ma túy trong đó 164 triệu người sử dụng cần sa, 37 triệu người nghiện và sử dụng ma túy tổng hợp; 18 triệu người nghiện và sử dụng heroin; 17 triệu người nghiện ma sử dụng cocain, số còn lại nghiện và sử dụng các loại ma túy khác. Ước tính của UNODC cho thấy, lượng ma túy sản xuất ra hàng năm ước chừng 3.000 tấn ma túy các loại; các loại ma túy chủ yếu được sản xuất ra hiện nay là heroin, cocain, cần sa và ma túy tổng hợp các loại.

Theo báo cáo tình hình ma tuý thế giới, từ năm 2010 đến 2019, số lượng người sử dụng ma túy trên thế giới trong độ tuổi từ 15-64 vẫn không ngừng tăng lên qua các năm và chưa có dấu hiệu giảm. Trong 5 năm từ 2010-2015, số lượng người sử dụng ma tuý đã tăng từ 226 triệu lên 255 triệu, tăng 29 triệu người (gần 13%).

Thực trạng ma túy và sử dụng ma túy đang diễn biến phức tạp. Việc buôn bán, sản xuất, vận chuyển ma túy với quy mô ngày càng lớn, đặc biệt là việc mua bán, sử dụng ma túy tổng hợp tăng nhanh trong thanh thiếu niên. Đến thời điểm này, cả thế giới chưa tìm được phác đồ điều trị cai nghiện ngoài vấn đề trị liệu tâm lý về giáo dục thay đổi hành vi.

Tại Việt Nam, số lượng người nghiện ma túy tại nhiều tỉnh, thành đang có xu hướng tăng cao. Theo thống kê của Bộ Công an, tính đến tháng 12/2019, cả nước có 246.500 người nghiện ma túy có hồ sơ quản lý, tăng 21.810 người so với năm 2018. Tỷ lệ sử dụng ma túy tổng hợp chiếm khoảng 70 - 80% trong số người nghiện.

Theo Cục Phòng, chống Tệ nạn xã hội (Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội) tình hình tội phạm về ma túy và người sử dụng trái phép chất ma túy/nghiện ma túy vẫn diễn biến phức tạp, gia tăng về số lượng, tính chất, mức độ ngày càng khó kiểm soát hơn. Cụ thể, trong số 10 vạn người nghiện có hồ sơ quản lý thì có trên 70% số người nghiện dưới 30 tuổi, khoảng 5% tổng số người sử dụng ma túy ở tuổi vị thành niên (dưới 18 tuổi) khoảng 50% trong số đó là trẻ em (dưới 16 tuổi). Tại Việt Nam chưa có thống kê toàn quốc về người sử dụng trái phép chất ma túy. Tuy nhiên, kết quả điều tra xã hội học năm 2017 tại 6 tỉnh, thành phố của Tổng cục Thống kê cho thấy, tỷ lệ người sử dụng trái phép chất ma túy là 0,66% (khoảng 600/100.000) dân số trong độ tuổi điều tra từ 15 - 64 tuổi; 8% số người sử dụng ma túy lần đầu dưới 18 tuổi, 60% số người sử dụng ma túy lần đầu dưới 25 tuổi. Kết quả được điều tra tại 6 tỉnh, thành phố không phải là con số đại diện cho cả nước nhưng kết quả này cũng phản ánh tương đối chính xác tình hình của cả nước hiện nay.

Trước thực trạng xu hướng sử dụng các chất ma túy tăng lên, nhu cầu để xác định những người sử dụng ma túy có bị lệ thuộc ma túy ngày càng cao, vì vậy để

đảm bảo đánh giá chính xác những người sử dụng ma túy đã bị lệ thuộc ma túy cần có hệ thống các cơ sở y tế và bác sĩ có chuyên môn sẵn tại mỗi địa phương cho hoạt động này.

Việc xác định tình trạng nghiện ma túy được thực hiện theo quy định tại Thông tư liên tịch số 17. Tuy nhiên, quá trình thực hiện quy định tại Thông tư liên tịch số 17 còn tồn tại một số vướng mắc sau:

- Hiện nay, không có các xét nghiệm, thiết bị y khoa phổ thông nào có thể hỗ trợ xác định tình trạng nghiện ma túy chính xác. Do đó, việc xác định tình trạng nghiện ma túy chủ yếu dựa vào dấu hiệu của hội chứng cai khi người nghiện ma túy không được sử dụng ma túy. Tuy nhiên, thời gian xuất hiện dấu hiệu của hội chứng cai tùy thuộc vào từng loại ma túy, thời gian sử dụng ma túy, thể trạng của từng người, thông thường từ 3-5 ngày, nhưng cũng có những trường hợp cá biệt có thể kéo dài đến 7 ngày hoặc hơn. Do đó để thực hiện xác định tình trạng nghiện hiện nay đòi hỏi phải có nơi tạm giữ người sử dụng ma túy.

- Hội chứng cai ở người nghiện ma túy cũng có các biểu hiện khác nhau. Những người nghiện các chất ma túy dạng thuốc phiện thường có biểu hiện triệu chứng cai bất rứt, lo âu, mất ngủ, tăng rối loạn thần kinh thực vật, những người nghiện chất ma túy dạng cocain, ma túy đá có biểu hiện buồn ngủ, ăn nhiều và trầm cảm, những người nghiện các chất ma túy tổng hợp có các biểu hiện là ảo giác, ảo tưởng, hoang tưởng. Do đó, cần có các bác sĩ được đào tạo về các dạng rối loạn thể chất, tinh thần cho các loại ma túy khác nhau mới có thể chẩn đoán chính xác người lệ thuộc vào ma túy hoặc chẩn đoán phân biệt các bệnh thực thể khác có triệu chứng biểu hiện của hội chứng cai.

- Hiện Thông tư liên tịch số 17 cho phép bác sĩ từ trạm y tế tuyến xã xác nhận để tạo thuận lợi cho việc chẩn đoán sớm tình trạng nghiện ma túy, nhưng thực tế rất khó khan do yếu tố chuyên môn, các bác sĩ có thể dễ dàng nhận biết các trường hợp nghiện các chất dạng thuốc phiện điển hình trong điều kiện có cơ sở tạm giữ người sử dụng ma túy. Còn đối với các chất dạng ma túy khác như ma túy đá, ma túy tổng hợp thì gặp nhiều khó khăn về chuyên môn. Việc xác định tình trạng nghiện theo Thông tư liên tịch số 17 chủ yếu gắn với các các nhân bác sĩ nhiều hơn là gắn với cơ sở y tế.

- Các yếu tố khách quan tác động đến tâm lý của các bác sĩ tham gia xác định tình trạng nghiện, do việc xác định tình trạng nghiện được thực hiện bởi bác sĩ tại trạm y tế, nên những người sử dụng ma túy có thể là người quen của bác sĩ, hoặc đã biết gia đình bác sĩ nên có thể tác động tâm lý, lo ngại các tiêu cực xã hội làm hưởng đến tính chính xác của kết quả. Vì vậy việc giao cho một cá nhân hoặc trạm y tế xác định tình trạng nghiện trên địa bàn cũng sẽ gặp nhiều khó khăn đến yếu tố tâm lý, giá trị pháp lý của Trạm Y tế cũng không có đầy đủ tư cách pháp nhân.

Trên cơ sở những bất cập trên, Luật xử lý vi phạm hành chính sửa đổi năm 2020, Luật số 63/2020/QH14 đã sửa đổi khoản 3 điều 12 cho phép tạm giữ người sử dụng ma túy không quá 5 ngày, Luật phòng, chống ma túy sửa đổi năm 2021, Luật số 73/2021/QH14 tại điều 27 quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy. Như vậy các điều khoản của 2 luật trên đã quy định cơ quan công an sẽ tiến hành tạm giữ hành chính tối đa 5 ngày đối với người sử dụng các chất ma túy và việc xác định tình trạng nghiện là do cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy thực hiện. Do đó, việc xác định tình trạng nghiện ma túy đối với người bị tạm giữ hành chính chủ yếu tập trung vào nhận diện đúng hội chứng cai, do họ đã bị tạm giữ hành chính không có ma túy để sử dụng. Còn đối với các trường hợp tự nguyện họ cần chấp thuận ở lại buồng bệnh và không sử dụng ma túy để có thể xác định bị nghiện ma túy. Để đảm bảo chẩn đoán đúng người bị lệ thuộc ma túy, cần phải có các bác sĩ có kiến thức đầy đủ về các chất ma túy, chẩn đoán phân biệt được với các bệnh lý khác có triệu chứng của hội chứng cai; ngoài ra cần có đơn vị hành chính có tư cách pháp nhân để chịu trách nhiệm pháp lý khi chẩn đoán xác định một người nghiện ma túy.

tamntm_nac_Nguyễn Thị Minh Tam 1_9/02/2026 10:04:4

2. Mục tiêu giải quyết vấn đề

Quy định các điều kiện cụ thể cho các cơ sở y tế đầu tư nhân lực đáp ứng các tiêu chuẩn để xác định tình trạng nghiện cho người sử dụng ma túy, đảm bảo chính xác và sẵn có trên địa bàn cấp huyện.

3. Các giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề

3.1. Giải pháp 1: Quy định điều kiện thuận lợi để cơ sở y tế từ tuyến xã trở lên có đủ điều kiện để xác định tình trạng nghiện ma túy để đảm bảo tính sẵn có ngay tại tuyến xã.

- Điều kiện cụ thể về trang thiết bị: không có.

- Điều kiện cụ thể về nhân lực: Bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy phải đáp ứng một trong các điều kiện sau:

+ Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa tâm thần;

+ Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa nội: phải có chứng nhận đã hoàn thành khóa tập huấn về xác định tình trạng nghiện ma túy theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế do cơ sở có chức năng đào tạo cấp.

3.2. Giải pháp 2: Quy định các điều kiện cụ thể để các cơ sở y tế có tư cách pháp nhân và có đủ điều kiện nhân lực chuyên môn xác định tình trạng nghiện ma túy là có thể tham gia xác định tình trạng nghiện ma túy.

- Điều kiện cụ thể về trang thiết bị: không có.

- Điều kiện cụ thể về nhân lực: Bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy phải đáp ứng một trong các điều kiện sau:

+ Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa tâm thần;

+ Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa nội: phải có chứng nhận đã hoàn thành khóa tập huấn về xác định tình trạng nghiện ma túy theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế do cơ sở có chức năng đào tạo cấp.

3.3. Quy định các điều kiện chỉ có cơ sở y tế có tư cách pháp nhân và có chuyên khoa tâm thần được tham gia xác định tình trạng nghiện để đảm báo chất lượng tốt nhất và giảm thiểu chi phí đầu tư về nâng cao nhân lực.

4. Đánh giá tác động của các giải pháp

4.1. Giải pháp 1: Quy định điều kiện thuận lợi để cơ sở y tế từ tuyến xã trở lên có đủ điều kiện để xác định tình trạng nghiện ma túy.

4.1.1. Tác động về kinh tế

Hiện các cơ sở y tế tuyến xã sẽ không có bác sĩ chuyên khoa tâm thần, do đó chỉ các bác sĩ đa khoa hoặc chuyên khoa nội. Vì vậy các bác sĩ cần phải tham gia tập huấn thời gian trong một tuần tập trung. Chi phí đầu tư cho công tác tập huấn cho bác sĩ chuyên khoa nội ở 11.000 xã trên toàn quốc + 700 huyện + 63 tỉnh = 11.763 cán bộ được đào tạo. Chi phí tập huấn cho 5 ngày với tiền ăn ở 250.000 ngày, tiền ở khách sạn 450.000 đồng ngày, chi phí cho thuê hội trường (5 ngày x 3.000.000 ngày cho lớp 30 học viên, tương đương 500.000 đồng cho 1 học viên), tiền cho giảng viên (500.000 đồng cho 1 tiết x 8 tiết/ngày x 5 ngày = 20.000 đồng, tương đương 650.000 đồng/học viên/khóa học), ngoài ra kinh phí đi lại tính 1.000.000 đồng cho một người. Như vậy chi phí đào tạo cho mỗi bác sĩ trong 5 ngày với định mức chi công tác phí và chi phí đào tạo như sau:

- Tiền ở 6 đêm cho 5 ngày học: 450.000 đồng x 6 = 2.700.000 đồng

- Tiền công tác phí 7 ngày: 250.000 đồng x 7 ngày = 1.750.000 đồng

- Tiền hội trường: 500.000 đồng

- Tiền giảng viên: 650.000 đồng

- Tiền đi lại: 1.000.000 đồng

Tổng chi phí đào tạo cho mỗi học viên: 6.600.000 đồng

Tổng chi phí đào tạo tối thiểu cho 11.763 học viên x 6.600.000 đồng = 77.635.800.000 đồng (Bảy mươi bảy tỉ sáu trăm ba lăm triệu tám trăm nghìn đồng).

4.1.2. Tác động về xã hội

- Ưu điểm: với việc xây dựng được đội ngũ bác sĩ tuyến xã sẽ tạo điều kiện có thể tham gia xác định tình trạng nghiện nhanh chóng, vì có bác sĩ sống trên địa bàn.

- Hạn chế:

Theo số liệu của Bộ Công An, mỗi năm có khoảng 40.000 trường hợp cần xác định tình trạng nghiện, như vậy một năm các bác sĩ tuyến xã cần xác định trung bình cho 3,5 người. Với số lượng ít thì không có đủ kinh nghiệm để xác định các trường hợp khó và rất dễ xẩy ra sai sót.

Bên cạnh đó bác sĩ tuyến xã xác định cho người sử dụng ma túy cùng sống trên một địa bàn xã, dễ bị tác động tâm lý do các yếu khách quan và chủ quan khác nhau, dẫn đến kết quả xác định tình trạng nghiện không đúng.

Ngoài ra vì lo sợ bị ảnh hưởng đến gia đình và bản thân khi xác định một người nghiện nên các bác sĩ cũng có thể viện các lý do và né tránh công việc được giao, dẫn đến không triển khai xác định được tình trạng nghiện như đã thực hiện trước đây.

Dễ phát sinh các tiêu cực trong xã hội, do yếu tố tác động từ gia đình có người sử dụng ma túy mong muốn con mình không muốn bị kết luận bị nghiện ma túy, có thể tác động đến bác sĩ. Hoặc ngược lại vì quan hệ cá nhân, gia đình không tốt, hoặc ý chí chủ quan của cơ quan quản lý đã tác động đến bác sĩ kết luận sai người chỉ mới sử dụng ma túy, chưa sang giai đoạn lệ thuộc ma túy, có thể tư vấn để không tái sử dụng lại kết luận bị nghiện ma túy và đưa đi cai nghiện tập trung theo quy định của pháp luật.

4.1.3. Tác động về giới

Việc trạm y tế và bác sĩ của trạm y tế tham gia xác định nghiện có tác động đến yếu tố tâm lý các gia đình có người sử dụng ma túy và gia đình các bác sĩ tham gia xác định tình trạng nghiện ma túy. Vì giấy xác nhận tình trạng nghiện ma túy là một yếu tố quyết định trong công tác cai nghiện, đặc biệt là cai nghiện bắt buộc, nên có tác động xã hội và tác động về giới đối với những người bị ảnh hưởng, đặc biệt là thanh thiếu niên.

Nếu quy định trạm y tế thực hiện được chẩn đoán xác định tình trạng nghiện ma túy thì cũng tạo điều kiện thuận lợi cho các xã vùng sâu, vùng xa trung tâm huyện có điều kiện đi lại khó khăn.

Với năng lực chuyên môn hạn chế, số lượng người chẩn đoán ít dẫn đến chẩn đoán xác định tình trạng nghiện sai, ảnh hưởng tâm sinh lý của người trẻ, vì phần lớn người sử dụng ma túy lần đầu đều là nhóm trẻ tuổi.

4.1.4. Tác động của thủ tục hành chính

Giải pháp này không có quy định cơ sở y tế đăng ký thẩm định đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện với cơ quan thẩm quyền do đó không có thủ tục hành chính.

4.1.5. Tác động đối với hệ thống pháp luật

Các trạm y tế và bản thân các bác sĩ nhiều khả năng không muốn tham gia nhận nhiệm vụ này do những người sử dụng ma túy bị lệ thuộc ma túy là những người thân người quen cùng sống trên địa bàn, phần nào ảnh hưởng đến việc xác định tình trạng nghiện ma túy. Do đó nhiều khả năng sẽ từ chối trách nhiệm này với lý do chính đáng là không có kinh nghiệm và kiến thức để thực hiện việc này.

4.2. Giải pháp 2: Quy định các điều kiện cụ thể để các cơ sở y tế có tư cách pháp nhân và có đủ điều kiện nhân lực chuyên môn xác định tình trạng nghiện ma túy là có thể tham gia xác định tình trạng nghiện ma túy.

Điều kiện cụ thể về trang thiết bị: không có.

Điều kiện cụ thể về nhân lực: Bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy phải đáp ứng một trong các điều kiện sau:

- Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa tâm thần;

- Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa nội: phải có chứng nhận đã hoàn thành khóa tập huấn về xác định tình trạng nghiện ma túy theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế do cơ sở có chức năng đào tạo cấp.

4.2.1. Tác động về kinh tế:

Giải pháp này, không phải đầu tư cho các cơ sở y tế đã có bác sĩ chuyên khoa tâm thần tham gia các khóa học đào tạo về xác định tình trạng nghiện, do các bác sĩ này đã được đào tạo trong lĩnh vực chuyên khoa tâm thần.

Tuy nhiên để đảm bảo 100% cơ sở y tế tuyến huyện có bác sĩ chẩn đoán xác định tình trạng nghiện ma túy, có thể tập huấn cho ít nhất 700 huyện, mỗi huyện một bác sĩ.

Tuyến tỉnh đã có bác sĩ chuyên khoa tâm thần thì không phải nhất thiết tập huấn cho các bác sĩ chuyên khoa tâm thần.

Như vậy chi phí tập huấn tối đa cho các bác sĩ tuyến huyện:

700 người x 6.600.000 đồng/người = 4.620.000.000 đồng (Bốn tỉ sáu trăm hai mươi triệu đồng)

Do cơ sở y tế tuyến huyện đóng tại trung tâm của huyện, nếu những người sử dụng ma túy bị tạm giữ hành chính tại xã, do đó trong quá trình thực thi nhiệm vụ cần phải đi xuống các xã để xác định tình trạng nghiện, tuy nhiên phạm vi đi lại chỉ trong vòng bán kính tối đa 20km, số địa bàn xa cũng ít, nên chi phí cho đi lại để chẩn đoán xác định không đáng kể.

Giả sử có 2% số người sử dụng ma túy có cơ sở tạm giữ ở xa cơ sở y tế, số trường hợp ở xa cần tính thêm vào giá dịch vụ đi lại, ăn, ở của bác sĩ. Mỗi năm ước tính có 40.000 trường hợp sử dụng ma túy bị bắt, ước tính 2% số này ở xa trung tâm tương đương 800 người, chi phí đi lại 1.000.000 đồng/người/năm. Chi phí sẽ là: 800 triệu đồng.

4.2.2. Tác động về xã hội

Việc bác sĩ tuyến huyện được đào tạo và được tham gia nhiều trong chẩn đoán xác định tình trạng nghiện ma túy sẽ có nhiều kinh nghiệm để đảm bảo đánh giá chính xác, đảm bảo công bằng.

Các bác sĩ tuyến huyện sẽ ít bị tác động tâm sinh lý, các tác động tiêu cực đối với việc xác định tình trạng nghiện ma túy. Do đó bác sĩ sẽ chuyên tâm trong việc đảm bảo đánh giá chính xác tình trạng nghiện ma túy.

Việc quy định cơ sở y tế có tư cách pháp nhân và phạm vi chuyên khoa tâm thần và nội khoa sẽ đảm bảo có các bác sĩ có kinh nghiệm trong việc đảm bảo chất lượng. Việc trả kết quả xác định tình trạng nghiện là do lãnh đạo đơn vị ký giấy nên ít tác động đến các bác sĩ khám trực tiếp. Cách làm này sẽ khắc chế được phát sinh các vấn đề tiêu cực xã hội trong triển khai thực hiện xác định tình trạng nghiện ma túy.

tamnttm_vpc_ha_nam_noi_dinh_nam_13/10/2025 09:00:17

4.2.3. Tác động về giới

Việc đảm bảo tính chính xác trong xác định tình trạng nghiện ma túy sẽ tạo ra sự bình đẳng cao trong xã hội. Các gia đình có con bị nghiện, hoặc có chồng bị nghiện ma túy sẽ được các cơ quan có thẩm quyền có trách nhiệm giúp các gia đình có định hướng hỗ trợ người nghiện ma túy lựa chọn các biện pháp cai nghiện phù hợp.

Giải pháp này đáp ứng được tính kịp thời và tính chính xác trong chẩn đoán nghiện, những người không bị lệ thuộc ma túy chỉ cần giáo dục và tư vấn không tái sử dụng, tạo điều kiện cho họ phát triển đúng hướng.

4.2.4. Tác động của thủ tục hành chính

Giải pháp này không có quy định cơ sở y tế đăng ký thẩm định đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện với cơ quan thẩm quyền do đó không có thủ tục hành chính.

4.2.5. Tác động đối với hệ thống pháp luật

Việc xác định tình trạng nghiện ma túy sẽ không mang lợi nhuận cho các cơ sở y tế, đây là nhiệm vụ công ích; các cơ sở y tế có thể không muốn tham gia vào công việc này và không muốn đầu tư nhân lực cho công tác này. Do vậy, cần có cơ chế giao nhiệm vụ công ích cho các cơ sở y tế.

4.3. Giải pháp ba: Quy định các điều kiện chỉ có cơ sở y tế có tư cách pháp nhân và có chuyên khoa tâm thần được tham gia xác định tình trạng nghiện để đảm bảo chất lượng tốt nhất và giảm thiểu chi phí đầu tư về nâng cao nhân lực.

4.3.1. Tác động về kinh tế:

Giải pháp này, không phải đầu tư cho các cơ sở y tế vì đã có sẵn các bác sĩ chuyên khoa trong lĩnh vực tâm thần, nên khi quy định là các cơ sở y tế có thể triển khai ngay được công tác xác định tình trạng nghiện ma túy trên địa bàn tỉnh.

Do cơ sở y tế tuyến tỉnh chỉ tập trung tại các thành phố trực thuộc tỉnh, nếu những người sử dụng ma túy bị tạm giữ hành chính tại xã, huyện, trong quá trình thực thi nhiệm vụ bác sĩ cần phải đi xuống các xã, huyện để xác định tình trạng nghiện, nên chi phí đi lại ăn ở cho các bác sĩ hằng năm là khá lớn.

Giả sử có 70% số người sử dụng ma túy có cơ sở tạm giữ ở xa cơ sở y tế đủ điều kiện tuyến tỉnh, số trường hợp ở xa cần tính thêm vào giá dịch vụ đi lại, ăn ở của bác sĩ. Mỗi năm ước tính có 40.000 trường hợp sử dụng ma túy bị bắt, ước tính 70% số này ở xa trung tâm tương đương 28.000 người, chi phí đi lại ăn ở cho Bác sĩ tương đương 5.000.000 đồng/người/năm (3.000.000 đồng tiền thuê xe đi lại + tiền công tác phí và ở 2.000.000 đồng). Chi phí sẽ 28.000 người x 5.000.000 đồng/người/năm = 140.000.000.000 đồng (140 tỷ đồng/năm).

4.3.2. Tác động về xã hội

Việc chỉ sử dụng các bác sĩ chuyên khoa tâm thần tham gia xác định tình trạng nghiện ma túy sẽ đảm bảo tính chính xác nhất, ngoài ra họ còn có thể hỗ trợ tư vấn trong lựa chọn giải pháp điều trị cho người bị lệ thuộc ma túy. Tạo sự yên tâm tin tưởng cho cơ quan chức năng và các gia đình có người sử dụng ma túy.

Các bác sĩ tuyến tỉnh sẽ không bị tác động tâm sinh lý, các tác động tiêu cực đối với việc xác định tình trạng nghiện. Do đó bác sĩ sẽ chuyên tâm trong việc đảm bảo đánh giá chính xác.

Hạn chế: việc triển khai xác định tình trạng nghiện ma túy sẽ gặp nhiều khó khăn, dẫn đến không đảm bảo thời gian tạm giữ tối đa 05 ngày, ảnh hưởng đến số người sử dụng ma túy được xác định tình trạng nghiện ma túy.

4.3.3. Tác động về giới

Việc đảm bảo tính chính xác trong xác định tình trạng nghiện ma túy sẽ tạo ra sự bình đẳng cao trong xã hội. Các gia đình có con bị nghiện, hoặc có chồng bị nghiện ma túy sẽ được các cơ quan có thẩm quyền có trách nhiệm giúp các gia đình và định hướng hỗ trợ những người nghiện ma túy lựa chọn các biện pháp cai nghiện phù hợp.

Giải pháp này đáp ứng được tính kịp thời và tính chính xác trong chẩn đoán nghiện, những người không bị lệ thuộc ma túy chỉ cần giáo dục và tư vấn không tái sử dụng, tạo điều kiện cho họ phát triển đúng hướng.

4.3.4. Tác động của thủ tục hành chính

Giải pháp này không quy định cơ sở y tế đăng ký thẩm định đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện với cơ quan thẩm quyền, do đó không có thủ tục hành chính.

4.3.5. Tác động đối với hệ thống pháp luật

Việc thực thi pháp luật sẽ bị hạn chế do khoảng cách địa lý không đáp ứng kịp thời nhu cầu xác định tình trạng nghiện ma túy trên các địa bàn huyện, xã ở xa các thành phố nơi có cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy.

Do đó, không thực thi đầy đủ các quy định của pháp luật liên quan đến xử lý vi phạm hành chính và pháp luật phòng, chống ma túy.

5. Kiến nghị giải pháp thực hiện

Trên cơ sở phân tích về chi phí, hiệu quả, tính chích xác và tính kịp thời để thực hiện được việc xác định tình trạng nghiện ma túy cho khoảng 40.000 người bị tạm giữ hành chính liên quan sử dụng ma túy hằng năm, kiến nghị chọn giải pháp hai để dung hòa các yếu tố tác động đến chính sách. Lý do giải pháp hai có chi phí đầu tư vừa phải, có khả năng đi vào thực tiễn nhất, dễ thực hiện, vẫn đảm bảo tính chính xác và chất lượng, tránh được nhiều tiêu cực xã hội liên quan đến công tác xác định tình trạng nghiện ma túy. Ngoài ra, với giải pháp này cũng sẽ huy động được các tổ chức y tế nhà nước và tư nhân tham gia khi các cơ sở y tế có đủ tư cách pháp nhân và đạt các tiêu chuẩn về nhân lực.

Giải pháp 2 được lựa chọn như sau:

Quy định các điều kiện cụ thể để các cơ sở y tế có tư cách pháp nhân và có đủ điều kiện nhân lực chuyên môn xác định tình trạng nghiện ma túy là có thể tham gia chẩn đoán xác định tình trạng nghiện ma túy.

- Điều kiện cụ thể về trang thiết bị: không có

- Điều kiện cụ thể về nhân lực: Bác sĩ xác định tình trạng nghiện ma túy phải đáp ứng một trong các điều kiện sau:

+ Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chuyên khoa tâm thần;

+ Có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa nội: phải có chứng nhận đã hoàn thành khóa tập huấn về xác định tình trạng nghiện ma túy theo hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế do cơ sở có chức năng đào tạo cấp.

Trên đây là báo cáo đánh giá tác động chính sách trong dự thảo Nghị định của Chính phủ quy định cơ sở y tế đủ điều kiện xác định tình trạng nghiện ma túy; hồ sơ, trình tự, thủ tục xác định tình trạng nghiện ma túy, Bộ Y tế kính gửi Thủ tướng Chính phủ xem xét.

Nơi nhận:
- Như trên;
- Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam (để báo cáo);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các thành viên Chính phủ;
- Vụ Pháp luật thuộc VPCP (để phối hợp);
- Vụ Khoa giáo Văn xã thuộc VPCP (để phối hợp);
- Bộ Tư pháp (để biết);
- Lưu: VT, PC, AIDS.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Đỗ Xuân Tuyên

tamntm.vaac_Nguyễn Thị Minh Tâm_13/02/2021 03:00:47