THIẾU THUỐC, VẬT TƯ Y TẾ

Quyết tâm gỡ khó

KỲ 2: NGUYÊN NHÂN TỪ ĐÂU?

Nếu như trong khoảng 2 năm đầu, việc thiếu thuốc, vật tư y tế với lý giải do sự tác động của dịch Covid-19 dẫn đến đứt gãy chuỗi cung ứng thuốc toàn cầu đã được người bệnh chấp nhận như một sự thật khách quan thì đến thời điểm hiện tại, tình trạng thiếu thuốc vẫn tiếp diễn đã gây nên không ít bức xúc đối với người bệnh và khó khăn đối với cơ sở khám chữa bệnh. Tại sao tình trạng thiếu thuốc, vật tư y tế lại kéo dài từ năm này sang năm khác là câu hỏi được nhiều người quan tâm.

Nghịch lý: cần mua ít cần bán

Hàng chục nhóm thuốc, hàng trăm danh mục thuốc, vật tư y tế mà các bệnh viện cần mua sắm sử dụng song số lượng kết quả trúng thầu sau mỗi đợt tổ chức đấu thầu cứ thấp dần qua các năm là thực tế đang diễn ra đối với các bệnh viện. Ông Nguyễn Quang Huy, Phó Giám đốc Sở Y tế cho biết: Thuốc, hóa chất, vật tư y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh hiện nay được cung ứng từ 4 nguồn, trong đó cấp trung ương bảo đảm 2 nguồn thuốc từ gói đấu thầu tập trung cấp quốc gia và gói đàm phán giá (đối với nhóm thuốc, danh mục thuốc quý, hiếm, giá trị cao, ít nhà sản xuất); địa phương bảo đảm 2 nguồn từ gói đấu thầu mua sắm tập trung cấp địa phương và gói đấu thầu do các cơ sở y tế thực hiện. Danh mục thuốc do gói đấu thầu tập trung cấp quốc gia và đàm phán giá chiếm khoảng 20% tổng số lượng thuốc cần sử dụng tại các đơn vị khám chữa bệnh công lập toàn tỉnh. Song, ngay nguồn thuốc đấu thầu cấp quốc gia chỉ đạt khoảng 80%; ở một số danh mục thuốc, ở một số thời điểm tỷ lệ này chỉ đạt 30 - 40%. Bà Nguyễn Thị Minh Chính, Giám đốc Bệnh viện Đa khoa tỉnh cho biết: Bệnh viện Đa khoa tỉnh là bệnh viện tuyến cuối của tỉnh, ngoài nhiệm vụ bảo đảm thuốc phục vụ cho đơn vị, Bệnh viện còn được giao nhiệm vụ rà soát, tổng hợp kế hoạch thuốc, vật tư y tế cần mua sắm đối với danh mục thuốc từ gói đấu thầu tập trung quốc gia, đàm phán giá và gói đấu thầu tập trung cấp địa phương cho các bệnh viện công lập toàn tỉnh. Như đối với nhu cầu sử dụng thuốc năm 2023 - 2024 ở gói đấu thầu cấp quốc gia, Bệnh viện đề xuất 229 danh mục thuốc cần mua sắm, song đến tháng 3/2024 chỉ hợp đồng mua được 73/229 danh mục thuốc, đạt tỷ lệ 31,87%. Đối với danh mục thuốc từ gói đấu thầu tập trung cấp địa phương phải trải qua 2 đợt đấu thầu, đợt 1 có 157/213 danh mục trúng thầu, đạt tỷ lệ 73,7%; tổ chức tiếp đợt 2 có 24/54 danh mục trúng thầu, đạt tỷ lệ 44,4%. Như vậy, việc thiếu thuốc đã bắt nguồn ngay từ danh mục thuốc đấu thầu tập trung cấp quốc gia và đàm phán giá, ở cấp này đạt thấp nhất chỉ hơn 30%.

Không chỉ đối với gói thầu tập trung cấp quốc gia hay cấp địa phương, đối với các gói thầu do các cơ sở y tế thực hiện, tỷ lệ trúng thầu cũng không đạt so với yêu cầu. Theo báo cáo của Sở Y tế, kết quả thực hiện các gói thầu thuốc, vật tư y tế phục vụ hoạt động chuyên môn năm 2023 - 2024, các gói thầu do các cơ sở y tế thực hiện chỉ có 2.261/3.450 danh mục trúng thầu, đạt 65,5%. Như phân tích của ông Trần Văn Khương, Phó Giám đốc Bệnh viện Phục hồi chức năng Thái Bình, tỷ lệ trúng thầu những năm trước đây cao, vì thế không có thời điểm nào thiếu thuốc sử dụng cho bệnh nhân. Tuy nhiên, từ năm 2021 đến nay, danh mục trúng thầu năm sau giảm hơn năm trước. Cụ thể, năm 2021 danh mục trúng thầu thuốc chỉ đạt 82% so với năm 2019, 2020; đến năm 2022 còn 77% so với năm 2019 và đến năm 2023 chỉ đạt 72%. Tại Bệnh viện Y học cổ truyền Thái Bình, theo lãnh đạo Bệnh viện, kết quả các gói thầu tại Bệnh viện chỉ trúng dược liệu bắc, toàn bộ dược liệu nam không trúng thầu. Lãnh đạo nhiều bệnh viện so sánh nhu cầu sử dụng thuốc, vật tư tại các cơ sở khám chữa bệnh không giảm song các nhà cung ứng không còn nhiệt tình cung ứng thuốc cho các đơn vị khám chữa bệnh là một trong những nghịch lý đang diễn ra.

Tại sao kết quả trúng thầu lại thường xuyên không đạt theo yêu cầu và tỷ lệ trúng thầu cứ thấp dần theo các năm? Theo phân tích của ông Nguyễn Quang Huy và nhiều lãnh đạo bệnh viện, nguyên nhân khách quan là giai đoạn vừa qua, nguồn cung bị ảnh hưởng từ các nguồn thuốc nhập khẩu, vì vậy ở nhiều danh mục thuốc tổ chức đấu thầu nhưng không có nhà thầu tham dự. Ví dụ cụ thể: Trong số 56/213 danh mục không trúng thầu của đợt đấu thầu lần 1 gói đấu thầu thuốc tập trung cấp địa phương phục vụ cho hoạt động năm 2023 - 2024, có tới 43 danh mục không có nhà thầu tham dự; tiếp đến khi tổ chức đấu thầu lại lần 2, trong số 30 danh mục không trúng thầu có tới 26 danh mục là do không có nhà thầu tham dự. Nguyên nhân là do một số danh mục thuốc có số lượng ít, giá trị nhỏ, khi tổ chức đấu thầu không có nhà thầu tham gia. Bên cạnh đó, thời gian qua, hầu hết các đơn vị khi định giá kế hoạch thầu thường tham khảo, căn cứ vào giá trúng thầu của các đơn vị y tế trong nước, không theo dõi, nắm bắt được giá biến động thị trường, vì vậy khi đưa ra giá kế hoạch không hấp dẫn được các nhà thầu, giá dự thầu thường cao hơn so với giá kế hoạch nên đấu thầu không thành công. Ở không ít thời gian, tại nhiều cơ sở y tế, tại một số gói đã trúng thầu, nhà thầu đã ký hợp đồng nhưng trong quá trình cung ứng không bảo đảm tiến độ hoặc cung ứng không đủ số lượng thuốc theo hợp đồng cung ứng dẫn tới thiếu thuốc, không có thuốc.

Nhiều quy định, khó triển khai

Chuyển câu hỏi của phần đông bệnh nhân và người nhà bệnh nhân đến lãnh đạo Sở Y tế: Tại sao chỉ bệnh viện công lập mới xảy ra thiếu thuốc, ông Nguyễn Quang Huy giải thích, công tác mua sắm thuốc, vật tư của bệnh viện công lập và tư nhân thực hiện theo 2 quy định khác nhau. Theo quy định, các bệnh viện tư nhân được chủ động mua sắm thuốc, vật tư y tế theo hình thức tham khảo giá của bất kỳ một đơn vị nào trong nước đã trúng thầu trong khi các bệnh viện công lập phải tổ chức đấu thầu mua sắm thuốc theo 3 cấp như đã phân tích ở trên. Công tác đấu thầu thuốc cho hệ thống bệnh viện công lập hiện nay phải thực hiện theo rất nhiều văn bản quy định, song các văn bản này chưa thống nhất, đồng bộ dẫn đến khó khăn cho cơ sở khi triển khai thực hiện. Luật Đấu thầu ban hành vào tháng 6/2023, đến tháng 2/2024 mới ban hành nghị định hướng dẫn thi hành Luật, đến thời điểm hiện tại chưa có thông tư hướng dẫn thực hiện nghị định gây nên nhiều khó khăn cho cơ sở khi triển khai thực hiện. Cũng theo các quy định về đấu thầu, khi tổ chức đấu thầu lần 1, kết quả đấu thầu không đạt tiếp tục tổ chức đấu thầu lần 2, thậm chí lần 3 để mua sắm đủ thuốc cần sử dụng. Mỗi đợt tổ chức đấu thầu lại mất thêm thời gian, công sức, kéo dài thêm tình trạng phải chờ đợi để mua sắm thuốc. Đối với khoảng 20% tổng số lượng thuốc cần sử dụng tại các bệnh viện toàn tỉnh trong danh mục đấu thầu tập trung cấp quốc gia và đàm phán giá, cũng theo quy định, sau khi Trung tâm mua sắm tập trung thuốc quốc gia thông báo kết quả đấu thầu, (thời gian qua danh mục này chỉ đạt trung bình 80%; có thời điểm chỉ đạt 30 - 40%), cấp tỉnh được đấu thầu mua sắm bổ sung nếu danh mục thuốc đấu thầu quốc gia không đủ. Sự phụ thuộc vào kết quả đấu thầu cấp quốc gia gây nên sự bị động cho các đơn vị tuyến tỉnh, thêm khó khăn cho các bệnh viện, làm chậm tiến độ mua sắm đối với các danh mục thuốc, vật tư quan trọng.

Nhân viên y tế Bệnh viện Đa khoa tỉnh chuẩn bị các suất ăn chăm sóc bệnh nhân nặng.

Cùng với các quy định trên, việc sử dụng thuốc, vật tư y tế cho người bệnh BHYT thực hiện theo quy định về quản lý, sử dụng, thanh toán của quỹ BHYT đối với danh mục do BHYT quy định. Ví dụ đơn giản là việc sử dụng bơm kim tiêm. Giải thích cho sự băn khoăn, khó hiểu của người bệnh: Tại sao với một vật tư tối thiểu như bơm kim tiêm, dây truyền có thể mua sắm ở bất kỳ hiệu thuốc nào trên thị trường song khi điều trị tại bệnh viện, người bệnh vẫn phải tự mua, lãnh đạo các bệnh viện cùng giải thích do liên quan đến việc thanh toán của quỹ BHYT. Bởi trong quy định thanh toán BHYT, khi có chỉ định thuốc, người bệnh mới có chỉ định vật tư y tế để sử dụng lượng thuốc đó. Vì vậy, nếu không có thuốc sử dụng thì sẽ không có vật tư (bơm kim tiêm hay dây truyền...). Cùng với đó, thuốc, vật tư y tế thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT đã trúng thầu, phải có mã vật tư trên cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc hệ thống thông tin giám định BHYT của Bảo hiểm xã hội Việt Nam. Trong khi mặt hàng thuốc ngày càng đa dạng, một hoạt chất song được các nhà sản xuất dược đưa ra nhiều mẫu mã sản phẩm, với nhiều tên gọi khác nhau và luôn có sự thay đổi mẫu nên khi xuất hiện tên gọi mới của thuốc mà không trùng với mã vật tư trên cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc hệ thống thông tin giám định BHYT của Bảo hiểm xã hội Việt Nam, thì bệnh viện sẽ không được thanh toán thuốc, vật tư không trùng khớp mã quy định. Công tác đấu thầu, mua sắm thuốc, vật tư đã khó, lại thêm quy định này càng bó chặt hơn việc đấu thầu, mua sắm thuốc tại các bệnh viện và việc sử dụng thuốc cho bệnh nhân BHYT.

Cùng với những nguyên nhân khách quan trên, theo phân tích của ngành y tế, có một thực tế không thể phủ nhận là thời gian qua, việc xây dựng nhu cầu, kế hoạch sử dụng thuốc, hóa chất, vật tư y tế tại một số cơ sở y tế còn chậm, năng lực dự báo tình hình cung ứng tại đơn vị chưa phù hợp với thực tế dẫn đến có thời điểm thiếu thuốc. Bên cạnh đó, các đơn vị trong ngành chủ yếu thực hiện thuê tư vấn trong tổ chức lựa chọn nhà thầu dẫn tới phụ thuộc, thiếu chủ động tại đơn vị, làm ảnh hưởng đến tiến độ đấu thầu, mua sắm thuốc, vật tư y tế.

Đấu thầu không đạt kết quả, việc mua sắm thuốc không thực hiện được hoặc thực hiện với kết quả thấp dẫn tới việc không có thuốc hoặc thiếu thuốc sử dụng tại các cơ sở khám chữa bệnh. Không có thuốc, thiếu thuốc, "trăm khổ đổ đầu bệnh nhân" đặc biệt là bệnh nhân BHYT vì số tiền BHYT vẫn đóng đủ hàng tháng, hàng năm song quyền lợi của mình thì đã thực sự bị ảnh hưởng.

(còn nữa)

TRẦN HƯƠNG - HOÀNG LANH

NGÀNH THUẾ

Hỗ trợ người nộp thuế từ cải thiện chỉ số DDCI

Năm 2023, chỉ số năng lực cạnh tranh cấp sở, ngành, huyện, thành phố (DDCI) của Cục Thuế tỉnh đạt 73,44 điểm, xếp thứ 5/19 sở, ngành; tăng 3,74 điểm và giảm 4 bậc so với năm 2022. Để cải thiện chỉ số DDCI, ngành thuế chú trọng cải cách hành chính, hiện đại hóa công tác quản lý thuế, từ đó tạo điều kiện thuận lợi hỗ trợ người nộp thuế thực hiện tốt nghĩa vụ thuế đối với Nhà nước.

Trong số 8 chỉ số thành phần, có 7 chỉ số tăng điểm so với năm 2022, gồm: tính minh bạch và tiếp cận thông tin tăng 0,73 điểm, chi phí thời gian tăng 0,98 điểm, cạnh tranh bình đẳng tăng 1,29 điểm, hỗ trợ doanh nghiệp tăng 0,51 điểm, thiết chế pháp lý tăng 0,48 điểm, tính năng động, sáng tạo tăng 0,38 điểm và vai trò người đứng đầu tăng 0,58 điểm. Tuy nhiên, trong 7 chỉ số tăng điểm đó lại chỉ có 1 chỉ số tăng thứ hạng đó là hỗ trợ doanh nghiệp, tăng 12 bậc so với năm 2022. Ông Đỗ Hồng Nam, Cục trưởng Cục Thuế tỉnh cho biết: Để giữ vững thứ hạng của chỉ số hỗ trợ doanh nghiệp, toàn ngành tiếp tục đổi mới, nâng cao chất lượng công tác tuyên truyền, hỗ trợ người nộp thuế. Bên cạnh các phương thức hỗ trợ truyền thống như: tổ chức hội nghị đối thoại doanh nghiệp, tổ chức "Tuần lễ đồng hành cùng người nộp thuế", giải đáp qua điện thoại, email...; ngành thuế còn nỗ lực ứng dụng công nghệ thông tin vào công tác hỗ trợ người nộp thuế và xây dựng các sản phẩm hỗ trợ người nộp thuế theo phương thức điện tử, thường xuyên cập nhật các văn bản quy phạm pháp luật về thuế, các chính sách thuế mới trên trang thông tin điện tử của Cục Thuế tỉnh tại địa chỉ thaibinh.gdt.gov.vn, từ đó giúp người nộp thuế nắm bắt kịp thời các cơ chế, chính sách mới để thực hiện có hiệu quả. Đến nay, 100% doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh sử dụng dịch vụ khai thuế điện tử, hoàn thuế điện tử, hóa đơn điện tử; 98% doanh nghiệp đang hoạt động thực hiện nộp thuế điện tử qua các ngân hàng thương mại. Ông Vũ Mạnh Hoàn, Phó Chủ tịch Hiệp hội Doanh nghiệp tỉnh, Tổng giám đốc Công ty TNHH Hưng Thịnh Phát cho biết: Những năm gần đây, ngành thuế không ngừng đổi mới công tác tuyên truyền, hỗ trợ người nộp thuế cả trực tiếp và trực tuyến, chính điều đó đã giúp cộng đồng doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh tiết kiệm được thời gian, chi phí đi lại, đồng thời nắm bắt đầy đủ, kịp thời các chính sách thuế mới.

Không chỉ giữ vững chỉ số có thứ hạng cao, toàn ngành còn tập trung triển khai các giải pháp khắc phục các chỉ số giảm điểm và giảm thứ hạng. Cùng với việc quán triệt tới chi cục thuế các huyện, các chi cục thuế khu vực và các phòng trực thuộc coi công tác cải cách hành chính là nhiệm vụ trọng tâm hàng đầu; trong đó chú trọng thực hiện nghiêm túc Quyết định số 508/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, Quyết định số 2438/QĐ-BTC và Quyết định số 2439/QĐ-BTC của Bộ Tài chính về chiến lược cải cách hệ thống thuế đến năm 2030; ngành thuế cũng kiến nghị cắt giảm, đơn giản hóa những quy định không hợp lý gây khó khăn cho hoạt động kinh doanh trong lĩnh vực thuế; tích cực ứng dụng công nghệ thông tin trong giải quyết thủ tục hành chính dịch vụ công trực tuyến mức độ 3, 4 thông qua hệ thống thông tin một cửa điện tử, giảm tối đa thời gian đi lại, chi phí xã hội và tạo thuận lợi cho người nộp thuế. Bên cạnh đó, ngành thuế cũng công bố, cập nhật và công khai thủ tục hành chính, điều kiện kinh doanh trong lĩnh vực thuế bảo đảm đầy đủ, chính xác, đồng bộ, thống nhất, minh bạch, kịp thời để người dân biết, kiểm tra, giám sát việc giải quyết thủ tục hành chính của cơ quan, đơn vị; tiếp nhận, xử lý và trả lời phản ánh, kiến nghị của người dân, doanh nghiệp về các vướng mắc, khó khăn trong thực hiện cơ chế, chính sách, thủ tục hành chính thuế; tăng cường kiểm tra, đánh giá tình hình giải quyết thủ tục hành chính cho người dân, doanh nghiệp, trên cơ sở đó kịp thời chấn chỉnh, nâng cao vai trò, trách nhiệm của cán bộ, công chức trực tiếp giải quyết thủ tục hành chính.

Triển khai đồng bộ, kịp thời các giải pháp đã thể hiện sự nỗ lực quyết tâm của toàn ngành thuế trong công tác cải cách hành chính, cải thiện chỉ số DDCI, từ đó góp phần quan trọng giúp ngành thuế hoàn thành nhiệm vụ thu ngân sách được giao ở mức cao nhất. Đến hết quý I/2024, tổng thu nội địa do ngành thuế thực hiện đạt hơn 1.900 tỷ đồng, đạt 22,1% dự toán, tăng 2,9% so với cùng kỳ năm 2023; trong đó thu tiền sử dụng đất đạt hơn 520 tỷ đồng, đạt 14% dự toán, bằng 84,4% so với cùng kỳ năm 2023; tổng thu từ thuế và phí sau khi trừ tiền sử dụng đất đạt gần 1.380 tỷ đồng, đạt 28,4% dự toán, tăng 12,2% so với cùng kỳ năm 2023. Các chỉ tiêu thu đạt cao so với dự toán như: thu từ khu vực đầu tư nước ngoài đạt 57,8% dự toán, tăng 36,9% so với cùng kỳ năm 2023 với tổng thu gần 70 tỷ đồng; thuế thu nhập cá nhân đạt 45,8% dự toán, tăng 20% so với cùng kỳ năm 2023 với tổng thu hơn 137 tỷ đồng; thu từ khu vực kinh tế ngoài quốc doanh đạt 30% dự toán, tăng 12,3% so với cùng kỳ năm 2023 với tổng thu hơn 627 tỷ đồng...

MINH HƯƠNG

Quý I/2024, toàn ngành thuế đã tiếp nhận hơn 37.000 hồ sơ của người nộp thuế.
***Trong ảnh:** Hoạt động sản xuất tại Công ty Cổ phần Minh Trí Smile (khu công nghiệp Nguyễn Đức Cảnh).*

Sản xuất rau an toàn gắn với liên kết tiêu thụ sản phẩm

Nắm bắt nhu cầu của thị trường về sử dụng thực phẩm sạch, có nguồn gốc xuất xứ rõ ràng, HTX DVNN Thụy Dương, xã Dương Phúc (Thái Thụy) đã xây dựng vùng sản xuất theo hướng an toàn, đẩy mạnh liên kết tiêu thụ nông sản, qua đó nâng cao giá trị cây màu, hướng tới xây dựng thương hiệu nông sản của địa phương.

Vụ xuân năm nào ông Nguyễn Văn Thủ, xã Dương Phúc cũng trồng hơn 3 sào dưa chuột, dưa gang. Hai năm trở lại đây, qua HTX, ông Thủ trồng dưa chuột bao tử bán cho công ty. Các công đoạn từ xuống giống cho đến việc chăm sóc đều được thực hiện theo quy trình sản xuất an toàn do HTX, doanh nghiệp hướng dẫn. Ông Thủ cho biết: Trước đây, chúng tôi trồng rau theo cách làm cũ, chỉ chú trọng tới năng suất, việc tiếp xúc với phân, thuốc hóa học cũng ảnh hưởng phần nào đến sức khỏe. Sau khi được động viên, tập huấn của HTX và doanh nghiệp, tôi chuyển sang trồng dưa chuột bao tử xuất khẩu; yêu cầu khắt khe hơn song sản phẩm bảo đảm chất lượng, không lo tiêu thụ nên thu nhập cũng ổn định hơn.

Trồng rau an toàn là hướng đi và cũng là yêu cầu bắt buộc của ngành nông nghiệp. Từ vụ xuân năm 2023, HTX DVNN Thụy Dương đã xây dựng và triển khai mô hình sản xuất an toàn với quy mô 20ha, trồng dưa chuột, dưa gang và đậu đỗ. Thành viên khi tham gia được doanh nghiệp cung cấp giống, tập huấn, hướng dẫn về quy trình sản xuất rau an toàn từ khâu làm đất, xử lý các mầm bệnh có trong đất để tránh nguy cơ nhiễm bệnh cho rau, chọn giống, chăm sóc, chương trình quản lý dịch hại tổng hợp trên cây rau, cách xử lý và sử dụng thuốc trừ sâu sinh học thích hợp... cho đến lúc thu hoạch. Bà Lã Thị Oanh, thành viên tham gia mô hình cho biết: HTX kiểm soát việc sử dụng các loại thuốc bảo vệ thực vật theo nguyên tắc 4 đúng: đúng thời điểm, đúng thời gian cách ly, đúng liều lượng và đúng bệnh để bảo đảm không có lượng thuốc bảo vệ thực vật hay các chất hóa học khác tồn dư trong nông sản. Điều này cũng góp phần bảo vệ sức khỏe trực tiếp cho xã viên trong quá trình gieo trồng, chăm sóc.

Nông sản sản xuất ra được doanh nghiệp bao tiêu và đại lý thu mua. Năm 2023, trừ chi phí, mô hình sản xuất an toàn theo chuỗi giá trị mang lại thu nhập bình quân 10 triệu đồng/sào. Ông Nguyễn Văn Ghi, Phó Giám đốc HTX DVNN Thụy Dương cho biết: Để bảo đảm chất lượng rau an toàn, vừa qua, HTX được hỗ trợ một kho lạnh bảo quản nông sản với công suất 5 tấn, thiết bị sục rửa ozon và thiết bị đóng gói hút chân không. HTX đang triển khai xây dựng trang tin điện tử, chứng nhận chất lượng, xây dựng thương hiệu, nhãn hiệu, xuất xứ hàng hóa, truy xuất nguồn gốc để quảng bá và giới thiệu sản phẩm rau, củ, quả của xã Dương Phúc; củng cố, nâng cao hoạt động của HTX để thực hiện tốt công tác điều hành, quản lý.

Việc xây dựng mô hình sản xuất rau an toàn như cách mà HTX DVNN Thụy Dương đang thực hiện là hướng đi đúng đắn để nông sản có chỗ đứng trên thị trường, xây dựng được thương hiệu cũng như sự tin tưởng của người tiêu dùng, góp phần nâng cao thu nhập cho nông dân. Đây cũng là một trong những chỉ tiêu, tiêu chí của bộ tiêu chí xã nông thôn mới nâng cao mà các địa phương đang hướng tới, phát huy nội lực của người dân; đưa người nông dân từ sản xuất theo truyền thống, thu nhập bấp bênh sang chuyên nghiệp hơn, giúp họ làm giàu một cách bền vững.

NGÂN HUYỀN

Vụ xuân năm nay, gia đình ông Nguyễn Văn Thủ, xã Dương Phúc (Thái Thụy) trồng 3 sào dưa chuột bao tử, dưa gang.