

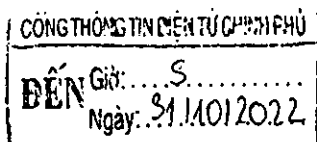
CHÍNH PHỦ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 442 /BC-CP

Hà Nội, ngày 28 tháng 10 năm 2022

BÁO CÁO**Một số nội dung lớn mà Đại biểu Quốc hội quan tâm
trong dự án Luật Khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi)**

Kính gửi: Ủy ban Thường vụ Quốc hội

Ngày 24 tháng 10 năm 2022, Quốc hội đã họp và cho ý kiến lần thứ 2 đối với dự án Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Tại phiên họp, các Đại biểu Quốc hội đã thảo luận, đóng góp nhiều ý kiến xác đáng, quan trọng để hoàn thiện dự án Luật này.

Trên cơ sở ý kiến của các Đại biểu Quốc hội, Chính phủ đã giao Phó Thủ tướng Chính phủ tổ chức các phiên thảo luận đồng thời chỉ đạo các Bộ phối hợp cùng Ủy ban Xã hội trong việc rà soát, tiếp thu và hoàn chỉnh dự án Luật, trong đó bao gồm các buổi làm việc trực tiếp cùng các Đại biểu Quốc hội để thảo luận, thống nhất nội dung chính lý. Sau khi tiếp thu, hoàn chỉnh dự án Luật, Chính phủ xin báo cáo cụ thể về một số nội dung lớn đã tiếp thu như sau:

1. Về vấn đề Hội đồng Y khoa Quốc gia:

Hội đồng Y khoa Quốc gia là mô hình được thiết lập nhằm mục tiêu bảo đảm an toàn cho người bệnh thông qua việc kiểm tra, đánh giá năng lực trước khi cấp phép hành nghề. Mô hình này hiện đang được áp dụng ở hầu hết các nước trên thế giới cũng như trong khu vực (hiện nay cả Lào và Campuchia cũng đã đều triển khai mô hình này).

Trên cơ sở tham khảo kinh nghiệm quốc tế, tại Nghị quyết số 20-NQ/TW năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Đảng đã chỉ đạo "*thành lập hội đồng y khoa quốc gia, tổ chức thi, cấp chứng chỉ hành nghề có thời hạn phù hợp thông lệ quốc tế*" và coi đây là trong các giải pháp quan trọng để phát triển nhân lực và khoa học - công nghệ y tế.

Thực tiễn hiện nay Hội đồng Y khoa Quốc gia đã được Thủ tướng Chính phủ thành lập đang hoạt động với nhiệm vụ chuẩn bị các nội dung phục vụ tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề.

Theo kinh nghiệm quốc tế, **Hội đồng Y khoa là một cơ quan hoạt động chuyên nghiệp chứ không phải là Hội đồng mang tính chất tư vấn.** Hội đồng Y khoa được tổ chức theo một trong ba mô hình sau đây:

(1) Tổ chức độc lập với cơ quan quản lý nhà nước (Hoa Kỳ, Canada, Anh, Thái Lan,....)

(2) Cơ quan quản lý nhà nước chịu trách nhiệm (Nhật Bản, Trung Quốc)

(3) Phối hợp giữa cơ quan quản lý nhà nước với hội nghề nghiệp.

Về phương thức hoạt động:

Hội đồng Y khoa Quốc gia là một cơ quan có nhiệm vụ tổ chức các hoạt động như thành lập các Ban chuyên môn để xây dựng bộ câu hỏi để đánh giá năng lực; tổ chức kiểm tra đánh giá theo hình thức thi trực tuyến tương tự như sát hạch lý thuyết lái xe ô tô;

Về kinh phí hoạt động: Bước đầu kinh phí hoạt động được cấp từ ngân sách nhà nước thông qua Bộ Y tế, các nguồn tài trợ, viện trợ (nếu có) và về lâu dài sẽ hoạt động từ nguồn thu phí kiểm tra đánh giá năng lực.

Tuy nhiên, do đây là lần đầu tiên Việt Nam áp dụng mô hình Hội đồng Y khoa Quốc gia thực hiện việc đánh giá năng lực trước khi cấp giấy phép hành nghề do vậy không nên quy định cụ thể thẩm quyền thành lập mà chỉ quy định nguyên tắc về vị trí pháp lý, nhiệm vụ trong dự thảo Luật và giao Chính phủ quy định cụ thể.

Tiếp thu ý kiến Đại biểu Quốc hội, Chính phủ đề nghị chỉnh lý Điều 24 của dự thảo Luật như sau:

"1. Hội đồng Y khoa Quốc gia là tổ chức có chức năng đánh giá độc lập năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; có con dấu và trụ sở riêng.

2. Hội đồng Y khoa Quốc gia có các nhiệm vụ cơ bản sau đây:

a) Ban hành bộ công cụ đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

b) Tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề;

c) Tiếp nhận, giải quyết kiến nghị, khiếu nại hoặc phối hợp với cơ quan quản lý Nhà nước trong việc giải quyết khiếu nại, tố cáo về kết quả kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

d) Thực hiện các nhiệm vụ khác theo quy định của pháp luật.

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này."

Về lộ trình thực hiện: Chính phủ đề nghị giữ nguyên như dự thảo Luật là bắt đầu thực hiện từ 2029 đối với chức danh là bác sỹ.

2. Về cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh

Thực trạng về hệ thống tổ chức bộ máy, phân tuyến chuyên môn và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh:

(1) Về tổ chức bộ máy:

Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Việt Nam bao gồm:

- Hệ thống các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dân sự của Nhà nước. Hệ thống này được thành lập ở cả 04 cấp hành chính là trung ương, tỉnh, huyện và xã.

- Hệ thống các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang nhân dân. Hệ thống này được thành lập theo các cấp tổ chức của lực lượng trang nhân dân (Quân đội là cấp đại đội, trung đoàn, sư đoàn, quân đoàn, quân khu và trung ương; Công an là bệnh xá trại giam, bệnh xá trung đoàn, bệnh xá cấp tỉnh và bệnh viện cấp trung ương).

- Hệ thống các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân. Hệ thống này chủ yếu gồm các hình thức bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa, phòng khám đa khoa và phòng khám chuyên khoa.

(2) Về chuyên môn:

Danh mục kỹ thuật dịch vụ và danh mục thuốc hiện nay cũng đang được phân theo 04 cấp hành chính là trung ương, tỉnh, huyện và xã.

(3) Về thanh toán:

Giá khám bệnh, chữa bệnh được tính theo hạng bệnh viện mà không tính theo cấp hành chính.

Cách thiết kế như trên đã gây ra nhiều khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện như:

- Nhiều bệnh viện hạng 2 (chủ yếu tuyến huyện) đã thực hiện được một số dịch vụ kỹ thuật của tuyến tỉnh hoặc một số bệnh viện tuyến tỉnh đã thực hiện được dịch vụ kỹ thuật của tuyến trung ương ... nhưng không được nâng hạng nên chỉ được hưởng mức giá thấp;

- Các bệnh viện chuyên khoa năng lực kỹ thuật có khi thấp hơn bệnh viện tuyến huyện nhưng vẫn là nơi bệnh viện tuyến huyện phải chuyển người bệnh lên...

- Thiếu sự điều tiết trong cung ứng dịch vụ giữa các tuyến dẫn đến tình trạng bệnh nhân vượt tuyến không cần thiết; quá tải bệnh viện tuyến trên; tăng chi phí tiền túi hộ gia đình và giảm hiệu quả sử dụng quỹ bảo hiểm y tế do tăng chi phí khám bệnh, chữa bệnh ở tuyến trên.

Tham khảo kinh nghiệm quốc tế, tại Nghị quyết số 20-NQ/TW năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng, Đảng đã chỉ đạo "*Tổ chức hệ thống cung ứng dịch vụ y tế theo 3 cấp chuyên môn.*" và coi đây là trong các giải pháp quan trọng để đổi mới hệ thống quản lý và cung cấp dịch vụ y tế.

Mục đích của việc phân cấp:

(1) Xác định rõ chức năng nhiệm vụ chủ yếu của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong hệ thống để đầu tư và huy động nguồn lực phù hợp, tránh lãng phí;

(2) Điều chỉnh việc chuyển tuyến người bệnh;

(3) Tạo thuận lợi cho người bệnh trong việc tiếp cận dịch vụ khám bệnh chữa bệnh phù hợp và nhanh chóng.

Việc phân cấp chuyên môn kỹ thuật sẽ thay thế cho 04 tuyến hiện nay và được áp dụng chung cho cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân.

Một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sẽ chỉ xếp vào một cấp chuyên môn, tuy nhiên, về chức năng, nhiệm vụ vẫn có thể thực hiện một số kỹ thuật thuộc cấp chuyên môn khác nhưng nhiệm vụ chủ yếu vẫn là nhiệm vụ chuyên môn của cấp đó.

Việc phân cấp chuyên môn kỹ thuật thành 03 cấp không làm ảnh hưởng hệ thống tổ chức bộ máy theo các cấp hành chính hiện nay, đặc biệt là đối với y tế cơ sở do chỉ thực hiện lại việc phân cấp theo chuyên môn.

Việc phân cấp chuyên môn kỹ thuật sẽ giúp việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sẽ đơn giản hơn thay vì 04 tuyến như trước đây.

Tiếp thu ý kiến Đại biểu Quốc hội, Chính phủ đề nghị chỉnh lý Điều 103 của dự thảo Luật như sau:

Điều 103. Cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh

1. Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, tư nhân, được chia thành 03 cấp chuyên môn kỹ thuật như sau:

a) Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, điều trị ngoại trú, chăm sóc sức khỏe ban đầu; quản lý bệnh tật, phục hồi chức năng tại cộng đồng;

b) Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, điều trị ngoại trú, nội trú tổng quát; đào tạo thực hành tổng quát, tổ chức cập nhật kiến thức y khoa liên tục cho người hành nghề;

c) Cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, điều trị ngoại trú, nội trú chuyên sâu; đào tạo thực hành chuyên sâu, đào tạo liên tục chuyên sâu; chuyển giao kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Các cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức theo nguyên tắc:

a) Bảo đảm tính liên tục, liên thông trong cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo tình trạng, mức độ bệnh để đáp ứng được nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của Nhân dân;

b) Một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ được xếp vào một cấp chuyên môn kỹ thuật;

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc cấp nào phải đủ khả năng và tập trung thực hiện các nhiệm vụ của cấp đó.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết Điều này.

3. Về huy động nguồn lực cho hoạt động khám, chữa bệnh:

Huy động nguồn lực là một trong các giải pháp quan trọng để tăng cường đầu tư cho các đơn vị sự nghiệp công lập nói chung và đơn vị sự nghiệp công lập trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Trong những năm qua, nhờ thực hiện có hiệu quả chính sách xã hội hóa, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được trang bị nhiều máy móc tiên tiến, hiện đại góp phần nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh cho người dân. Do vậy, việc tiếp tục quy định các biện pháp huy động nguồn lực trong dự án Luật là hết sức cần thiết và phù hợp với chủ trương của Đảng tại Nghị quyết số 20-NQ/TW năm 2017.

".....huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp dịch vụ y tế. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân đầu tư xây dựng cơ sở y tế (kể cả trong chăm sóc sức khoẻ ban đầu), tập trung vào cung cấp dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu. Các cơ sở y tế, cơ sở chăm sóc người cao tuổi hoạt động không vì lợi nhuận được miễn, giảm thuế theo quy định của pháp luật."

Bên cạnh đó, để thực hiện đúng chủ trương của Đảng về huy động nguồn lực tại Nghị quyết số 20-NQ/TW năm 2017 là phải "Tăng cường quản lý nhà nước, xây dựng và thực hiện các giải pháp đồng bộ nhằm phòng, chống, ngăn chặn và chấm dứt tình trạng lợi dụng chủ trương xã hội hoá để lạm dụng các nguồn lực công phục vụ các "nhóm lợi ích", tạo ra bất bình đẳng trong tiếp cận dịch vụ y tế." thì việc dự án Luật quy định cụ thể các biện pháp huy động nguồn lực và giao Chính phủ quy định chi tiết thi hành việc huy động nguồn lực là phù hợp.

Tiếp thu ý kiến của Đại biểu Quốc hội, Chính phủ đề nghị bổ sung nội dung về cho phép các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được mượn, cho mượn tài sản, cụ thể như sau:

3. *Hình thức thu hút nguồn lực xã hội trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:*

- a) *Đầu tư thành lập cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân;*
- b) *Đầu tư theo phương thức đối tác công tư để thành lập cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;*
- c) *Vay vốn để đầu tư công trình hạ tầng, thiết bị y tế;*
- d) *Thuê, cho thuê tài sản, dịch vụ lâm sàng, dịch vụ cận lâm sàng, dịch vụ phi y tế, dịch vụ nhà thuốc, quản lý vận hành cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;*
- đ) *Mua trả chậm, trả dần; thuê, mượn thiết bị y tế;*
- e) *Tài trợ, viện trợ từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước;*
- g) *Các hình thức khác theo quy định của pháp luật.*

4. Về giá khám bệnh, chữa bệnh:

Giá khám bệnh, chữa bệnh hiện nay mới chỉ gồm 2/4 yếu tố hình thành giá nên chưa bảo đảm bù đắp chi phí cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Do vậy cần thiết phải khẳng định giá khám bệnh, chữa bệnh phải được xây dựng trên cơ sở tính đúng, tính đủ các yếu tố chi phí và ở mức chất lượng cơ bản; đồng thời phải xác định cụ thể các chi phí liên quan đến quá trình khám bệnh, chữa bệnh để làm cơ sở khoa học và thực tiễn cho việc xác định giá khám bệnh, chữa bệnh theo đúng chỉ đạo của Đảng tại Nghị quyết số 20-NQ/TW năm 2017 là "*tính đúng, tính đủ giá dịch vụ y tế*". Cách quy định này cũng tương tự với cách quy định của một số ngành kinh tế khác như xây dựng, giao thông, điện lực.

Tiếp thu ý kiến của Đại biểu Quốc hội, Chính phủ đề nghị chỉnh lý như sau:

Điều 108. Chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giá khám bệnh, chữa bệnh

1. *Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:*

- a) *Chi phí tiền lương, tiền công, hàng hóa để thực hiện dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh;*
- b) *Chi phí hàng hóa cho việc khám bệnh, chữa bệnh trừ các chi phí quy định tại điểm a Khoản này;*
- c) *Chi phí quản lý, khấu hao tài sản cố định, đào tạo, công nghệ thông tin, các nghĩa vụ tài chính theo quy định của pháp luật và các chi phí khác có liên quan đến hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.*

2. Giá khám bệnh, chữa bệnh được xây dựng trên cơ sở tính đúng, tính đủ các yếu tố chi phí quy định tại khoản 1 Điều này và các yếu tố khác theo quy định của pháp luật về giá.

3. Giá khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước; giá khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thành lập theo phương thức đối tác công tư được định giá theo quy định của pháp luật về giá.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân quyết định giá khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở quy định tại khoản 1 Điều này, thực hiện kê khai giá, niêm yết giá và chịu sự kiểm tra yếu tố hình thành giá theo quy định của pháp luật về giá.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

5. Về cơ chế tự chủ đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước:

Hiện nay, vấn đề tự chủ đối với đơn vị sự nghiệp công lập nói chung và y tế nói riêng hiện đang được áp dụng theo các quy định của Chính phủ như Nghị định số 60/2021/NĐ-CP ngày 21 tháng 6 năm 2021 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ tài chính của đơn vị sự nghiệp công lập, Nghị định số 120/2020/NĐ-CP ngày 07 tháng 10 năm 2020 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức lại, giải thể đơn vị sự nghiệp công lập, Nghị định số 106/2020/NĐ-CP ngày 10 tháng 9 năm 2020 của Chính phủ về vị trí việc làm và số lượng người làm việc trong đơn vị sự nghiệp công lập, Nghị định số 115/2020/NĐ-CP ngày 25 tháng 9 năm 2020 của Chính phủ quy định về tuyển dụng, sử dụng và quản lý viên chức...

Tuy nhiên, trong quá trình tổ chức triển khai thực hiện, đã xuất hiện một số vướng mắc như:

(1) Toàn bộ nguồn thu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đang được quản lý, sử dụng theo quy định của pháp luật về ngân sách. Do vậy, nếu cơ sở muốn sử dụng các nguồn thu không phải từ ngân sách để đầu tư cơ sở hạ tầng, mua sắm thuốc, trang thiết bị y tế, đầu tư nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh sẽ phải thực hiện đầy đủ các quy trình, thủ tục được pháp luật quy định như Luật Ngân sách nhà nước, Luật Đầu tư công, Luật Quản lý, sử dụng tài sản công, Luật Đấu thầu, Luật Hợp tác đầu tư theo hình thức đối tác công tư....

(2) Luật Viên chức chưa có cơ chế cho phép người hành nghề có trình độ chuyên môn cao, khả năng quản lý tốt được tiếp tục đảm nhiệm vị trí quản lý khi đã đủ tuổi nghỉ hưu.

(3) Việc sử dụng tài sản hình thành từ nguồn thu của đơn vị phải được quản lý, sử dụng như tài sản mua sắm từ nguồn ngân sách nhà nước đầu tư theo quy định Luật tài sản công, chưa tạo được quyền tự chủ, tính kịp thời để đơn vị chủ động sử dụng hiệu quả nguồn lực này để nâng cao chất lượng chuyên môn.

(4) Cơ chế tự chủ giúp các cơ sở y tế chủ động sử dụng nguồn lực tài chính theo hướng tiết kiệm chi để có chênh lệch thu chi mặc dù giá khám bệnh, chữa bệnh đã được phép tính đúng, tính đủ các yếu tố chí phí theo lộ trình phù hợp với mức đóng bảo hiểm y tế. Tuy nhiên, cơ chế sử dụng nguồn chênh lệch sau thu chi để chi lương tăng thực tế chưa phù hợp với nguyên lý kinh tế, dẫn đến người đứng đầu cơ sở khám chữa bệnh buộc phải tìm mọi giải pháp để tăng thu, tiết kiệm chi để có nguồn chi lương tăng thêm, nên về lâu dài phải kết cấu phần thu nhập tăng thêm phù hợp vào giá khám bệnh, chữa bệnh để có nguồn chi trả lương tăng thêm.

(5) Do chưa tính hết được các yếu tố ảnh hưởng, tác động đến nguồn thu nên khi thực hiện cơ chế tự chủ nhiều đơn vị không thể bảo đảm đủ nguồn kinh phí để hoạt động; kể cả khi giá khám bệnh, chữa bệnh có tính đúng, tính đủ theo lộ trình nhưng nếu cơ sở khám chữa bệnh không cung ứng đủ số lượng dịch vụ nhất định thì sẽ không cân đối và bảo đảm được chi hoạt động của cơ sở, nhất là đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tuyến huyện.

Tiếp thu ý kiến của Đại biểu Quốc hội, trên cơ sở quy định của pháp luật hiện hành, tham khảo quy định về tự chủ tại Luật Giáo dục đại học và các khó khăn, vướng mắc trong quá trình thực hiện tự chủ, Chính phủ đã dự thảo một Điều quy định một số nội dung mang tính nguyên tắc về tự chủ đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước như sau:

Điều 107. Quy định về tự chủ đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được Nhà nước bảo đảm đầu tư phù hợp với khả năng của ngân sách và hiệu quả hoạt động của cơ sở; có trách nhiệm sử dụng hiệu quả nguồn ngân sách Nhà nước và các nguồn thu theo quy định.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được quyền tự xác định định hướng phát triển chuyên môn phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được quy định; tự xác định mục tiêu, lựa chọn cách thức thực hiện mục tiêu và có trách nhiệm giải trình về hoạt động chuyên môn, tổ chức, nhân sự, tài chính, tài sản và hoạt động khác trên cơ sở quy định của pháp luật và năng lực của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhằm sử dụng hiệu quả nguồn lực, chủ động phát huy hết tiềm năng, thế mạnh để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh.

3. Tự chủ về chuyên môn bao gồm:

a) Được quyết định phát triển quy mô phù hợp với các yêu cầu về chuyên môn kỹ thuật, nhân lực, trang thiết bị và cơ sở vật chất theo quy định của Luật này;

b) Được quyết định áp dụng các kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định;

c) Được quyết định hoạt động đào tạo, nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế, ứng dụng và chuyển giao kết quả nghiên cứu khoa học phù hợp với quy định của các Luật chuyên ngành và tham gia các nhiệm vụ khoa học công nghệ, dịch vụ khoa học công nghệ.

4. Tự chủ trong tổ chức và nhân sự bao gồm:

a) Quyết định cơ cấu tổ chức bộ máy bảo đảm hoạt động tinh gọn, linh hoạt, hiệu quả trong thực hiện nhiệm vụ quản lý hành chính, kinh tế và nhiệm vụ chuyên môn;

b) Quyết định số lượng người làm việc và tuyển dụng, sử dụng và cho thôi việc đối với người hành nghề và người lao động khác, quyết định nhân sự quản trị, quản lý để bảo đảm thực hiện được nhiệm vụ chuyên môn;

c) Ban hành và tổ chức thực hiện quy định nội bộ về cơ cấu tổ chức, cơ cấu lao động, danh mục, tiêu chuẩn, chế độ của từng vị trí việc làm;

5. Tự chủ trong quản lý tài chính bao gồm:

a) Quyết định sử dụng nguồn thu hợp pháp để đầu tư các dự án thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh. Đối với hoạt động đầu tư từ nguồn ngân sách Nhà nước thực hiện theo quy định của pháp luật đầu tư công;

b) Quyết định nội dung và mức chi từ nguồn thu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và thu sự nghiệp, nguồn kinh phí đặt hàng, nguồn tài trợ bao gồm cả chi tiền lương, chi hoạt động chuyên môn, chi quản lý theo quy định tại quy chế chi tiêu nội bộ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với nguồn tài chính của cơ sở.

c) Được sử dụng tài sản công vào việc thực hiện các hoạt động cho thuê, liên doanh, liên kết theo quy định của pháp luật nhằm mục đích phát triển hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, theo nguyên tắc bảo toàn, phát triển; tiếp nhận, quản lý, khai thác, sử dụng các tài sản do cá nhân, tổ chức, đơn vị cho, tặng trên nguyên tắc công khai, minh bạch và không ràng buộc lợi ích giữa các bên để phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh.

6. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Tuy nhiên, qua nghiên cứu, Chính phủ nhận thấy rằng nếu quy định như dự thảo sẽ dẫn đến việc phải sửa đổi, bổ sung nhiều luật hiện hành có liên quan như Luật Ngân sách, Luật Đầu tư công, Luật Quản lý, sử dụng tài sản công, Luật Đầu tư theo hình thức đối tác công tư, Luật Đấu thầu, Luật Viên chức.... Do vậy, Chính phủ kính đề nghị Ủy ban Thường vụ Quốc hội xem xét, cân nhắc kỹ lưỡng việc bổ sung quy định về tự chủ vào trong nội dung của dự án Luật này, đặc biệt là trong bối cảnh chưa có tổng kết, đánh giá thực tiễn, đánh giá tác động chính sách theo đúng quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật và giao Chính phủ nghiên cứu, xây dựng đề trình Quốc hội xem xét, ban hành một đạo luật riêng về đơn vị sự nghiệp công lập.

6. Về văn bản quy định chi tiết:

Dự thảo Luật có 42 nội dung giao Chính phủ quy định chi tiết. Đây chủ yếu là các nội dung quy định về điều kiện, hồ sơ, trình tự, thủ tục nên nếu quy định chi tiết ngay trong dự thảo Luật sẽ khá phức tạp về kỹ thuật và khó sửa đổi, bổ sung khi có tình huống mới phát sinh trong thực tế. Đến nay, Chính phủ đã dự thảo Nghị định và 01 Đề án đề hướng dẫn 37/42 nội dung (Phụ lục chi tiết kèm theo báo cáo).

7. Về thời điểm ban hành:

Trên cơ sở tiếp thu ý kiến của Ủy ban Thường vụ Quốc hội và ý kiến của Đại biểu Quốc hội, mặc dù Chính phủ đã tiếp thu đầy đủ, thảo luận thống nhất, bảo đảm tính liên thông, tính thống nhất với các luật khác, kể cả đối với một số nội dung lớn của dự thảo Luật liên quan đến người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; hệ thống tổ chức khám bệnh, chữa bệnh và phân cấp chuyên môn kỹ thuật; Hội đồng Y khoa quốc gia; giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; tài chính trong khám bệnh, chữa bệnh... và đã bổ sung đánh giá tác động đối với các nội dung mới phát sinh như vấn đề thử lâm sàng đối với kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh và thiết bị y tế.

Tuy nhiên, để có thêm thời gian cho việc tiếp tục rà soát hoàn chỉnh các quy định trong dự thảo Luật cũng như chuẩn bị nội dung của các văn bản hướng dẫn, Chính phủ xin phép báo cáo và đề nghị Ủy ban Thường vụ Quốc hội xem xét, thảo luận để có thể thông qua dự án Luật này tại kỳ họp cuối năm 2022.

Trên đây là báo cáo của Chính phủ về việc tiếp thu một số nội dung lớn trên cơ sở ý kiến của Đại biểu Quốc hội đối với dự án Luật Khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi). Chính phủ trình Ủy ban Thường vụ Quốc hội xem xét, quyết định.

Xin trân trọng cảm ơn./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thủ tướng, các Phó Thủ tướng Chính phủ;
- Các Bộ: Tư pháp, Tài chính, Quốc phòng Công an, Kế hoạch và Đầu tư (để biết);
- VPCP: BTCN, các PCN, Trợ lý TTg, TGĐ Công TTĐT, các Vụ, Cục, đơn vị trực thuộc;
- Lưu: VT, PL(2).

TM. CHÍNH PHỦ
TUO. THỦ TƯỚNG
BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ



Đào Hồng Lan

Phụ lục
Nội dung giao Chính phủ quy định chi tiết
(Ban hành kèm theo Báo cáo số 442/BC-CP của Chính phủ ngày 28 tháng 10 năm 2022)

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
1	Điều 4. Chính sách của Nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh	c) Tăng cường phát triển nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực thuộc các lĩnh vực truyền nhiễm, tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, hồi sức cấp cứu và các chuyên ngành, lĩnh vực khác phù hợp với nhu cầu, điều kiện phát triển kinh tế - xã hội theo từng thời kỳ theo quy định của Chính phủ;	Chính phủ chỉ quy định khi phát sinh lĩnh vực khác cần tăng cường phát triển nguồn nhân lực
2	Điều 19. Điều kiện để cá nhân được phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	d) Các đối tượng khác tham gia vào quá trình khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Chính phủ và phải hoàn thành chương trình đào tạo do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định.	Đã quy định trong dự thảo Nghị định quy định chi tiết một số đối tượng như cử nhân vật lý, cử nhân hóa học,
3	Điều 20. Chức danh chuyên môn phải có giấy phép hành nghề	2. Chính phủ quy định bổ sung chức danh chuyên môn và điều kiện cấp mới, điều chỉnh, gia hạn, cấp lại giấy phép hành nghề đối với chức danh chuyên môn được bổ sung ngoài các chức danh quy định tại khoản 1 Điều này bảo đảm phù hợp với tình hình phát triển kinh tế - xã hội của đất nước trong từng thời kỳ	Chính phủ chỉ quy định khi phát sinh chức danh chuyên môn mới
4	Điều 21. Các trường hợp và điều kiện cấp giấy phép hành nghề	11. Chính phủ quy định chi tiết hình thức, điều kiện cấp, cấp lại, điều chỉnh, gia hạn giấy phép hành nghề.	Mục 2 Chương II Nghị định quy định chi tiết
5	Điều 22. Hồ sơ, thủ tục cấp, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề	7. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Mục 2 Chương II Nghị định quy định chi tiết

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
6	Điều 23. Kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Mục 1 Chương II Nghị định quy định chi tiết
7	Điều 24. Hội đồng Y khoa Quốc gia	3. Chính phủ quy định chi tiết chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn cơ cấu tổ chức, hoạt động của Hội đồng Y khoa Quốc gia.	Đề án Thành lập Hội đồng y khoa Quốc gia
8	Điều 25. Thực hành hành nghề khám bệnh, chữa bệnh	3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Nghị định quy định chi tiết
9	Điều 27. Sử dụng ngôn ngữ trong khám bệnh, chữa bệnh	4. Chính phủ quy định cụ thể Điều này; tiêu chuẩn của người phiên dịch trong trường hợp quy định tại điểm a khoản 3 Điều này; việc sử dụng ngôn ngữ khi khám bệnh, chữa bệnh cho người dân tộc thiểu số không có khả năng sử dụng tiếng Việt, người khuyết tật về ngôn ngữ, người bệnh là người nước ngoài.	Nghị định quy định chi tiết (Điều 35)
10	Điều 28. Thừa nhận giấy phép hành nghề	3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương X Nghị định quy định chi tiết
11	Điều 29. Thẩm quyền cấp, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề, đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề	Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Mục 2 Chương II Nghị định quy định chi tiết
12	Điều 31. Đình chỉ giấy phép hành nghề	1. Các trường hợp đình chỉ hành nghề: c) Các trường hợp khác theo quy định của Chính phủ. 4. Chính phủ quy định cụ thể về thời hạn, trình tự, thủ tục đình chỉ và khoản 3 Điều này.	Mục 2 Chương II Nghị định quy định chi tiết
13	Điều 32. Thu hồi giấy phép hành nghề	3. Chính phủ quy định cụ thể Điều này và trình tự, thủ tục thu hồi.	Mục 2 Chương II Nghị định quy định chi tiết

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
14	Điều 35. Thủ tục đăng ký hành nghề	4. Chính phủ quy định chi tiết về đăng ký hành nghề tại Mục này.	Chương III Nghị định quy định chi tiết
15	Điều 46. Hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	3. Bệnh viện không có giường điều trị nội trú được áp dụng đối với một số chuyên khoa theo quy định của Chính phủ. 7. Chính phủ quy định chi tiết các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều này và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.	Chương IV Nghị định quy định chi tiết
16	Điều 51. Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	3. Chính phủ quy định chi tiết cụ thể các trường hợp, điều kiện, hồ sơ, thủ tục cấp mới, điều chỉnh, cấp lại giấy phép hoạt động đối với từng hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 46 của Luật này và các điều kiện đặc thù đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.	Chương IV Nghị định quy định chi tiết
17	Điều 53. Đình chỉ hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương IV Nghị định quy định chi tiết
18	Điều 54. Thu hồi giấy phép hoạt động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	3. Chính phủ quy định cụ thể về trường hợp, trình tự, thủ tục thu hồi và xử lý sau thu hồi giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	Chương IV Nghị định quy định chi tiết
19	Điều 56. Đánh giá và chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương VI Nghị định quy định chi tiết
20	Điều 58. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	12. Mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Chính phủ.	Nghị định bảo hiểm trách nhiệm

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
21	Điều 59. Cấp cứu	9. Chính phủ quy định chi tiết việc bảo đảm kinh phí cho hoạt động cấp cứu quy định tại điểm a Khoản 7 Điều này	Nội dung mới phát sinh nên chưa có hướng dẫn
22	Điều 70. Tiếp nhận và xử lý đối với người bệnh không có thân nhân	6. Chính phủ quy định cụ thể việc chi trả chi phí nuôi dưỡng, chăm sóc, khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại Điều này.	Chưa có hướng dẫn
23	Điều 71. Xử lý trường hợp tử vong	3. Chính phủ quy định cụ thể việc chi trả chi phí mai táng đối với các trường hợp quy định tại điểm b khoản 1 và điểm e khoản 2 Điều này.	Chưa có hướng dẫn
24	Điều 77. Hoạt động khám bệnh, chữa bệnh lưu động	3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương V Nghị định quy định chi tiết
25	Điều 80. Bắt buộc chữa bệnh	2. Chính phủ quy định cụ thể áp dụng biện pháp bắt buộc chữa bệnh đối với trường hợp quy định tại Khoản 1 Điều này	Nghị định bắt buộc chữa bệnh
26	Điều 85. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong khám bệnh, chữa bệnh	3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chưa có hướng dẫn
27	Điều 86. Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, không vì mục đích lợi nhuận	4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương V Nghị định quy định chi tiết
28	Điều 88. Tổ chức đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh	3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương V Nghị định quy định chi tiết

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
29	Điều 91. Điều kiện áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam	3. Chính phủ quy định cụ thể hồ sơ, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh.	Chương VII Nghị định quy định chi tiết
30	Điều 97. Nguyên tắc và thẩm quyền phê duyệt thử nghiệm lâm sàng đối với kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế trên lâm sàng	6. Chính phủ quy định cụ thể về: a) Trình tự, thủ tục cho phép thử nghiệm lâm sàng; b) Yêu cầu đối với kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế thử lâm sàng; c) Kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế thuộc trường hợp phải thử lâm sàng, miễn thử lâm sàng hoặc miễn một số giai đoạn thử lâm sàng; d) Hồ sơ, quy trình thử kỹ thuật mới, phương pháp mới hoặc thiết bị y tế lâm sàng.	Nghị định quản lý trang thiết bị
31	Điều 102. Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh	4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Nghị định bảo hiểm trách nhiệm
32	Điều 104. Đào tạo, bồi dưỡng người hành nghề	5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Nghị định đào tạo khối ngành sức khỏe
33	Điều 107. Quy định về tự chủ đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước	6. Chính phủ quy định chi tiết Điều này	Nghị định quy định về tự chủ đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước
34	Điều 107. Xã hội hóa trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh	5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Nghị định quy định về xã hội hóa trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
35	Điều 108. Chi phí khám bệnh, chữa bệnh và giá khám bệnh, chữa bệnh	5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chưa có hướng dẫn
36	Điều 110. Thiết bị y tế	4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Nghị định quản lý trang thiết bị
37	Điều 111. Bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Điều 111. Bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh	Chương VIII Nghị định quy định chi tiết
38	Điều 114. Huy động, điều động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A	3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Nghị định quy định cơ chế tài chính huy động, điều động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A
39	Điều 115. Cơ chế tài chính đối với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A	3. Chính phủ quy định cụ thể Điều này.	Nghị định quy định cơ chế tài chính huy động, điều động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A

TT	Điều khoản	Nội dung	Văn bản hướng dẫn
40	Điều 119. Điều khoản chuyển tiếp đối với giấy phép hành nghề	<p>1. Chứng chỉ hành nghề được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2024 được chuyển đổi sang giấy phép hành nghề theo lộ trình do Chính phủ quy định và phải thực hiện việc gia hạn theo định kỳ 05 năm/lần theo quy định của Luật này.</p> <p>4 b) Người nước ngoài phải đáp ứng thêm điều kiện quy định tại khoản 1 Điều 27 của Luật này hoặc phải có người phiên dịch đáp ứng điều kiện theo quy định của Chính phủ. Việc sử dụng phiên dịch được thực hiện đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2032;</p> <p>5 b) Người nước ngoài phải đáp ứng thêm điều kiện quy định tại khoản 1 Điều 27 của Luật này hoặc phải có người phiên dịch đáp ứng điều kiện theo quy định của Chính phủ. Việc sử dụng phiên dịch được thực hiện đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2032;</p> <p>10. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.</p>	Chương IX Nghị định quy định chi tiết
41	Điều 120. Điều khoản chuyển tiếp giấy phép hoạt động	4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.	Chương IX Nghị định quy định chi tiết
42	Điều 121. Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành	1. Chính phủ quy định chi tiết các điều, khoản được giao trong Luật này.	Chương IX Nghị định quy định chi tiết