|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** |
|  | **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|  | *Hà Nội, ngày 20 tháng 4 năm 2022* |

**BÁO CÁO TÓM TẮTNỘI DUNG CƠ BẢN   
CỦA DỰ ÁN LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH (SỬA ĐỔI)**

Kính thưa: Chủ tịch Quốc hội

**I. VỀ SỰ CẦN THIẾT:**

Ngày 23 tháng 11 năm 2009, Quốc hội đã thông qua Luật khám bệnh, chữa bệnh. Luật khám bệnh, chữa bệnh ra đời đã tạo hành lang pháp lý vô cùng quan trọng cho công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh. Sau hơn 11 năm triển khai thi hành Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 đã nảy sinh một số vướng mắc, bất cập, những vấn đề nảy sinh trong thực tiễn chưa có cơ chế pháp lý để giải quyết.

**II. MỤC TIÊU, QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG VĂN BẢN**

**1. Mục tiêu**

Xây dựng Dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi) nhằm cụ thể hóa đường lối, chủ trương của Đảng và Nhà nước, khắc phục những hạn chế, bất cập, giải quyết những vấn đề mới phát sinh để phát triển và nâng cao chất lượng dịch vụ y tế cho người dân theo định hướng công bằng, chất lượng, hiệu quả, phát triển và hội nhập quốc tế; tăng cường hiệu lực, hiệu quả, trật tự, kỷ cương, kỷ luật của quản lý nhà nước về hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

**2. Quan điểm xây dựng văn bản**

a) Tiếp tục thể chế hóa kịp thời, đầy đủ các chủ trương, đường lối của Đảng, Nhà nước.

b) Lấy người bệnh làm trung tâm; tăng cường khả năng tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh chất lượng cao và phù hợp với thông lệ quốc tế.

c) Tiếp tục thực hiện chính sách xã hội hóa và đa dạng hóa các loại hình dịch vụ y tế; bảo đảm sự công bằng giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và tư nhân.

d) Đổi mới cơ chế để bảo đảm quyền của người bệnh gắn với trách nhiệm của người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cũng như quyền của người hành nghề, của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gắn với trách nhiệm của người bệnh và thân nhân người bệnh.

đ) Tập trung đẩy nhanh cải cách thủ tục hành chính, ứng dụng công nghệ thông tin trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

e) Bảo đảm tính hợp hiến, hợp pháp, tính thống nhất, đồng bộ, có tính khả thi, phù hợp với chuẩn mực của pháp luật quốc tế về khám bệnh, chữa bệnh và bảo đảm yếu tố về bình đẳng giới.

# III. QUÁ TRÌNH XÂY DỰNG DỰ ÁN LUẬT

Chính phủ đã thực hiện các trình tự, thủ tục theo đúng quy định của Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

# IV. BỐ CỤC VÀ NỘI DUNG CƠ BẢN CỦA DỰ THẢO LUẬT

**1. Bố cục của dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi)**

Dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi) gồm 10 chương và 102 điều, thêm 1 chương (chương IX) so với Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009.

**2. Nội dung cơ bản của dự thảo Luật**

Để khắc phục những hạn chế, bất cập đã nêu trong phần sự cần thiết, trên cơ sở các chính sách đã được Ủy ban Thường vụ Quốc hội thông qua, Bộ Y tế đã xây dựng nội dung dự án Luật theo hướng ***"lấy người bệnh làm trung tâm"*** thông qua việc quy định đồng thời các giải pháp về:

(1) Nâng cao kỹ năng hành nghề, tăng cường quản lý hoạt động của người hành nghề.

(2) Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

(3) Tăng cường phân cấp, phân quyền, cải cách thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh.

(4) Đổi mới một số quy định liên quan điều kiện bảo đảm thực hiện.

**2.1. Về nâng cao kỹ năng hành nghề, tăng cường quản lý hoạt động của người hành nghề:**

**a) Về nâng cao, chuẩn hóa kỹ năng của người hành nghề:**

*(1) Quy định phải đánh giá năng lực hành nghề trước khi cấp giấy phép hành nghề trừ c*ác đối tượng là lương y, người có bài thuốc gia truyền, người có phương pháp chữa bệnh gia truyền tiếp tục áp dụng hình thức xét cấp dựa vào hồ sơ.

*(2) Quy định phải cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong quá trình hành nghề.*

*(3) Quy định người nước ngoài hành nghề hành nghề lâu dài tại Việt Nam và khám bệnh, chữa bệnh cho người Việt Nam phải thành thạo sử dụng tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh.*

Tuy nhiên, để phù hợp với thực tiễn cũng như quy định của pháp luật về đầu tư, dự thảo Luật vẫn quy định cho phép:

- Sử dụng phiên dịch trong một số trường hợp như hợp tác trong đào tạo, nghiên cứu khoa học, chuyển giao kỹ thuật, khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, khám bệnh, chữa bệnh cho người có cùng ngôn ngữ và các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh có tính chất ngắn hạn khác.

- Người hành nghề là người nước ngoài đã được cấp chứng chỉ hành nghề theo quy định của Luật năm 2009 sẽ tiếp tục được sử dụng phiên dịch đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2032 (09 năm sau ngày Luật có hiệu lực).

*(4) Không cấp mới giấy phép hành nghề cho đối tượng là y sỹ từ ngày 01 tháng 01 năm 2025 nhưng vẫn cho phép:*

- Y sỹ đã được cấp chứng chỉ hành nghề theo Luật năm 2009 tiếp tục hành nghề trọn đời;

- Lực lượng vũ trang tiếp tục được tuyển dụng, sử dụng y sỹ để thực hiện nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe cho cán bộ, chiến sỹ của lực lượng vũ trang và của người dân tại các vùng sâu, vùng xa, biên giới, hải đảo.

**b) Về quản lý người hành nghề:**

(1) Bỏ quy định đối tượng theo văn bằng chuyên môn phải có chứng chỉ hành nghề như Luật năm 2009 và thay thế bằng quy định chức danh nghề nghiệp phải có giấy phép hành nghề.

(2) Bắt buộc phải đăng ký hành nghề trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

(3) Quy định giấy phép hành nghề có giá 05 năm với điều kiện gia hạn là phải cập nhật kiến thức y khoa; có đủ sức khỏe và không bị cấm hành nghề.

**2.2. Về nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh**

**a) Về nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:**

- Bổ sung quy định bắt buộc phải áp dụng bộ tiêu chuẩn đánh giá chất lượng do Bộ Y tế ban hành khi kiểm tra hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Bổ sung quy định cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có hạ tầng công nghệ thông tin bảo đảm kết nối với Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế tổ chức và quản lý.

Đây là biện pháp vừa nhằm mục tiêu thuận lợi cho người bệnh thông qua việc liên thông hồ sơ bệnh án, liên thông kết quả khám bệnh, chữa bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đồng thời cũng là giải pháp để quản lý hoạt động hành nghề của các cá nhân.

**b) Về tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh:**

(1) Cho phép các tổ chức có tên gọi như cơ sở giám định y khoa, trung tâm y tế huyện, viện nghiên cứu có giường bệnh và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên gọi khác được cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nếu đáp ứng điều kiện theo quy định của Luật này;

(2) Cho phép phòng khám đa khoa tư nhân tại các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn được tổ chức giường lưu để theo dõi và điều trị người bệnh nhưng tối đa không quá 72 giờ;

**2.3. Về tăng cường phân cấp, phân quyền, cải cách thủ tục hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh**

**a) Thực hiện việc cải cách cấp giấy phép hành nghề theo hướng:**tập trung đầu mối cấp, quản lý hoạt động của người hành nghề thông qua việc giao Hội đồng Y khoa tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cấp giấy phép hành nghề.

**b) Thực hiện việc phân cấp về cấp giấy phép hoạt động theo hướng:**

- Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng, Bộ Công an cấp cho các cơ sở trực thuộc Bộ;

- Sở Y tế cấp cho các cơ sở còn lại trên địa bàn, bao gồm cả bệnh viện tư nhân và các cơ sở thuộc các Bộ, ngành khác.

**c) Phân cấp thẩm quyền phê duyệt bổ sung danh mục kỹ thuật, cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới** theo hướng:

- Bộ Y tế chỉ cho phép đối với các kỹ thuật lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam hoặc các kỹ thuật chuyên môn sâu như ghép tạng.

- Cơ quan quản lý y tế các Bộ, ngành và địa phương sẽ cho phép áp dụng đối với các kỹ thuật còn lại.

**2.4. Về đổi mới một số quy định liên quan điều kiện bảo đảm thực hiện cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh**

**a)Về hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:**

Tiếp tục duy trì hệ thống các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của cả nhà nước và tư nhân như hiện naynhưng có sự thay đổi về phân cấp chuyên môn, theo đó hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức thành 3 cấp theo chuyên môngồm:(1) Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu;(2) Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản;(3) Cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu.

Việc chia thành 3 cấp chuyên môn cùng với việc cho phép thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa và kết hợp với sử dụng các công cụ về tài chính y tế như giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế nhằm các mục tiêu:

(1) Thể chế hóa quan điểm của Đảng tại Nghị quyết số 20-NQ/TW;

(2) Xác định chức năng, mức độ cung cấp dịch vụ mà mỗi cấp chuyên môn bắt buộc phải đáp ứng để từng bước chuẩn hóa chất lượng cung cấp dịch vụ sẽ tiến tới việc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ khả năng cung cấp đầy đủ các dịch vụ cơ bản, tăng khả năng tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ngay tại cơ sở, hạn chế tình trạng người bệnh phải chuyển viện như hiện nay.

**b) Về bảm đảm an ninh trật tự:**

- Quy định cụ thể một số biện pháp bảo đảm an ninh trật tự cho người bệnh, người nhà người bệnh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế.

- Quy định người có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng hoặc xúc phạm danh dự, nhân phẩm của nhân viên y tế tùy theo tính chất mức độ vi phạm sẽ bị xử lý hành chính hoặc hình sự theo quy định của pháp luật và buộc phải xin lỗi công khai trên các phương tiện thông tin đại chúng hoặc tại nơi người đó cư trú hoặc tại nơi người đó làm việc hoặc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người đó có hành vi xâm phạm tinh thần, sức khỏe, tính mạng của thầy thuốc, nhân viên y tế.

**V. MỘT SỐ VẤN ĐỀ CÓ Ý KIẾN KHÁC NHAU**

**1. Về thẩm quyền cấp Giấy phép hành nghề:**

Chính phủ thống nhất quy định giao Hội đồng y khoa quốc gia cấp, thu hồi Giấy phép hành nghề tại khoản 1 Điều 25 dự thảo Luật.

Việc quy định như dự thảo Luậtlà nhằm thể thế hóa quan điểm Đảng tại Nghị quyết số 20-NQ/TW và phù hợp với mô hình của một số quốc gia trên thế giới. Bên cạnh đó, việc quy định tập trung đầu mối cấp và quản lý Giấy phép hành nghề sẽ bảo đảm sự thống nhất, chặt chẽ trong quản lý, tránh tình trạng một người hành nghề có nhiều giấy phép do các cơ quan cấp khác nhau; giảm bớt khối lượng công việc hành chính cho các cơ quan quản lý nhà nước và tập trung cho việc thực hiện chức năng ban hành, kiểm tra, thanh tra việc thực hiện các quy định của pháp luật, đồng thời thuận tiện cho việc liên thông kết quả kiểm tra và việc cấp giấy phép hành nghề.

Để bảo đảm tính khả thi trong việc tổ chức thực hiện, đặc biệt trong bối cảnh lần đầu tiên Việt Nam tổ chức cấp phép theo phương thức này, dự thảo Luật đã quy định lộ trình thực hiện là 05 năm kể từ ngày Luật có hiệu lực.

Tuy nhiên, có ý kiến đề nghị vẫn nên tiếp tục giao các cơ quan quản lý nhà nước thực hiện nhiệm vụ này để tránh xáo trộn hệ thống và đặc biệt là phù hợp với đặc thù của lực lượng vũ trang.

**2. Về sử dụng ngôn ngữ của người nước ngoài hành nghề tại Việt Nam:**

Chính phủ thống nhất quy định việc sử dụng ngôn ngữ trong khám bệnh, chữa bệnh tại Điều 22 dự thảo Luật theo hướng người nước ngoài nếu hành nghề lâu dài tại Việt Nam phải biết tiếng Việt thành thạo.

Việc quy định như dự thảo là:

(1) Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của người hành nghề và của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, hạn chế việc xảy ra các sự cố y khoa lỗi phiên dịch;

(2) Bảo đảm hội nhập quốc tế và hoàn toàn phù hợp với các điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên;

(3) Không ảnh hưởng nhiều đến nguồn nhân lực cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh[[1]](#footnote-2).

Tuy nhiên, có ý kiến cho rằng quy định bắt buộc phải biết tiếng Việt thành thạo mới được hành nghề dài hạn tại Việt Nam là chưa thực sự hợp lý, gây ra rào cản kỹ thuật cho người nước ngoài vào hành nghề, cản trở việc tiếp cận khoa học kỹ thuật tiên tiến trên thế giới, tác động đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có người nước ngoài hành nghề.

1. Tính đến tháng 04/2022, Bộ Y tế đã cấp chứng chỉ hành nghề cho 878 người nước ngoài hành nghề tại Việt Nam, trong đó số người hành nghề có quốc tịch Trung Quốc là cao nhất với 237 người hành nghề chiếm 26,99%, người hành nghề có quốc tịch Hàn Quốc là 199 người chiếm 22,67%, người có quốc tịch các nước Châu Âu là 190 người chiếm 21,64% và một số quốc tịch khác như: Nhật Bản, Đài Loan, Ấn Độ,... là 252 người chiếm 28,7%.

   Người hành nghề là người nước ngoài chủ yếu khám bệnh, chữa bệnhở một số chuyên khoa như y học cổ truyền,răng hàm mặt, phẫu thuật thẩm mỹ. [↑](#footnote-ref-2)