

VIỆN HÀN LÂM
KHOA HỌC XÃ HỘI VIỆT NAM
HỌC VIỆN KHOA HỌC XÃ HỘI

Đinh Thị Thanh Thủy

**PHÁP LUẬT VỀ DỊCH VỤ KHÁM CHỮA
BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN
Ở VIỆT NAM HIỆN NAY**

Chuyên ngành: Luật Kinh tế
Mã số : 62.38.01.07

TÓM TẮT LUẬN ÁN TIẾN SĨ LUẬT HỌC

HÀ NỘI - 2017

Công trình được hoàn thành tại :
Học viện Khoa học xã hội
Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam

Người hướng dẫn khoa học:

1. TS. Đặng Vũ Huân

2. TS. Vũ Quang

Phản biện 1: GS. TS. Lê Hồng Hạnh

Phản biện 2: PGS.TS Nguyễn Hữu Chí

Phản biện 3: TS. Nguyễn Văn Cương

Luận án sẽ được bảo vệ trước Hội đồng chấm luận
án cấp Học viện họp tại Học viện khoa học xã hội –
Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam.

Vào hồi.....giờ...phút, ngày..... tháng.....năm.....

Có thể tìm hiểu luận án tại thư viện.....

DANH MỤC BÀI VIẾT VÀ CÔNG TRÌNH CÓ LIÊN QUAN ĐÃ CÔNG BỐ

1. Đinh Thị Thanh Thủy (2012), *Thực trạng đào tạo nhân lực y tế tại Sơn La và vùng Tây Bắc*, Hội thảo Quốc gia.
2. Đinh Thị Thanh Thủy (2014), *Quản lý dịch vụ y tế tư nhân ở Việt nam trong giai đoạn hiện nay*, Tạp chí Dân chủ và Pháp luật, số 03 (264).
3. Đinh Thị Thanh Thủy (2016), *Nâng cao hiệu quả hoạt động đối tác công tư trong cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh ở Việt Nam*, Tạp chí Dân chủ và Pháp luật, số chuyên đề 01 (286).
4. Đinh Thị Thanh Thủy (2016), *Hợp tác công tư trong hoạt động cung ứng dịch vụ y tế - Một số vấn đề lý luận và thực tiễn*, Đề tài cấp cơ sở, Đại học Thương mại tháng 4/2016.
5. Đinh Thị Thanh Thủy (2016), *Quản lý Nhà nước về cấp CCHN đối với người hành nghề, giấy phép hoạt động đối với cơ sở y tế tư nhân*, Tạp chí Luật học, số 11.
6. Đinh Thị Thanh Thủy (2017), *Hoàn thiện pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân*, Tạp chí Dân chủ và Pháp luật, số 04 (301).
7. Đinh Thị Thanh Thủy (2017), *Quy định điều kiện hành nghề của người hành nghề khám chữa bệnh trong các cơ sở y tế tư nhân hiện nay*, Tạp chí Nghề Luật, số 02.

LỜI MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài nghiên cứu

Hoạt động cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh (KCB) là một trong những hoạt động y tế quan trọng và thiết yếu trong nền kinh tế - xã hội của bất kỳ quốc gia nào, nhằm cung cấp cho người bệnh những phương pháp chẩn đoán và điều trị bệnh có hiệu quả nhất, đảm bảo quyền được chăm sóc sức khỏe của người dân. Mặc dù Nhà nước đóng vai trò chủ đạo trong việc cung cấp các dịch vụ y tế (DVYT) với mục tiêu đảm bảo cho người dân và các nhóm thu nhập được tiếp cận bình đẳng với y tế và chăm sóc sức khỏe, tuy nhiên, gánh nặng về tài chính, nhân lực dường như trở nên quá tải với hầu hết các Nhà nước. Chính vì vậy, sự tham gia của các cơ sở y tế tư nhân (YTTN) trong cung ứng dịch vụ KCB đã giúp người dân có nhiều cơ hội lựa chọn loại hình dịch vụ KCB phù hợp với khả năng chi trả, giảm tình trạng quá tải của các cơ sở công lập và thực hiện mục tiêu xã hội hóa, hướng tới sự công bằng nhất định trong tiếp cận và sử dụng dịch vụ KCB.

Dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, là một ngành dịch vụ có điều kiện bởi ngoài việc hàm chứa đặc tính tối đa hóa lợi nhuận của doanh nghiệp với mục tiêu phục vụ lợi ích của xã hội, dịch vụ KCB còn có tính đặc thù bởi tác động của nó đến an sinh xã hội và liên quan trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng của con người, đòi hỏi Nhà nước phải có cơ chế điều tiết, quản lý, kiểm tra, kiểm soát chặt chẽ dịch vụ này bằng pháp luật, nhằm đảm bảo sự công bằng trong phân phối các dịch vụ KCB cho người dân và khắc phục các bất cập của nền kinh tế thị trường. Tuy nhiên, trên thực tế, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 (Luật KB, CB 2009) hiện đang có sự chồng chéo trong quy định về tổ chức, hoạt động cũng như quản lý Nhà nước đối

với hệ thống cơ sở y tế công lập và y tế tư nhân để có cơ chế điều chỉnh thích hợp. Nhà nước không kiểm soát được chất lượng các dịch vụ KCB trong cơ sở YTTN, tình trạng lạm dụng xét nghiệm và thu tiền KCB tùy tiện của các cơ sở YTTN diễn ra phổ biến, thiếu cơ chế pháp lý cụ thể nhằm bảo đảm quyền lợi chính đáng của người bệnh, người hành nghề. Từ thực trạng trên cho thấy, việc nghiên cứu chuyên sâu về **“Pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam hiện nay”** có ý nghĩa cả về mặt lý luận và thực tiễn.

2. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

2.1. Mục đích nghiên cứu:

Nghiên cứu lý luận cũng như thực trạng pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, đề xuất các giải pháp hoàn thiện pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN.

2.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Đánh giá tổng quan tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài, rút ra những điểm hợp lý để kế thừa, phát triển hướng nghiên cứu nhằm thực hiện mục đích đã đề ra.

- Nghiên cứu những vấn đề lý luận pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, nghiên cứu, so sánh kinh nghiệm lập pháp của một số quốc gia trên thế giới để rút ra bài học kinh nghiệm cho Việt Nam.

- Nghiên cứu, đánh giá thực trạng pháp luật và thực tiễn thực hiện pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN ở Việt Nam.

- Xác định một số định hướng của việc hoàn thiện pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện pháp luật và cơ chế thực hiện pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN ở Việt Nam, phù hợp với nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và hội nhập quốc tế.

3. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu:

- Nghiên cứu những vấn đề lý luận và thực tiễn pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở cơ sở YTTN ở Việt Nam.

3.2. Phạm vi nghiên cứu:

Luận án tập trung nghiên cứu những vấn đề lý luận và thực tiễn của pháp luật Việt Nam về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN dưới góc độ là một loại dịch vụ công mở rộng, được cung ứng cho con người nhằm mục tiêu lợi nhuận, do các cơ sở y tế tư nhân cung ứng, có thu phí (không nghiên cứu các lĩnh vực y học cổ truyền, y học dự phòng, y tế công cộng và dược). Luận án cũng không nghiên cứu các dịch vụ KCB mà bên cung ứng là các cơ quan, tổ chức nhà nước hoặc các cơ sở YTTN cho các đối tượng được thụ hưởng dịch vụ KCB nhằm thực hiện nhiệm vụ quản lý nhà nước hoặc mục tiêu xã hội khác.

4. Phương pháp nghiên cứu:

Phương pháp luận của Chủ nghĩa Mác -Lê Nin, tư tưởng Hồ Chí Minh, phương pháp duy vật biện chứng và chủ nghĩa duy vật lịch sử được vận dụng nghiên cứu trong toàn bộ các chương của luận án. Ngoài ra, còn có các phương pháp: lịch sử và logic, phân tích và tổng hợp, trừu tượng hóa và khái quát hóa, đối chiếu, so sánh, xử lý số liệu thống kê, khảo cứu thực tiễn.

5. Những điểm mới của luận án

- *Thứ nhất*, làm sáng tỏ những vấn đề lý luận về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN; xuất phát từ đặc điểm, vai trò của dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN trên thị trường hiện nay để luận giải đây là loại dịch vụ công được Nhà nước mở rộng cho phép YTTN cung ứng, có tính thương mại và nhằm mục tiêu lợi nhuận.

- *Thứ hai*, qua phân tích chi tiết các khía cạnh liên quan đến thực trạng pháp luật và thực tiễn thực hiện pháp luật về dịch vụ KCB của

các cơ sở YTTN ở Việt Nam trong thời gian qua, từ đó đánh giá các hạn chế, bất cập của pháp luật Việt Nam đối với dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN về: (i) hình thức tổ chức, phạm vi cung ứng; (ii) điều kiện cung ứng; (iii) hợp đồng cung ứng; (iv) quản lý Nhà nước. Từ đó xác định căn cứ thực tiễn cho việc đề xuất và hoàn thiện pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN ở Việt Nam.

- *Thứ ba*, xác định rõ định hướng và giải pháp hoàn thiện pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN, ngoài giải pháp về hoàn thiện các quy định của pháp luật thì luận án còn tập trung đi sâu vào giải pháp hoàn thiện cơ chế thực thi các khía cạnh pháp luật liên quan như pháp luật đầu tư, pháp luật doanh nghiệp, pháp luật về hợp đồng nhằm đảm bảo tính thống nhất của pháp luật trong điều chỉnh các hoạt động cung ứng dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN.

6. Ý nghĩa khoa học và thực tiễn của Luận án

6.1. Ý nghĩa khoa học:

Luận án là công trình khoa học được nghiên cứu chuyên sâu dưới góc độ pháp lý về dịch vụ KCB, một loại dịch vụ đặc thù do các cơ sở YTTN cung ứng và nhu cầu điều chỉnh hiệu quả bằng pháp luật đối với vấn đề này.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn:

Kết quả nghiên cứu của luận án là công trình khoa học có giá trị tham khảo cho công tác nghiên cứu lập pháp, giảng dạy, học tập về pháp luật, đặc biệt là trong lĩnh vực thương mại dịch vụ về y tế, đồng thời, sẽ góp phần trực tiếp vào việc nghiên cứu, hoàn thiện hệ thống pháp luật về DVYT, trong đó có dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN ở Việt Nam.

7. Kết cấu của luận án: Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo, phụ lục, Luận án gồm 4 chương.

Chương 1

TỔNG QUAN TÌNH HÌNH NGHIÊN CỨU VÀ CƠ SỞ LÝ THUYẾT NGHIÊN CỨU

1.1. Tổng quan tình hình nghiên cứu

1.1.1. Nhóm các công trình nghiên cứu những vấn đề chung về dịch vụ KCB của các cơ sở y tế tư nhân

- *Về khái niệm dịch vụ:* Nghiên cứu của nhóm tác giả Nguyễn Hồng Sơn - Nguyễn Mạnh Hùng (2010) định nghĩa dịch vụ “là quá trình lao động, sinh ra và mất đi cùng thời điểm với quá trình lao động đó, theo đó dịch vụ là một hàng hóa vô hình và có tính chất nhất thời”.

- *Về thương mại dịch vụ:* Giáo trình “*Luật Thương mại*” do TS. Bùi Ngọc Cường chủ biên (2011) đã xác định cung ứng dịch vụ trong thương mại là những hoạt động được tiến hành nhằm mục đích sinh lợi và hợp đồng cung ứng dịch vụ trong thương mại có bản chất giống như một hợp đồng dân sự tuy nội dung có những điểm khác biệt.

- *Về dịch vụ y tế:* Công trình “*The Economics of Public and private Roles in Health Care: Insights from Institutional Economics and Organizational Theory*” của nhóm tác giả Alexander S. Preker - April Harding (2010) đã chỉ ra sự cần thiết của việc thiết lập môi trường cạnh tranh trong thị trường dịch vụ y tế.

- *Về y tế tư nhân:* Đề tài nghiên cứu khoa học “*Thực trạng, vai trò và tiềm năng của y tế tư nhân*” do Bộ y tế phối hợp với tổ chức Sida Thụy Điển đã đánh giá thực trạng hoạt động của khu vực y tế tư nhân, đề xuất những giải pháp để phát huy vai trò và tiềm lực của y tế tư nhân trong cung ứng dịch vụ y tế.

- *Về dịch vụ khám chữa bệnh của cơ sở y tế tư nhân:* Báo cáo nghiên cứu do tổ chức Actionaid VietNam thực hiện (2010) đã phân tích các hạn chế liên quan tới vấn đề công bằng xã hội và chất lượng khám chữa bệnh do các cơ sở y tế tư nhân cung ứng.

1.1.2. Nhóm các công trình nghiên cứu điều chỉnh pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

Tác giả Nguyễn Huy Quang (2010) với Luận án Tiến sĩ “*Quản lý Nhà nước bằng pháp luật trong lĩnh vực y tế ở nước ta hiện nay*” đề xuất những giải pháp cụ thể nhằm hoàn thiện quản lý nhà nước bằng pháp luật trong lĩnh vực y tế, trong đó có y tế tư nhân.

Đề tài nghiên cứu cấp Bộ của Viện Chiến lược và Chính sách y tế và Viện Nghiên cứu sức khỏe quốc tế Nossal thuộc trường Đại học Melbourne, Australia (2011) « *Nghiên cứu về y tế ngoài công lập*» đánh giá chính sách và các văn bản pháp quy của Việt Nam đối với các cơ sở y tế tư nhân còn nhiều bất cập như chính sách ưu đãi đất đai, thuế, còn thiếu những chính sách quy định về nhân lực, trang thiết bị, cơ sở vật chất cũng như quản lý chất lượng dịch vụ phù hợp cho các bệnh viện tư.

Sách “*Guidebook on Public-Private Partnership in Hospital Management*”(2013) luận giải chính sách phát triển các mô hình hợp tác công tư của một số nước trong khu vực như Philippin, Singapore trong quản lý bệnh viện, Hội thảo “*Kết hợp công tư (PPP) trong cung cấp dịch vụ y tế. Khai thông môi trường đầu tư và lựa chọn mô hình*, do Bộ Y tế và Ngân hàng Thế giới tổ chức, nhiều học giả cho rằng, việc tìm kiếm mô hình hợp tác công tư phù hợp, hiệu quả ở Việt Nam không đơn giản khi khung pháp lý về vấn đề này chưa hoàn thiện, Luận án tiến sĩ của tác giả Trần Quang Trung “*Nghiên cứu thực trạng hoạt động của các cơ sở hành nghề y tư nhân tại Hà Nội, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh và một số giải pháp can thiệp*” (2011) kiến nghị một số giải pháp can thiệp có hiệu quả của Nhà nước trong quản lý hành nghề y tư nhân ở nước ta hiện nay, Luận án tiến sĩ của tác giả Đặng Thị Lê Xuân “*Xã hội hóa y tế ở Việt Nam: Lý luận – thực tiễn và giải pháp*” (2011) đề xuất các giải pháp nhằm

hoàn thiện chính sách xã hội hóa y tế ở Việt Nam hiện nay, trong đó có giải pháp nhằm thúc đẩy phát triển hệ thống y tế tư nhân.

1.2. Đánh giá tổng quan tình hình nghiên cứu

1.2.1. Đánh giá kết quả nghiên cứu của các công trình nghiên cứu đã công bố có liên quan đến đề tài Luận án

Quan điểm của các tác giả có sự tương đồng khi cho rằng, YTTN là một bộ phận quan trọng trong hệ thống y tế công lập của các quốc gia, tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe người dân, giảm gánh nặng về tài chính cho ngân sách quốc gia. Bên cạnh những đóng góp tích cực của cơ sở YTTN, trên thực tế còn những bất cập liên quan tới công bằng xã hội và chất lượng KCB tại các cơ sở YTTN, do phần lớn mục đích hoạt động của cơ sở YTTN là kinh doanh vì lợi nhuận hơn là thực hiện các mục tiêu an sinh xã hội. Trong bối cảnh kinh tế - xã hội ở Việt Nam hiện nay, việc áp dụng chính sách khuyến khích sự phát triển của YTTN trong cung ứng dịch vụ KCB và những giải pháp hoàn thiện pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN thực sự cần thiết nhằm khai thông môi trường đầu tư trong y tế.

1.2.2. Những vấn đề luận án tiếp tục nghiên cứu

- *Thứ nhất*, tiếp tục kế thừa các công trình của các tác giả trong và ngoài nước, cần làm rõ những vấn đề lý luận về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, tiếp cận nghiên cứu ở góc độ quyền con người và tự do kinh doanh để nhận diện tính đặc thù của dịch vụ KCB trong các cơ sở y tế tư nhân, mặc dù với mục tiêu tối đa hóa lợi nhuận nhưng do liên quan chặt chẽ đến sức khỏe, tính mạng người bệnh nên cần thiết phải có những quy định nhằm điều chỉnh dịch vụ đặc thù này. Khảo cứu pháp luật của một số nước về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, làm cơ sở hoàn thiện các chính sách pháp luật về dịch vụ

KCB của các cơ sở YTTN của Việt Nam hiện nay.

- *Thứ hai*, làm sáng tỏ nội dung pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN, đánh giá thực trạng pháp luật Việt Nam về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN.

- *Thứ ba*, đề xuất các kiến nghị và các giải pháp để góp phần hoàn thiện pháp luật Việt Nam về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN.

1.3. Cơ sở lý thuyết và hướng tiếp cận nghiên cứu

1.3.1. Cơ sở lý thuyết

Học thuyết Mác – Lê nin và tư tưởng Hồ Chí Minh về nhà nước và pháp luật, trong đó đặc biệt là hệ thống các tri thức về thực hiện pháp luật; các học thuyết, tư tưởng về quyền con người dựa trên các nguyên tắc: dân chủ, công bằng, bình đẳng, thừa nhận giá trị con người; lý thuyết về hợp đồng dịch vụ (thương mại).

1.3.2. Câu hỏi nghiên cứu

(i) Thế nào là dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN? Đặc điểm dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN trong hệ thống y tế là gì?

(ii) Thế nào là pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN? Đặc điểm, yêu cầu điều chỉnh của pháp luật và nội hàm cơ bản của pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN?

(iii) Thực trạng pháp luật hiện hành của Việt Nam về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN như thế nào? Thực tiễn thực hiện pháp luật và các vướng mắc trong quá trình thực thi pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN ở Việt Nam hiện nay ra sao? Những yếu tố gì ảnh hưởng đến việc cung ứng dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN trong mối liên hệ với khu vực y tế nhà nước?

(iv) Những yêu cầu, định hướng được đặt ra khi nghiên cứu bổ sung và hoàn thiện pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN? Các giải pháp cụ thể nhằm hoàn thiện pháp luật cũng như nâng cao

ơ chế thực hiện pháp luật về dịch vụ KCB trong các cơ sở YTTN ở Việt Nam hiện nay?

1.3.3. Giả thuyết nghiên cứu:

(i) Là một bộ phận của hệ thống y tế, YTTN đã từng bước phát huy vai trò của mình trong công tác KCB, tư vấn sức khỏe và chăm sóc y tế, làm gia tăng đáng kể khả năng tiếp cận DVYT của mọi tầng lớp người dân.

(ii) Với đặc tính tối đa hóa lợi nhuận của các cơ sở YTTN và đặc thù riêng của dịch vụ KCB liên quan đến sức khỏe, tính mạng con người do các cơ sở YTTN thực hiện, đòi hỏi phải được điều chỉnh bằng các quy phạm pháp luật phù hợp, với mục đích đảm bảo sự quản lý nhà nước bằng pháp luật, đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể trong cung ứng dịch vụ KCB tại các cơ sở YTTN. Các nghiên cứu về mặt lý luận dưới góc độ pháp luật đối với dịch vụ KCB của YTTN còn hạn chế, việc tham khảo pháp luật các quốc gia về loại hình dịch vụ KCB của YTTN chưa đầy đủ, tổng thể.

(iii) Hệ thống pháp luật về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN ở Việt Nam hiện nay chưa đáp ứng được yêu cầu phát triển của xã hội và nhu cầu của người dân, bộc lộ nhiều hạn chế và bất cập trong điều kiện kinh tế - xã hội hiện nay. Thực tiễn thực hiện pháp luật về dịch vụ KCB của YTTN hiện nay bị ảnh hưởng bởi các yếu tố như cơ chế chính sách, định kiến xã hội đối với YTTN, thiếu những nghiên cứu toàn diện về YTTN.

(iv) Cần có giải pháp toàn diện từ chủ trương, chính sách, pháp luật, đến cơ chế thực hiện pháp luật phù hợp nhằm bổ sung, khắc phục những hạn chế, bất cập của pháp luật hiện hành về dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN.

Chương 2

NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN PHÁP LUẬT VỀ DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN

2.1. Khái quát về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

2.1.1. Khái niệm, đặc điểm dịch vụ khám chữa bệnh

- *Khái niệm*: “Loại hình dịch vụ y tế do các cơ sở khám chữa bệnh nhà nước hoặc tư nhân cung ứng bao gồm toàn bộ quá trình thăm khám thực thể nhằm chẩn đoán và chỉ định các phương pháp chữa bệnh thuộc chuyên môn kỹ thuật được pháp luật cho phép để cấp cứu, điều trị, chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh”.

- *Đặc điểm*: i) dịch vụ khám chữa bệnh vừa mang tính thương mại vừa mang tính chất của dịch vụ công; ii) khó xác định trước chất lượng, giá cả và kết quả; iii) thể hiện sự bất cân xứng về thông tin giữa bên cung ứng dịch vụ và bên sử dụng dịch vụ khám chữa bệnh; iv) có sự can thiệp sâu của Nhà nước trong điều tiết và quản lý dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế công và tư

2.1.2. Khái niệm, đặc điểm dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- *Khái niệm*: “Là một loại dịch vụ y tế do các nhà cung cấp (cá nhân hoặc tổ chức) được thành lập và hoạt động dưới hình thức cơ sở y tế tư nhân nhằm thực hiện cung ứng những dịch vụ khám chữa bệnh, có thu phí và hướng tới mục tiêu lợi nhuận”.

- *Đặc trưng cơ bản*: i) có tính thương mại với mục đích tìm kiếm lợi nhuận thông qua cung ứng các dịch vụ KCB; ii) quan hệ KCB của các cơ sở YTTN được thiết lập bởi hình thức hợp đồng dịch vụ; iii) phương thức chi trả phí dịch vụ KCB do cơ sở YTTN tự quyết định.

2.1.3. Sự cần thiết phải điều chỉnh bằng pháp luật đối với dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- Trong bối cảnh hiện nay, yêu cầu đối về dịch vụ KCB có chất

lượng cao, đáp ứng nhu cầu về quyền được chăm sóc sức khỏe đang ngày càng trở lên vấn đề bức thiết. Hơn bao giờ hết, vai trò của pháp luật trong lĩnh vực này thể hiện qua các phương diện sau đây:

- Là công cụ đảm bảo các quyền và lợi ích hợp pháp của người hành nghề KCB, các cơ sở YTTN, đặc biệt quyền và lợi ích của người bệnh.

- Sự phát triển mạnh mẽ của khoa học kỹ thuật về y tế, sự đa dạng các phương thức KCB cũng thúc đẩy nhu cầu điều chỉnh pháp luật về hợp đồng dịch vụ KCB, giải quyết tranh chấp về KCB và trách nhiệm bồi thường thiệt hại.

- Việc áp dụng các chế tài để xử lý các vi phạm pháp luật về KCB thực sự cần thiết nhằm bảo vệ lợi ích của xã hội, của người bệnh.

- Nhằm tạo lập môi trường cạnh tranh bình đẳng, lành mạnh giữa y tế Nhà nước và YTTN trong cung ứng dịch vụ KCB.

2.2. Tổng quan pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

2.2.1. Khái niệm và đặc điểm của pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- Khái niệm: là *“hệ thống các quy tắc xử sự do Nhà nước ban hành nhằm điều chỉnh các quan hệ xã hội phát sinh trong quá trình tổ chức cung ứng dịch vụ KCB giữa các chủ thể là cơ sở YTTN và người bệnh, nhằm đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của các cơ sở YTTN, người hành nghề KCB, người bệnh cũng như thực hiện các mục tiêu kinh tế - xã hội của Nhà nước”*.

- Đặc trưng: (i) *hướng đến ba mục tiêu*: đảm bảo quyền và lợi ích chính đáng của các chủ thể trong quan hệ KCB; hoạt động cung ứng dịch vụ KCB dưới sự kiểm soát của Nhà nước; thừa nhận tính thương mại của các dịch vụ KCB do các cơ sở YTTN cung cấp,

nhằm mục đích lợi nhuận; (ii) *nguồn luật*: có sự tiếp thu, tham khảo từ pháp luật về khám chữa bệnh tư nhân của các nước trên thế giới để vận dụng, điều chỉnh phù hợp với điều kiện, hoàn cảnh phát triển của Việt Nam; (iii) về *nội dung*: quy định các điều kiện về chủ thể cung ứng dịch vụ KCB, các hình thức cung ứng dịch vụ KCB, quyền và nghĩa vụ pháp lý của chủ thể trong quan hệ KCB.

2.2.2. Nội dung pháp luật điều chỉnh dịch vụ khám chữa bệnh trong các cơ sở y tế tư nhân

- Về các hình thức tổ chức và phạm vi cung ứng dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN: Các hình thức tổ chức của cơ sở YTTN bao gồm: bệnh viện (đa khoa/chuyên khoa); phòng khám (đa khoa, chuyên khoa); cơ sở y tế có vốn đầu tư nước ngoài (bệnh viện, phòng khám, phòng mạch); nhà hộ sinh; các cơ sở dịch vụ y tế; các loại hình khác như phòng bệnh, các chương trình y tế quốc gia... Tương ứng với từng loại hình hành nghề, căn cứ năng lực thực hiện kỹ thuật, phạm vi hoạt động chuyên môn, hình thức tổ chức, quy mô hoạt động, điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực của cơ sở YTTN sẽ xác định các loại dịch vụ KCB mà cơ sở y tế đó được cung cấp.

- Về điều kiện cung ứng dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN gồm: điều kiện về chủ thể; điều kiện về người hành nghề KCB; điều kiện về chủ thể sử dụng dịch vụ KCB (người bệnh).

- Về hợp đồng cung ứng dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN: Phần lớn hợp đồng KCB không lập dưới hình thức hợp đồng dịch vụ thông thường mà hình thành thông qua việc người bệnh nộp phí KCB và cơ sở YTTN thu tiền, xuất hóa đơn, qua đó xác lập quyền và nghĩa vụ pháp lý của các bên trong hợp đồng cũng như các phương thức giải quyết tranh chấp, bồi thường thiệt hại và xử lý vi phạm hợp đồng dịch vụ KCB.

- Về quản lý nhà nước đối với dịch vụ KCB của các cơ sở

YTTN: hiện nay có bốn mô hình quản lý tổ chức và hoạt động của các cơ sở *YTTN* gồm: i) Bộ Y tế là cơ quan thực hiện (hoặc phân cấp cho cơ quan trực thuộc) quản lý người hành nghề và cơ sở *YTTN*; ii) Bộ Y tế giữ vai trò quản lý chung, quản lý việc cấp phép, hành nghề của khối y tế tư nhân giao cho Hội đồng y khoa; iii) các tổ chức y tế tự quản lý theo nghề nghiệp và các hội viên (người hành nghề) phải tham gia các Hội nghề nghiệp Y khoa mới được hành nghề; iv) Nhà nước thực hiện quản lý cấp phép hành nghề kết hợp với hình thức tự quản lý qua các Hội Nghề nghiệp Y khoa.

Chương 3

THỰC TRẠNG PHÁP LUẬT VỀ DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN Ở VIỆT NAM HIỆN NAY

3.1. Thực trạng pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam

3.1.1. Thực trạng pháp luật về các hình thức tổ chức và phạm vi cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- *Các quy định về hình thức tổ chức của cơ sở y tế tư nhân*: Từ 04 hình thức ban đầu là bệnh viện đa khoa/chuyên khoa; phòng khám đa khoa; chuyên khoa; cơ sở dịch vụ y tế (Pháp lệnh HNYDTN 2003), đến nay *YTTN* đã tăng lên 12 hình thức (Điều 22 Nghị định 109/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 quy định cấp CCHN đối với người hành nghề và cấp GPĐH đối với cơ sở KCB). Các cơ sở KCB hiện nay hoạt động theo mô hình hộ kinh doanh hoặc các loại hình doanh nghiệp. Về cơ chế tài chính, các cơ sở *YTTN* tự trang trải kinh phí hoạt động, được tự quyết định giá dịch vụ, được tham gia cung ứng các dịch vụ KCB bằng bảo hiểm y tế hoặc tham gia vào các hợp đồng thanh toán về bảo hiểm thương mại.

- *Các quy định về phạm vi cung ứng dịch vụ KCB của người hành nghề và các cơ sở YTTN:* Hoạt động KCB đối với người hành nghề sẽ được giới hạn bởi các văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế mà người đó được cấp hoặc công nhận. Việc xác định phạm vi hoạt động KCB của cơ sở YTTN phụ thuộc vào quy mô đầu tư, hình thức sở hữu và phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở đó và được xác định theo phân hạng cơ sở KCB và phân tuyến chuyên môn kỹ thuật.

3.1.2. Thực trạng pháp luật về điều kiện cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- *Các quy định về điều kiện cung ứng dịch vụ KCB của cơ sở YTTN:* Để được hành nghề, *đối với cá nhân:* phải có giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh đối với cá nhân (hộ kinh doanh cá thể) do cơ quan đăng ký kinh doanh cấp huyện cấp; *đối với các cơ sở YTTN:* phải có giấy chứng nhận kinh doanh và giấy phép đầu tư (với doanh nghiệp nước ngoài)/giấy phép hoạt động do Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế cấp theo các tiêu chuẩn luật định.

- *Các quy định liên quan đến điều kiện của người hành nghề:* Ngoài các điều kiện để được cấp chứng chỉ hành nghề (điều kiện về chủ thể), người hành nghề cần tuân thủ những nguyên tắc, điều kiện về hành nghề (các nguyên tắc đăng ký hành nghề; quy định về chứng chỉ hành nghề của người hành nghề).

3.1.3. Thực trạng pháp luật về hợp đồng cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- *Về chủ thể hợp đồng cung ứng dịch vụ KCB:* phải đáp ứng điều kiện về năng lực chủ thể theo quy định của Bộ luật Dân sự năm 2015. Trường hợp người bệnh không có đầy đủ năng lực hành vi, các giao dịch sẽ do người đại diện xác lập và thực hiện. Liên quan đến vấn đề người đại diện của người bệnh, có hai hình thức: Đại diện theo pháp luật và đại diện theo ủy quyền.

- *Quyền và nghĩa vụ của các chủ thể trong hợp đồng cung ứng dịch vụ KCB* gồm: i) cơ sở y tế tư nhân; ii) người hành nghề; iii) người bệnh.

- *Về giải quyết tranh chấp trong KCB*: Các tranh chấp liên quan đến quyền, nghĩa vụ và trách nhiệm trong KCB giữa người bệnh, người đại diện của người bệnh; người hành nghề; cơ sở KCB. Nguyên tắc giải quyết: i) Các bên tranh chấp tự hòa giải; ii) trường hợp hòa giải không thành thì các bên tranh chấp có quyền khởi kiện tại Tòa án theo quy định của pháp luật.

- *Về trách nhiệm bồi thường thiệt hại đối với các vi phạm về KCB của cơ sở YTTN* được xác định theo: i) có hành vi vi phạm; ii) có thiệt hại thực tế; iii) mối quan hệ nhân quả giữa hành vi và thiệt hại thực tế; iv) có lỗi. Cơ sở phát sinh trách nhiệm bồi thường do “người hành nghề có sai sót chuyên môn kỹ thuật” được quy định tại khoản 1, Điều 73 Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009.

3.1.4. Thực trạng pháp luật về quản lý nhà nước đối với dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- *Về giá dịch vụ KCB của các cơ sở YTTN*: Y tế tư nhân có quyền quyết định mức giá dịch vụ và phải niêm yết công khai giá dịch vụ khám chữa bệnh (khoản 5 Đ 88 Luật KB, CB năm 2009).

- *Mô hình đối tác công tư trong cung ứng dịch vụ KCB* gồm bốn hình thức: i) đối tác công tư về đầu tư tài chính thông qua hợp đồng liên doanh liên kết mua sắm trang thiết bị KCB; ii) cung cấp dịch vụ KCB bảo hiểm y tế; iii) cung ứng các dịch vụ cận lâm sàng; iv) cung ứng nguồn nhân lực và đào tạo nhân lực y tế.

3.2. Thực tiễn thực hiện pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

3.2.1. Thực tiễn thực hiện pháp luật về đăng ký hành nghề dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam

- Quy mô và chất lượng phát triển dịch vụ KCB của các cơ sở

YTTN còn nhỏ, manh mún và không đồng đều về số lượng, quy mô giữa các vùng, miền, chủ yếu tập trung ở các đô thị lớn, tỷ lệ sử dụng giường bệnh thấp.

- Phần lớn cơ sở YTTN chỉ triển khai các dịch vụ dễ làm như các loại xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh vì dễ thu hồi vốn, ít rủi ro.

3.2.2. Thực tiễn thực hiện pháp luật trong cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

- Về thực hiện các quy định về tổ chức, hoạt động của người hành nghề và các cơ sở YTTN còn nhiều bất cập, có sự khác biệt giữa cơ sở y tế công lập và cơ sở YTTN về: i) chính sách thuế; ii) thủ tục hành chính trong xây dựng bệnh viện tư; iii) về lợi thế cạnh tranh giữa y tế công và tư; iv) Quy định điều kiện cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động chưa phù hợp (chỉ cấp một lần và có giá trị vĩnh viễn - Điều 25 Luật khám bệnh chữa bệnh 2009).

- Quy định các điều kiện như cơ sở vật chất, nhân lực, giường bệnh... là cơ sở để đánh giá chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân chưa thỏa đáng.

- Một số quy định về quyền của người hành nghề, người bệnh còn thiếu hoặc chưa được đảm bảo thực hiện.

- Việc tham gia đóng bảo hiểm trách nhiệm của các cơ sở y tế tư nhân còn mang tính hình thức, chưa có chế tài về xử phạt đối với các cơ sở KCB vi phạm không mua bảo hiểm trách nhiệm.

- Việc quản lý giá KCB trong các cơ sở YTTN vẫn nằm ngoài tầm kiểm soát của Nhà nước.

- Thiếu văn bản hướng dẫn thực hiện về đầu tư, hợp đồng dự án đầu tư theo hình thức hợp tác công tư trong lĩnh vực y tế nên các nhà đầu tư y tế tư nhân chưa thực sự an tâm đầu tư vào lĩnh vực

khám chữa bệnh

- *Về giải quyết tranh chấp trong khám chữa bệnh và cơ chế bồi thường thiệt hại:* Quy định về thành lập Hội đồng chuyên môn hoặc Hội đồng khoa học kỹ thuật của bệnh viện xem xét khi có tai biến xảy ra với người bệnh không có tính khách quan, không đảm bảo quyền lợi của người bệnh.

- *Việc xử lý các vi phạm về khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân* còn lỏng lẻo, chế tài xử phạt còn thấp, chưa đủ sức răn đe.

- *Quản lý của nhà nước đối với các cơ sở y tế tư nhân* chưa công khai, minh bạch, thiếu công bằng trong việc thẩm định, cấp phép, việc xin phép triển khai những kỹ thuật mới tại các cơ sở y tế tư nhân gặp nhiều khó khăn, qua nhiều cấp quản lý.

Chương 4

ĐỊNH HƯỚNG VÀ GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT VỀ DỊCH VỤ KHÁM CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN Ở VIỆT NAM

4.1. Một số định hướng hoàn thiện pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam

- Phải dựa trên chuẩn mực của nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và quan điểm hoàn thiện hệ thống pháp luật y tế nói chung

- Đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh, bảo vệ quyền lợi người bệnh trong quan hệ khám chữa bệnh, đa dạng hóa các hình thức khám chữa bệnh của y tế tư nhân

- Hoàn thiện pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh phải hướng

tới thực hiện bảo hiểm y tế toàn dân, xây dựng hệ thống y tế quốc gia công bằng, hiệu quả

- Đảm bảo tính thống nhất, đồng bộ với pháp luật về y tế và tương thích với các cam kết quốc tế trong lĩnh vực y tế

4.2. Giải pháp hoàn thiện pháp luật

4.2.1. Hoàn thiện các quy định pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của cơ sở y tế tư nhân

4.2.1.1. Hoàn thiện quy định của pháp luật về khái niệm y tế tư nhân và địa vị pháp lý của y tế tư nhân

- Thống nhất chính xác thuật ngữ “Y tế tư nhân” trong các văn bản pháp quy hiện nay để có cơ chế điều chỉnh thích hợp.

- Xác định rõ năng lực giao kết cũng như kiểm soát phạm vi cung ứng các dịch vụ khám chữa bệnh của cơ sở y tế tư nhân.

- Thống nhất quy định về đánh giá, phân loại đối với hệ thống y tế công và y tế tư dựa theo tuyến kỹ thuật.

4.2.1.2. Hoàn thiện các quy định về tổ chức hành nghề cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh theo hướng luật hóa quy định tổ chức cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh là một loại hình doanh nghiệp.

4.2.1.3. Hoàn thiện các quy định về điều kiện cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân, bao gồm:

- Sửa đổi quy định về thời hạn cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động có thời hạn trong vòng 05 (năm) năm, cứ định kỳ 05 năm sẽ thi hoặc sát hạch lại. Đồng thời, người hành nghề có thể xin bổ sung hoặc thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn trong chứng chỉ hành nghề.

- Sửa đổi quy định về thời gian thực hành và người hướng dẫn thực hành của người hành nghề, theo hướng tăng thời gian thực hành

thực tế của người hành nghề tại các bệnh viện, viện nghiên cứu nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của người hành nghề.

- Bổ sung các quy định: (i) Tổ chức kỳ thi cấp quốc gia để cấp chứng chỉ hành nghề thay cho cơ chế xét duyệt hồ sơ như hiện tại; (ii) Quy định hai hình thức cấp chứng chỉ hành nghề là cấp phép tạm thời và cấp phép đầy đủ nhằm quản lý chặt chẽ các đối tượng hành nghề khám chữa bệnh .

4.2.1.4. Hoàn thiện các quy định về nội dung hợp đồng dịch vụ khám chữa bệnh

- Sửa đổi quy định cho phép người từ đủ 15 tuổi trở lên được tự mình tham gia giao kết và thực hiện hợp đồng khám chữa bệnh mà không cần thông qua người đại diện.

- Bổ sung quy định về người đại diện của người bệnh trong trường hợp người bệnh có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi dân sự.

- Sửa Điều 7, Luật khám bệnh, chữa bệnh 2009 quy định quyền người bệnh thành “quyền được thụ hưởng dịch vụ KCB tuân thủ các tiêu chuẩn chất lượng được công bố”.

- Sửa Điều 11 Luật KB, CB 2009 theo hướng người bệnh có quyền được xem hồ sơ bệnh án và được cung cấp bản sao lục hồ sơ nếu có yêu cầu, trừ trường hợp pháp luật quy định khác.

- Cần thừa nhận người bệnh có quyền khiếu nại theo hướng là căn cứ phát sinh tranh chấp trong khám chữa bệnh chứ không phải là khiếu nại hành chính.

- Bổ sung phương thức giải quyết tranh chấp trong khám chữa bệnh, ngoài cơ chế hòa giải, khởi kiện tại Tòa án, bổ sung cơ chế giải quyết tranh chấp thông qua bên thứ ba là Hội đồng Y khoa.

4.2.1.5. *Xây dựng hệ thống quản lý sự cố, rủi ro trong khám chữa bệnh để đánh giá hiện trạng và theo dõi và xử lý các sự cố trong khám chữa bệnh.*

4.2.1.6. *Hoàn thiện quy định về bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp đối với các tổ chức cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh, nhằm bảo vệ quyền lợi hợp pháp của người hành nghề, người bệnh. Cần có chế tài xử lý nghiêm đối với các cơ sở y tế tư nhân không thực hiện đóng bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp.*

4.2.1.7. *Quy định của pháp luật về giá dịch vụ khám chữa bệnh của cơ sở y tế tư nhân:*

- Nhà nước cần xây dựng khung giá trần đối với từng loại kỹ thuật, dịch vụ khám chữa bệnh cụ thể, từ đó các cơ sở y tế tư nhân căn cứ xây dựng bảng giá hợp lý.

- Có cơ chế kiểm tra, kiểm soát việc niêm yết giá dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân.

4.2.1.8. *Hoàn thiện pháp luật về đối tác công tư trong cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh:*

- Cần xây dựng chiến lược phát triển cho cả hệ thống y tế công và tư, trong đó, nghiên cứu quy hoạch phát triển các lĩnh vực y tế mà Nhà nước bắt buộc phải quản lý và vận hành, lĩnh vực mà Nhà nước giao cho YTTN đảm nhiệm đầu tư và cung ứng dịch vụ KCB.

- Nhà nước có các cam kết cụ thể trong hệ thống pháp lý và hợp đồng hợp tác, trong đó có cả cam kết về định hướng đối với khu vực YTTN.

- Mở rộng các hình thức hỗ trợ giải quyết tranh chấp và xử lý khiếu nại của các bên trong quan hệ hợp tác công tư về y tế, tăng cường vai trò của Tòa án trong việc giải quyết các tranh chấp, đảm

bảo bình đẳng, công khai, minh bạch trong xét xử cũng như quyền tiếp cận thông tin và các dịch vụ pháp lý giữa các bên liên quan.

4.2.1.9. Bổ sung hình thức xử phạt cũng như mức xử lý các vi phạm hành chính

- Cần bổ sung hình thức xử phạt và mức xử lý như tước chứng chỉ hành nghề/giấy phép hoạt động vĩnh viễn trong trường hợp cơ sở YTTN cố tình vi phạm quy định về KCB

4.2.2. Hoàn thiện cơ chế thực thi pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân

4.2.2.1. Đổi mới nhận thức quản lý nhà nước đối với y tế tư nhân:

- Vai trò của Nhà nước cần được nhìn nhận là “định hướng hệ thống y tế về chính sách”, y tế tư nhân sẽ đảm nhận việc thỏa mãn “yêu cầu” về khám chữa bệnh của người dân dựa trên khả năng chi trả.

4.2.2.2. Xây dựng, đổi mới các chính sách, pháp luật về y tế tư nhân

- Cần xây dựng chiến lược phát triển y tế tư ở Việt Nam, trong đó đặc biệt chú trọng đến cơ chế quản lý tổ chức và hoạt động y tế tư nhân theo hướng quản lý mục đích đầu tư.

- Tăng cường kiểm tra thường xuyên và định kỳ đối với cơ sở KCB, sớm kết nối hệ thống thông tin quản lý khám chữa bệnh lên Cổng dịch vụ công Quốc gia theo Nghị quyết 36a/NQ-CP ngày 14/10/2015 của Chính phủ về Chính phủ điện tử.

- Phân định lại về thẩm quyền cấp phép, đặc biệt là đối với các cơ sở y tế tư nhân, dựa trên tiêu chí xếp hạng bệnh viện, theo hướng Bộ y tế quản lý chung (chỉ quản lý trực tiếp các cơ sở y tế tư nhân hạng đặc biệt, hạng 1 (có giường bệnh từ 300 giường trở lên), còn các hạng khác do Sở y tế quản lý.

- Bổ sung các quy định về việc thành lập Hội đồng Y khoa thực hiện các chức năng, nhiệm vụ chuyên môn, vai trò quản lý Nhà nước của Bộ y tế như hiện nay sẽ được tách bạch theo hướng tiếp cận với xã hội dân sự, có quy chế giám sát, phân biệt với sự tham gia của các Hội nghề nghiệp và cộng đồng như Hội đồng Quản lý người hành nghề y quốc gia, Tổng hội Y học Việt Nam

4.2.2.3. Thay đổi phương thức đào tạo nguồn nhân lực y tế hiện nay nhằm nâng cao chất lượng khám chữa bệnh cũng như phù hợp với chương trình đào tạo y khoa thế giới:

- Đề xuất thay đổi mô hình đào tạo y khoa theo 02 (hai) hướng: chia thành hai hình thức đào tạo y khoa (theo hướng nghiên cứu và hướng hành nghề khám chữa bệnh)

- Bổ sung quy định về kỳ thi quốc gia để cấp chứng chỉ hành nghề.

4.2.2.4. Phát huy vai trò và nâng cao hiệu quả giám sát hoạt động y tế của các cơ quan thanh tra, kiểm tra và của các tổ chức xã hội nghề nghiệp

4.2.2.5. Đổi mới nhận thức của cơ quan quản lý nhà nước, của xã hội và người bệnh đối với vai trò của y tế tư nhân hiện nay: ban hành chính sách cụ thể để khuyến khích, đặc biệt với các loại hình dịch vụ không vì lợi nhuận và doanh nghiệp nhỏ vì lợi nhuận.

4.2.2.6. Xây dựng môi trường cạnh tranh lành mạnh trong cung cấp các dịch vụ y tế giữa y tế công và y tế tư nhân:

- Áp dụng biện pháp giáo dục về y đức và trách nhiệm đối với người bệnh, đối với người hành nghề như: tuyên truyền, giáo dục thường xuyên; giáo dục thông qua các phong trào thi đua.

- Nêu gương người tốt việc tốt, thông qua các đoàn thể và các tổ chức xã hội nghề nghiệp...

KẾT LUẬN

1. Là một bộ phận của hệ thống y tế, các cơ sở y tế tư nhân đã đóng góp đáng kể vào công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, làm gia tăng đáng kể khả năng tiếp cận các dịch vụ khám chữa bệnh có chất lượng của người dân. Mặc dù về bản chất, dịch vụ khám chữa bệnh là dịch vụ công, được Nhà nước mở rộng cho phép các cơ sở y tế tư nhân tham gia, tuy nhiên, nhưng với đặc tính tối đa hóa lợi nhuận mà các cơ sở y tế tư nhân hướng tới khi cung ứng trên thị trường và đặc thù riêng của dịch vụ khám chữa bệnh có liên quan mật thiết đến sức khỏe, tính mạng con người, vì vậy, cần thiết có sự can thiệp của Nhà nước bằng pháp luật để đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể trong quan hệ cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh, thực hiện định hướng xây dựng hệ thống y tế quốc gia công bằng, hiệu quả.

2. Các quy định pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân dựa trên nền móng của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009. Tuy nhiên, vẫn còn có những khoảng trống và điểm hạn chế của pháp luật chưa phù hợp với thực tiễn.

3. Trên thực tế, các quy định pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân còn rất nhiều hạn chế, bất cập. Việc thực hiện các quy định pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân chưa thực sự đáp ứng được nhu cầu đặt ra.

4. Để pháp luật đi vào cuộc sống, tăng tính khả thi, việc hoàn thiện pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam hiện nay là yêu cầu cấp bách, đảm bảo tính công bằng và cạnh tranh lành mạnh giữa y tế công và y tế tư nhân. Các quy

định của pháp luật về dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân cần hướng đến mục tiêu làm giảm gánh nặng tài chính cho người dân, đảm bảo quyền con người, nhất quán với các quan điểm của Đảng và Nhà nước, phù hợp với kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và hội nhập kinh tế quốc tế.