

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

ĐẶNG QUANG MẠNH

**QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG
KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN
TỪ THỰC TIỄN TỈNH BẮC NINH**

Chuyên ngành: Luật Hiến pháp và Luật Hành chính

Mã số : 60 38 01 02

LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC: PGS.TS. Nguyễn Thị Việt Hương

Hà Nội, 2016

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan đây là công trình nghiên cứu khoa học độc lập của bản thân tôi, dưới sự hướng dẫn của **PGS.TS. Nguyễn Thị Việt Hương** – Viện Nhà nước và pháp luật.

Các trích dẫn, số liệu trung thực, chính xác, từ các nguồn thông tin hợp pháp, đảm bảo tính khách quan, khoa học./.

Tác giả luận văn

Đặng Quang Mạnh

MỤC LỤC

	MỞ ĐẦU.....	1
Chương 1	NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VÀ PHÁP LUẬT VỀ QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN	8
1.1	Khái niệm, đặc điểm, vai trò của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.....	8
1.2	Nội dung quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân	16
1.3	Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.....	22
Chương 2	THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN Ở TỈNH BẮC NINH.....	31
2.1	Khái quát một số đặc điểm của tỉnh Bắc Ninh có ảnh hưởng đến quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.....	31
2.2	Thực tiễn quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh.....	40
2.3	Đánh giá chung về thực trạng quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh.....	59
Chương 3	QUAN ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN TỪ THỰC TIỄN TỈNH BẮC NINH.....	64

3.1	Quan điểm tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân	64
3.2	Giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân từ thực tiễn tỉnh Bắc Ninh	66
	KẾT LUẬN	73
	TÀI LIỆU THAM KHẢO	75

DANH MỤC CÁC CHỮ VIẾT TẮT

BHYT	Bảo hiểm y tế
CCHN	Chứng chỉ hành nghề
CNXH	Chủ nghĩa xã hội
CSBVSKND	Chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân
CSSK	Chăm sóc sức khỏe
CSSKND	Chăm sóc sức khỏe nhân dân
CK	Chuyên khoa
ĐK	Đa khoa
HĐND	Hội đồng nhân dân
HNYTN	Hành nghề y tư nhân
KB,CB	Khám bệnh, chữa bệnh
NVYT	Nhân viên y tế
QLNN	Quản lý nhà nước
SL	Số lượng
TL	Tỷ lệ
UBND	Ủy ban nhân dân
XHCN	Xã hội chủ nghĩa
XHH	Xã hội hóa
YTTN	Y tế tư nhân
YTN	Y tư nhân

DANH MỤC CÁC BẢNG SỐ LIỆU

2.1	Phân bố địa bàn hoạt động của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân (<i>tính đến năm 2015</i>)	34
2.2	Số lượng các loại hình hành nghề khám, chữa bệnh tư nhân	35
2.3	Số lượng nhân viên làm việc ở các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân	36
2.4	Tình hình cơ sở hạ tầng, trang thiết bị tại các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân	38
2.5	Kết quả khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân giai đoạn 2013 - 2015	39
2.6	Các văn bản, quy định pháp luật liên quan đến HNYTN	42
2.7	Kết quả phổ biến, tuyên truyền kiến thức pháp luật hành nghề khám, chữa bệnh y tế tư nhân	47
2.8	Số lượng cán bộ làm công tác QLNN về hành nghề YTN	48
2.9	Trang thiết bị phục vụ công tác quản lý hành nghề YTN	53
2.10	Kết quả cấp, thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2013 – 2015	53
2.11	Tình hình thực hiện đăng ký hoạt động hành nghề khám, chữa bệnh của các cơ sở YTN tỉnh Bắc Ninh (<i>tính đến năm 2015</i>)	54
2.12	Nhận xét của cơ sở HNTYN về thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề, chứng nhận đủ điều kiện hành nghề	55
2.13	Nhận xét của khách hàng về giá dịch vụ của cơ sở YTN so với giá trong cơ sở y tế nhà nước	56
2.14	Tình hình tổ chức đoàn thanh tra, kiểm tra các cơ sở YTN trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2013 – 2015	57
2.15	Kết quả hoạt động thanh, kiểm tra các cơ sở YTN trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2013 – 2015	58
2.16	Thực hiện các quy định về chứng nhận đủ điều kiện, biên hiệu, công khai bảng giá tại các cơ sở HNYTN	58

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Sức khỏe là vốn quý nhất của con người, là một trong những điều cơ bản để con người sống hạnh phúc, là mục tiêu và là nhân tố quan trọng trong việc phát triển kinh tế, văn hoá, xã hội và bảo vệ Tổ quốc [4]. Đảng và Nhà nước ta đã đặc biệt quan tâm, chỉ đạo phát triển sự nghiệp y tế và công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân. Trong những năm qua, công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân ở nước ta tiếp tục đạt được nhiều thành tựu quan trọng. Mạng lưới y tế, đặc biệt là cơ sở y tế tư nhân ngày càng được phát triển và đóng vai trò ngày càng quan trọng trong hoạt động khám, chữa bệnh nói riêng và công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân nói chung.

Việt Nam là một quốc gia nằm trong khu vực Đông Nam Á, nền kinh tế thời gian qua có nhiều đổi mới, Việt Nam chủ động mở cửa, hội nhập kinh tế khu vực và thế giới. Với quy mô dân số đạt 90,7 triệu người vào năm 2014, Việt Nam đứng vị trí thứ 3 trong khu vực Đông Nam Á và thứ 13 thế giới [38]. Chính vì vậy, xu hướng thị trường hóa dịch vụ khám, chữa bệnh đã tác động không nhỏ đến lĩnh vực y tế tư nhân ở Việt Nam. Nguyên nhân trực tiếp kéo hoạt động khám, chữa bệnh tư nhân tham gia vào lĩnh vực này là do dịch vụ y tế nhà nước quá tải, không đáp ứng được những nhu cầu đa dạng của người bệnh.

Thực tế những năm qua, hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam đã có những đóng góp đáng kể vào việc cải thiện sức khỏe cho nhân dân, nâng cao chất lượng phục vụ, đáp ứng một phần nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân và chia sẻ gánh nặng quá tải cho các cơ sở y tế nhà nước. Đồng thời các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân chú trọng đến việc đầu tư cơ sở vật chất, các loại trang thiết bị y tế hiện đại, tiên tiến trên thế giới và áp dụng những thủ tục khám, chữa bệnh nhanh gọn, thái độ phục vụ tận tình, chu đáo đã giúp người bệnh tiết kiệm được thời gian, tạo tâm lý thoải

mái cho người bệnh... đã trở thành đối trọng so với các cơ sở y tế nhà nước, buộc các cơ sở y tế nhà nước thay đổi cơ chế, thái độ phục vụ...

Bắc Ninh là một tỉnh nằm trong khu vực đồng bằng Bắc bộ, được tái lập sau khi tách ra từ tỉnh Hà Bắc theo Nghị quyết kỳ họp thứ 10 của Quốc hội khóa IX ngày 06 tháng 11 năm 1996 nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam về việc chia và điều chỉnh địa giới hành chính một số tỉnh. Trong những năm qua hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh đã và đang phát triển nhanh chóng về số lượng, chất lượng, tạo thành mạng lưới y tế rộng khắp, phát huy hiệu quả trong việc cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế, góp phần đáng kể đối với công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân. Từ khi Pháp lệnh hành nghề y, được tư nhân số 07/2003/PL-UBTVQH11 được Ủy ban thường vụ Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam thông qua ngày 25 tháng 2 năm 2003 và đặc biệt Luật khám bệnh, chữa bệnh được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XII, kỳ họp thứ 6 thông qua ngày 23/11/2009 có hiệu lực ngày 01/01/2011 thì hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ngày một phát triển và đạt được những mặt tích cực, tạo điều kiện cho người dân được tiếp cận với các dịch vụ y tế nhằm phát hiện sớm bệnh tật, người dân được chăm sóc và theo dõi sức khỏe thường xuyên hơn. Qua đó, góp phần thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe, chia sẻ gánh nặng và góp phần giảm quá tải trong các cơ sở y tế Nhà nước, giúp cho người dân có nhiều cơ hội lựa chọn dịch vụ y tế kỹ thuật cao trong chăm sóc sức khỏe.

Tuy nhiên, bên cạnh những ưu điểm đạt được nêu trên, thì lỗi hỏng trong công tác quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đã vô tình tạo điều kiện cho những vi phạm trong lĩnh vực này trở nên phổ biến, như bất cập do việc quản lý còn lỏng lẻo và có nhiều kẽ hở; lực lượng thanh kiểm tra của ngành còn quá mỏng; các chế tài xử phạt thì chưa đủ mạnh, chưa đủ sức răn đe; công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật còn hạn chế dẫn đến:

- Nhiều cơ sở khám, chữa bệnh không có giấy phép hoạt động; Hoạt động quá phạm vi đăng ký hành nghề, đội ngũ nhân viên y tế hành nghề không có giấy phép hành nghề, hành nghề không đúng đăng ký đã được phê duyệt.

- Tình trạng vi phạm quy chế chuyên môn, kỹ thuật y tế, hành nghề vượt quá khả năng chuyên môn, quá phạm vi cho phép vẫn còn xảy ra.

- Việc đào tạo, nâng cao nghiệp vụ, cập nhật kiến thức y khoa và phổ biến pháp luật về hành nghề y tư nhân (HNYTN) cho đội ngũ y tư nhân (YTN) chưa được quan tâm.

Xuất phát từ những lý do trên, để góp phần nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước, phát huy những mặt tích cực, khắc phục những tồn tại trong hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh, tôi chọn chủ đề: *“Quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân từ thực tiễn tỉnh Bắc Ninh”* làm đề tài luận văn tốt nghiệp cao học luật.

2. Tình hình nghiên cứu đề tài

Vấn đề quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đã được nhiều nhà khoa học quan tâm nghiên cứu. Liên quan đến vấn đề này đã có một số công trình:

- Đề tài khoa học cấp bộ: Lê Quang Cường và cộng sự - Viện Chiến lược và Chính sách Y tế – Bộ Y tế (2007), *Đánh giá tình hình quá tải của một số bệnh viện tại Hà Nội và TP. Hồ Chí Minh và đề xuất giải pháp khắc phục*, Hà Nội.

- Đề tài khoa học cấp bộ: Đàm Việt Cương và cộng sự - Viện Chiến lược và Chính sách Y tế – Bộ Y tế (2006), *Nghiên cứu thực trạng quản lý y tế tuyến cơ sở hiện nay ở một số địa phương*, Hà Nội.

- Đề tài khoa học cấp bộ: Trần Thị Mai Oanh và cộng sự - Viện Chiến lược và Chính sách Y tế – Bộ Y tế (2011), *Đánh giá thực trạng và đề xuất giải pháp nhằm tăng cường phối hợp công tư trong lĩnh vực y tế*, Hà Nội.

- Đề tài khoa học cấp bộ: Trần Thị Mai Oanh và cộng sự - Viện Chiến

lược và Chính sách Y tế – Bộ Y tế (2011), *Nghiên cứu y tế ngoài công lập*, Hà Nội.

- Báo cáo nghiên cứu: “*Tiếp cận của người nghèo đến dịch vụ y tế và giáo dục trong bối cảnh xã hội hóa hoạt động y tế và giáo dục tại Việt Nam*”, Actionaid VietNam, 2010.

- Lê Thúy Hường (2014), "Phát triển nhân lực y tế đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong tình hình mới", *Tạp chí Kinh tế và quản lý*, (12), tháng 11.

- Nguyễn Minh Phương (2012) “*Đẩy mạnh xã hội hóa Giáo dục, Y tế ở Việt Nam*”, Nxb Chính trị quốc gia.

- Đặng Lê Xuân (2011), *Xã hội hóa y tế ở Việt Nam: Lý luận, thực tiễn và giải pháp*, Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học kinh tế quốc dân.

- Hồ Văn Vĩnh (chủ biên), Nguyễn Đình kháng, Võ Văn Đức (2003), *Kinh tế tư nhân và quản lý nhà nước đối với kinh tế tư nhân ở nước ta hiện nay*, Nxb Chính trị Quốc gia.

- Nguyễn Thị Hồng Minh (2011), *Phát triển dịch vụ y tế tư nhân ở Việt Nam*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học kinh tế Đà Nẵng.

- Trần Quang Trung (2006), *Thực trạng hoạt động của các cơ sở hành nghề y tư nhân tại các quận của thành phố Hà Nội và xây dựng mô hình quản lý*, Luận văn Thạc sỹ, Học viện quân y, Hà Nội.

- Lê Thị Thủy (1999), *Đánh giá hoạt động y tế tư nhân tại quận Ngô Quyền thành phố Hải Phòng*, Luận văn Chuyên khoa I, Đại học Y tế công cộng.

- Trịnh Thị Hoan (2009), *Vai trò y tế tư nhân qua nghiên cứu các trường hợp tại thành phố Đà Nẵng*, Luận án Tiến sĩ, Đại học Y khoa Huế.

- Lê Huy (2001), *Khảo sát tình hình quản lý hành nghề y dược tư nhân tỉnh Quảng Ngãi*, Luận văn Chuyên khoa I, chuyên ngành y tế công cộng, Đại học Y khoa Huế.

Nhìn chung các đề tài nghiên cứu trên đều nghiên cứu về hoạt động và vai trò hoạt động của các cơ sở y tế tư nhân. Chưa có nhiều các công trình nghiên cứu về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

Mặc dù vậy, các công trình khoa học trên là tài liệu tham khảo có giá trị cho việc nghiên cứu và hoàn thiện bản luận văn này, do vậy việc nghiên cứu đề tài này là rất cần thiết nhằm đáp ứng yêu cầu thực tiễn đang đặt ra.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Luận văn có mục đích tổng quát là xây dựng luận cứ khoa học cho các giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân tại tỉnh Bắc Ninh nói riêng, trên địa bàn cả nước nói chung.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

Để thực hiện mục đích trên, luận văn có những nhiệm vụ sau:

- Nghiên cứu, làm rõ những vấn đề lý luận và pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

- Phân tích, đánh giá kết quả đạt được và chỉ ra những mặt hạn chế, vướng mắc trong quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh.

- Đề xuất các quan điểm và giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân tại tỉnh Bắc Ninh nói riêng, trên địa bàn cả nước nói chung.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

- Nhận thức lý luận về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

- Hệ thống quy định pháp luật đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở Việt Nam.

- Thực tiễn quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

- Về nội dung: đề tài tập trung nghiên cứu một số nội dung trọng tâm của quản lý nhà nước, gồm: Xây dựng và ban hành pháp luật, tổ chức thực

hiện, thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm trong công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

- Về thời gian: Đề tài tập trung nghiên cứu công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân trong 3 năm gần đây (2013 – 2015).

- Về không gian: Đề tài tập trung nghiên cứu công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh.

5. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

5.1 Phương pháp luận nghiên cứu

- Luận văn được nghiên cứu trên cơ sở phương pháp luận của chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh, đường lối, chủ trương của Đảng, pháp luật của Nhà nước về quản lý khám, chữa bệnh nói chung và khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nói riêng.

- Luận văn dựa trên lý thuyết về quyền cơ bản của con người, trọng tâm là quyền tự do kinh doanh và quyền được chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của con người.

5.2 Phương pháp nghiên cứu cụ thể

- Luận văn sử dụng các phương pháp nghiên cứu, cụ thể như: Lịch sử – cụ thể, phân tích - tổng hợp; thống kê - so sánh, tổng kết thực tiễn.

- Luận văn có sự kế thừa và sử dụng kết quả nghiên cứu của các công trình nghiên cứu có liên quan đến chủ đề luận văn.

6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn của luận văn

- Về lý luận, đề tài hệ thống hoá cơ sở lý luận, góp phần làm phong phú thêm lý luận quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

- Về thực tiễn, luận văn là tài liệu tham khảo có giá trị cho việc hoàn thiện công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nói chung và công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh nói riêng.

7. Cơ cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo và mục lục, luận văn gồm 3 chương:

Chương 1: Những vấn đề lý luận và pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Chương 2: Thực trạng quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh.

Chương 3: Quan điểm và giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân từ thực tiễn tỉnh Bắc Ninh.

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VÀ PHÁP LUẬT VỀ QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN

1.1 Khái niệm, đặc điểm, vai trò của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

1.1.1 Khái niệm quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Quản lý là hoạt động mang tính đặc thù của con người, là sự tác động có mục đích của các chủ thể quản lý đối với các đối tượng quản lý. Quản lý xuất hiện ở bất kỳ nơi nào, lúc nào nếu ở nơi đó có hoạt động chung của con người. Mục đích và nhiệm vụ của quản lý là điều khiển, chỉ đạo hoạt động chung của con người, phối hợp hoạt động riêng lẻ của từng cá nhân thành một hoạt động chung thống nhất của cả tập thể và hướng hoạt động chung đó theo những phương hướng thống nhất, nhằm đạt được mục tiêu đã định trước.

Quản lý nhà nước có ngay sau khi xuất hiện Nhà nước. Nội hàm của quản lý nhà nước thay đổi phụ thuộc vào chế độ chính trị, trình độ phát triển kinh tế - xã hội của mỗi một quốc gia qua các giai đoạn lịch sử.

Theo Học viện Hành chính quốc gia (2011), quản lý nhà nước được định nghĩa như sau: “*Quản lý nhà nước là sự tác động có tổ chức và điều chỉnh bằng quyền lực nhà nước đối với các quá trình xã hội và hành vi hoạt động của con người để duy trì và phát triển các mối quan hệ xã hội và trật tự pháp luật nhằm thực hiện những chức năng và nhiệm vụ của nhà nước trong công cuộc xây dựng chủ nghĩa xã hội và bảo vệ tổ quốc xã hội chủ nghĩa*”. [30, tr.407]

Như vậy, quản lý nhà nước là hoạt động mang tính quyền lực nhà nước, được sử dụng quyền lực nhà nước để điều chỉnh các quan hệ xã hội. Quản lý nhà nước được xem là một hoạt động chức năng của nhà nước trong quản lý xã hội và có thể xem là hoạt động chức năng đặc biệt.

Theo nghĩa rộng, quản lý nhà nước bao gồm hoạt động lập pháp của cơ quan lập pháp (Quốc hội), hoạt động hành chính (chấp hành và điều hành) của hệ thống hành chính nhà nước (Chính phủ) và hoạt động tư pháp của hệ thống tư pháp và có một số đặc điểm:

Thứ nhất, chủ thể quản lý nhà nước là các cơ quan trong bộ máy nhà nước, gồm: lập pháp, hành pháp, tư pháp;

Thứ hai, đối tượng quản lý của Nhà nước là tất cả các cá nhân, tổ chức sinh sống và hoạt động trong phạm vi lãnh thổ quốc gia;

Thứ ba, vì tính đa dạng về lợi ích, hoạt động của các nhóm người trong xã hội, quản lý nhà nước diễn ra trên tất cả các lĩnh vực của đời sống xã hội: chính trị, kinh tế, văn hoá, xã hội, an ninh, quốc phòng, ngoại giao;

Thứ tư, quản lý nhà nước mang tính quyền lực nhà nước, sử dụng công cụ pháp luật nhà nước để quản lý xã hội;

Thứ năm, mục tiêu của quản lý nhà nước là phục vụ nhân dân, duy trì sự ổn định và phát triển của xã hội;

Từ những đặc điểm trên, có thể hiểu quản lý nhà nước là một dạng quản lý xã hội đặc biệt, mang tính quyền lực nhà nước và sử dụng pháp luật nhà nước để điều chỉnh hành vi hoạt động của cá nhân, tổ chức trên tất cả các mặt của đời sống xã hội, do các cơ quan trong bộ máy nhà nước thực hiện, nhằm phục vụ nhân dân, duy trì sự ổn định và phát triển của xã hội.

Như vậy QLNN là thuật ngữ chỉ hoạt động thực hiện quyền lực nhà nước của các cơ quan trong bộ máy nhà nước nhằm thực hiện các chức năng đối nội, đối ngoại của nhà nước trên cơ sở các quy luật phát triển xã hội nhằm mục đích ổn định và phát triển đất nước.

Theo nghĩa hẹp, quản lý nhà nước là hoạt động quản lý hành chính nhà nước, chỉ do hệ thống cơ quan hành chính nhà nước thực hiện và có các đặc điểm sau:

Thứ nhất, hoạt động quản lý hành chính nhà nước có tính chấp hành và điều hành

Thứ hai, quản lý hành chính nhà nước là hoạt động mang tính quyền lực nhà nước

Thứ ba, quản lý hành chính nhà nước là hoạt động tiến hành bởi những chủ thể có quyền năng hành pháp

Thứ tư, quản lý hành chính nhà nước là hoạt động mang tính thống nhất, được tổ chức chặt chẽ

Thứ năm, quản lý hành chính nhà nước là hoạt động mang tính liên tục là để đáp ứng sự vận động không ngừng của đời sống xã hội, đây là một trong những cơ sở quan trọng trong việc xác lập quy định về tổ chức và hoạt động của bộ máy hành chính nhà nước

Quản lý nhà nước về y tế là dạng quản lý mà trong đó, chủ thể quản lý chính là cơ quan hành chính nhà nước. Đó là dạng quản lý xã hội mang tính quyền lực nhà nước, được sử dụng quyền lực nhà nước, bộ máy hành chính nhà nước để điều chỉnh các hành vi hoạt động của con người trong lĩnh vực hoạt động khám, chữa bệnh.

Từ những phân tích trên cho thấy, để thống nhất thực hiện QLNN về lĩnh vực khám, chữa bệnh. Bộ Y tế là cơ quan thuộc Chính phủ thực hiện chức năng QLNN đối với ngành y tế bằng pháp luật. Riêng lĩnh vực hoạt động khám, chữa bệnh, Bộ Y tế giao cho Cục quản lý khám chữa bệnh thực hiện chức năng QLNN đối với lĩnh vực này.

Hệ thống y tế gồm: y tế nhà nước và y tế tư nhân. Trong đó y tế tư nhân có nhiều loại hình khác nhau và khám, chữa bệnh y tế tư nhân là một loại hình.

Hoạt động Khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là việc các chủ thể cung cấp các dịch vụ về sức khỏe ngoài quyền sở hữu của nhà nước. Họ có thể hoạt động vì mục đích lợi nhuận hoặc phi lợi nhuận, cung cấp các loại dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Hoạt động này là loại hình khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân do tư nhân thực hiện trên cơ sở có sự quản lý, kiểm tra của Nhà nước góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của nhân dân và đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe và thẩm mỹ của nhân dân. Do vậy hoạt động này phải đặt dưới sự quản lý của Nhà nước nhằm đảm bảo cho

việc khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân được diễn ra theo đúng quy định của pháp luật và định hướng của nhà nước.

Khám bệnh là việc hỏi bệnh, khai thác tiền sử bệnh, thăm khám thực thể, khi cần thiết thì chỉ định làm xét nghiệm cận lâm sàng, thăm dò chức năng để chẩn đoán và chỉ định phương pháp điều trị phù hợp đã được công nhận [36, tr.6].

Chữa bệnh là việc sử dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật đã được công nhận và thuốc đã được phép lưu hành để cấp cứu, điều trị, chăm sóc, phục hồi chức năng cho người bệnh [36, tr.6].

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là cơ sở cố định hoặc lưu động đã được cấp giấy phép hoạt động và cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh [36, tr.6].

Hoạt động QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là việc cơ quan hành chính nhà nước thực hiện thẩm quyền theo quy định của pháp luật đối với các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân. Hệ thống cơ quan này được thành lập từ Trung ương đến địa phương có chức năng QLNN về y tế nói chung và hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân nói riêng trên cơ sở kiểm tra, giám sát việc thực hiện pháp luật về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân và các loại hình dịch vụ y tế khác.

Như vậy có thể hiểu, quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là hoạt động của các cơ quan hành chính nhà nước có thẩm quyền trong việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật, cho phép thành lập và kiểm tra, giám sát, xử lý những hành vi vi phạm pháp luật của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân nhằm làm cho các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân diễn ra theo đúng quy định của pháp luật, bảo đảm việc chăm sóc, khám, chữa bệnh cho nhân dân mang lại kết quả và hiệu quả theo định hướng của nhà nước.

1.1.2 Đặc điểm của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Bên cạnh những đặc điểm chung của quản lý nhà nước, quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân có những đặc điểm riêng sau:

Quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân mang tính quyền lực, tính tổ chức cao và tính mệnh lệnh đơn phương của nhà nước thực hiện đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân mang tính tổ chức và điều chỉnh. Tổ chức ở đây được hiểu như một việc thiết lập những mối quan hệ của nhà nước nhằm thực hiện quá trình quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân. Tính điều chỉnh được hiểu là nhà nước dựa vào các công cụ pháp luật để buộc các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân phải thực hiện theo quy luật xã hội khách quan nhằm đạt được sự cân bằng trong xã hội.

Quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân mang tính khoa học, tính kế hoạch. Đặc trưng này đòi hỏi nhà nước phải tổ chức các hoạt động quản lý của mình đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân phải có một chương trình nhất quán, cụ thể và theo những kế hoạch được vạch ra từ trước trên cơ sở nghiên cứu một cách khoa học.

Quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là những tác động mang tính liên tục, và ổn định lên các quá trình xã hội và hệ thống các hành vi xã hội. Cùng với sự vận động biến đổi của hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân, hoạt động quản lý nhà nước phải diễn ra thường xuyên, liên tục, không bị gián đoạn. Các quyết định của nhà nước phải có tính ổn định, không được thay đổi quá nhanh. Việc ổn định của các quyết định của nhà nước giúp cho các chủ thể quản lý có điều kiện kiện toàn hoạt động của mình và hệ thống hành vi xã hội được ổn định.

1.1.3 Vai trò của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

1.1.3.1. QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân góp phần xây dựng chiến lược, qui hoạch, kế hoạch về phát triển các hoạt động khám, chữa bệnh các cơ sở y tế tư nhân.

Sự phát triển của hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở YTTN là cả một quá trình, ngoài những nội dung cơ bản mang tính chuyên ngành về CSBVSKND, không thể thiếu được nội dung mang tính xã hội và tính chính trị. Do vậy, hệ thống tư tưởng của Đảng, quan điểm và mục tiêu phát triển kinh tế xã hội của đất nước ảnh hưởng rất lớn đến mục tiêu, chương trình và nội dung của công tác chăm sóc sức khỏe.

Xuất phát từ vai trò chủ đạo của QLNN trong sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cộng đồng. Tất cả các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân dưới bất kỳ hình thức nào đều phải chịu sự giám sát và quản lý vĩ mô của Nhà nước.

Đây là hoạt động thường xuyên, liên tục, là cả một quá trình nối tiếp nhau, kế thừa thành tựu của những thế hệ trước. Chính vì vậy, vai trò QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đòi hỏi sự nhất quán và lược phù hợp của Nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Để công tác QLNN đối với khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân có hiệu quả thì vai trò QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân quyết định những phương hướng lâu dài cho nhiều năm. Nội dung cơ bản của chiến lược phát triển này bao gồm một hệ thống các quan điểm, mục tiêu phát triển và thứ tự ưu tiên của chúng trong thời kỳ, cuối cùng là các nhiệm vụ và chính sách lớn cần thực hiện.

1.1.3.2. QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân góp phần đảm bảo quyền con người, các quyền và lợi ích hợp pháp của công dân trong khám, chữa bệnh.

Vì lợi ích bảo vệ sức khỏe, bảo vệ tính mạng của con người, quyền con người. Nhà nước cần phải thanh tra, kiểm tra, giám sát hoạt động của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

Vai trò thanh tra, kiểm tra, giám sát của Nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là đặc biệt quan trọng bởi vì việc khám, chữa bệnh liên quan trực tiếp đến tính mạng, sức khỏe của người dân và sự phát triển của giống nòi. Do vậy cần phải tiến hành thường xuyên và kết hợp linh hoạt nhiều hình thức kiểm tra: định kỳ, đột xuất, kiểm tra từ trên xuống, ... việc tuân thủ pháp luật nhằm đưa hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân vào trật tự, kỷ cương, góp phần quan trọng trong việc tăng cường sự lãnh đạo của đảng và nâng cao hiệu lực, hiệu quả công tác quản lý của Nhà nước.

Tăng cường vai trò quản lý nhà nước đối với các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân để YTTN thực sự phát huy hiệu quả của mình và đi đúng hướng, không bị chi phối của cơ chế thị trường, hạn chế tiêu cực, tạo ra môi trường cạnh tranh lành mạnh trong hoạt động cung cấp các dịch vụ khám, chữa bệnh.

1.1.3.3. QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân góp phần nâng cao tính xã hội hóa trong khám, chữa bệnh

Trong nền kinh tế nhiều thành phần, phát triển theo cơ chế thị trường, nếu không có sự tham gia QLNN thì các thành phần trong lĩnh vực y tế tư nhân sẽ phát triển một cách bừa bãi, tự phát, thiếu tổ chức đồng bộ, hằn sâu thêm những khuyết tật của cơ chế thị trường và với mục tiêu lợi nhuận sẽ không thể có công bằng trong chăm sóc sức khỏe, sẽ đi chệch hoặc đi ngược lại với quan điểm của Đảng, trái với bản chất của Nhà nước ta là Nhà nước của dân, do dân và vì dân, vì mục tiêu xã hội công bằng văn minh. Vì vậy, tăng cường vai trò QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân sẽ góp phần vào việc thực hiện công bằng xã hội trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Sở dĩ như vậy là vì hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là hoạt động rộng khắp từ thành thị đến nông thôn, từ vùng sâu đến vùng

xa, vùng hẻo lánh, ở đâu có con người tồn tại thì ở đó cần có y tế để chăm sóc sức khỏe cho họ. Việc chăm sóc sức khỏe cho một đối tượng lớn, phạm vi rộng, nhu cầu ngày càng cao như vậy không chỉ là trách nhiệm của ngành y tế mà còn là trách nhiệm của các cấp ủy Đảng, chính quyền, đoàn thể, tức là xã hội hóa công tác y tế trong đó khuyến khích YTTN phát triển, y tế nhà nước giữ vai trò nòng cốt.

Do vậy, muốn làm tốt công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân, nhà nước không thể không can thiệp vào hoạt động này. Bởi vì, hoạt động này cần có sự đầu tư rất lớn trong khi đó Ngân sách nhà nước lại có hạn. Vì vậy, cần có sự tham gia của các lực lượng xã hội. Vấn đề này một ngành, một cá nhân không thể làm được mà cần phải có cơ chế, chính sách phù hợp tức là cần sự can thiệp của nhà nước để thực hiện vai trò tập trung, tập hợp sức mạnh của cộng đồng.

Đối với phát triển kinh tế - xã hội: hành nghề khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân có vai trò quan trọng đối với sự nghiệp chăm sóc sức khỏe của nhân dân nói riêng và góp phần không thể thiếu trong sự phát triển kinh tế- xã hội nói chung. Việc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe giữ một vị trí quan trọng trong sự nghiệp phát triển kinh tế xã hội. Trách nhiệm này thuộc về toàn xã hội trong đó ngành y tế đóng vai trò chủ đạo. Từ nhận thức đầu tư cho y tế chính là đầu tư cho sự phát triển nguồn lực con người. Vì vậy, ở nước ta vấn đề này được thể hiện rất rõ trong quan điểm đường lối phát triển kinh tế xã hội của đất nước đã được thông qua tại Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ VI, VII, VIII, IX, X và các Hội nghị của Ban chấp hành Trung ương Đảng. Để phát triển kinh tế xã hội của đất nước, quan điểm của Đảng và Nhà nước ta chỉ rõ: đầu tư cho sức khỏe để mọi người đều được chăm sóc sức khỏe chính là đầu tư cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước. Đầu tư cho y tế là tạo tiền đề về cơ sở vật chất và trang thiết bị hiện đại nhằm đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân. Chỉ có Nhà nước với vai trò quản lý của mình mới điều hành các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đáp ứng được yêu cầu phục vụ công nghiệp hóa hiện đại hóa hiện nay.

1.1.3.4. QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đảm bảo tính hiệu quả trong khám, chữa bệnh.

Các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân là thành phần kinh tế tư nhân và các cơ sở YTTN nói chung thường hoạt động vì mục đích lợi nhuận, khi họ bỏ vốn đầu tư thì họ phải thu hồi vốn, phải có lãi để duy trì hoạt động, tái đầu tư và phát triển. Cho nên vì mục tiêu lợi nhuận mà họ có thể bỏ qua những yêu cầu về chuyên môn, về đạo đức nghề nghiệp, họ quyết định số lượng dịch vụ mà người bệnh phải làm kể cả những dịch vụ không thực sự cần thiết. Việc lạm dụng các xét nghiệm hay máy móc, kỹ thuật đắt tiền không cần thiết diễn ra thường xuyên.

Khi tham gia vào hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân thì các cơ sở hành nghề khám, chữa bệnh y tế tư nhân vẫn phải tuân theo những nguyên tắc của cơ chế thị trường, cụ thể là thực hiện các quan hệ hàng hóa – tiền tệ, cung – cầu, giá cả, tiền công, lợi nhuận v.v.. Đây được xem như điều kiện để duy trì sự tồn tại và phát triển của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân nhằm thực hiện chính sách xã hội hóa về y tế và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân khi mà nền kinh tế Việt Nam đang bước vào thời kỳ tăng trưởng nhanh trên con đường phát triển kinh tế thị trường và hội nhập. Vì vậy, cần tăng cường vai trò QLNN để có biện pháp hạn chế hoặc ngăn chặn nhằm đảm bảo tính hiệu quả trong việc cung cấp dịch vụ do các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân cung cấp cho cộng đồng. Hiệu quả ở đây là nhìn từ góc độ kinh tế, nghĩa là các dịch vụ phải đảm bảo sao cho chi phí của người dân bỏ ra tối thiểu mà hiệu quả phải tối đa.

1.2 Nội dung quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân có vai trò rất quan trọng trong việc quản lý sự nghiệp CSBVSKND. Nội dung quản lý Nhà nước hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân được quy định Điều 5, Luật Khám bệnh, chữa bệnh do Quốc hội thông qua ngày 23 tháng 11 năm 2009 và có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2011 [36, tr.9],

quy định: nội dung quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân như sau:

1.2.1 Xây dựng, ban hành chiến lược, quy hoạch, kế hoạch phát triển hệ thống y tế tư nhân và hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Nhà nước ta đã có một hệ thống văn bản pháp luật khá đầy đủ bao gồm Luật, Nghị định, Thông tư hướng dẫn, bên cạnh đó còn có các Nghị quyết của Đảng làm nền tảng cho việc xây dựng và phát triển hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân theo định hướng XHCN.

Nội dung quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân được quy định tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009. Theo đó, cơ quan có thẩm quyền quản lý bao gồm: Chính phủ, UBND các cấp. Bộ Y tế, Bộ Nội vụ, Bộ Kế hoạch đầu tư, Bộ Công thương, Sở Y tế, Phòng hành nghề y dược tư nhân, phòng Y tế có trách nhiệm tham mưu cho Chính phủ, UBND các cấp thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

Tuy nhiên, từ Luật và các văn bản dưới Luật đến việc thực thi có hiệu quả pháp luật bao giờ cũng có độ trễ, tức là có khoảng cách, thiếu đồng bộ, chồng chéo, đòi hỏi phải có sự hướng dẫn, giải thích, phổ biến cụ thể và thanh tra, kiểm tra việc thực thi pháp luật.

1.2.2 Tổ chức thực hiện quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Tổ chức thực hiện: dựa trên các qui hoạch, kế hoạch đã được phê duyệt, các cơ quan quản lý nhà nước các cấp sẽ triển khai thực hiện các hoạt động cụ thể: Tổ chức hướng dẫn, tuyên truyền, phổ biến kiến thức pháp luật về khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân; Tổ chức nghiên cứu khoa học, cập nhật kiến thức, chuyên môn kỹ thuật cho các cơ sở y tế tư nhân [36].

Việc tổ chức triển khai thực hiện QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân thông qua các văn bản qui phạm pháp luật về y tế tư nhân là việc cơ quan y tế các cấp phải tổ chức hướng dẫn, tuyên truyền,

phổ biến cho đội ngũ nhân viên y tế một cách cụ thể, kịp thời, đầy đủ những nội dung của các văn bản quy phạm pháp luật về hoạt động khám, chữa bệnh đối với các cơ sở y tế tư nhân để cho họ hiểu và thực hiện đúng các quy định của pháp luật.

Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 đã thay thế Pháp lệnh hành nghề y tư nhân. Sự ra đời của Luật khám bệnh, chữa bệnh như là một kim chỉ nam cho các hoạt động khám, chữa bệnh không những ở các cơ sở y tế công lập mà còn ở cả các cơ sở y tế ngoài công lập.

Sau khi Luật khám bệnh, chữa bệnh có hiệu lực từ ngày 01/01/2011, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Thủ tục và thẩm quyền cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động được qui định cụ thể tại Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ Y tế [4].

- Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

- Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh và có các nhiệm vụ, quyền hạn sau đây:

- + Xây dựng và ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật, quy chuẩn kỹ thuật về khám bệnh, chữa bệnh; chiến lược phát triển, quy hoạch hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- + Chỉ đạo hướng dẫn, tuyên truyền và tổ chức triển khai thực hiện văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh; chiến lược phát triển, quy hoạch hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- + Quản lý thống nhất việc cấp, cấp lại, thu hồi chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động;

- + Xây dựng và quản lý cơ sở dữ liệu quốc gia về người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

- + Thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh;

+ Tổ chức đào tạo, đào tạo liên tục, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực; hướng dẫn việc luân phiên người hành nghề; nghiên cứu, ứng dụng khoa học và công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh;

+ Thực hiện hợp tác quốc tế về khám bệnh, chữa bệnh; thừa nhận chứng chỉ hành nghề giữa các nước; hướng dẫn khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo; hợp tác chuyên gia, chuyên gia kỹ thuật và phương pháp chữa bệnh mới.

- Nhiệm vụ, quyền hạn của Sở Y Tế: Trình Ủy ban nhân dân tỉnh:

+ Dự thảo quy hoạch phát triển ngành; quy hoạch mạng lưới các cơ sở y tế; kế hoạch dài hạn, 5 năm, hàng năm; đề án, chương trình phát triển y tế, cải cách hành chính và phân cấp quản lý, xã hội hoá trong lĩnh vực y tế ở địa phương;

+ Dự thảo các quyết định, chỉ thị thuộc thẩm quyền ban hành của Ủy ban nhân dân tỉnh về lĩnh vực y tế;

+ Dự thảo quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của các Chi cục trực thuộc Sở;

+ Dự thảo quy định về tiêu chuẩn chức danh đối với trưởng, phó các đơn vị.

1.2.3 Thanh tra, kiểm tra việc chấp hành pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân

- Thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý các vi phạm pháp luật về khám, chữa bệnh y tế tư nhân; Hoạt động thanh tra, kiểm tra là nội dung quan trọng của công tác QLNN. Nếu không có thanh tra, kiểm tra thì không thể quản lý tốt. Hoạt động thanh tra góp phần quan trọng vào việc tăng cường sự lãnh đạo của đảng và nâng cao hiệu lực, hiệu quả công tác quản lý của Nhà nước, bảo vệ lợi ích của nhà nước, quyền và lợi ích hợp pháp của cơ quan, tổ chức, cá nhân liên quan hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

Hoạt động thanh tra, kiểm tra đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân phải đảm bảo tuân theo pháp luật, bảo đảm chính xác, khách quan, công khai, dân chủ, kịp thời. Thanh tra nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân là thanh tra việc chấp hành các quy định của pháp luật

về khám, chữa bệnh; việc thực hiện chính sách pháp luật, nhiệm vụ được giao của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

Vì vậy, cần phải tiến hành thường xuyên và kết hợp linh hoạt nhiều hình thức kiểm tra: định kỳ, đột xuất, kiểm tra từ trên xuống, kiểm tra chéo giữa các bộ phận, các khâu. Điều quan trọng là “cán bộ thanh tra phải là người trung thực, thẳng thắn, liêm khiết; có phẩm chất và bản lĩnh chính trị vững vàng; có trình độ chuyên môn, am hiểu thực tế, nắm vững chủ trương, chính sách, pháp luật của Nhà nước, có hiểu biết công tác về quản lý Nhà nước; hàng năm được bồi dưỡng về nghiệp vụ thanh tra” [5].

1.2.4 Xử lý các vi phạm pháp luật trong hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân phải có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và được cấp giấy phép hoạt động. Những cá nhân, tổ chức không có đủ các loại giấy tờ trên mà vẫn hành nghề thì được coi là hành nghề "chui".

Trên cơ sở qui định về điều kiện và thẩm quyền cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động nêu trên, Bộ Y tế, Sở Y tế phải thành lập đoàn thẩm định trước khi cấp Giấy phép hoạt động cho các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh. Hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở y tế tư nhân có hành vi vi phạm các quy định về khám bệnh, chữa bệnh sẽ bị tước quyền sử dụng chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hoạt động hoặc bị đình chỉ hoạt động theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính.

Cơ quan QLNN có quyền thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động được quy định cụ thể tại Điều 4, 5 của Thông tư 35/2013/TT-BYT ngày 30.10.2013 của Bộ Y tế quy định về thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động và đình chỉ hoạt động chuyên môn của người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh [16].

Chứng chỉ hành nghề bị thu hồi trong những trường hợp: Chứng chỉ hành nghề được cấp không đúng thẩm quyền; chứng chỉ hành nghề có nội dung trái pháp luật; Người hành nghề không hành nghề trong thời hạn 02 năm

liên tục; người hành nghề được xác định có sai sót chuyên môn kỹ thuật gây hậu quả nghiêm trọng đến sức khỏe, tính mạng người bệnh; Người hành nghề không cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong thời gian 02 năm liên tiếp; người hành nghề không đủ sức khỏe để hành nghề; các trường hợp đang trong thời gian bị cấm hành nghề.

Trường hợp vi phạm bị thu hồi chứng chỉ hành nghề, trước khi thực hiện thủ tục thu hồi chứng chỉ hành nghề của người làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có kết luận của Hội đồng chuyên môn.

Thẩm quyền thu hồi chứng chỉ hành nghề: Bộ trưởng Bộ Y tế ủy quyền cho Giám đốc Sở Y tế thu hồi chứng chỉ hành nghề đối với trường hợp người hành nghề có chứng chỉ hành nghề do Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương khác cấp nhưng có hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn quản lý và thông báo về cơ quan có thẩm quyền đã cấp chứng chỉ hành nghề cho người hành nghề đó.

Giấy phép hoạt động bị thu hồi trong những trường hợp: Giấy phép hoạt động được cấp không đúng thẩm quyền; Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bảo đảm các điều kiện theo quy định; sau 12 tháng, kể từ ngày được cấp giấy phép hoạt động mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không hoạt động; Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tạm dừng hoạt động trong thời gian 12 tháng liên tục hoặc chấm dứt hoạt động.

Trường hợp có hành vi vi phạm và bị thu hồi Giấy phép hoạt động, trước khi thực hiện thủ tục thu hồi giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, phải có kết luận của cơ quan có thẩm quyền xác định cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không đủ điều kiện theo quy định tại Điều 43 của Luật khám bệnh, chữa bệnh [36, tr.31].

Thẩm quyền thu hồi Giấy phép hoạt động: Bộ trưởng Bộ Y tế thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế, bệnh viện tư nhân hoặc thuộc các bộ khác; Giám đốc Sở Y tế thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn.

Quản lý giá dịch vụ khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân hiện

nay vẫn là một lĩnh vực đang còn rất thiếu thông tin vì chưa có các nghiên cứu toàn diện và hệ thống. Trên thực tế có rất nhiều nhân tố tác động tới giá dịch vụ khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân như: quan hệ cung cầu, hành vi của người cung cấp dịch vụ, tổng chi phí của từng loại dịch vụ, chi phí cơ hội, môi trường cạnh tranh... Các yếu tố này không chỉ tác động đến giá dịch vụ khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân một cách độc lập và trực tiếp mà còn có sự tác động qua lại lẫn nhau và tùy theo từng điều kiện mà lại gián tiếp tác động mạnh hay yếu vào giá của dịch vụ khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Hoạt động thanh tra, kiểm tra nhằm phòng ngừa, phát hiện và giải quyết các khiếu nại, tố cáo và đưa ra cách thức xử lý các hành vi vi phạm pháp luật; phát hiện những sơ hở trong cơ chế quản lý, chính sách, pháp luật đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân để từ đó kiến nghị với cơ quan nhà nước có thẩm quyền có biện pháp khắc phục, phát huy nhân tố tích cực, góp phần nâng cao hiệu lực, hiệu quả của hoạt động QLNN, bảo vệ lợi ích của nhà nước, quyền và lợi ích hợp pháp của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân. Góp phần thực hiện tốt công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

1.3 Các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

1.3.1 Pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Trong sự nghiệp công nghiệp hoá, hiện đại hoá đất nước, xây dựng Nhà nước pháp quyền, hội nhập quốc tế, pháp luật nước ta ngày càng thể hiện rõ vai trò quan trọng, là công cụ điều chỉnh hàng đầu các quan hệ xã hội. Pháp luật là công cụ của Nhà nước để quản lý xã hội, công cụ hướng dẫn và bảo đảm, bảo vệ các quyền và lợi ích chính đáng của người dân. Song song với giáo dục, y tế, là một ngành đặc biệt quan trọng trong tất cả các ngành, được quan tâm nhiều nhất vì nó liên quan đến vốn quý nhất của con người, đó là sức khỏe. Nhà nước quản lý tất cả các mặt của đời sống xã hội trong đó có y

tế. Nhà nước thể hiện vai trò quản lý chặt chẽ hệ thống y tế bằng việc quản lý từ khâu đào tạo nhân lực cho ngành y tế, đến các quy định trong hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân, cụ thể bằng Luật Khám bệnh chữa bệnh, số: 40/2009/QH12 ban hành năm 2009. Điều 1 luật khám bệnh chữa bệnh quy định: phạm vi điều chỉnh của luật khám chữa bệnh: “Luật này quy định quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh.” Luật khám bệnh chữa bệnh do quốc hội ban hành ngày 23 tháng 11 năm 2009, có hiệu lực từ 01 tháng 01 năm 2011 [36, tr.5], điều 1 quy định quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh. Đây là văn bản pháp lý có giá trị cao nhất trong quản lý hệ thống y tế. Hiểu biết về văn bản này sẽ giúp nhân viên y tế thực hiện tốt chức trách nhiệm vụ của mình, những điều cần làm, cần tránh, hiểu biết về quyền và nghĩa vụ người bệnh và các vấn đề liên quan trong công tác chăm sóc người bệnh để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người bệnh cũng như bảo vệ nhân viên y tế, tạo môi trường chăm sóc điều trị thân thiện và hiệu quả cho người bệnh, an toàn cho nhân viên y tế.

* Nguyên tắc trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh (Điều 3 trong luật khám bệnh chữa bệnh quy định) [36, tr.8]

- Bình đẳng, công bằng và không kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bệnh.

- Tôn trọng quyền của người bệnh; giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án.

- Kịp thời và tuân thủ đúng quy định chuyên môn kỹ thuật

- Ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, người khuyết tật nặng, người từ đủ 80 tuổi trở lên, người có công với cách mạng, phụ nữ có thai.

- Bảo đảm đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề.

- Tôn trọng, hợp tác và bảo vệ người hành nghề khi làm nhiệm vụ.

* Các hành vi bị cấm

- Từ chối hoặc cố ý chậm cấp cứu người bệnh.

- Khám bệnh, chữa bệnh không có chứng chỉ hành nghề hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề, cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy phép hoạt động hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hoạt động.

- Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh vượt quá phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động, trừ trường hợp cấp cứu.

- Thuê, mượn, cho thuê, cho mượn chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hoạt động.

- Người hành nghề bán thuốc cho người bệnh dưới mọi hình thức, trừ bác sỹ đông y, y sỹ đông y, lương y và người có bài thuốc gia truyền.

- Áp dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật y tế chưa được công nhận, sử dụng thuốc chưa được phép lưu hành trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Quảng cáo không đúng với khả năng, trình độ chuyên môn hoặc quá phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động; lợi dụng kiến thức y học cổ truyền hoặc kiến thức y khoa khác để quảng cáo gian dối về phương pháp chữa bệnh, thuốc chữa bệnh.

- Sử dụng hình thức mê tín trong khám bệnh, chữa bệnh.

- Người hành nghề sử dụng rượu, bia, thuốc lá hoặc có nồng độ cồn trong máu, hơi thở khi khám bệnh, chữa bệnh.

- Vi phạm quyền của người bệnh; không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; lợi dụng chức vụ, quyền hạn trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh; lạm dụng nghề nghiệp để xâm phạm danh dự, nhân phẩm, thân thể người bệnh; tẩy xóa, sửa chữa hồ sơ bệnh án nhằm làm sai lệch thông tin về khám bệnh, chữa bệnh.

- Gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng, danh dự, nhân phẩm của người hành nghề.

- Ngăn cản người bệnh thuộc diện chữa bệnh bắt buộc vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc cố ý thực hiện chữa bệnh bắt buộc đối với người không thuộc diện chữa bệnh bắt buộc.

- Cán bộ, công chức, viên chức y tế thành lập, tham gia thành lập hoặc tham gia quản lý, điều hành bệnh viện tư nhân hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thành lập và hoạt động theo Luật doanh nghiệp và Luật hợp tác xã, trừ trường hợp được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cử tham gia quản lý, điều hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phân vốn của Nhà nước.

- Đưa, nhận, môi giới hối lộ trong khám bệnh, chữa bệnh.

1.3.2 Bộ máy quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Để công tác quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân có hiệu quả thì Nhà nước phải thực hiện tốt chức năng tổ chức bộ máy và cán bộ quản lý.

Tổ chức QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nước ta được hình thành theo tổ chức hành chính gồm 4 tuyến: Trung ương - Tỉnh - Huyện - Xã. Tuyến sau có trách nhiệm chỉ đạo, hỗ trợ tuyến trước. Tuyến trước có trách nhiệm báo cáo đầy đủ các thông tin cho tuyến sau để làm tốt việc quản lý. Mạng lưới y tế chia làm 2 khu vực; khu vực phổ cập, nhằm đảm bảo yêu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân hàng ngày, sử dụng kỹ thuật thông thường, phổ biến, khu vực này có từ tuyến tỉnh đến cơ sở. Khu vực chuyên sâu với nhiệm vụ từng bước đi vào khoa học kỹ thuật cao, sử dụng các kỹ thuật cao, thích hợp với Việt Nam đi sâu vào nghiên cứu khoa học và

chỉ đạo khoa học kỹ thuật cho địa phương hỗ trợ giải quyết khó khăn vượt qua khả năng y tế phổ cập. Mạng lưới còn được hình thành theo nhiều thành phần kinh tế đó là; cơ sở y tế nhà nước, cơ sở y tế tư nhân.

Để hệ thống tổ chức vận hành, thực hiện tốt chức năng thì cần phải có đội ngũ cán bộ có trình độ chuyên môn, kiến thức xã hội, am hiểu pháp luật đáp ứng được yêu cầu nhiệm vụ được giao.

Cán bộ làm công tác Quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là những người được phân công làm việc trong các cơ quan quản lý nhà nước về y tế trực tiếp theo dõi, chịu trách nhiệm đối với các hoạt động liên quan đến công tác y tế.

Trình độ của cán bộ làm công tác quản lý nhà nước về y tế được thể hiện thông qua bằng cấp, chứng chỉ chuyên môn mà họ được đào tạo. Việc phân công nhiệm vụ phù hợp hay không phù hợp với chuyên môn được đào tạo cũng ảnh hưởng đến kết quả công việc được giao. Ngoài ra, ý thức trách nhiệm, kinh nghiệm công tác người làm công tác quản lý nhà nước về y tế đóng vai trò rất quan trọng.

Một số chỉ tiêu phản ánh tình hình cán bộ làm công tác quản lý nhà nước về y tế như sau:

- Số lượng cán bộ.
- Trình độ chuyên môn được đào tạo.
- Số năm làm công tác QLNN của mỗi cán bộ.

1.3.3 Năng lực quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Hiện nay, năng lực QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đang được nâng cao nghiệp vụ chuyên môn cả về chất cả về lượng. Hệ thống đào tạo mở ra ngày càng nhiều đáp ứng tương đối nhu cầu nhân sự cho ngành, nhất là cán bộ hoạch định. Đưa cán bộ đi bồi dưỡng, thực tế tăng khả năng nhận thức đối các sự vật hiện tượng để chính sách được tốt hơn. Đối với lực lượng này cần phải có quy hoạch, tổ chức nghiên cứu, học tập gắn liền với chính sách ưu đãi cho họ. Hiện nay, hầu hết các chính sách

đều được cá nhân hoạch định, sau đó đưa lên tập thể đánh giá, mặt dù vậy tính chủ quan của cá nhân vẫn cao, nhất là tầm nhìn của cán bộ ảnh hưởng lớn đối với ý chí trong chính sách. Tập thể khó có thể đánh giá một cách toàn vẹn. Năng lực cán bộ hạn chế làm cho chính sách hạn chế về tính khả thi, không bao trùm hết các đối tượng, gây mất công bằng trong quá trình sử dụng dịch vụ y tế.

Sự phối kết hợp để tổ chức thực hiện một nhiệm vụ chung đó là một trong những kỹ năng quan trọng, cần thiết trong công tác quản lý. Bởi vì, mỗi lĩnh vực, hoạt động có nội dung, phương thức riêng nhưng lại có sự thống nhất ở mục đích. Do đó, cần phải có sự phối kết hợp giữa các cơ quan quản lý nhà nước giải quyết một cách khoa học, hợp lý, cân đối và hài hòa mọi lĩnh vực. Cơ quan QLNN về công tác y tế các cấp là cơ quan thường trực, đầu mối chủ trì, phối hợp với các cơ quan chức năng như: Chính quyền địa phương, Công an, Đội quản lý thị trường, Đài, báo, truyền hình... để kiểm tra, giám sát các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân qua đó tuyên truyền, hướng dẫn việc thực hiện các quy định của pháp luật về hành nghề khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Đối với cơ quan quản lý nhà nước về y tế nói chung, hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nói riêng việc trang bị các thiết bị kỹ thuật phục vụ cho công tác QLNN là rất cần thiết, giúp cho cơ quan quản lý nhà nước thực hiện chức năng quản lý, điều hành và thực nhiệm vụ thuộc lĩnh vực của mình quản lý.

Ở mỗi cấp, mỗi cán bộ quản lý cần được trang bị những máy móc thiết bị phù hợp, đáp ứng được yêu cầu cần thiết cho công tác quản lý, điều hành và thực hiện nhiệm vụ được giao. Hệ thống trang thiết bị hỗ trợ và phục vụ công việc được trang bị đầy đủ, hiện đại giúp cho việc tiếp nhận, xử lý, và trao đổi mọi thông tin dữ liệu một cách nhanh chóng, chính xác, tạo sự kết nối thuận tiện giữa các cấp quản lý và với các cơ quan, tổ chức liên quan. Ngược lại, những nhu cầu cơ bản về cơ sở vật chất, trang thiết bị, tài chính không

đảm bảo thì không thể thực hiện tốt chức trách nhiệm vụ, hiệu quả công tác quản lý sẽ không cao.

Bên cạnh những tổ chức, cá nhân hoạt động tốt, vẫn còn không ít tổ chức, cá nhân vi phạm trong quá trình hành nghề khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân. Vì vậy, cần phải có những chính sách khen thưởng và xử phạt đúng mức nhằm khuyến khích những tổ chức, những cá nhân hoạt động tốt và hạn chế được những tiêu cực trong khi hành nghề. Cần phải làm tốt việc khen thưởng và xử phạt thì nhân dân mới thực sự tin tưởng vào các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

1.3.4 Tình hình khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Y tế tư nhân ở nước ta được phép hoạt động từ năm 1989, khi Luật Bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân ra đời năm 1989 [35] đã đánh dấu một mốc phát triển của ngành y tế nói chung và công tác quản lý y tế tư nhân nói riêng. Sau đó là Pháp lệnh hành nghề y, dược tư nhân số 07/2003/PL-UBTVQH1. Hiện nay đã có Luật Khám bệnh, chữa bệnh quy định cụ thể các đối tượng, các hoạt động chuyên môn trong khám, chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân; quyền hạn, nghĩa vụ của từng đối tượng, chức năng nhiệm vụ của hệ thống quản lý nhà nước về y tế nói chung, y tế tư nhân nói riêng; cùng nhiều nghị định, thông tư hướng dẫn thi hành Luật; hành lang pháp lý đã tạo điều kiện cho công tác quản lý nhà nước y tế tư nhân thuận lợi.

Từ những cơ chế chính sách như trên mà hệ thống y tế tư nhân đã phát triển mạnh mẽ, rộng khắp từ thành phố đến vùng sâu, vùng xa. Y tế tư nhân đã trở thành một bộ phận không thể tách rời trong hệ thống y tế quốc gia và đóng vai trò quan trọng trong công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân. Nó đã có tác động quan trọng trong việc đưa ra các cơ chế phối hợp công - tư phù, nhất là thực trạng về nhân lực và hoạt động của nó hiện nay. Sự phối hợp này diễn ra dưới các hình thức: bệnh viện bán công, khoa bán công, phòng khám bán công; sự phối hợp trong hội chẩn, trong cung cấp các dịch vụ và các cơ sở y tế tư nhân được phép mời y, bác sỹ từ các bệnh viện của nhà nước đến các cơ sở y tế tư nhân khám, chữa bệnh ngoài giờ theo quy định. Vì vậy những hoạt

động này đòi hỏi phải tuân thủ theo quy định của pháp luật và chịu sự quản lý của Nhà nước.

Các cơ sở y tế tư nhân nói chung thường vì mục đích lợi nhuận vì khi bỏ vốn ra đầu tư thì phải thu hồi lại vốn và phải có lãi. Các cơ sở y tế tư nhân này cũng thuộc thành phần kinh tế tư nhân, đăng ký hoạt động dưới hình thức phòng khám hoặc bệnh viện tư nhân. Khi tham gia vào hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân thì các cơ sở này phải tuân theo những nguyên tắc của cơ chế thị trường, cụ thể là thực hiện các quan hệ hàng hóa – tiền tệ, cung – cầu, giá cả, tiền công, lợi nhuận và cũng chịu sự chi phối của Luật Doanh nghiệp, Luật Thuế, Luật Đầu tư... từ đó cho thấy vai trò của QLNN đối với hoạt động của các cơ sở y tế tư nhân hết sức quan trọng.

Tuy nhiên sự phát triển của y tế tư nhân ở nước ta còn có những hạn chế nhất định do chịu tác động mạnh mẽ của cơ chế thị trường như: các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân tuy có tăng về số lượng, tăng về quy mô, nhưng quy mô của các cơ sở y tế tư nhân quá nhỏ, có tăng về số lượng nhưng chưa đi liền với nâng cao chất lượng. Hoạt động vì mục tiêu lợi nhuận nên một số cơ sở đã cố tình làm sai quy định như: hành nghề không đúng chuyên môn trong giấy phép hành nghề; tùy tiện nâng giá các dịch vụ; khám, chữa bệnh không thực hiện đầy đủ các quy định về chuyên môn, gây hậu quả nghiêm trọng tới sức khỏe của người bệnh, thậm chí là tới tính mạng của người bệnh. Nguyên nhân là do các chính sách và biện pháp thực hiện đổi mới của các cơ quan quản lý nhà nước vẫn thiếu đồng bộ và chưa kiên quyết. Mặt khác, tổ chức bộ máy của các cơ quan này vẫn mang nặng tính hành chính, chịu sự chỉ đạo, tác động của nhiều cơ quan nhà nước khác nhau. Đội ngũ cán bộ QLNN còn quá mỏng vì vậy không thể kiểm tra, kiểm soát hết hoạt động của các cơ sở y tế tư nhân. Mặt khác hệ thống pháp luật chưa rõ ràng, đặc biệt là việc thực thi các chính sách quản lý, ưu tiên, ưu đãi đầu tư trong lĩnh vực này còn chưa thống nhất, thiếu sự phối hợp của các cơ quan trong việc thanh tra, kiểm tra cũng như ban hành chính sách, dẫn đến tính hiệu quả của công tác QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân chưa cao.

1.3.5 Nhận thức của đội ngũ cán bộ y tế tư nhân và người dân

Nhận thức của đội ngũ cán bộ hoạt động khám, chữa bệnh tư nhân và quan niệm, thái độ, ứng xử của người dân có tác động rất lớn đối với việc quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Theo quy định của pháp luật, các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh phải có đủ điều kiện về các văn bằng, giấy chứng nhận phù hợp với hình thức khám bệnh, chữa bệnh; có văn bản xác nhận quá trình thực hành; thực hiện đạo đức nghề nghiệp theo quy định. Ngoài ra cán bộ hoạt động khám, chữa bệnh cần phải hiểu biết các chính sách pháp luật quy định về khám, chữa bệnh để thực hiện đúng, không vi phạm quy định nhất là đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Những năm trở lại đây, hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đã trở nên khá phổ biến và được người dân hưởng ứng tích cực. Dù biết sẽ chịu nhiều thiệt thòi như mức phí khám, chữa bệnh cao hơn hay chưa được hưởng các chế độ bảo hiểm y tế song người bệnh, người dân vẫn lựa chọn loại hình dịch vụ khám, chữa bệnh tư nhân hơn, vì những tiện ích mà loại hình này mang lại.

Kết luận chương 1

Ở chương này, luận văn tập trung nghiên cứu những vấn đề cơ bản về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân như: Khái niệm quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân; đặc điểm của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân; vai trò của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân, nội dung của quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân; các yếu tố ảnh hưởng đến quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân làm tiền đề cho việc đánh giá thực trạng quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân từ thực tiễn tỉnh Bắc Ninh ở chương 2 và đưa ra một số giải pháp để hoàn thiện quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở chương 3.

Chương 2

THỰC TRẠNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN Ở TỈNH BẮC NINH

2.1 Khái quát một số đặc điểm của tỉnh Bắc Ninh có ảnh hưởng đến quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

2.1.1 Khái quát về đặc điểm dân cư, kinh tế, xã hội tỉnh Bắc Ninh

Đặc điểm địa lý – dân cư

Tỉnh Bắc Ninh được tái lập theo nghị quyết của Quốc hội khóa IX, kỳ họp thứ 10, ngày 06 tháng 11 năm 1996, Bắc Ninh có vị trí địa lý nằm ở phía Nam Sông Cầu, cách Thủ đô Hà Nội 30km, cách sân bay Nội Bài 45 km, cách cảng biển Hải Phòng 110km. Với vị trí địa lý thuận lợi, các tuyến trục giao thông lớn quan trọng chạy qua: Quốc lộ 1A, 1B, Quốc lộ 18 (thành phố Hạ Long - Nội Bài), Quốc lộ 18, Quốc lộ 38 và tuyến đường sắt xuyên Việt đi Trung Quốc, tuyến đường thủy Sông Cầu và hệ thống cảng sông nội địa. Mạng lưới giao thông hoàn chỉnh này quyết định vai trò của tỉnh Bắc Ninh giữ vị trí đầu mối giao thông quan trọng giữa thủ đô Hà Nội với các tỉnh Trung du miền núi phía Bắc, với hành lang kinh tế đầu mối kinh tế giao thương quan trọng. Bắc Ninh với diện tích nhiên 82,271km² là tỉnh có diện tích nhỏ nhất cả nước. Về mặt hành chính, tỉnh có 8 đơn vị hành chính cấp huyện, gồm: 01 thành phố, 01 thị xã và 06 huyện; 126 đơn vị hành chính cấp xã, gồm: 17 phường, 06 thị trấn, 102 xã [26].

Theo số liệu thống kê mới nhất năm 2010, tỉnh Bắc Ninh có tổng dân số 1.038.229 người. Trong đó dân cư nông thôn chiếm trên 74,1% dân số thành thị chiếm 25,9%. Thành phần dân số có xu hướng chuyển dịch theo cơ cấu tăng dân số thành thị và giảm dân số nông thôn. Dân số Bắc Ninh là dân số trẻ, trên 60% trong độ tuổi lao động [26].

Đặc điểm tình hình phát triển kinh tế

Cùng với sự phát triển nhanh của nền kinh tế, hệ thống đô thị tỉnh cũng đã dần được hình thành và phát triển. Kinh tế phát triển mạnh đã tạo tiền đề nâng cao đời sống vật chất, tinh thần cho nhân dân; công tác chăm sóc sức khoẻ cho nhân dân được coi trọng. Chương trình xóa đói giảm nghèo, kích thích làm giàu đạt hiệu quả cao, hàng năm giải quyết việc làm mới cho khoảng 20000 lao động, việc thực hiện chính sách xã hội, người có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn được chú trọng, quan tâm. Tỷ lệ hộ nghèo theo tiêu chí mới chỉ còn 2,48 %, không còn số hộ đói trên địa bàn.

Trong tỉnh hiện có hơn 650.000 lao động trong đó đội ngũ cán bộ khoa học kỹ thuật, công nhân lành nghề phát triển khá nhanh phù hợp với nền kinh tế mở cửa. Đội ngũ lao động trong tỉnh có khả năng tham gia hợp tác lao động quốc tế, đồng thời cũng là cơ hội cho các nhà đầu tư khai thác lao động khi đến Bắc Ninh đầu tư. Phấn đấu đến năm 2015 cơ bản trở thành tỉnh công nghiệp theo hướng hiện đại và thành phố trực thuộc Trung ương vào năm 2020. Tốc độ tăng trưởng GDP bình quân hàng năm đạt 13-14%;. Thu ngân sách trên địa bàn đạt 8.500 tỷ đồng, tăng bình quân 13,6%/năm, trong đó thu nội địa tăng bình quân 19,3%/năm; vốn đầu tư xã hội hàng năm đạt 45-50% GDP [26].

Phát triển nguồn nhân lực, tỷ lệ lao động qua đào tạo là 60%, trong đó nông thôn 45%; giải quyết việc làm bình quân hàng năm 26-27 nghìn lao động. Chăm sóc, nâng cao sức khoẻ và mức sống của nhân dân. Thu nhập bình quân đầu người đạt 50 triệu đồng/năm, trong đó khu vực nông thôn là 36 triệu đồng/năm.

Đặc điểm xã hội

Bắc Ninh được biết đến như là một miền đất của các di tích lịch sử, văn hoá. Tiêu biểu nhất là chùa đền, đình miếu gắn liền với các lễ hội: đền thờ Kinh Dương Vương, đền Đô, chùa Bút Tháp, chùa Dâu, chùa Phật Tích, đền Bà Chúa Kho, Văn Miếu, hội Lim...Ngoài ra thu hút khách du lịch cần phải kể đến các làng nghề truyền thống: tranh Đông Hồ, đúc đồng Đại Bái, rèn Đa

Hội, đồ gỗ mỹ nghệ Đồng Ky, gốm Phù Lãng... Bắc Ninh là một trong ba tỉnh hoàn thành phổ cập giáo dục tiểu học đầu tiên trong cả nước vào năm 2000, đến năm 2002 đã hoàn thành phổ cập trung học cơ sở và đang tiến hành phổ cập trung học phổ thông. Mạng lưới trường học ở tất cả các bậc học từ mầm non, phổ thông phát triển đều khắp trên địa bàn toàn tỉnh.

Công tác y tế và chăm sóc sức khỏe cho nhân dân luôn luôn được tỉnh đặc biệt chú trọng, thể hiện ở mạng lưới các bệnh viện, phòng khám đã khoa khu vực rải đều khắp các huyện/thị, 100% các xã/phường thị trấn có trạm y tế, Cơ sở vật chất và đội ngũ y sỹ, bác sỹ tăng dần qua các năm. Số giường bệnh trong toàn tỉnh 2.340; số cán bộ công tác ở ngành y là 3.249 người; trong đó tiến sỹ, thạc sỹ là 55 người, bác sỹ là 650 người [37].

Từ những đặc điểm về vị trí địa lý, tình hình kinh tế, văn hoá, xã hội, y tế cùng với truyền thống cách mạng, năng động sáng tạo, truyền thống hiếu học, trình độ dân trí cao, dân số trẻ, có tốc độ công nghiệp hóa nhanh, mạng lưới giao thông thuận lợi, số lượng người trong độ tuổi lao động lớn, thu nhập bình quân đầu người cao. Đó chính là những cơ sở để phát triển hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân phát triển, nhằm đáp ứng những nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân ngày càng cao và là yếu tố quan trọng trong việc giảm tải đối với các cơ sở y tế nhà nước.

2.1.2 Tình hình hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

2.1.2.1. Phân bố địa bàn hoạt động của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

Hiện nay, trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh số lượng các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân có 02 bệnh viện đa khoa tư nhân, trên 153 phòng khám đa khoa, phòng khám chuyên khoa và các cơ sở dịch vụ y tế khác [37].

Đối với tỉnh Bắc Ninh hiện nay hầu hết các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân chưa được quy hoạch một cách có hệ thống. Các cơ sở này tự bố trí địa điểm hoạt động (thuê mặt bằng, tại gia đình), tự đầu tư mua sắm trang thiết bị đảm bảo theo quy định của Bộ y tế.

Bảng 2.1 Phân bố địa bàn hoạt động của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân tính đến năm 2015 [39].

TT	Cấp huyện	Tổng số cơ sở đang hoạt động	Trong đó:			
			Bệnh viện đa khoa	Bệnh viện chuyên khoa	Phòng khám đa khoa	Phòng khám chuyên khoa
1	TP. Bắc Ninh	58	2	0	18	38
2	TX. Từ Sơn	32	0	0	9	23
3	H. Quế Võ	9	0	0	3	6
4	H. Tiên Du	15	0	0	5	10
5	H. Thuận Thành	13	0	0	4	9
6	H. Lương Tài	8	0	0	2	6
7	H. Gia Bình	8	0	0	2	6
8	H. Yên Phong	10	0	0	4	6
Cộng		153	02	0	47	104

Các cơ sở hành nghề khám, chữa bệnh tư nhân chủ yếu tập trung ở khu vực thành thị chiếm 58,82%, đây là nơi có điều kiện hoạt động tốt, gần bệnh viện và các cơ sở y tế nhà nước, điều kiện giao thông đi lại, thông tin thuận tiện, người dân có xu hướng tìm nơi cung cấp dịch vụ có chất lượng tốt hơn, còn lại 41,18% các cơ sở hoạt động ở các khu vực nông thôn.

Với mạng lưới y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh hiện nay cho thấy, hoạt động y tế tư nhân đã chia sẻ một lượng lớn bệnh nhân trong khám bệnh với cơ sở y tế nhà nước, góp phần đẩy mạnh xã hội hóa công tác CSBVSKND; tạo thuận lợi hơn cho nhân dân trong khám, chữa bệnh; người dân có điều kiện lựa chọn các cơ sở y tế phù hợp với từng loại bệnh tật và điều kiện kinh tế của mình; người bệnh được phát hiện sớm bệnh tật và được chăm sóc theo dõi thường xuyên. Hơn nữa, một số cơ sở y tế tư nhân đã phát

triển kỹ thuật y tế hiện đại, tạo điều kiện cho bệnh nhân chữa trị bệnh ngay trong tỉnh, giảm bớt sự tốn kém so với việc lên tuyến trên khám, chữa bệnh và cũng làm giảm sự quá tải của các bệnh viện nhà nước. Các hoạt động hành nghề y tư nhân trên địa bàn nằm trong sự kiểm soát nói chung của Sở Y tế và của các phòng y tế.

2.1.2.2. Số lượng và loại hình cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

Từ khi có Pháp lệnh hành nghề y tư nhân được Chủ tịch nước công bố ngày 13/10/1993 đến nay hệ thống y tế tư nhân đã có bước phát triển nhanh chóng, trở thành lực lượng không thể thiếu trong chăm sóc sức khỏe nhân dân đặc biệt trước bối cảnh ngành y tế đang gặp những khó khăn trong việc đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân. Đặc biệt, từ khi có Luật khám bệnh, chữa bệnh, hệ thống y tế tư nhân đã tăng lên đáng kể, thỏa mãn nhu cầu ngày càng cao của nhân dân trong CSSK. Tuy nhiên, hệ thống này còn ở tình trạng manh mún, quy mô nhỏ.

Bảng 2.2 Số lượng các loại hình hành nghề khám, chữa bệnh tư nhân

STT	Năm	Loại hình hành nghề			Tổng
		Bệnh viện	PK đa khoa	PK chuyên khoa	
1	2011	1	23	81	105
2	2012	1	29	93	123
3	2013	2	42	93	137
4	2014	2	45	99	146
5	2015	2	47	104	153

Trong số hơn 153 cơ sở đó chỉ có 02 bệnh viện tư (1,30%), phòng khám đa khoa chiếm 30,71%, phòng khám chuyên khoa chiếm 67,97%. Loại hình phòng khám chuyên khoa là phổ biến nhất, trong đó chuyên khoa chiếm ưu thế: Sản - phụ khoa, chuyên khoa Răng hàm mặt, Nội khoa, Nhi. Thời gian

gần đây 02 Bệnh viện tư nhân đã từng bước nâng cấp và qui mô hoạt động: bệnh viện đa khoa Kinh Bắc có 50 giường bệnh, Bệnh viện đa khoa Thành An Thăng Long có 120 giường bệnh. Các bệnh viện tư nhân đều có cơ sở vật chất khang trang, đều là nhà cao tầng và có trang thiết bị tiên tiến như: máy X.quang tầng sáng truyền hình; máy chụp cộng hưởng từ; máy chụp CT Scanner; máy thận nhân tạo; siêu âm màu 4D,... [37].

Sự phát triển của các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân cũng là một trong những động lực thúc đẩy để các cơ sở y tế nhà nước có sự chuyển biến mạnh mẽ hơn về chất lượng phục vụ, hiện đại hóa trang thiết bị y tế để đáp ứng nhu cầu ngày càng cao của nhân dân trong việc chăm sóc sức khỏe và cũng để phát huy được vai trò chủ đạo của y tế nhà nước và tạo ra sự cạnh tranh giữa khu vực y tế nhà nước và khu vực y tư nhân nhằm thúc đẩy y tế nhà nước phát triển. Hơn nữa, các cơ sở y tế tư nhân đã đóng góp tích cực vào công tác khám, chữa bệnh.

2.1.2.3. Thực trạng về nguồn nhân lực tại các cơ sở y tế tư nhân

Để thực hiện nhiệm vụ CSBVSKND trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh hiện nay, riêng khối ngoài công lập, tổng số lao động thường xuyên trong các cơ sở y tế tư nhân là 466, phần lớn đã qua đào tạo cơ bản từ trung cấp trở lên, cụ thể về số lượng cán bộ y tế thường xuyên làm việc trong lĩnh vực y tế tư nhân như sau:

Bảng 2.3 Số lượng nhân viên làm việc ở các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân [37].

Trình độ chuyên môn	Năm 2013		Năm 2014		Năm 2015	
	SL	TL (%)	SL	TL (%)	SL	TL (%)
Tiến sỹ, Bác sỹ CKII	1	0,4	2	0,6	2	0,4
Thạc sỹ	5	2,0	7	2,1	11	2,4
Bác sỹ CKI	11	4,3	16	4,9	23	4,9
Bác sỹ	78	30,7	119	36,4	152	32,6

Y sĩ	39	15,4	54	15,3	75	16,1
Lương y	18	7,1	19	5,8	21	4,5
Điều dưỡng viên	47	18,5	54	16,5	86	18,5
Kỹ thuật viên	32	12,6	35	10,7	57	12,2
Khác	23	9,1	25	7,6	39	8,4
Tổng cộng	254	-	327	-	466	-

Qua bảng mô tả về thực trạng đội ngũ cán bộ làm việc tại các cơ sở YTN những năm gần đây cho thấy, về trình độ chuyên môn của những cán bộ y tư nhân có trình độ sau đại học chiếm tỷ lệ khoảng 7,7%; trình độ đại học chiếm tỷ lệ 32,6%; trình độ y sĩ, lương y chiếm 20,6%, kỹ thuật viên trung cấp 12,2%, điều dưỡng chiếm tỷ lệ 18,5%, còn lại 8,4% là các chuyên môn khác. Điều đó cho thấy trình độ chuyên môn của người hành nghề YTTN ở tỉnh Bắc Ninh phần lớn có trình độ bác sĩ. Như vậy, các bác sĩ vẫn là nguồn nhân lực chủ đạo của các cơ sở YTN và phụ giúp cho họ luôn là các y sĩ, điều dưỡng và kỹ thuật, một đội ngũ không thể thiếu trong các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

Mặc dù nhu cầu nhân lực phục vụ cơ sở YTTN đã tăng ngay sau khi Pháp lệnh hành nghề y, dược tư nhân được ban hành năm 1993, song việc dự báo, tạo điều kiện và có cơ chế khuyến khích để tăng khả năng đào tạo nhân lực y tế, để đáp ứng nhu cầu của các cơ sở YTN chưa được quan tâm đúng mức. Đến nay, nguồn nhân lực ở các cơ sở YTTN vẫn phụ thuộc chủ yếu vào các cơ sở y tế Nhà nước.

2.1.2.4. Kết quả hoạt động của các cơ sở hành nghề y tế tư nhân

Về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế:

Theo thống kê hàng năm của Sở y tế tỉnh Bắc Ninh cho thấy, các cơ sở HNYTN đã đầu tư kinh phí xây dựng cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị, dụng cụ hiện đại để nâng cao chất lượng khám và điều trị bệnh.

Bảng 2.4 Tình hình cơ sở hạ tầng, trang thiết bị tại các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân

STT	Cơ sở hạ tầng, trang thiết bị	Đơn vị tính	Số lượng
1	Tổng diện tích	m ²	4.988m ²
2	Máy chụp City Scanner	Chiếc	2
3	Máy chụp XQ	Chiếc	15
4	Máy siêu âm màu	Chiếc	7
5	Máy siêu âm đen trắng	Chiếc	18
6	Máy nội soi dạ dày	Chiếc	3
7	Máy nội soi đại tràng	Chiếc	3
8	Máy nội soi tai mũi họng	Chiếc	3
9	Máy điện sung	Chiếc	5
10	Máy kéo giãn cột sống	Chiếc	2
11	Máy nội soi cổ tử cung	Chiếc	4
12	Máy điện tim	Chiếc	4
13	Điện não đồ	Chiếc	2
14	Máy đo lưu huyết não	Chiếc	2
15	Máy khí dung	Chiếc	3
16	Máy xét nghiệm	Chiếc	18
17	Ghế răng	Chiếc	48

Hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ngày một phát triển, đã chia sẻ một lượng lớn bệnh nhân trong khám bệnh ngoại trú với cơ sở y tế nhà nước, tạo thuận lợi hơn cho nhân dân trong khám, chữa bệnh. Một số bệnh viện, phòng khám tư nhân đã phát triển kỹ thuật y tế hiện đại, không những tạo điều kiện cho bệnh nhân, người dân sinh sống trong tỉnh mà còn thu hút được khối lượng lớn bệnh nhân từ các địa bàn khác về khám và điều trị bệnh, giảm bớt sự tốn kém so với việc lên các bệnh viện tuyến trên.

Bảng 2.5 Kết quả khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân giai đoạn 2013 – 2015 [37].

Nội dung	Năm		
	2013	2014	2015
Số lượt khám bệnh. Trong đó:	291.036	315.088	335.247
Nội	69.800	65.500	72.000
Tai mũi họng	12.706	18.920	19.308
Răng hàm mặt	19.650	19.150	21.120
Sản/KHHGD	12.100	13.837	15.010
Đông y	41.090	44.595	45.220
Xét nghiệm sinh hóa	24.200	29.650	32.206
Xét nghiệm huyết học	25.160	25.665	26.330
Xét nghiệm vi sinh	5.800	8.350	8.540
Chụp X quang	30.400	36.250	38.440
Siêu âm	45.430	46.850	48.553
Nội soi	4.700	6.321	8.520

Qua số liệu trên cho thấy, hàng năm hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đã khám, chữa bệnh cho trên 150.000 lượt bệnh nhân, làm các xét nghiệm trên 50.000; chụp X quang trên 30.000 lượt, siêu âm cho hơn 40.000 lượt; nội soi cho hơn 4.000 bệnh nhân. Sự gia tăng về tổng số lượt khám bệnh đã thể hiện mức độ thỏa mãn của người bệnh. Tuy nhiên, số lượng và chất lượng cơ sở y tế tư nhân chưa tương xứng với tiềm năng, phần lớn cơ sở y tế tư nhân chủ yếu là khám, chữa bệnh ban đầu với các kỹ thuật chuyên môn đơn giản, chỉ triển khai các dịch vụ dễ làm, các loại xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh để thu hồi vốn, tỷ lệ sử dụng giường bệnh thấp.

2.2. Thực tiễn quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

2.2.1. Thực tiễn xây dựng, ban hành pháp luật về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

Từ khi cho phép y tế tư nhân hoạt động, Nhà nước đã ban hành nhiều văn bản pháp lý để quản lý, hướng dẫn hoạt động của khu vực này. Từ năm 1993 thực hiện theo Pháp lệnh hành nghề y, dược tư nhân và Pháp lệnh sửa đổi bổ sung năm 2003. Nghị định 103/2003/NĐ-CP hướng dẫn thực hiện Pháp lệnh hành nghề y, dược tư nhân và Thông tư 01/2004/TT-BYT về việc hướng dẫn Pháp lệnh hành nghề y dược tư nhân.

Hiện nay, các văn bản quy phạm pháp luật có tính pháp lý cao nhất trong lĩnh vực về HNYTN là Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, ban hành ngày 23/11/2009 có hiệu lực ngày 01/01/2011 và nghị định số 87/2011/ NĐ-CP ngày 27/9/2016 quy định, hướng dẫn quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh.

Ngoài ra còn rất nhiều các văn bản khác như:

Thông tư Số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của BYT hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám, chữa bệnh. Nội dung chính của thông tư này quy định, hướng dẫn các điều kiện trong việc cấp phép hoạt động, cấp chứng chỉ hành nghề đối với các cơ sở khám, chữa bệnh.

Nghị định Số 01/1998/NĐ-CP ngày 03/01/1998 của Chính phủ ban hành về hệ thống tổ chức Y tế địa phương

Về chế tài xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế chúng ta có Nghị định 176/2013/NĐ-CP mới ban hành và có hiệu lực từ ngày 31 tháng 12

năm 2013 [18]. Một trong những điểm mới của Nghị định này là các mức phạt tiền đối với các hành vi vi phạm có tăng so với các văn bản quy định trước đây. Tuy nhiên, một số mức phạt đối với hành vi vi phạm được cho là quá nhẹ. Người vi phạm sẵn sàng nộp phạt và lại tái phạm.

Nghị quyết Số 05/2005/CP ngày 18/4/2005 của Chính phủ về việc đẩy mạnh xã hội hóa Y tế, Giáo dục, Văn hóa, Thể thao. Nội dung của nghị định này nhằm thúc đẩy công tác xã hội trong đó có lĩnh vực y tế

Nghị quyết số 46/NQ/TW ngày 23/2/2005 của Bộ chính trị về công tác bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới [1].

Thông tư số 03/2013/TT-BTC ngày 08/01/2013 của Bộ Tài chính, quy định phí thẩm định kinh doanh thương mại có điều kiện; thẩm định tiêu chuẩn, điều kiện hành nghề y, dược; lệ phí cấp phép xuất khẩu, nhập khẩu trang thiết bị y tế, dược phẩm; cấp chứng chỉ hành nghề y; cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Thông tư này là cơ sở pháp lý đối với việc thành lập các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

Thông tư số 07/2009/TT-BYT ngày 25/9/2009 của Bộ Y tế hướng dẫn công tác thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo của thủ trưởng cơ quan y tế. Mục đích hướng dẫn cách giải quyết các khiếu nại, tố cáo, thanh kiểm tra đối với các cơ sở khám, chữa bệnh.

Các văn bản quy phạm pháp luật về HNYTN được tỉnh Bắc Ninh thực hiện thống nhất với các văn bản Luật, dưới luật về hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chung cho cả nước. Sau khi Luật khám bệnh, chữa bệnh có hiệu lực ngày 01/01/2011, và các quy định dưới Luật được ban hành và có hiệu lực, Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh tổ chức triển khai tuyên truyền, phổ biến kịp thời các văn bản, quy định mới của Đảng và nhà nước tới các tầng lớp nhân dân và cho 100% các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân trên địa bàn. Đồng thời thường xuyên thanh tra, kiểm tra, giám sát việc tuân thủ các quy định của pháp luật của các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân, góp phần tích cực vào nâng cao hiểu biết về chủ trương, chính sách pháp luật của Đảng, Nhà nước cho người hành nghề y tế tư nhân.

Để tăng cường hiệu quả, hiệu lực của công tác quản lý nhà nước và nâng cao nhận thức của các tổ chức, cá nhân hành nghề khám, chữa bệnh trên địa bàn tỉnh. Trong những năm qua, Sở y tế đã phối hợp với các phòng, trung tâm y tế các huyện, thị tổ chức được nhiều lớp tập huấn, phổ biến các văn bản quy phạm pháp luật của nhà nước trong lĩnh vực y, dược, thẩm mỹ cho các cơ sở y tế tư nhân và triển khai một số qui chế hoạt động chuyên môn theo qui định của Bộ Y tế. Mỗi năm tiến hành tổ chức 03 lớp tập huấn trong đó: 02 lớp để phổ biến các văn bản quy phạm pháp luật về hành nghề y dược cho các đối tượng là chủ cơ sở và nhân viên y tế hành đang hành nghề trong các cơ sở y tế tư nhân. Hầu hết các đối tượng đều tham gia tập huấn đầy đủ.

Bảng 2.6 Kết quả phổ biến, tuyên truyền kiến thức pháp luật hành nghề khám, chữa bệnh y tế tư nhân

Năm	Số lớp	Số người tham gia	Tỷ lệ tham gia/số được triệu tập (%)
2013	02	203	97,0
2014	03	231	99,0
2015	03	275	99,0

Ngoài ra, Sở Y tế còn tổ chức sinh hoạt chuyên môn, khoa học kỹ thuật (mỗi năm một lần tổ chức Hội nghị khoa học kỹ thuật ngành y tế Bắc Ninh) trong đó có sự tham gia của các cơ sở y tế nhà nước và cơ sở y tế tư nhân.

Kết quả trên đã tạo sự chuyển biến tích cực, các cơ sở hành nghề y đã có ý thức chấp hành các quy định về hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh. Tuy nhiên, do đặc điểm của hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân là một loại hình dịch vụ đòi hỏi phải có những điều kiện nhất định và liên quan trực tiếp đến sức khoẻ và tính mạng của con người nên việc đào tạo trình độ chuyên môn, cập nhật kiến thức cho đội ngũ cán bộ y tế trong đó có cả những người hành nghề khám, chữa bệnh y tế tư nhân cần được quan tâm hơn nữa, tạo điều kiện giúp đỡ cho một số cán bộ kỹ thuật tại các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân khi có nhu cầu học thêm chuyên môn nghiệp vụ, kỹ thuật mới;

thường xuyên mở rộng giao lưu, học hỏi kinh nghiệm lẫn nhau tạo ra tâm lý thoải mái không phân biệt nhà nước hay y tế tư nhân.

2.2.2. Thực tiễn tổ chức quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

2.2.2.1. Bộ máy quản lý nhà nước

Chức năng, nhiệm vụ của bộ máy quản lý

* Tại Trung ương cơ quan QLNN về YTTN gồm 2 bộ phận

Bộ Y tế thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn cụ thể thuộc phạm vi chuyên môn, quản lý của Bộ Y tế và trực tiếp là Cục Quản lý khám, chữa bệnh.

* Tại địa phương bao gồm tuyến tỉnh, tuyến huyện, xã

Tuyến tỉnh: Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh là cơ quan chuyên môn của UBND tỉnh, giúp UBND tỉnh thực hiện chức năng QLNN về công tác y tế trên địa bàn tỉnh theo quy định của pháp luật. Trong đó:

Phòng Quản lý hành nghề y, dược thuộc Sở Y tế có chức năng tham mưu cho Giám đốc Sở trong việc thực hiện chức năng QLNN về hành nghề y, dược (bao gồm cả y, dược học cổ truyền) trên địa bàn tỉnh.

Thanh tra Sở Y tế: Thanh tra Sở Y tế có chức năng thực hiện quyền thanh tra nhà nước chuyên ngành y tế tư nhân trong phạm vi quản lý nhà nước của Sở y tế, thanh tra, kiểm tra việc thực hiện chính sách pháp luật, nhiệm vụ, kế hoạch theo luật định, xét giải quyết khiếu nại, tố cáo của công dân theo thẩm quyền; Tham mưu cho Giám đốc Sở Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước về công tác kiểm tra, thanh tra y tế, giải quyết khiếu nại tố cáo của công dân theo thẩm quyền và quản lý chuyên ngành y tế tư nhân trên địa bàn toàn tỉnh.

Tuyến huyện: Phòng Y tế là cơ quan chuyên môn thuộc UBND cấp huyện có chức năng tham mưu, giúp UBND cấp huyện thực hiện chức năng quản lý nhà nước về y tế trên địa bàn.

* Phòng y tế cấp huyện thực nhiệm vụ và quyền hạn trong công tác quản lý hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân như sau:

Trình UBND cấp huyện hướng dẫn cơ chế, chính sách, pháp luật, các quy định của UBND tỉnh và Sở Y tế và chương trình cải cách hành chính nhà

nước về công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân, chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện sau khi được phê duyệt.

Giúp UBND cấp huyện quản lý việc tổ chức, cá nhân hành nghề Y trên địa bàn, tỉnh theo quy định của pháp luật và theo phân cấp.

Tham mưu cho UBND cấp huyện kiểm tra, thanh tra, xử lý các vi phạm trong việc thực hiện các quy định, quy trình chuyên môn đối với các cơ sở hành nghề y trên địa bàn.

Hướng dẫn kiểm tra việc thực hiện các quy định, quy chế, tiêu chuẩn, quy phạm, định mức kinh tế, kỹ thuật đã được Nhà nước, Bộ Y tế, UBND tỉnh ban hành về quản lý dược, thiết bị, vật tư y tế.

Chủ trì phối hợp với các ngành, các đoàn thể, tổ chức xã hội trên địa bàn thực hiện công tác tuyên truyền giáo dục sức khỏe, phổ biến pháp luật cho người hành nghề, nhân dân trên địa bàn theo quy định của UBND cấp huyện và Sở Y tế.

Kiểm tra thanh tra việc thực hiện chính sách và giải quyết khiếu nại, tố cáo theo quy định hiện hành.

Quản lý tổ chức bộ máy, biên chế, thực hiện chế độ, chính sách, chế độ đãi ngộ, khen thưởng, kỷ luật, đào tạo và bồi dưỡng chuyên môn, nghiệp vụ cho cán bộ, công chức của Phòng Y tế và của trạm y tế các xã, phường theo quy định của pháp luật.

- Tuyến xã, phường: Trạm y tế xã, phường tham gia công tác quản lý hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân như sau: phòng y tế gửi danh sách các cơ sở y tư nhân cho Trạm y tế xã, phường để theo dõi, danh sách có các nội dung như: tên cơ sở, địa chỉ, năm hành nghề, hạn giấy phép hành nghề...; trạm y tế dựa vào danh sách theo dõi và phát hiện sai phạm, phát hiện các cơ sở mới hoặc những cơ sở đã di chuyển địa điểm, hoặc không còn hoạt động, theo dõi, báo cáo cho Phòng Y tế và UBND phường, xã để phối hợp can thiệp nếu sai phạm.

Để bộ máy hoạt động tốt cần có sự liên hoàn ở tất cả các cấp, nếu một trong cấp nào đó buông lỏng thì bộ máy đó hoạt động sẽ kém hiệu quả. Cơ

cấu hệ thống tổ chức y tế cơ sở chưa ổn định đã tạo nên những bất cập trong công tác quản lý, điều hành của các cấp chính quyền.

Bộ máy quản lý nhà nước về y tế nói chung và hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân nói riêng ở tỉnh Bắc Ninh cũng giống như ở các địa phương khác. Tuy nhiên, thực tế cho thấy chính quyền địa phương cấp xã, phường chưa thực sự quan tâm đến quản lý hoạt động của các cơ sở YTN. Trạm y tế xã, phường còn lúng túng trong công tác quản lý hoạt động của các cơ sở hành nghề YTN trên địa bàn. Hầu hết các Trạm y tế chưa chủ động tham mưu cho UBND các xã, phường trong công tác QLNN về hành nghề y tư nhân.

Hiện nay, tại tỉnh Bắc Ninh nói chung cũng chưa ban hành Quy định phân cấp, quy chế phối hợp cụ thể nên khi quản lý điều hành khi thì chồng, khi thì chồng chéo. Vì vậy, cần phải có quy chế phối hợp, quy định phân cấp quản lý rõ ràng phù hợp với tình hình của địa phương thì chúng ta mới có thể quản lý tốt được hoạt động của khu vực YTN.

2.2.2.2. Nguồn nhân lực làm công tác quản lý nhà nước về HNYTN

Đội ngũ làm công tác quản lý và chuyên môn, nghiệp vụ về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân tỉnh Bắc Ninh gồm:

Tuyến tỉnh: Phòng Quản lý hành nghề y, được thuộc Sở Y tế có chức năng tham mưu cho Giám đốc Sở trong việc thực hiện chức năng QLNN về hành nghề y, dược (bao gồm cả y, dược học cổ truyền) trên địa bàn tỉnh; Thanh tra Sở Y tế: Thanh tra Sở Y tế có chức năng thực hiện quyền thanh tra nhà nước chuyên ngành y tế trong phạm vi quản lý nhà nước của Sở y tế.

Hiện tại, Phòng Quản lý hành nghề y, dược có 02 cán bộ; Thanh tra Sở có 03 cán bộ. Với tổng số cán bộ chỉ có 05 người, phải thực hiện công tác quản lý, giám sát, kiểm tra toàn bộ hoạt động của hơn 40 cơ sở y tế công lập và gần 600 cơ sở hành nghề y tư nhân bao gồm cả y và dược trên đại bàn toàn tỉnh và còn thực hiện chức năng, nhiệm vụ khác.

Tuyến huyện: Phòng y tế cấp có 04 cán bộ, trong đó:

01 Trưởng Phòng, chịu trách nhiệm trước UBND cấp huyện và trước pháp luật về toàn bộ hoạt động của Phòng. Nhiệm vụ cụ thể như sau: xây

dụng kế hoạch tham mưu UBND cấp huyện thực hiện QLNN về y tế trên địa bàn. Phối hợp các phòng, ban, đơn vị có liên quan tham mưu các văn bản như: Chỉ thị, Quyết định, Kế hoạch, Báo cáo, Công văn,... liên quan đến lĩnh vực y tế trình lãnh đạo thành phố ký ban hành. Tổ chức, triển khai thực hiện các chủ trương, chính sách của Đảng và Pháp luật của Nhà nước tới cán bộ, công chức của phòng Y tế. Phân công nhiệm vụ và trực tiếp đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện chức năng nhiệm vụ của các cán bộ công chức của Phòng. Phụ trách công tác Tổ chức cán bộ, quản lý tài chính, là chủ tài khoản. Phụ trách công tác quản lý hành nghề y, dược tư nhân, quản lý an toàn vệ sinh thực phẩm.

01 Phó trưởng Phòng, giúp Trưởng phòng phụ trách các mặt sau: chịu trách nhiệm giải quyết các khiếu nại, tố cáo liên quan đến cán bộ, công chức trong đơn vị. Phối hợp với các Trung tâm y tế chỉ đạo, đôn đốc, kiểm tra, giám sát việc thực hiện các công tác chuyên môn: khám chữa bệnh, phục hồi chức năng, Y dược cổ truyền, Y tế dự phòng và thực hiện các Chương trình y tế. Trực tiếp triển khai các quy trình chuyên môn trong công tác thẩm định hồ sơ hành chính thuộc lĩnh vực cấp phép hành nghề Y dược tư nhân, cấp Giấy chứng nhận đủ điều kiện VSANTT cho các cơ sở hoạt động trên địa bàn.

01 cán bộ phụ trách kế toán, giúp lãnh đạo Phòng trong việc phối hợp với Phòng Tài chính thành phố lập kế hoạch tài chính-ngân sách hàng năm cho hoạt động Y tế trên địa bàn, hoạt động thường xuyên của các phòng và thực hiện các chương trình, dự án Y tế theo phân bổ của các cấp có thẩm quyền. xây dựng quy chế chi tiêu nội bộ của Phòng trình lãnh đạo phòng phê duyệt và thực hiện thu chi Ngân sách theo đúng quy định của pháp luật hiện hành.

01 cán bộ phụ trách công tác tổ chức cán bộ, lao động tiền lương, văn phòng kiêm văn thư, thủ kho, thủ quỹ, có trách nhiệm giúp lãnh đạo xây dựng và trực tiếp triển khai nhiệm vụ quản lý tiền lương, tiền công, biên chế, hợp đồng làm việc tại phòng. Theo dõi việc nâng lương theo định kỳ, thực hiện các chế độ, chính sách; quản lý, lưu trữ các loại công văn đi đến, tài liệu, giấy tờ.

Với khối lượng công việc được phân công cụ thể cho từng người như trên cho thấy công tác quản lý, giám sát, kiểm tra hoạt động của các cơ sở

hành nghề YTN sẽ không thực hiện thường xuyên. Vì, số biên chế của Phòng Y tế quá ít mà công việc thì nhiều, địa bàn quản lý rộng. Hơn nữa, số cán bộ của phòng y tế hầu hết chưa được đào tạo nghiệp vụ thanh tra cơ bản, chưa có nhiều năm quản lý lĩnh vực hành nghề y tư nhân, cán bộ thường xuyên biến động. Cho nên trong quá trình giải quyết công việc liên quan đến hành nghề y gặp không ít khó khăn.

Tuyến xã: Mỗi xã, phường có 1 cán bộ theo dõi, báo cáo danh sách các cơ sở y tư nhân hoạt động trên địa bàn xã, phường. Tuy nhiên, do địa bàn xã, phường rộng, phức tạp, không có lực lượng chuyên trách tại các thôn, khu phố. Mặt khác, cán bộ xã phải kiêm nhiệm nhiều công việc của Trạm y tế nên việc theo dõi, giám sát và nắm thông tin về hoạt động của các cơ sở hành nghề chưa chính xác, thường xuyên.

Bảng 2.7 Số lượng cán bộ làm công tác QLNN về hành nghề YTN

STT	Đơn vị	Đơn vị tính	Tổng số cán bộ	Cán bộ tham gia QLNN về HNYTN
1	Sở y tế Bắc Ninh	Người	35	06
2	Phòng y tế cấp huyện	„	32	32
3	Trạm y tế xã, phường	„	145	145

Về trình độ chuyên môn của cán bộ làm công tác QLNN hiện tại đã đáp ứng được yêu cầu của công tác quản lý. Tuy nhiên, số cán bộ còn mỏng, kiêm nhiệm nhiều công việc. Một số cán bộ mới còn thiếu kiến thức pháp luật, kinh nghiệm về QLNN dẫn đến gặp nhiều khó khăn trong thực hiện nhiệm vụ. Trước những yêu cầu ngày càng cao, việc nâng cao trình độ chuyên môn, kỹ năng quản lý và hiểu biết pháp luật ngày càng trở nên quan trọng.

2.2.2.3. Cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác quản lý

Về cơ sở vật chất trang thiết bị phục vụ công tác cơ bản đáp ứng được yêu cầu của công việc.

Bảng 2.8 Trang thiết bị phục vụ công tác quản lý hành nghề YTN

Trang thiết bị	ĐVT	Cấp tỉnh	Phòng y tế	Trạm y tế
Máy vi tính	Bộ	05	24	06
Bàn ghế, tủ tài liệu	Bộ	04	26	08
Máy in	Cái	02	08	05
Điện thoại bàn	Chiếc	02	08	08

Đối với cơ quan quản lý cấp tỉnh: hiện tại, hai phòng chức năng là Phòng quản lý hành nghề y, dược và Thanh tra Sở có các phòng làm việc nằm trong trụ sở của Sở Y tế. Có đủ thiết bị làm việc cơ bản như: máy vi tính, máy in và bàn ghế, tủ phục vụ cho công tác quản lý. Tuy nhiên số thiết bị này cơ bản đã cũ, lạc hậu. Trang thiết bị chuyên môn dùng cho hoạt động quản lý nhà nước chưa đáp ứng được nhu cầu trong quản lý. Thanh tra, kiểm tra ghi biên bản bằng tay, chưa có máy ghi âm, máy quay phim, máy chụp ảnh... để kịp thời ghi lại các hình ảnh, bằng chứng vi phạm quy định về hành nghề của các cơ sở hành nghề YTN. Do đó, ảnh hưởng đến hiệu lực, hiệu quả trong việc xử lý vi phạm sau thanh tra, kiểm tra.

Hệ thống thu thập thông tin và xử lý thông tin chưa được xây dựng và đầu tư. Việc báo cáo, trao đổi thông tin giữa các cấp quản lý chủ yếu vẫn dựa vào chế độ báo cáo tháng, quý, năm. Đến nay, chưa có mạng lưới thông tin điện tử thích hợp để quản lý mọi hoạt động của các cơ sở YTN.

Qua phân tích trên cho thấy, cơ sở vật chất chưa đầy đủ, thiếu các trang thiết bị cần thiết phục vụ công tác chuyên môn thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm, đồng thời chưa xây dựng được mạng lưới thông tin quản lý hai chiều, giữa cơ quan quản lý với cơ sở HNYTN. Đây chính là những yếu tố ảnh hưởng đến kết quả công tác quản lý chung.

2.2.2.4. Công tác cấp phép hành nghề y tế tư nhân

Việc tham mưu quản lý, cấp phép hành nghề y tế tư nhân do phòng Quản lý hành nghề Y dược thuộc Sở Y tế đảm nhận; trực tiếp tham mưu cho Giám đốc Sở y tế hướng dẫn, chỉ đạo các cơ sở và cá nhân hành nghề y tế tư

nhân thực hiện đúng các quy định của pháp luật về khám, chữa bệnh; là bộ phận thường trực trình Hội đồng xét cấp chứng chỉ và giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động khám, chữa bệnh theo đúng quy định hiện hành.

Thủ tục và thẩm quyền cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động được qui định cụ thể trong Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 của Bộ Y tế được Sở Y tế Bắc Ninh thực hiện như sau:

Bước 1: Người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân nộp hồ sơ tại Phòng giao dịch hành chính “ Một cửa ” Sở Y tế;

** Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại chứng chỉ hành nghề khám, chữa bệnh:*

- Đối với người Việt Nam bao gồm:

+ Đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, theo mẫu;

+ Bản sao có chứng thực văn bằng hoặc giấy chứng nhận trình độ chuyên môn đối với lương y hoặc giấy chứng nhận bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền do Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương cấp;

+ Giấy xác nhận quá trình thực hành;

+ Sơ yếu lý lịch có xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi cư trú hoặc xác nhận của thủ trưởng đơn vị nơi công tác;

+ Phiếu lý lịch tư pháp (theo quy định của Luật lý lịch tư pháp);

+ Hai ảnh 04 x 06 cm được chụp trên nền trắng trong thời gian không quá 06 tháng tính đến ngày nộp đơn;

- Đối với người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài, gồm:

+ Đơn đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề;

+ Bản sao văn bằng chuyên môn; bản xác nhận quá trình thực hành;

+ Bản xác nhận biết tiếng Việt thành thạo hoặc hồ sơ của người phiên dịch theo quy định là người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh cho người Việt Nam được xác định là biết tiếng Việt thành thạo và người được xác định là đủ trình độ phiên dịch

trong khám bệnh, chữa bệnh khi được cơ sở đào tạo chuyên ngành y do Bộ trưởng Bộ Y tế chỉ định kiểm tra và công nhận;

+ Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế cấp;

+ Phiếu lý lịch tư pháp;

+ Giấy phép lao động do cơ quan nhà nước có thẩm quyền về lao động của Việt Nam cấp.

* Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại hoặc điều chỉnh *giấy phép hoạt động* đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

+ Đơn đề nghị cấp giấy phép hoạt động;

+ Bản sao quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoặc giấy chứng nhận đầu tư đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vốn đầu tư nước ngoài;

+ Bản sao chứng chỉ hành nghề của người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật, người phụ trách bộ phận chuyên môn và danh sách ghi rõ họ tên, số chứng chỉ, phạm vi hoạt động chuyên môn của từng người hành nghề đối với bệnh viện;

+ Bản sao chứng chỉ hành nghề của từng người hành nghề đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác;

+ Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, bản mô tả mô hình tổ chức và hồ sơ nhân sự; tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng các quy định của quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, có đủ người hành nghề phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn, người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có thời gian hành nghề khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 36 tháng.

* Hồ sơ đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động bao gồm: Đơn đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động; Bản gốc giấy phép bị hư hỏng (nếu có).

* Hồ sơ đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động bao gồm: Đơn đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động; Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế và hồ sơ nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn dự kiến điều chỉnh.

Hồ sơ đề nghị cấp, cấp lại, điều chỉnh giấy phép hoạt động được gửi về Bộ Y tế hoặc Sở Y tế nơi đặt trụ sở.

Bước 2: Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh tiếp nhận, thu phí thẩm định theo quy định và gửi Phiếu tiếp nhận hồ sơ cho người đề nghị.

Bước 3: Trong thời hạn 60 ngày, Sở Y tế xem xét và thẩm định hồ sơ để cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh:

- Trường hợp đủ hồ sơ và điều kiện theo quy định sẽ cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

- Trường hợp hồ sơ chưa hợp lệ thì trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày ghi trên Phiếu tiếp nhận hồ sơ, Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh có văn bản thông báo cho người đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động để hoàn chỉnh hồ sơ.

- Trường hợp không đủ điều kiện để cấp chứng chỉ hành nghề hoặc giấy phép hoạt động, Sở Y tế sẽ có văn bản trả lời và nêu lý do.

Bước 4: Cá nhân nhận chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động tại Phòng giao dịch hành chính “ Một cửa ” Sở Y tế, thu lệ phí theo quy định.

Thời hạn giải quyết: Trong thời hạn 60 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, 180 ngày đối với trường hợp cần xác minh người được đào tạo ở nước ngoài hoặc có chứng chỉ hành nghề do nước ngoài cấp.

Quy trình, thủ tục chứng chỉ hành nghề, giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề cho các cơ sở y tế tư nhân được công khai và được hướng dẫn cụ thể cho mỗi cá nhân khi họ có nhu cầu. Nhờ đó việc thành lập các cơ sở y, được tư nhân trở nên dễ dàng hơn, nhanh chóng hơn, tiết kiệm được thời gian đi lại của người dân. Đồng thời cũng giúp cho việc theo dõi, giám sát, chỉ đạo hoạt động của các cơ sở này trở nên đơn giản hơn nhiều so với trước. Phòng Quản lý hành nghề thuộc Sở Y tế, Phòng Y tế cấp huyện có thể nắm bắt một

cách chính xác địa điểm của từng cơ sở, loại hình cơ sở, quy mô, trình độ chuyên môn của chủ các cơ sở này. Từ đó có sự can thiệp kịp thời ngăn chặn hay giúp đỡ các cơ sở đó phát triển theo đúng mục đích đăng ký, mang lại lợi ích cho không chỉ bản thân họ mà còn mang lại những lợi ích cho chính những người bệnh và nhân dân.

Thẩm quyền cấp, cấp lại và thu hồi chứng chỉ hành nghề khám, chữa bệnh được qui định như sau:

Giám đốc Sở Y tế cấp, cấp lại và thu hồi chứng chỉ hành nghề đối với người làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn quản lý, trừ trường hợp thuộc thẩm quyền của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Thẩm quyền cấp, cấp lại, điều chỉnh và thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Sở Y tế cấp và Giám đốc Sở Y tế cấp, cấp lại, điều chỉnh và thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám, chữa bệnh trên địa bàn, trừ trường hợp Bộ y tế cấp và thông báo cho Ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh nơi cơ sở đó đặt trụ sở trong thời gian 30 ngày kể từ ngày cấp, điều chỉnh hoặc thu hồi giấy phép hoạt động.

Giấy phép hoạt động bị thu hồi trong những trường hợp sau đây: Giấy phép hoạt động được cấp không đúng thẩm quyền; cơ sở khám, chữa bệnh không bảo đảm các điều kiện theo quy định; Sau 12 tháng, kể từ ngày được cấp giấy phép hoạt động mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không hoạt động; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tạm dừng hoạt động trong thời gian 12 tháng liên tục hoặc chấm dứt hoạt động.

Bộ trưởng Bộ y tế qui định việc tổ chức thẩm định, thành phần tham gia thẩm định, thủ tục thẩm định để cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề.

Chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động được cấp một lần và có giá trị trong phạm vi cả nước.

Trên cơ sở qui định về điều kiện và thẩm quyền cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động nêu trên. Hiện nay, Sở Y tế đã thực hiện việc cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động đảm bảo đúng quy trình, tiến

độ yêu cầu.

Bảng 2.9 Kết quả cấp, thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2013 – 2015

Nội dung	ĐVT	Năm	Năm	Năm	Ghi chú
		2013	2014	2015	
Cấp chứng chỉ hành nghề	Người	670	890	2.150	
Cấp giấy phép hoạt động	Cơ sở	153	205	260	
Thu hồi giấy phép	Cơ sở	0	0	02	dừng hoạt động

Kết quả cấp Chứng chỉ hành nghề, Giấy phép hoạt động cho thấy số lượng người hành nghề và cơ sở hành nghề khám, chữa bệnh y tế tư nhân tăng nhanh qua các năm. Từ khi Luật khám chữa bệnh có hiệu lực năm 2011, việc quản lý, cấp phép và tuân thủ các quy định của pháp luật tại các cơ sở đi vào nề nếp và được thực hiện nghiêm túc hơn.

Bảng 2.10 Tình hình thực hiện đăng ký hoạt động hành nghề khám, chữa bệnh của các cơ sở YTN tỉnh Bắc Ninh (tính đến năm 2015)

TT	Tên xã, phường	Tình hình đăng ký hoạt động hành nghề			Ghi chú
		Tổng số cơ sở đang hoạt động	Số cơ sở đã được cấp phép	Số cơ sở chưa được cấp phép	
1	TP. Bắc Ninh	55	52	3	
2	TX. Từ Sơn	35	33	2	
3	H. Quế Võ	9	7	2	
4	H. Tiên Du	9	7	2	
5	H. Thuận Thành	12	9	3	
6	H. Lương Tài	11	8	3	
7	H. Gia Bình	10	9	1	
8	H. Yên Phong	12	10	2	
	Cộng	153	135	18	

Theo báo cáo của Sở Y tế cho thấy, hiện nay toàn tỉnh đã có 135/153 cơ sở, đạt tỷ lệ 88,23% cơ sở có đủ các điều kiện hành nghề theo qui định được

cấp giấy phép hoạt động. Như vậy, vẫn còn 11,77% cơ sở hoạt động chưa có giấy phép. Trong đó chiếm đa số là các cơ sở hành nghề y học cổ truyền, Phòng khám răng, làm răng thẩm mỹ mới hoạt động.

Qua kết quả đánh giá của 24 cơ sở HNTYN về thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề, chứng nhận đủ điều kiện hành nghề cho thấy:

Bảng 2.11 Nhận xét của cơ sở HNTYN về thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề, chứng nhận đủ điều kiện hành nghề

Nội dung đánh giá	Kết quả		Ghi chú
	Ý kiến nhận xét	Tỷ lệ (%)	
1. Thủ tục, hồ sơ			
- Đơn giản	22	92,0	
- Rườm rà	1	4,0	
- Khác	1	4,0	Quy định phải có Lý lịch tư pháp
2. Thời gian chờ đợi			
- Đúng hẹn	23	92,0	
- Phải đi lại nhiều lần	2	8,0	
- Khác	0		
3. Tinh thần phục vụ			
- Hướng dẫn tận tình	23	96,0	
- Gây phiền hà	0	00	
- Khác	1	4,0	Phải chờ đợi
		0	

Hiện nay các loại hình hoạt động khám bệnh, chữa bệnh được quy định tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Luật đã quy định rất rõ về điều kiện hành nghề, quyền và nghĩa vụ của người hành nghề y tư nhân, điều kiện để cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động... Tuy nhiên, quy định về việc thẩm định cấp phép đủ điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh như hiện nay còn có những hạn chế nhất định.

Để quản lý tốt các dịch vụ y tư nhân của địa phương cần làm tốt công tác này phải chặt chẽ trong việc kiểm tra, thẩm định, đối chiếu các quy định của Nhà nước và Bộ ngành có liên quan trong việc cấp phép hoạt động cho

các cơ sở y tế, đồng thời bổ sung các tiêu chí, tiêu chuẩn cụ thể cho từng loại hình khám, chữa bệnh. Tăng cường tuyên truyền, phổ biến pháp luật cho người hành nghề, không hành nghề khi chưa được cấp phép, nếu hành nghề không phép là vi phạm pháp luật và bị xử phạt nặng.

2.2.2.5. Công tác quản lý giá đối với dịch vụ y tế tư nhân

Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 quy định “Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được quyền quyết định và phải niêm yết công khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh”. Vậy, Luật pháp cho phép các cơ sở y tế ngoài công lập trong lĩnh vực hành nghề y được phép định giá các dịch vụ khám chữa bệnh nhưng phải lập biểu giá thu các dịch vụ y tế niêm yết công khai tại cơ sở hành nghề.

Một trong những vấn đề cần quan tâm hiện nay của các nhà quản lý đó là giá dịch vụ tại các cơ sở y tư nhân.

Qua đánh giá, nhận xét của khách hàng (bệnh nhân và người nhà bệnh nhân) khi được hỏi cũng có những nhận xét về giá dịch vụ tại cơ sở y tư nhân so với giá trong cơ sở y tế nhà nước có sự chênh lệch khá rõ: có 33,3% ý kiến nhận xét là ngang nhau, có 66,7% ý kiến cho rằng giá cao hơn so với giá ở các cơ sở y tế nhà nước.

Bảng 2.12 Nhận xét của khách hàng về giá dịch vụ của cơ sở YTN so với giá trong cơ sở y tế nhà nước

So sánh giá dịch vụ tư nhân với nhà nước	Phòng khám ĐK (70p)		Phòng khám CK (50p)		Chung (120p)	
	SL	TL(%)	SL	TL(%)	SL	TL(%)
Ngang nhau	23	32,9	17	34,0	40	33,3
Cao hơn	47	67,1	33	66,0	80	66,7

Từ phân tích trên cho thấy, việc định giá, quản lý giá dịch vụ y tế tại các cơ sở y tư nhân hiện nay còn nhiều bất cập. Vậy, để quản lý tốt vấn đề giá dịch vụ tại các cơ sở y tế tư nhân hiện nay, thì ngoài việc thường xuyên thanh, kiểm tra việc niêm yết giá thì nhà nước cần ban hành quy định việc xây dựng khung giá dịch vụ cho các cơ sở hành nghề y tế tư nhân.

2.2.3. Thực tiễn thanh tra, kiểm tra hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

Công tác thanh tra, kiểm tra các cơ sở hành nghề y tư nhân trên địa bàn tỉnh nhằm tăng cường công tác QLNN, chấn chỉnh các sai phạm, nâng cao chất lượng hoạt động của các cơ sở hành nghề y tư nhân, góp phần thực hiện tốt hơn công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân; đưa việc hành nghề y tư nhân hoạt động theo pháp luật; đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của người hành nghề y tư nhân.

Nhận thức được tầm quan trọng của hoạt động này, ngay từ đầu năm, Sở Y tế, phòng quản lý hành nghề y dược, thanh tra sở, phòng Y tế cấp huyện đã chủ động lập kế hoạch tham mưu cho UBND tỉnh, UBND cấp huyện thành lập các đoàn thanh, kiểm tra liên ngành để tiến hành thanh, kiểm tra việc tuân thủ các quy định của pháp luật của tất cả các cơ sở hành nghề y, dược tư nhân trên địa bàn. Ngoài ra, hàng năm phòng Quản lý hành nghề đã phối kết hợp với Thanh Tra Sở và các đơn vị có liên quan xây dựng chương trình, kế hoạch tiến hành thanh tra, kiểm tra các cơ sở hành nghề trên địa bàn tỉnh. Trong đó, phần lớn là các cơ sở hành nghề y tế tư nhân đóng trên địa bàn thành phố Bắc Ninh. Tuy nhiên do nhiều nguyên nhân mà Sở Y tế chỉ thực hiện việc thanh kiểm tra các cơ sở hành nghề y tư nhân có quy mô lớn như bệnh viện, phòng khám đa khoa. Các cơ sở hành nghề y tư nhân còn lại chịu sự quản lý và thanh kiểm tra trực tiếp của phòng y tế địa phương.

Bảng 2.13 Tình hình tổ chức đoàn thanh tra, kiểm tra các cơ sở YTN trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2013 – 2015

TT	Cơ quan chủ trì	Năm 2013		Năm 2014		Năm 2015	
		Thanh tra theo KH	Đợt xuất	Thanh tra theo KH	Đợt xuất	Thanh tra theo KH	Đợt xuất
1	Sở Y tế	04	02	04	03	04	05
2	Phòng y tế cấp huyện	18	20	23	25	25	24
	Cộng	22	22	27	28	29	29

Thông thường, mỗi năm Sở y tế tiến hành 04 cuộc thanh tra, kiểm tra lớn vào các thời điểm đầu năm, cuối năm trên địa bàn toàn tỉnh. Ngoài ra, còn thành lập các đoàn kiểm tra đột xuất một số cơ sở HNYTN. Phòng y tế thành phố, xây dựng kế hoạch thanh tra, kiểm tra chung về y, dược và về ATVSTP trên địa bàn thành phố.

Kết quả hoạt động thanh, kiểm tra như sau:

Bảng 2.14 Kết quả hoạt động thanh, kiểm tra các cơ sở YTN trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2013 – 2015

TT	Năm	Số cơ sở được kiểm tra	Số cơ sở vi phạm	Các vi phạm của các cơ sở hành nghề				
				Không có GCN đủ điều kiện hành nghề	Không có chứng chỉ hành nghề	Không niêm yết bảng giá	Bảng hiệu cơ sở không đúng quy định	Không mở sổ sách theo dõi bệnh
1	2013	55	19	3	3	8	3	2
2	2014	49	11	2	2	4	2	01
3	2015	64	9	2	1	4	2	0

Theo báo cáo kết quả thanh tra, kiểm tra cho thấy, các cơ sở có đầy đủ biên chế, các chứng chỉ chuyên môn phù hợp với loại hình hành nghề, người phụ trách chuyên môn hay chủ cơ sở hành nghề khám, chữa bệnh hầu hết là người có trình độ đại học và trên đại học. Từ khi có Luật khám bệnh, chữa bệnh có hiệu lực năm 2011 thì hoạt động HNYTN ngày một đi vào nề nếp. Tuy nhiên, số lượng và loại hình hạt động của các cơ sở HNYTN ngày một phát triển, một số cơ sở ngang nhiên hoạt động khi chưa được cấp phép hoặc cơ sở tuyển nhân viên y tế chưa có chứng chỉ hành nghề vào làm việc. Chính vì vậy mà chỉ qua công tác thanh, kiểm tra mới phát hiện được.

Qua kết quả khảo sát tại 24 cơ sở HNYTN cũng cho thấy, việc chấp hành các quy định về biển hiệu của phòng khám, niêm yết giá và việc ghi chép

các thông tin cần thiết về tình hình bệnh nhân đến điều trị tại cơ sở tuy có thực hiện nhưng chưa đầy đủ, đúng quy định.

Bảng 2.15. Thực hiện các quy định về chứng nhận đủ điều kiện, biển hiệu, công khai bảng giá tại các cơ sở HNYTN

Khu vực	Phòng khám ĐK (12p)		Phòng khám CK (12p)		Chung (24p)	
	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)	SL	Tỷ lệ (%)
Thực hiện các quy định						
Chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động						
Có đầy đủ	10	83,3	11	91,7	21	87,5
Có nhưng chưa đầy đủ	2	16,7	1	8,3	3	12,5
Biển hiệu của dịch vụ						
Có, đúng quy định	10	83,3	11	91,7	21	87,5
Không đúng quy định	2	16,7	1	8,3	3	12,5
Công khai bảng giá dịch vụ						
Có niêm yết giá	12	100,0	8	66,7	20	83,3
Không niêm yết giá	0	0	4	33,3	4	16,7

2.2.4 Thực tiễn xử lý vi phạm trong hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

Việc xử phạt vi phạm nghiêm đối với các cơ sở hành nghề trái quy định của nhà nước nhằm đưa các hoạt hành nghề ngày càng phát triển đúng hướng và đem lại niềm tin trong khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân cho nhân dân.

Bảng 2.16. Kết quả xử lý vi phạm HNYTN (giai đoạn 2013-2015)

STT	Năm	Hình thức xử lý				Số CS bị xử lý	Thu hồi GCN đăng ký HN	Thu hồi CCHN
		Phạt Tiền	Cảnh cáo, nhắc nhở	Đình chỉ hoạt động	Chuyển cơ quan điều tra			
1	2013	23	10	03	0	19	0	01
2	2014	18	06	02	0	11	0	0
3	2015	12	05	01	0	09	0	0

Việc xử lý vi phạm sau thanh tra, kiểm tra được thực hiện nghiêm túc. Tuy nhiên, mặc dù đã xử lý các cơ sở vi phạm nhưng còn xảy ra tình trạng tái phạm nhiều lần. Điều đó cho thấy, các chế tài xử phạt vi phạm hành chính hiện nay về y tế chủ yếu là răn đe để nâng cao ý thức của người hành nghề. Ý nghĩa của xử phạt hành chính là để làm gương và giáo dục ý thức chấp hành pháp luật cho người hành nghề. Do đó, việc xử phạt cần đi đôi với tăng cường giáo dục tuyên truyền, phổ biến pháp luật về hành nghề y tế tư để người hành nghề biết điều gì bị cấm và nếu vi phạm sẽ bị xử phạt, làm ảnh hưởng đến sức khỏe của nhân dân thì mới hạn chế được vi phạm.

2.3. Đánh giá chung về thực trạng quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh

2.3.1. Kết quả và nguyên nhân

2.3.1.1. Kết quả

Để duy trì và phát triển hệ thống y tế tư nhân hiện nay, công tác QLNN về hoạt động của lĩnh vực này ở tỉnh Bắc Ninh đã đạt được một số kết quả đáng kể :

- Các văn bản, hướng dẫn, quy định của Nhà nước và của Bộ Y tế về HNYTN tương đối đầy đủ và được Sở y tế, Phòng y tế triển khai truyền truyền phổ biến văn bản, quy định mới cho cán bộ, nhân viên y tế đầy đủ, kịp thời đầy đủ, kịp thời. Sở Y tế, Phòng y tế cấp huyện chủ động xây dựng và triển khai kế hoạch hàng năm về tuyên truyền, phổ biến các quy định của pháp luật, về thanh tra, kiểm tra cơ sở HNYTN. Do đó, chất lượng hoạt động của nhiều cơ sở được tăng lên.

- Hệ thống tổ chức cán bộ làm công tác quản lý nhà nước hoạt động thống nhất từ Trung ương tới địa phương. Cán bộ làm quản lý có trình độ, năng lực, nhiệt tình công tác.

- Thủ tục cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động hành nghề y tư nhân được thực hiện đúng quy trình, quy định, thời gian và giải quyết các hồ sơ thường trước thời hạn so quy định, không gây phiền hà cho người hành nghề. Phần lớn người hành nghề và các cơ sở HNYTN có đánh giá tốt về thủ tục, thời gian cấp chứng chỉ và giấy chứng nhận đủ điều kiện hành nghề.

- Công tác quản lý giá dịch vụ được kiểm tra, giám sát thường xuyên, chưa có khiếu kiện liên quan đến giá dịch vụ tại các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh tư nhân.

- Công tác thanh tra, kiểm tra được tiến hành hàng năm có kế hoạch cụ thể. Thanh, kiểm tra đột xuất được tổ chức thường xuyên khi phát hiện có dấu hiệu vi phạm.

- Các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân đã có ý thức trong việc thực hiện các quy định của Nhà nước và của Bộ Y tế. Chất lượng hoạt động của nhiều cơ sở được tăng lên. Loại hình hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đã và đang trở thành địa chỉ được người dân tin tưởng lựa chọn do đáp ứng được yêu cầu về thời gian, sự thuận tiện. Hệ thống cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân đã góp phần đáng kể trong việc giảm tải cho hệ thống y tế nhà nước trên địa bàn.

- Hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân phân bố rộng khắp trên địa bàn tỉnh, tạo điều kiện cho người dân dễ dàng tiếp cận với các dịch vụ CSSK nhằm đáp ứng kịp thời nhu cầu chăm lo và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Hơn nữa nó còn thu hút một số lượng bác sĩ ở các bệnh viện nhà nước trên địa bàn đến làm việc, kể cả bác sĩ đã nghỉ hưu và nhiều y, bác sĩ mới tốt nghiệp ra trường, góp phần đáng kể trong việc giải quyết việc làm cho lao động trên địa bàn.

2.3.1.2. Nguyên nhân của kết quả

Qua nghiên cứu thực trạng và kinh nghiệm công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh, để có được kết quả như trên là do một số nguyên nhân như sau:

Quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân, trước hết: Đã ban hành văn bản pháp quy mang tính chỉ đạo, hướng dẫn đối với hoạt động khám, chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân chưa thật cụ thể. Ngoài Luật khám bệnh, chữa bệnh, các Thông tư hướng dẫn của Bộ Y tế thì UBND Tỉnh, Sở Y tế, UBND cấp huyện chưa có nhiều các văn bản chỉ đạo, hướng dẫn cụ thể đối với loại hình hoạt động này.

Việc khuyến khích phát triển y tế tư nhân và sự hợp tác nhà nước - tư

nhân trong cung cấp dịch vụ y tế để hệ thống y tế phát triển theo hướng công bằng và hiệu quả hơn, được quan tâm đúng mức.

Đã công khai, minh bạch mọi thông tin về bác sỹ, về các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân cũng như các sự cố liên quan đến pháp luật. Từ đó có cơ sở để người bệnh, người dân lựa chọn được các bác sỹ, các cơ sở khám, chữa y tế tư nhân uy tín.

Duy trì bộ máy quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân từ tỉnh đến huyện, xã. Phân cấp quản lý cụ thể đối với từng cấp để tránh hoạt động chồng chéo và kém hiệu quả.

Việc giáo dục, phổ biến và tuyên truyền những chính sách, quy định của Đảng và Nhà nước liên quan đến hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân và các nội dung liên quan đến sức khoẻ của người dân, để người dân nhận thức đầy đủ về quyền được bảo vệ sức khoẻ và các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân hoạt động theo đúng pháp luật.

Tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra là biện pháp hữu hiệu và cần thiết để hướng hoạt động hành nghề y tư nhân phát triển theo đúng qui định của pháp luật.

Khen thưởng kịp thời những cơ sở hoạt động tốt và xử phạt nghiêm những cơ sở hoạt động trái với qui định của Nhà nước để hoạt động HNYTN ngày càng phát triển đúng hướng và đem lại niềm tin trong khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân cho nhân dân.

Phối hợp chặt chẽ với các cơ quan ban ngành để quản lý tốt các hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

2.3.2 Hạn chế vướng mắc và nguyên nhân

2.3.2.1. Hạn chế, vướng mắc

Bên cạnh những ưu điểm trên công tác QLNN về HNYTN ở tỉnh Bắc Ninh còn có một số điểm hạn chế sau:

- Ngoài các văn bản quy phạm pháp luật của Nhà nước, hướng dẫn của Bộ y tế thì còn thiếu các quy chế, quy định cụ thể về phân cấp quản lý, giám sát hoạt động khám, chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân phù hợp với tình hình ở địa phương.

- Thiếu các chính sách khuyến khích, hỗ trợ phát triển y tế tư nhân.
- Cấp xã, phường chưa thực sự quan tâm đến công tác quản lý hành nghề y. Trạm y tế xã, phường còn lúng túng trong công tác quản lý hành nghề y.
- Tỷ lệ hành nghề không phép còn cao 18%. Vẫn có những cơ sở HNYTN quá coi trọng lợi nhuận, lợi dụng lòng tin của người dân, coi thường pháp luật hành nghề không có giấy phép; y bác sỹ hành nghề không có chứng chỉ hành nghề ; hành nghề vượt quá khả năng chuyên môn, quá phạm vi cho phép vẫn còn xảy ra.

2.3.2.2. Nguyên nhân của hạn chế, vướng mắc

- Chưa có mô hình, phương thức quản lý phù hợp trước sự phát triển nhanh chóng và đa dạng của các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân, cũng như chưa có mô hình kết hợp giữa y tế nhà nước và y tế tư nhân.
- Các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân cùng tham gia giải quyết các vấn đề xã hội nhưng không được hưởng các chính sách khuyến khích hỗ trợ của nhà nước như ưu đãi về vốn, thuế hay mặt bằng đất đai. Về lợi thế cạnh tranh, trong khi các cơ sở khám, chữa bệnh nhà nước được hỗ trợ gần như về mọi mặt, thì các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân phải tự thân vận động mọi chiều, vay vốn thì không được hưởng ưu đãi, đất đai không được hỗ trợ về mặt bằng... nên đôi khi gặp vô vàn khó khăn.
- Hầu hết các cơ quan QLNN đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân chưa tham mưu, chưa thường xuyên, chưa kịp thời được thực hiện chế độ báo cáo đối với các cơ quan cấp trên.
- Một số cấp uỷ chính quyền chưa thấy hết được vai trò, trách nhiệm trong điều hành và quản lý cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân trên địa bàn, mà còn uỷ thác toàn bộ cho cơ quan y tế. Sự phối hợp của các cơ quan tại địa phương trong quản lý hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân còn hạn chế, hiệu quả chưa cao.
- Vấn đề đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho người tham gia hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân chưa được quan tâm, chú ý tới.
- Công tác tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật của Nhà nước, các quy định đối với hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân. Các qui chế,

chế độ chuyên môn của Ngành y tế đến các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân trong toàn tỉnh chưa thường xuyên, chưa tìm kiếm được giải pháp thực sự hữu hiệu, các hình thức tuyên truyền được sử dụng chưa đa dạng, cũng chưa thu hút được sự quan tâm của người dân.

- Công tác kiểm tra, giám sát các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân chưa kịp thời, thường xuyên. Công tác xử lý sau thanh, kiểm tra còn né tránh, nể nang, ít có tác dụng dẫn đê và còn có sự can thiệp khác. Các biện pháp xử lý đối với các cơ sở vi phạm còn chưa thực sự thoả đáng, chế tài áp dụng chưa đủ mạnh so với vi phạm, do đó tình trạng vi phạm và tái phạm vẫn còn xảy ra.

Kết luận chương 2

Chương này luận văn đi sâu nghiên cứu thực trạng hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân của tỉnh Bắc Ninh; sự tác động của điều kiện tự nhiên, điều kiện kinh tế xã hội tới quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân của tỉnh Bắc Ninh. Qua phân tích và đánh giá thực trạng một số nội dung quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân của tỉnh Bắc Ninh: Ban hành văn bản quản lý; thanh tra, kiểm tra; xử lý vi phạm; cấp giấy phép; cấp chứng chỉ hành nghề; thu hồi giấy phép, thu hồi chứng chỉ hành nghề, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ y tế đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân của tỉnh Bắc Ninh. Từ những phân tích, đánh giá, học viên rút ra những mặt mạnh và những tồn tại, hạn chế về tình hình quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân của tỉnh Bắc Ninh, làm cơ sở cho việc đề ra một số giải pháp, kiến nghị nhằm hoàn thiện quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nói chung và ở tỉnh Bắc Ninh trong thời gian tới nói riêng .

Chương 3

QUAN ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG QUẢN LÝ NHÀ NƯỚC ĐỐI VỚI HOẠT ĐỘNG KHÁM, CHỮA BỆNH TẠI CÁC CƠ SỞ Y TẾ TƯ NHÂN TỪ THỰC TIỄN TỈNH BẮC NINH

3.1. Quan điểm tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

3.1.1. Tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân phải đi đôi với đảm bảo các quyền cơ bản của con người trong hoạt động kinh doanh và chăm sóc sức khỏe

QLNN đối với hoạt động khám chữa bệnh y tế hết sức xuất phát từ đặc điểm phát triển kinh tế xã hội và nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân trong giai đoạn mới, nghị quyết Trung Ương IV của Ban chấp hành TW Đảng khóa VII về một số vấn đề cấp bách trong công tác chăm sóc Sức khỏe nhân dân đã khẳng định quan điểm của Đảng bao gồm: Sức khỏe và con người là nguồn tài nguyên quan trọng nhất quyết định sự phát triển của đất nước, trong đó Sức khỏe là vốn quý nhất của con người và toàn xã hội, đây cũng là niềm hạnh phúc nhất của mỗi người, mỗi gia đình. Vì vậy đầu tư cho Sức khỏe chính là sự đầu tư cho sự phát triển kinh tế xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng cuộc sống cho mỗi cá nhân và mỗi gia đình. Nhà nước XHCN đảm bảo cho mọi người được Sức khỏe phù hợp với khả năng kinh tế của đất nước, đồng thời có chính sách khám Sức khỏe miễn phí và giảm phí với người có công với nước, người nghèo, người sống ở vùng có nhiều khó khăn và đồng bào dân tộc ít người góp phần bảo đảm các quyền cơ bản của người.

3.1.2. Tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân phải phù hợp với chủ trương xã hội hóa các hoạt động dịch vụ công

Thực hiện tốt công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân trong việc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe là nhu cầu thiết yếu của mỗi người dân và của cả cộng đồng. Đây không chỉ là nhiệm

vụ của riêng ngành y tế, mà còn là trách nhiệm của các cấp uỷ Đảng và chính quyền, của các đoàn thể quần chúng và tổ chức xã hội. Đặc biệt QLNN đối với việc thu phí ở các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân cho phù hợp với tình hình kinh tế, xã hội hiện nay trên nguyên tắc giá viện phí được tính gần đủ các chi phí trực tiếp phục vụ người bệnh, song thực hiện từng bước để nhân dân có thể chấp nhận được, không để lạm dụng nâng giá dịch vụ khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Vì vậy, tăng cường công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân là cần thiết và phù hợp với xu thế của thời đại, đáp ứng nhu cầu chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân và phù hợp với chủ trương xã hội hóa dịch vụ công của Đảng và Nhà nước.

3.1.3. Tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nhằm nâng cao năng lực, hiệu quả của hoạt động khám, chữa bệnh tư nhân

Thực tế cho thấy số lượng người bệnh đến với các cơ sở khám, chữa bệnh y tế tư nhân ngày càng tăng do địa bàn đi lại gần khu dân cư, thái độ của người thầy thuốc với bệnh nhân ân cần niềm nở, người bệnh có thêm cơ hội để lựa chọn các dịch vụ y tế cho bản thân. Nhiều cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân làm việc ngoài giờ, kể cả ngày thứ bảy, chủ nhật, rất thuận tiện cho bệnh nhân. Khi đến các cơ sở này bệnh nhân được đón tiếp phục vụ tận tình chu đáo, điều đó càng làm tăng thêm tính cạnh tranh với các cơ sở khám, chữa bệnh nhà nước. Đồng thời, các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân cũng đã giải quyết được tình trạng quá tải đang diễn ra ở các cơ sở khám, chữa bệnh nhà nước.

Bên cạnh các mặt ưu điểm nêu trên, các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân, mà đặc biệt là các phòng khám đa khoa vẫn còn những mặt hạn chế, tồn tại, đó là còn ít đội ngũ cán bộ thầy thuốc giỏi, chuyên môn sâu, giàu kinh nghiệm như ở các thành phố lớn, do đó mức độ thu hút người bệnh còn hạn chế. Chủ các cơ sở khám chữa bệnh cũng còn dè dặt trong việc mua sắm các trang thiết bị hiện đại, nếu đầu tư với số tiền lớn để mua sắm máy móc thiết bị cũng khó thu hồi vốn. Không ít cơ sở khám chữa bệnh ở Bắc Ninh hoạt động

trong diện tích chật hẹp, chưa đảm bảo ánh sáng, điều kiện vô trùng tại phòng điều trị; một số cơ sở vi phạm về trật tự đô thị và trật tự an toàn giao thông; hệ thống xử lý nước thải, chất thải chưa được đầu tư, chưa đảm bảo theo quy định hiện hành dù đã có quy định bắt buộc phải có hệ thống xử lý chất thải riêng...

Vì vậy tăng cường kiểm tra, giám sát các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân nhằm bảo đảm cho các cơ sở hoạt động đúng chức năng, nhiệm vụ và đúng quy định pháp luật, từ đó góp phần nâng cao, năng lực hiệu quả, tăng cường nguồn lực y tế, giảm bớt gánh nặng cho y tế nhà nước, làm đa dạng hóa các loại hình dịch vụ để người dân lựa chọn, tiếp cận với các điều kiện y tế kỹ thuật cao, giúp chẩn đoán bệnh sớm, chính xác và được điều trị kịp thời, giảm chi phí và thời gian cho người bệnh.

3.2. Giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân từ thực tiễn tỉnh Bắc Ninh

3.2.1 Nhóm giải pháp chung

3.2.1.1. Hoàn thiện chính sách, pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Trước hết, tiếp tục rà soát và hoàn thiện các chính sách, quy định liên quan đến hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân: quy định điều kiện thành lập và hành nghề, quy chế hoạt động của các cơ sở y tế tư nhân theo hướng quy định rõ vai trò, trách nhiệm, chức năng, mục tiêu hoạt động, các loại hình chất lượng dịch vụ để đảm bảo việc thực hiện các tiêu chí, tiêu chuẩn kỹ thuật y tế và quyền lợi của người bệnh.

Hiện nay, việc thẩm định, cấp phép cho các cơ sở hành nghề y tế tư nhân hoạt động mới chỉ chú trọng đến cơ sở hạ tầng, trang thiết bị, nhân lực đảm bảo, trình độ, chuyên môn đào tạo, do đó đã có các trường hợp người bệnh đi khám bệnh nhưng bác sĩ chẩn đoán không đúng bệnh, không phát hiện ra bệnh hoặc chẩn đoán sai (mặc dù Bác sĩ vẫn đảm bảo đúng quy trình) thì hậu quả là người bệnh phải chịu. Vì vậy, việc thẩm định cấp phép hoạt động đối với các cơ sở hành nghề y tế như hiện nay cần xây dựng quy định những tiêu chí, tiêu chuẩn cụ

thể cho từng loại dịch vụ (chuyên môn, kỹ thuật) và phải được thẩm định trước khi cấp phép và trong quá trình hành nghề cung cấp dịch vụ y tế. Quy định điều kiện thành lập và hành nghề, quy chế hoạt động mục tiêu hoạt động, các loại hình chất lượng dịch vụ để đảm bảo việc thực hiện các tiêu chí, tiêu chuẩn kỹ thuật y tế.

3.2.1.2. Đổi mới cơ chế quản lý giá đối với dịch vụ y tế tư nhân

Hoàn thiện hệ thống văn bản quy định về giá. Bởi vì, giá dịch vụ KCB là một vấn đề rất quan trọng đối với người sử dụng dịch vụ và cơ sở KCB, là một mảng nhạy cảm đối với nhà quản lý. Tuy nhiên, cho đến nay vẫn chưa có một văn bản cụ thể nào có quy định rõ hay đề cập tới giá dịch vụ YTTN. Văn bản hành chính chính thống duy nhất liên quan đến giá dịch vụ y tế tư nhân chỉ là công khai, niêm yết giá khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở hành nghề. Chính bởi lẽ đó, giá dịch vụ y tế của các cơ sở y tư nhân được thả nổi, người sử dụng dịch vụ thì đành phải chi trả vì không thể mặc cả với bác sĩ. Do vậy, nhiệm vụ cấp thiết là ban hành văn bản quy định về giá dịch vụ với các cơ sở khám chữa bệnh y tế tư nhân với xu hướng có quy định cụ thể giá cho từng dịch vụ, từng nhóm bệnh và có khống chế giá trần là hết sức quan trọng.

Có những chính sách ưu đãi về đất đai, thuế, vay vốn để đầu tư nâng cấp cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị máy móc hiện đại, nghiên cứu, ứng dụng khoa học công nghệ mới có sự thống nhất chung trong toàn quốc để tạo ra môi trường bình đẳng cho các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh y tế tư nhân.

3.2.1.3. Chú trọng công tác đào tạo nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Công tác đào tạo nguồn nhân lực đáp ứng yêu cầu hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân được thực hiện cả ở các trường đại học và các cơ sở đào tạo tuyển tỉnh, đó là các trường cao đẳng và trung cấp y tế. Ở cả hai nhóm trường này, việc đào tạo chủ yếu tập trung nhiều vào lý thuyết, còn các hoạt động thực hành cho học sinh, sinh viên tập trung nhiều hơn ở môi trường bệnh viện thay vì cộng đồng. Chương trình đào tạo được tiêu chuẩn hóa ở một chừng mực nhất định nào đó, nhưng chất lượng giảng dạy phụ

thuộc vào động lực và năng lực của đội ngũ giảng dạy. Để chăm sóc sức khỏe cho người dân tốt hơn, chúng ta cần phải có đội ngũ cán bộ chăm sóc sức khỏe có chất lượng tốt hơn. Do đó, các cơ sở đào tạo y tế đã nâng cao năng lực giảng dạy cũng như năng lực quản lý. Đồng thời, tăng cường những lĩnh vực giảng dạy mà các dự án khác không hỗ trợ, với kinh nghiệm từ công việc thực tế và kinh nghiệm nhằm nâng cao chất lượng đào tạo y tế góp phần cải thiện, nâng cao năng lực nguồn nhân lực y tế để đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân.

Thường xuyên tổ chức tập huấn bồi dưỡng nghiệp vụ chuyên môn, chính sách pháp luật của Đảng và nhà nước về hành nghề hoạt động khám, chữa y tế tư nhân cho đội ngũ Bác sĩ, nhân viên y tế trong các cơ sở hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân. Đồng thời tổ chức hội thảo, trao đổi kinh nghiệm chuyên môn, nghiệp vụ kỹ thuật giữa y tế nhà nước và y tế tư nhân.

3.2.2. Nhóm giải pháp tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân tại tỉnh Bắc Ninh

3.2.2.1. Tăng cường nguồn lực cho công tác quản lý nhà nước

Thứ nhất, về tổ chức bộ máy cán bộ quản lý

Hoàn thiện mạng lưới quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân của tỉnh Bắc Ninh còn rất mỏng, vừa thiếu, vừa yếu về năng lực chuyên môn. Vì vậy cần bổ sung biên chế cho phòng Quản lý hành nghề y dược ngoài công lập, Thanh tra y Sở Y tế và cho phòng y tế cấp huyện, tối thiểu phải có 5 biên chế trong đó ít nhất phải có 01 bác sỹ, 01 Dược sỹ đại học và 01 chuyên ngành Luật.

Mỗi trạm y tế phải cử 01 cán bộ y tế kiêm nhiệm công tác quản lý hành nghề, số cán bộ này phải thường xuyên được cập nhật các văn bản của nhà nước về hành nghề, các quy chế, chế độ chuyên môn của Bộ Y tế và hiểu được các quy trình, thủ tục xử lý vi phạm hành chính, để tham mưu giúp UBND xã/phường quản lý được các cơ sở hành nghề trên địa bàn.

Cần thành lập hội hành nghề y tế tư nhân của tỉnh: tập hợp những người hoạt động ở lĩnh vực y, dược, y học cổ truyền tư nhân để giúp đỡ nhau

trong việc hành nghề và không ngừng nâng cao năng lực chuyên môn, thực hành nghề nghiệp theo chuẩn mực về nghĩa vụ đạo đức, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp cho hội viên, cùng nhau góp phần tích cực cho sự nghiệp bảo vệ và tăng cường sức khỏe nhân dân.

Thứ hai, cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ công tác

Tăng cường cơ sở vật chất, trang thiết bị phục vụ cho công tác thanh kiểm tra: tạo điều kiện về vật chất, kỹ thuật cần thiết để lực lượng thanh tra ngày càng trưởng thành, vững mạnh, đáp ứng được các yêu cầu đặt ra trong giai đoạn hiện nay. Do vậy cần đầu tư thêm kinh phí để trang bị các thiết bị chuyên dùng phục vụ cho công tác thanh kiểm tra như: máy chụp ảnh, máy ghi âm, máy ghi hình,...

3.2.2.2. Tăng cường quản lý giá đối với dịch vụ y tế tư nhân

Cơ chế thị trường cho phép các cơ sở y tế ngoài công lập trong lĩnh vực hành nghề y được phép định giá khám chữa bệnh. Vì vậy, cần có những quy định cụ thể hơn cho việc xây dựng khung giá dịch vụ y tế trong cơ sở y tế ngoài công lập. Trên cơ sở giá viện phí của UBND tỉnh đã ban hành, tính khấu hao máy móc thiết bị, chi vật tư tiêu hao, chi trả lương cho cán bộ các cơ sở y tế tư nhân phải lập biểu giá thu các dịch vụ y tế. Sau khi đã xây dựng biểu giá thì phải đăng ký với Sở Tài chính và Sở Y tế về khung giá dịch vụ thu tại từng cơ sở y tế tư nhân, giá đã được đăng ký với Sở Y tế và Sở Tài chính phải được niêm yết công khai tại các cơ sở y tế tư nhân.

Cần có một hệ thống quản lý điện tử thông qua internet đối với các bác sỹ tại phòng khám tư. Ở đó công khai, minh bạch các thông tin về bác sỹ, giá cả của các dịch vụ y tế cũng như các sự cố liên quan đến pháp luật của các cơ sở y tế tư nhân, từ đó để khách hàng lựa chọn các bác sỹ, phòng khám uy tín.

3.2.2.3. Đào tạo, bồi dưỡng đội ngũ cán bộ quản lý

Cần quan tâm hơn nữa đối với đội ngũ cán bộ quản lý. Họ là những người có vị trí, thẩm quyền, có trách nhiệm làm cho người khác có khả năng lao động tốt, là nhân tố quyết định tới hiệu quả công tác quản lý.

Chú trọng, đào tạo, bồi dưỡng cán bộ quản lý: Đây là yếu tố quyết định tới sự phát triển bền vững của ngành. Vì thực tế cho thấy nếu có trong tay một người quản lý tồi thì bao nhiêu chuyên gia giỏi, bao nhiêu thiết bị hiện đại cũng chỉ là con số không. Vì vậy, cần sắp xếp, bố trí nhân lực hợp lý, nâng cao phẩm chất đạo đức và trình độ chuyên môn của người cán bộ quản lý. Thường xuyên cử cán bộ đi đào tạo nâng cao trình độ chuyên môn (Đại học, cao học), tham gia các lớp bồi dưỡng trình độ lý luận, nghiệp vụ quản lý,... Từng bước xây dựng, đào tạo nguồn nhân lực cho quản lý đủ về số lượng, cơ cấu hợp lý và có chất lượng.

3.2.2.4. Nâng cao nhận thức và chuyên môn cho người hành nghề y tế tư nhân

Đối với đội ngũ hành nghề y tư nhân cần được cử đi đào tạo thường xuyên, liên tục về chuyên môn nghiệp vụ nhằm nâng cao tay nghề và cập nhật kiến thức mới giúp cho công tác khám chữa bệnh đạt kết quả cao.

Cần tổ chức hội thảo, tập huấn, các lớp bồi dưỡng về nghiệp vụ, chuyên môn, kiến thức pháp luật cho các đối tượng hành nghề để cung cấp thông tin cần thiết và những kiến thức mới về lĩnh vực chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân; phổ biến cho họ các văn bản mới ban hành nhằm giúp họ hiểu, thực hiện, nâng cao trình độ chuyên môn, nâng cao y đức khi hành nghề. Bên cạnh đó, phòng Y tế nên tổ chức giao ban định kỳ với đội ngũ những người hành nghề y tư nhân để đánh giá kết quả chuyên môn, trao đổi, rút kinh nghiệm và triển khai các chủ trương, chính sách mới trong lĩnh vực CSVBVS-KND.

3.2.2.5. Đổi mới chính sách khen thưởng, xử phạt trong hoạt động khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân

Bên cạnh những tổ chức, cá nhân hoạt động tốt, vẫn còn không ít tổ chức, cá nhân vi phạm trong quá trình hành nghề y tư nhân. Vì vậy, cần phải có những chính sách khen thưởng và xử phạt đúng mức nhằm khuyến khích những tổ chức, những cá nhân hoạt động tốt và hạn chế được những tiêu cực trong khi hành nghề. Cần phải làm tốt việc khen thưởng và xử phạt thì nhân dân mới thực sự tin tưởng vào các cơ sở hành nghề y tư nhân.

Hàng năm, Sở Y tế, Phòng y tế thành phố phát động phong trào thi đua và đăng ký thi đua từ đầu năm để xét khen thưởng, động viên kịp thời những gương tốt, nhân tố tích cực nhằm hạn chế những tiêu cực trong quá trình thực hiện dịch vụ y tế góp phần quản lý tốt hoạt động hành nghề y tư nhân.

Tuyên truyền nêu gương những cơ sở điển hình tiên tiến, có nhiều đóng góp cho nhân dân địa phương, đồng thời phê phán kịp thời những hiện tượng tiêu cực, sai trái trong khám bệnh, chữa bệnh, có những biện pháp xử phạt nặng đối với cơ sở vi phạm trong hoạt động hành nghề TYN; nâng mức phạt vi phạm hành chính, kèm theo hình thức phạt bổ sung và có quy định riêng của địa phương.

3.2.2.6. Đẩy mạnh công tác thanh tra, kiểm tra và xử lý vi phạm

Chúng ta đều biết thanh tra là hoạt động không thể thiếu được trong quản lý. Mục đích của hoạt động thanh kiểm tra là làm cho các mặt công tác trong lĩnh vực hành nghề y được tốt hơn, đúng pháp luật, góp phần nâng cao hiệu lực của công tác QLNN. Vì vậy, hệ thống văn bản pháp luật về thanh tra, kiểm tra cần phải được hoàn thiện, bổ sung sao cho phù hợp với tình hình thực tế và phải có tính mạnh mẽ. Xây dựng kế hoạch thanh tra, kiểm tra cụ thể, có trọng tâm. Tăng cường kiểm tra đột xuất các cơ sở có dấu hiệu vi phạm. Chú trọng giải quyết kịp thời những khiếu nại, tố cáo của người bệnh. Cần kiểm tra chặt chẽ chất lượng dịch vụ để đảm bảo việc thực hiện các tiêu chí, tiêu chuẩn kỹ thuật y tế và quyền lợi của người bệnh.

Trong quá trình thanh tra phải nghiêm minh, xử lý đúng mực các trường hợp vi phạm về các quy định của pháp luật và quy chế chuyên môn về hành nghề y tế tư nhân. Kiện toàn hệ thống thanh tra y tế để đảm bảo thực hiện tốt quản lý nhà nước bằng pháp luật. Đội ngũ thanh tra y tế đảm bảo đủ mạnh về số lượng và chất lượng. Xây dựng đội ngũ thanh tra viên có phẩm chất chính trị và đạo đức, có trình độ chuyên môn nghiệp vụ vững vàng bảo đảm cho tổ chức thanh tra y tế trong sạch vững mạnh.

3.2.2.7. Tăng cường sự phối hợp giữa các ban, ngành đoàn thể, chính quyền địa phương

Các cấp ủy đảng, chính quyền cần nâng cao vai trò trách nhiệm trong nhiệm vụ CSBVSKND. Đồng thời phải xác định việc lãnh đạo chỉ đạo công tác y tế là nhiệm vụ quan trọng của cấp ủy đảng, chính quyền; phải thực hiện tốt trách nhiệm của mình, phải tăng cường kiểm tra, giám sát.

Cơ quan y tế các cấp chủ động phối hợp chặt chẽ với các ban ngành, đoàn thể địa phương nhằm đẩy mạnh công tác truyền thông giáo dục sức khỏe, tuyên truyền phổ biến pháp luật đến mọi người dân.

Tăng cường phối hợp với các cơ quan chức năng như Công an, Quản lý thị trường... thường xuyên thanh, kiểm tra các cơ sở HNYTN trên địa bàn về việc tuân thủ các quy định của Nhà nước.

Kết luận chương 3

Từ cơ sở lý luận nghiên cứu và dựa trên thực trạng quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân ở tỉnh Bắc Ninh, trong chương này, đề tài đã đề xuất các mục tiêu, yêu cầu và giải pháp góp phần nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân nói chung và các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh nói riêng.

KẾT LUẬN

QLNN đối với hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân được thực hiện bởi cơ quan hành chính nhà nước có thẩm quyền theo quy định của pháp luật. Công tác quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân đã góp phần đảm bảo cho hoạt động của khu vực tư nhân trong khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe nhân dân được diễn ra theo đúng định hướng và quy định pháp luật của Đảng và nhà nước.

Sự hình thành và phát triển mạnh mẽ của hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh tăng lên cả về số lượng, quy mô và chất lượng. Với trên 150 cơ sở hoạt động khám, chữa y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh, hàng năm đã khám, chữa bệnh cho hàng trăm nghìn lượt bệnh nhân, đã góp phần giảm tải cho các cơ sở khám, chữa bệnh nhà nước và nâng cao công tác chăm sóc, bảo vệ sức khỏe của người dân trên địa bàn.

Đối với công tác quản lý nhà nước về hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh trong thời gian qua đã đạt được những kết quả nhất định: Tổ chức bộ máy và cán bộ làm công tác QLNN hoạt động thống nhất từ Trung ương đến địa phương. Việc tuyên truyền, phổ biến chính sách pháp luật của Nhà nước, các quy định về hành nghề y, các qui chế chuyên môn của Ngành y tế đã được triển khai đến tất cả các cơ sở hoạt động khám, chữa y tế tư nhân trên địa bàn tỉnh. Công tác quản lý cấp giấy phép hoạt động, chứng chỉ hành nghề đảm bảo đúng quy định và hướng dẫn. Công tác thanh tra, kiểm tra được triển khai theo kế hoạch hàng năm, qua thanh tra, kiểm tra đã chấn chỉnh và xử lý các trường hợp sai phạm, nâng cao chất lượng của hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân. Các cơ sở này đã có ý thức trong việc thực hiện các quy định của nhà nước.

Tuy nhiên, xét trên một khía cạnh nào đó, vấn đề quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân đã đặt ra nhiều vấn đề cần quan tâm hiện nay như: Hệ thống văn bản còn thiếu, chưa được cụ thể hóa cho phù hợp với tình hình địa phương; Nguồn lực cho hoạt động quản lý còn

hạn hẹp, trang thiết bị, phương tiện làm việc còn thiếu thốn, lạc hậu, lực lượng cán bộ quản lý còn mỏng; vấn đề đào tạo, nâng cao trình độ chuyên môn nghiệp vụ cho người hoạt động khám, chữa y tế tư nhân cũng chưa được quan tâm; quản lý giá dịch vụ y tế tại các cơ sở YTN còn nhiều bất cập; Công tác thanh tra, giám sát không thường xuyên, việc xử lý vi phạm vẫn còn nương nhẹ, chưa thực hiệu quả.

Tăng cường công tác QLNN đối với hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân tỉnh Bắc Ninh trong thời gian tới cần thực hiện đồng bộ các giải pháp thiết thực, cụ thể như: ban hành các văn bản quản lý nhằm cụ thể hóa cho phù hợp với tình hình địa phương; Hoàn thiện mạng lưới quản lý HNYTN từ tỉnh đến xã; bổ sung cán bộ làm công tác quản lý, thanh tra, kiểm tra ở các cấp; chú trọng đào tạo nguồn nhân lực đủ về số lượng, cơ cấu hợp lý và có chất lượng; các Trạm y tế xã, phường có cán bộ chuyên trách làm công tác quản lý hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân; thành lập Hội hành nghề y tư nhân; thiết lập hệ thống thông tin hai chiều giữa cơ quan QLNN và các cơ sở hoạt động khám, chữa y tế tư nhân, giữa người bệnh, người dân với các bác sỹ; nâng cao nhận thức pháp luật và chuyên môn cho người tham gia hoạt động khám, chữa tại các cơ sở y tế tư nhân; quản lý giá cần có những quy định cụ thể hơn trong việc xây dựng khung giá dịch vụ y tế đối với cơ sở hoạt động khám, chữa y tế tư nhân; tăng cường công tác thanh kiểm tra và kết hợp chặt với các cơ quan chức năng ở địa phương; có những chính sách khen thưởng và xử phạt nhằm khuyến khích những tổ chức, những cá nhân hoạt động tốt và hạn chế được những tiêu cực.

Để quản lý nhà nước đối với hoạt động khám, chữa bệnh tại các cơ sở y tế tư nhân đạt hiệu quả, ngoài những giải pháp nêu trên, còn cần thực hiện nhiều giải pháp khác. Tuy nhiên, trong phạm vi luận văn cao học, tác giả chỉ đề cập đến những giải pháp chỉ được xem là cơ bản nhất. Với kiến thức và kinh nghiệm nhất định, luận văn không tránh khỏi những hạn chế, thiếu sót. Tác giả rất mong nhận được ý kiến nhận xét, góp ý của Thầy, Cô giáo để luận văn hoàn thiện tốt hơn.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Chính trị (2005), *Nghị quyết số 46/NQ/TW ngày 23/2/2005 về công tác bảo vệ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.*
2. Bộ Tài chính (2013), *Thông tư số 03/2013/TT-BTC ngày 8/01/2013 quy định phí thẩm định kinh doanh thương mại có điều kiện; thẩm định tiêu chuẩn, điều kiện hành nghề y, dược; lệ phí cấp phép xuất khẩu, nhập khẩu trang thiết bị y tế, dược phẩm; cấp chứng chỉ hành nghề y; cấp phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*
3. Bộ Y tế (2015), *Thông tư số 04/2015TT-BYT ngày 17/3/2015 về việc quy định về thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở, khám bệnh, chữa bệnh.*
4. Bộ Y tế (2011), *Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14/11/2011 hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*
5. Bộ Y tế (2009), *Thông tư số 17/2009/TT-BYT ngày 25/9/2009 hướng dẫn công tác thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo của thủ trưởng cơ quan y tế.*
6. Bộ Y tế (2008), *Thông tư số 07/2008/TT-BYT ngày 28/5/2008 hướng dẫn công tác đào tạo liên tục đối với cán bộ y tế.*
7. Bộ Y tế (2009), *Thông tư số 10/2009/TT-BYT ngày 14/8/2009 hướng dẫn đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu và chuyển tuyến khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.*
8. Bộ Y tế - Bộ Tài chính (2009), *Thông tư liên tịch số 09/2009/TTLT – BHYT-BTC ngày 14/8/2009 hướng dẫn thực hiện Bảo hiểm y tế.*

9. Bộ Y tế (2015), *Quyết định số 4276/2015/QĐ-BYT ngày 14/10/2015 phê duyệt Chương trình hành động quốc gia về nâng cao năng lực quản lý chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đến năm 2025.*
10. Bộ Y tế (2008), *Đầu tư để nâng cao sức khỏe nhân dân*, Báo cáo chung tổng quan ngày y tế 2008.
11. Bộ Y tế (2016), *Kết luận thanh tra số 31/KL-TTrB ngày 05/02/2016 của Thanh tra Bộ Y tế về Công tác quản lý nhà nước về hành nghề y tư nhân, xã hội hóa y tế, thực hiện chính sách pháp luật Bảo hiểm y tế của Sở Y tế tỉnh Lào Cai.*
12. Bộ Y tế (2008), *Tình hình thực hiện chính sách pháp luật về công tác xã hội hóa chăm sóc sức khỏe nhân dân*, Báo cáo số 65/BC-CP ngày 05/5/2008.
13. Bộ Y tế (2009), *Niên giám thống kê y tế*, Nhà xuất bản Thống kê.
14. Bộ Y tế (2010), *Tài khoản Y tế quốc gia 1998-2008*, Nhà xuất bản Thống kê.
15. Bộ Y tế (2013), *Thông tư số 22/2013/TT-BYT ngày 09/8/2013 về việc hướng dẫn đào tạo liên tục trong lĩnh vực y tế.*
16. Bộ Y tế (2013), *Thông tư 35/2013/TT-BYT, ngày 30.10.2013, về thu hồi chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động và đình chỉ hoạt động chuyên môn của người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*
17. Chính phủ (2011), *Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27/9/2011 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh.*
18. Chính phủ (2013), *Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.*
19. Chính phủ (2006), *Nghị định số 43/NĐ-CP ngày 26/5/2006 về việc trao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ*

máy biên chế, tài chính cho các đơn vị sự nghiệp y tế và các văn bản hướng dẫn.

20. Chính phủ (1998), *Nghị định số 01/1998/NĐ-CP ngày 03/01/1998 ban hành về hệ thống tổ chức Y tế địa phương.*
21. Chính phủ (2005), *Nghị quyết số 05/2005/CP ngày 18/4/2005 về việc đẩy mạnh xã hội hóa y tế, giáo dục, văn hóa, thể thao.*
22. Chính Phủ (2006), *Quyết định số 153/2006/QĐ-TTg ngày 30/6/2006 phê duyệt quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020.*
23. Chính phủ (2008), *Quyết định số 30/2008/QĐ-TTg ngày 22/02/2008 phê duyệt quy hoạch phát triển mạng lưới khám, chữa bệnh đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020.*
24. Chính phủ (2015), *Kết luận của Thủ tướng tại cuộc họp ngày 26/3/2015 về việc thực hiện Đề án giảm tải bệnh viện giai đoạn 2013-2015.*
25. Chính phủ (2013), *Thông báo số 416/TB-VPCP ngày 11/11/2013 của Phó Thủ tướng Nguyễn Thiện Nhân kết luận tại hội nghị trực tuyến toàn quốc về tăng cường công tác quản lý nhà nước đối với hành nghề y, dược ngoài công lập.*
26. Cục thống kê tỉnh Bắc Ninh (2013), *Niên giám thống kê Bắc Ninh.*
27. Lê Quang Cường và cộng sự (2010), *Tình hình thực hiện Nghị định 43/2006/NĐ-CP trong hệ thống bệnh viện công lập.* Tạp chí Chính sách y tế - Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, Số 6, năm 2010.
28. Đảng cộng sản Việt Nam (2006), *Văn kiện đại hội Đảng lần thứ X.*
29. Đảng cộng sản Việt Nam (2011), *Văn kiện đại hội Đảng lần thứ XI.*
30. Học viện Hành chính quốc gia (2011), *Giáo trình quản lý hành chính nhà nước, tập 1, Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội.*

31. Học viện Hành chính quốc gia (2011), *Giáo trình quản lý hành chính nhà nước, tập 2*, Nhà xuất bản Khoa học và Kỹ thuật, Hà Nội.
32. Phạm Mạnh Hùng (2010), *Tài chính y tế: Một trong những yếu tố quan trọng để đảm bảo một nền y tế mang tính chất công bằng, góp phần an sinh xã hội*, Tài liệu hội nghị khoa học kinh tế y tế lần thứ nhất.
33. Nguyễn Thị Hồng Minh (2011), *Phát triển dịch vụ y tế tư nhân ở Việt Nam*, Luận văn thạc sỹ, Trường Đại học kinh tế Đà Nẵng.
34. Nguyễn Minh Phương (2012) “*Đẩy mạnh xã hội hóa Giáo dục, Y tế ở Việt Nam*”, Nxb Chính trị quốc gia.
35. Quốc hội nước Cộng hòa XHCN Việt Nam (1989), *Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân 1989*.
36. Quốc hội nước Cộng hòa XHCN Việt Nam (2009), *Luật khám bệnh, chữa bệnh 2009*.
37. Sở Y tế tỉnh Bắc Ninh (2010-2015), *Báo cáo công tác quản lý hành nghề y, dược tư nhân trên địa bàn tỉnh Bắc Ninh*.
38. Tổng cục thống kê (2015), *Thông cáo báo chí ASEANstats ngày 30/9/2015*.
39. Trần Quang Trung (2006), *Thực trạng hoạt động của các cơ sở hành nghề y tư nhân tại các quận của thành phố Hà Nội và xây dựng mô hình quản lý*, Luận văn Thạc sỹ, Học viện quân y, Hà Nội.
40. Trường Đại học Y tế công cộng (2005), *Giáo trình Tổ chức, quản lý và chính sách y tế*.
41. UBND tỉnh Bắc Ninh (2011), *Quyết định số 1446/QĐ-UBND ngày 23/8/2011 về việc ban hành Đề án đẩy mạnh công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân tỉnh Bắc Ninh giai đoạn 2011 – 2015*.
42. UBND tỉnh Bắc Ninh (2016), *Công văn số 581/UBND-VX ngày 22/3/2016 về việc Tăng cường quản lý, nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh*.

43. Hồ Văn Vĩnh (chủ biên), Nguyễn Đình kháng, Võ Văn Đức (2003), *Kinh tế tư nhân và quản lý nhà nước đối với kinh tế tư nhân ở nước ta hiện nay*, Nxb Chính trị Quốc gia.
44. Đặng Lệ Xuân (2011), *Xã hội hóa y tế ở Việt Nam: Lý luận, thực tiễn và giải pháp*, Luận án Tiến sĩ, Trường Đại học kinh tế quốc dân.
45. <http://www.vietnamplus.vn>
46. <http://www.dddn.com.vn>.
47. <http://www.diendan.org.vn>.
48. [http:// Vietnam.net.vn](http://Vietnam.net.vn).
49. www.dangcongsan.vn
50. www.cpv.org.vn.

PHỤ LỤC

Mẫu 1

SỞ Y TẾ BẮC NINH

PHIẾU ĐIỀU TRA CHỦ CƠ SỞ HÀNH NGHỀ

MÃ SỐ

KHÁM, CHỮA BỆNH Y TẾ TƯ NHÂN

Ngày điều tra.....

Họ và tên chủ cơ sở.....giới: 1. Nam 2. Nữ. Tuổi.....

Phòng khám đăng ký hành nghề: 1. Đa khoa 2. Chuyên khoa.....

Địa chỉ:

Bắt đầu hoạt động từ năm.....

Giấy phép được cấp gần đây nhất: ngày.....tháng.....năm.....

Nơi cấp giấy phép hành nghề.....

I. Tình hình nhân viên làm tại dịch vụ:

STT	Chức danh	Tổng số người		Số làm ngoài giờ HC	Số làm trong giờ HC	Số đang công tác tại CSYT công lập
		Nam	Nữ			
1	TS, Bs Chuyên khoa II					
2	Thạc sĩ, Bs CK 1					
3	Bác sĩ đa khoa và tương đương					
4	Điều dưỡng, Hộ sinh, KTV CD					
5	Y sĩ, Điều dưỡng, Hộ sinh, KTV trung cấp					
6	Dược sĩ T. Cấp					
7	Dược sĩ đại học					
8	Khác.....					

II. Cơ sở hạ tầng:

1. Đạt

2. Chưa đạt, Lý do:.....

III. Thực hiện các quy định về điều kiện hoạt động:

1. Có đầy đủ 2. Có, nhưng không đầy đủ.

VI. . Biên hiệu của dịch vụ: 1. Có 2. Không có

1. Đúng quy định 2. Không đúng quy định

VII. Niêm yết công khai bảng giá dịch vụ: 1. Có 2. Không

VIII. Nhận xét của chủ cơ sở về việc cấp giấy phép hành nghề

- 1/ Về thủ tục, hồ sơ: 1. Đơn giản 2. Rườm rà
3. Khác (ghi rõ):.....

- 2/ Về thời gian chờ đợi: 1. Đúng hẹn 2. Phải đi lại nhiều lần.

- 3/ Tinh thần phục vụ: 1. Hướng dẫn tận tình 2. Gây phiền hà
3. Khác (ghi rõ):.....

IV. Anh (chị) cho biết các cấp quản lý nhà nước về hành nghề y tư nhân hiện nay?

- 1- Bộ Y tế: 1. Đúng 2. Sai

- 2- Sở Y tế giúp UBND tỉnh quản lý nhà nước về HNYTN toàn tỉnh
1. Đúng 2. Sai

- 3- Phòng y tế huyện, thị xã có cán bộ kiêm nhiệm theo dõi, quản lý trực tiếp cơ sở hành nghề y tư nhân: 1. Đúng 2. Sai

- 4- Trạm y tế xã (phường, thị trấn) giúp UBND xã theo dõi quản lý các cơ sở hành nghề y tư nhân trên địa bàn: 1. Đúng 2. Sai

X. Anh (chị) cho biết các cơ quan quản lý nhà nước kiểm tra, giám sát cơ sở HNYTN như thế nào?

1. Thường xuyên 2. Không thường xuyên

Xin cảm ơn Anh (chị) đã dành thời gian trả lời các câu hỏi.

SỞ Y TẾ BẮC NINH
MÃ SỐ

PHIẾU PHÒNG VẤN NGƯỜI HÀNH NGHỀ
KHÁM, CHỮA BỆNH Y TẾ TƯ NHÂN

Ngày điều tra:...../...../.....

Cơ sở đăng ký hành nghề: 1. Đa khoa. 2.Chuyên khoa

I. Thông tin chung:

Họ và tên..... Tuổi.....Giới: 1. Nam, 2. Nữ

Chuyên môn cao nhất:

II. Thông tin về tình hình công tác

1. Đang công tác
2. Đã nghỉ chế độ
3. Mới ra trường
4. Chức danh hiện nay làm gì tại cơ sở Y tư nhân
 1. Chủ cơ sở
 2. Làm theo hợp đồng
5. Thời gian tham gia hoạt động tại cơ sở Y tư nhân
 1. Ngoài giờ hành chính.....giờ
 2. Trong và ngoài giờ hành chính.....giờ
6. Giấy chứng nhận đủ tiêu chuẩn và điều kiện hành nghề
 1. Có
 2. Không
7. Anh, chị vui lòng cho biết lý do tham gia hoạt động tại cơ sở này
 1. Do chưa có việc làm
 2. Muốn làm thêm ngoài giờ, Có thù lao thỏa đáng
 3. Được làm chuyên môn nhiều hơn
 4. Có mối quan hệ bình đẳng trong thu chi
 5. Có thu nhập để cải thiện cuộc sống.

III. Hiểu biết về chính sách, pháp luật:

1- Theo anh, chị những câu hỏi sau là đúng hay sai so với quy định về quyền được khám, chữa bệnh của nhân dân trong Luật KCB?

Câu hỏi	Trả lời
1- Mọi người khi ốm đau, bệnh tật, tai nạn được khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám chữa bệnh ở nơi công dân cư trú, lao động, học tập	1=Đúng 2=Sai
2- Trong trường hợp cấp cứu, người bệnh cần được chuyển về cấp cứu tại nơi đóng bảo hiểm y tế	1=Đúng 2=Sai
3- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cần tiếp nhận và xử trí những trường hợp cấp cứu phù hợp với điều kiện kỹ thuật của mình	1=Đúng 2=Sai
4- Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tiếp nhận và xử trí mọi trường hợp cấp cứu	1=Đúng 2=Sai
5- Người bệnh được chọn thầy thuốc hoặc lương y, cơ sở khám chữa bệnh	1=Đúng 2=Sai

2- Những câu hỏi sau có đúng theo Luật KCB về trách nhiệm trong KCB không?

Câu hỏi	Trả lời
1- Chủ cơ sở và các nhân viên trong cơ sở phải có đủ giấy phép hành nghề	1=Đúng 2=Sai
2- Giữ bí mật những điều có liên quan đến bệnh tật hoặc đời tư mình được biết về người bệnh	1=Đúng 2=Sai
3- Có y đức, tinh thần trách nhiệm, tận tình cứu chữa người bệnh	1=Đúng 2=Sai
4- Cơ sở hành nghề Y tư nhân phải có đủ điều kiện về cơ sở vật chất TTB y tế theo quy định	1=Đúng 2=Sai
5- Khi khám bệnh, chữa bệnh, kê đơn tại nhà có thể mang thuốc đi để phục vụ đảm bảo thuận lợi cho người bệnh	

3- Những câu sau là đúng hay sai so với quy định về quyền người hành nghề Y tư nhân trong Luật KCB?

Câu hỏi	Trả lời
1- Được tham gia đào tạo bồi dưỡng chuyên môn của ngành để nâng cao trình độ chuyên môn	1=Đúng 2=Sai
2- Được học tập dài hạn theo quy định tuyển sinh của nhà nước để nâng cao nghiệp vụ	1=Đúng 2=Sai
3- Được tham gia sinh hoạt trong một tổ chức nghề nghiệp y học được thành lập theo quy định của pháp luật	1=Đúng 2=Sai
4- Được cho người khác thuê, mượn chứng chỉ hành nghề	1=Đúng 2=Sai
5- Được bán thuốc cho bệnh nhân đến khám chữa bệnh tại cơ sở của mình	1=Đúng 2=Sai

4- Những câu sau có đúng với Luật Khám chữa bệnh quy định về nghĩa vụ người hành nghề Y tư nhân?

Câu hỏi	Trả lời
1- Chịu sự quản lý của nhà nước, cơ quan y tế địa phương	1=Đúng 2=Sai
2- Tham gia khám chữa bệnh theo giấy phép hành nghề y và không nhất thiết phải tham gia các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu.	1=Đúng 2=Sai
3- Báo cáo kịp thời với cơ quan y tế địa phương khi phát hiện dịch bệnh, nhiễm độc hàng loạt và phối hợp với các cơ sở y tế khác để nhanh chóng giải quyết hậu quả dịch bệnh	1=Đúng 2=Sai
4- Niêm yết bảng giá dịch vụ cho bệnh nhân tại cơ sở của mình	1=Đúng 2=Sai
5- Tuyên truyền hướng dẫn cho người bệnh, người dân bảo vệ sức khỏe phòng bệnh và chữa bệnh	1=Đúng 2=Sai

VI. Tham gia đào tạo, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ và kiến thức pháp luật về hành nghề:

1. Có tham gia, bao nhiêu lần/năm.....
2. Chưa tham gia.

Ý KIẾN KHÁC CỦA NGƯỜI ĐƯỢC PHỎNG VẤN:

.....
.....

Xin cảm ơn Anh (chị) đã dành thời gian trả lời các câu hỏi.

SỞ Y TẾ BẮC NINH
MÃ SỐ

PHIẾU PHÒNG VẤN BỆNH NHÂN VỀ DỊCH VỤ
KHÁM, CHỮA BỆNH Y TẾ TƯ NHÂN

Ngày Phỏng vấn/...../.....

1- Thông tin chung

- Họ, tên người được phỏng vấn..... Tuổi.....
- Giới tính: 1. Nam 2. Nữ
- Địa chỉ:.....
- Tên, loại hình cơ sở y tế tư nhân mà bệnh nhân/người dân lựa chọn:
.....

2- Lý do Ông (bà) chọn cơ sở y tế tư nhân để KCB?

1. Thuận tiện, thủ tục nhanh, đơn giản
2. Có Bác sỹ giỏi
3. Đảm bảo chất lượng, đáp ứng mọi nhu cầu của người bệnh
4. Giá cả hợp lý
5. Thái độ phục vụ tốt

3- Xin Ông/bà cho biết ý kiến nhận xét về cơ sở Y tế tư nhân ở đây

- Về tinh thần thái độ phục vụ :
 1. Rất tốt 2. Tốt 3. Trung bình 4. Kém
- Thời gian chờ đợi để được khám:
 1. Được khám ngay 2. Phải chờ.....phút
- Ông bà có hài lòng khi được khám chữa bệnh ở đây không?
 1. Rất hài lòng 2. Hài lòng 3. Không hài lòng
- Ông/ bà có tin tưởng vào cơ sở y tế này không?
 1. Rất tin tưởng 2. Tin tưởng 3. Không tin tưởng

4- Xin Ông/bà cho biết ý kiến nhận xét về giá cả dịch vụ cơ sở y tế tư nhân so với giá dịch vụ trong các cơ sở y tế công lập:

1. Ngang nhau 2. Cao hơn.

Khác (ghi rõ).....

Ý KIẾN KHÁC CỦA NGƯỜI ĐƯỢC PHỎNG VẤN:

.....

.....

.....

.....

Xin cảm ơn Anh (chị) đã dành thời gian trả lời các câu hỏi.

SỞ Y TẾ BẮC NINH

CÁC CHỦ ĐỀ PHÒNG VẤN SÂU
DÀNH CHO CÁN BỘ LÃNH ĐẠO VÀ QUẢN LÝ

MÃ SỐ

Ngày điều tra.....

1. Đồng chí cho biết quan điểm, chủ trương của Đảng, Nhà nước về vấn đề hành nghề y tư nhân, đặc biệt là việc cho phép mở cơ sở y tế tư nhân?

.....
.....
.....

2. Đồng chí hãy cho biết nhận xét của mình về thực trạng các cơ sở y tế tư nhân hiện nay (cơ sở vật chất, hạ tầng, trang thiết bị, máy móc, đội ngũ nhân viên y tế...)

.....
.....
.....
.....
.....

3. Xin đồng chí cho biết chất lượng, giá cả của các dịch vụ y tế tại các cơ sở y tế tư nhân hiện nay

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Theo đồng chí những yếu tố nào làm ảnh hưởng đến công tác quản lý các cơ sở y tế tư nhân hiện nay?

- Về cơ chế, chính sách của nhà nước:

.....
.....

.....
.....
- Về tổ chức bộ máy, cán bộ.

.....
.....
- Về chính sách khuyến khích, chế tài xử phạt

.....
.....
- Sự phối hợp trong quản lý

.....
.....
5. Theo đồng chí cần phải có những biện pháp gì để có thể quản lý tốt các cơ sở y tế tư nhân ?

.....
.....
Ý KIẾN KHÁC CỦA NGƯỜI ĐƯỢC PHỎNG VẤN:

.....
.....
Xin cảm ơn Đồng chí đã dành thời gian trả lời các câu hỏi.