

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

TRỊNH THỊ THỎA

**XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG
LĨNH VỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HÀ NỘI**

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. Hoàng Văn Tú

Hà Nội, 2017

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn Thạc sĩ Luật học với đề tài “**Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội**” là công trình nghiên cứu khoa học độc lập của tôi.

Toàn bộ phân số liệu và kết quả đạt được nêu trong Luận văn là trung thực và có nguồn gốc rõ ràng ./.

Tác giả Luận văn

Trịnh Thị Thỏ

LỜI CẢM ƠN

Quá trình nghiên cứu, thực hiện và hoàn thành luận văn này, tôi đã nhận được sự hướng dẫn về kiến thức, sự quan tâm hỗ trợ, giúp đỡ tận tình của các thầy, cô, các tổ chức, cá nhân, bạn bè, đồng nghiệp. Tôi xin gửi lời cảm ơn sâu sắc đến:

- Học viện Khoa học xã hội - Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam;

- Các Thầy, cô giáo Học viện Khoa học xã hội - Viện Hàn lâm khoa học xã hội Việt Nam đã nhiệt tình giảng dạy, truyền thụ cho tôi những kiến thức quý báu trong suốt quá trình học tập và nghiên cứu.

- PGS.TS. Hoàng Văn Tú, người hướng dẫn, giúp đỡ về kiến thức và kinh nghiệm trong quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành Luận văn.

- Sở Y tế Hà Nội, Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm Hà Nội đã tạo điều kiện giúp đỡ, cung cấp tài liệu và hỗ trợ tôi trong quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành Luận văn.

Tôi xin trân trọng bày tỏ lời cảm ơn các tổ chức, cá nhân, bạn bè, đồng nghiệp và gia đình đã quan tâm, giúp đỡ tôi trong quá trình học tập, nghiên cứu và hoàn thành Luận văn này./.

Tác giả Luận văn

Trịnh Thị Thoa

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU	1
Chương 1: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ.....	5
1.1. Khái niệm xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế	5
1.2. Những yếu tố tác động ảnh hưởng đến xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.....	11
1.3. Chủ thể xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.....	14
1.4. Thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế	15
1.5. Thủ tục xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.....	22
Chương 2: THỰC TRẠNG XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HÀ NỘI.....	33
2.1. Tình hình chung về mạng lưới y tế tại Thành phố Hà Nội	33
2.2. Những quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế	34
2.3. Thực trạng xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội	39
Chương 3: CÁC QUAN ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ.....	58
3.1. Quan điểm về tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế	58
3.2. Giải pháp tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế	62
KẾT LUẬN	72
TÀI LIỆU THAM KHẢO	73

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

Vi phạm hành chính	VPHC
Hội đồng nhân dân	HĐND
Ủy ban nhân dân	UBND
An toàn thực phẩm	ATTP
Y học cổ truyền	YHCT
Thực hành tốt phân phối thuốc	GDP
Thực hành tốt nhà thuốc	GPP

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 2.1	Kết quả xử phạt vi phạm hành chính về lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh trong 5 năm (2012 - 2016)	42
Bảng 2.2	Bảng 2.2: Kết quả xử phạt vi phạm hành chính về Dược trong 5 năm (2012 - 2016)	46
Bảng 2.3	Kết quả xử phạt vi phạm hành chính về An toàn thực phẩm trong 5 năm (2012 - 2016)	51
Bảng 2.4	Phân loại thanh tra viên, cán bộ thanh tra Sở Y tế chuyên trách theo trình độ chuyên môn	55
Bảng 2.5	Phân loại thanh tra viên, chuyên viên thanh tra và tình hình cấp thẻ thanh tra viên	56

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Trong những năm qua, công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đã đạt được rất nhiều thành tựu quan trọng, đặc biệt là những thành tựu quan trọng trong công tác y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, dược, trang thiết bị y tế và tài chính y tế. Song song với công tác trên, xử phạt vi phạm hành chính nói chung và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói riêng là công cụ quan trọng trong hoạt động quản lý nhà nước nhằm duy trì trật tự, kỷ cương trong quản lý hành chính của Nhà nước. Đây cũng là vấn đề trực tiếp liên quan đến cuộc sống hàng ngày của nhân dân được Đảng, Nhà nước và toàn xã hội hết sức quan tâm.

Một trong những nguyên nhân để đạt được các thành tựu trên là Nhà nước đã sử dụng một cách hiệu quả công cụ pháp luật trong công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế. Chính phủ có ban hành Nghị định số 176/2013/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, đã tạo được một công cụ pháp lý vô cùng quan trọng để chấn chỉnh trật tự, kỷ cương trong quản lý nhà nước về y tế.

Tuy nhiên, với sự phát triển của hệ thống y tế trên cả nước, địa bàn Thành phố Hà Nội bao gồm cả y tế nhà nước và y tế tư nhân, thì cũng xảy ra không ít các trường hợp vi phạm pháp luật liên quan đến hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân. Theo báo cáo công tác thanh tra Y tế Hà Nội năm 2015 thì việc thanh tra, kiểm tra đã được tiến hành thường xuyên nhưng vẫn còn những hạn chế cần phải được nghiên cứu để hoàn thiện các công cụ pháp luật liên quan đến vấn đề xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Từ những yêu cầu khách quan trên, học viên đã chọn vấn đề "*Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn Thành phố Hà Nội*" làm đề tài luận văn cao học của mình.

2. Tình hình nghiên cứu đề tài

Trên thế giới đã có các đề tài nghiên cứu về xử phạt vi phạm hành chính có liên quan đến vấn đề xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế đã được thực hiện trong nhiều năm qua. Tuy nhiên, vấn đề xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế vẫn chưa nhận được sự quan tâm, nghiên cứu nhiều.

Đã có một số công trình nghiên cứu liên quan đến xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nghiên cứu thực trạng hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và xây dựng mô hình của tác giả Trần Ngọc Duy (2014) - Luận văn thạc sỹ - Đại học Quốc gia Hà Nội. Tác giả đã chỉ ra những ưu điểm của xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe nhân dân trong cả nước, đáp ứng được nhu cầu đa dạng hóa của mọi tầng lớp nhân dân với chất lượng phục vụ cao.

Tuy nhiên, lĩnh vực xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại thành phố Hà Nội chưa có công trình nào nghiên cứu, phân tích, đánh giá một cách toàn diện thực trạng cũng như đưa ra được giải pháp hiệu quả nhằm tăng cường vai trò xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế trong giai đoạn hiện nay.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

Mục đích của đề tài luận văn là: Tiếp tục hoàn thiện việc xử phạt hành chính trong lĩnh vực y tế, không ngừng nâng cao uy tín của nhà nước với công dân, đáp ứng yêu cầu hội nhập, thực hiện tốt các cam kết với các tổ chức kinh tế quốc tế, nhằm nâng cao hiệu quả công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế trong thời gian tới.

Luận văn thực hiện các nhiệm vụ sau đây:

- Nghiên cứu những vấn đề lý luận liên quan đến xử phạt vi phạm hành chính nói chung và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói riêng.

- Phân tích, đánh giá thực trạng xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội trong giai đoạn từ năm 2012 đến năm 2016.

- Phân tích những quan điểm và đề xuất một số giải pháp tăng cường công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế trong thời gian tới.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

- Các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến lĩnh vực y tế, xử phạt vi phạm hành chính và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế;

- Các tài liệu, công trình nghiên cứu khoa học về lĩnh vực y tế, quản lý nhà nước, quản lý nhà nước bằng pháp luật và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế;

- Các báo cáo tổng kết, báo cáo chuyên đề về thực hiện công tác xử phạt vi phạm hành chính nói chung và công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói riêng;

- Các tài liệu khác có liên quan đến công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế;

4.2. Phạm vi nghiên cứu

- Về không gian: Phân tích từ thực tiễn thành phố Hà Nội.

- Về thời gian: Từ năm 2012 đến 2016.

5. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp luận

Sử dụng phương pháp luận duy vật biện chứng của chủ nghĩa Mac - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh. Quán triệt đường lối, quy định nghị quyết Đại hội Đảng Cộng sản Việt Nam về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

5.2. Các phương pháp nghiên cứu cụ thể

- *Phương pháp nghiên cứu tổng hợp*: Phương pháp này chủ yếu tập trung nghiên cứu, tham khảo, phân tích các sách, tài liệu, công trình nghiên

cứu khoa học, các số liệu khoa học đã được công bố ở trong và ngoài nước có liên quan đến luận văn.

- *Phương pháp khảo sát thực tiễn*: Để đánh giá thực trạng công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế một cách khách quan, trung thực và đánh giá tính khả thi của các giải pháp được xây dựng.

- *Các phương pháp nghiên cứu bổ trợ khác*: Để tăng thêm độ tin cậy của các thông tin đã thu thập được từ các phương pháp khác, Luận văn còn sử dụng thêm một số phương pháp bổ trợ khác như so sánh, quy nạp diễn giải và tiến hành thu thập, phân tích ý kiến của các chuyên gia có kinh nghiệm về quản lý, chính sách, pháp luật về y tế ...

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

Trước hết, về ý nghĩa lý luận thì luận văn trở thành tài liệu nghiên cứu tham khảo tại các cơ sở đào tạo và nghiên cứu luật học.

Luận văn đi vào phân tích các nội dung về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế theo pháp luật Việt Nam, đồng thời đánh giá thực trạng áp dụng pháp luật thực tiễn. Từ đó, luận văn có đề xuất được những quan điểm, giải pháp nâng cao hiệu quả xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nhằm nâng cao chất lượng bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân, phù hợp với nhu cầu phát triển của Việt Nam.

7. Cơ cấu của Luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, phụ lục, danh mục tài liệu tham khảo và mục lục, nội dung của Luận văn được kết cấu thành 03 chương sau đây:

Chương 1. Những vấn đề lý luận về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Chương 2. Thực trạng xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội.

Chương 3. Các quan điểm và giải pháp tăng cường hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

1.1. Khái niệm xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

1.1.1. Khái niệm vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Hoạt động y tế có những đặc thù riêng vì bản chất của các hoạt động này là mang tính nhân đạo, nhân văn, liên quan trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng con người. Do đó, tăng cường quản lý nhà nước đối với hoạt động y tế là rất cần thiết nhằm đạt được các mục tiêu trong chăm sóc sức khỏe mà Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới, Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ X và các văn kiện khác của Đảng đã chỉ ra là:

Giảm tỷ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, nâng cao sức khỏe, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng giống nòi, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực, hình thành hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ Trung ương đến cơ sở và thói quen giữ gìn sức khỏe của nhân dân, đáp ứng yêu cầu công nghiệp hoá, hiện đại hoá, xây dựng và bảo vệ Tổ quốc [1, tr.3].

Từ khái niệm vi phạm pháp luật và vi phạm pháp luật hành chính cùng với những phân tích ở trên có thể hiểu khái niệm vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế như sau: *Vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là những hành vi có lỗi do cá nhân, tổ chức thực hiện, vi phạm các quy định của pháp luật về quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế mà không phải là tội phạm và theo quy định của pháp luật phải bị xử phạt vi phạm hành chính.*

Vi phạm các quy định về quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế được quy định cụ thể tại Điều 1 của Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 (sau đây viết tắt là Nghị định 176/2013/NĐ-CP) của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, Điều 1 Nghị định số 178/2013/NĐ-CP

ngày 14/11/2013 (sau đây viết tắt là Nghị định 176/2013/NĐ-CP) của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm (ATTP) và các văn bản pháp luật khác có quy định hành vi và chế tài xử phạt mà văn bản đó có xác lập thẩm quyền xử phạt cho cơ quan y tế, bao gồm:

- + Vi phạm các quy định về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS;
- + Vi phạm các quy định về khám bệnh, chữa bệnh;
- + Vi phạm các quy định về dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;
- + Vi phạm các quy định về bảo hiểm y tế;
- + Vi phạm các quy định về dân số;
- + Vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm.

1.1.2. Đặc điểm vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Một là, xâm hại đến trật tự quản lý nhà nước, phá vỡ trật tự hành chính đang được duy trì và bảo vệ, làm ảnh hưởng đến hiệu lực, hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế, đặc biệt là nguy hiểm đến tính mạng, sức khỏe của con người.

Hai là, làm tác động tiêu cực của những hành vi này đối với đời sống xã hội, mà trên thực tế đã để lại những hậu quả cho xã hội như đã bị thiệt hại lớn về kinh tế, thậm chí phải chịu mất mát lớn về con người do hành vi vi phạm gây nên

Ba là, chủ thể vi phạm hành chính là tổ chức hoặc cá nhân thực hiện hành vi như: cơ sở khám chữa bệnh, cơ sở sản xuất chế biến thực phẩm... tất cả những hành vi vi phạm trên đều ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người.

1.1.3. Khái niệm xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là thuật ngữ pháp lý dùng để chỉ việc xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là hoạt động do cơ quan y tế hoặc các cơ quan nhà nước có thẩm quyền được pháp luật quy định tiến hành đối với cá nhân, tổ chức vi phạm các quy định của pháp luật về quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế có lỗi cố ý hoặc vô ý mà không phải là tội phạm theo các quy định của pháp luật phải bị xử phạt vi phạm hành chính.

Xuất phát từ khái niệm của xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế ở trên cho thấy, ngoài các đặc điểm chung của xử phạt vi phạm hành chính thì xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có một số đặc điểm riêng sau:

Một là, căn cứ xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là các văn bản quy phạm pháp luật do nhiều cơ quan ban hành gồm:

Quốc hội ban hành các Luật, Ủy ban thường vụ Quốc hội ban hành Pháp lệnh, Chính phủ ban hành Quyết định, trong đó có nhiều quy định về xử phạt vi phạm hành chính hoặc các biện pháp xử phạt hành chính khác. Ví dụ, tại Điều 6 của Luật an toàn thực phẩm, hay tại Luật bảo vệ môi trường, Luật thương mại....

- Chính phủ ban hành các nghị định quy định chi tiết thi hành Luật xử phạt vi phạm hành chính trong các lĩnh vực quản lý nhà nước (51 Nghị định), trong đó có lĩnh vực quản lý nhà nước về y tế, các nghị định quy định về chế độ áp dụng các biện pháp xử lý hành chính. Cụ thể như Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2014 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, Nghị định số 178/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2014 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về ATTP, Nghị định số 158/2013/NĐ-CP ngày 12/11/2014 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo, Nghị định số 185/2013/NĐ-CP ngày 15/11/2013 của Chính phủ quy định

xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng...

Hai là, vi phạm pháp luật hành chính diễn ra phổ biến hàng ngày, hàng giờ trong đời sống xã hội dưới nhiều hình thức phong phú, đa dạng. Áp dụng pháp luật về xử phạt vi phạm pháp luật hành chính do nhiều cơ quan, nhiều người có thẩm quyền thực hiện (ví dụ, bộ đội biên phòng, quản lý thị trường, một số thanh tra chuyên ngành...). Hơn nữa việc áp dụng pháp luật xử phạt vi phạm hành chính được thực hiện trực tiếp với người dân, với các tổ chức và cũng trực tiếp động chạm đến các quyền con người và quyền cơ bản của công dân, vì vậy công tác giám sát, kiểm tra rất khó thực hiện sâu sát và có hiệu quả. Điều này đòi hỏi người có thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính trong khi thực thi công vụ phải có tinh thần trách nhiệm, tính tự giác và ý thức kỷ luật cao.

Ba là, trong khi thực hiện chức năng nhiệm vụ, quyền hạn quản lý nhà nước trong từng lĩnh vực, các cơ quan nhà nước có thẩm quyền ban hành các văn bản quy phạm pháp luật và xử phạt vi phạm hành chính để đáp ứng nhu cầu đấu tranh phòng, chống các hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Ngoài Luật xử phạt vi phạm hành chính năm 2012 được Quốc hội ban hành theo thẩm quyền, Chính phủ có quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật quy định hành vi vi phạm, hình thức xử phạt, biện pháp khắc phục hậu quả đối với từng hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực về y tế và lĩnh vực khác có liên quan đến lĩnh vực y tế. Luật này cũng không cho phép Hội đồng nhân dân (HĐND) và Ủy ban nhân dân (UBND) từ cấp tỉnh trở xuống được ban hành văn bản quy định về hành vi, chế tài xử phạt vi phạm hành chính và các biện pháp xử lý hành chính. Điều này đã cho thấy, việc ban hành quy định xử phạt vi phạm hành chính chỉ thuộc về thẩm quyền của cơ quan Nhà nước ở trung ương, các cơ quan nhà nước ở địa phương có trách nhiệm

thực hiện những quy định, xử phạt vi phạm hành chính về y tế do các cơ quan quản lý nhà nước ở Trung ương quy định.

Bốn là, khi thực hiện xử phạt vi phạm pháp luật hành chính, người có thẩm quyền xử phạt chỉ được thực hiện quyền xử phạt của mình trong phạm vi mà pháp luật đã quy định. Trong trường hợp quyết định xử phạt hoặc quyết định áp dụng biện pháp hành chính khác vượt thẩm quyền được pháp luật quy định cho phép là vi phạm pháp luật và phải bị xử lý.

Năm là, kết quả của việc xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế thể hiện ở các quyết định xử phạt hành chính, quyết định áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả do vi phạm hành chính gây ra. Việc quyết định áp dụng các hình thức xử phạt, các biện pháp khắc phục hậu quả vi phạm hành chính thể hiện sự trừng phạt nghiêm khắc của Nhà nước đối với cá nhân, tổ chức vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, qua đó giáo dục ý thức tuân thủ pháp luật về quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế.

Biện pháp xử lý hành chính khác trong lĩnh vực y tế như các biện pháp khắc phục hậu quả do vi phạm hành chính về y tế gây ra. Về bản chất, biện pháp này không có tính chất trừng phạt người vi phạm hành chính mà chỉ nhằm mục đích khắc phục hậu quả do vi phạm hành chính để lại trên thực tế. Biện pháp này gồm: Buộc khôi phục lại tình trạng ban đầu; Buộc tháo dỡ công trình, phần công trình xây dựng không có giấy phép hoặc xây dựng không đúng với giấy phép; Buộc thực hiện biện pháp khắc phục tình trạng ô nhiễm môi trường, lây lan dịch bệnh; Buộc đưa ra khỏi lãnh thổ nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam hoặc tái xuất hàng hoá, vật phẩm, phương tiện; Buộc tiêu hủy hàng hóa, vật phẩm gây hại cho sức khỏe con người, vật nuôi, cây trồng và môi trường, văn hóa phẩm có nội dung độc hại; Buộc cải chính thông tin sai sự thật hoặc gây nhầm lẫn; Buộc loại bỏ yếu tố vi phạm trên hàng hoá, bao bì hàng hóa, phương tiện kinh doanh, vật phẩm; Buộc thu

hồi sản phẩm, hàng hóa không bảo đảm chất lượng; Buộc nộp lại số lợi bất hợp pháp có được do thực hiện vi phạm hành chính hoặc buộc nộp lại số tiền bằng trị giá tang vật, phương tiện vi phạm hành chính đã bị tiêu thụ, tẩu tán, tiêu hủy trái quy định của pháp luật [22, Khoản 1, Điều 28]; Buộc tổ chức thực hiện các biện pháp tẩy uế, khử khuẩn chất thải, quần áo, đồ dùng, môi trường xung quanh, phương tiện vận chuyển người bệnh; Buộc tiếp nhận người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A; Buộc thực hiện việc cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế, xử lý y tế đối với người, phương tiện vận tải, hàng hóa mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A; Buộc tiếp nhận người nhiễm HIV, tiếp nhận và thực hiện việc mai táng, hỏa táng đối với thi hài, hài cốt người nhiễm HIV; Buộc xin lỗi trực tiếp hoặc công khai trên phương tiện thông tin đại chúng; Buộc hoàn trả số tiền đã vi phạm vào tài khoản thu của quỹ bảo hiểm y tế hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; Buộc hoàn trả số tiền lãi của số tiền bảo hiểm y tế chưa đóng, chậm đóng vào tài khoản thu của quỹ bảo hiểm y tế; Buộc hoàn trả số tiền lãi cho khoản tiền chênh lệch do kê khai sai hoặc khoản tiền nộp chậm; Buộc hoàn trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo phạm vi quyền lợi và mức hưởng bảo hiểm y tế mà đối tượng đã phải tự chi trả. Trường hợp không hoàn trả được cho đối tượng thì nộp vào ngân sách nhà nước; Buộc xóa bỏ, gỡ bỏ nội dung về phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn; Buộc tháo dụng cụ tử cung, thuốc cấy tránh thai; Kiến nghị cơ quan nhà nước có thẩm quyền thu hồi thẻ nhân viên tiếp cận cộng đồng, thẻ bảo hiểm y tế, số tiếp nhận phiếu công bố, rút số đăng ký lưu hành thuốc [15, Điều 3]; Buộc thực hiện kiểm tra vệ sinh thú y đối với sản phẩm động vật trên cạn chưa qua kiểm tra vệ sinh thú y trước khi sản xuất, chế biến thực phẩm; Buộc chuyển đổi mục đích sử dụng hàng hóa vi phạm; Buộc hủy bỏ kết quả kiểm nghiệm được thực hiện từ mẫu thực phẩm bị đánh tráo hoặc giả mạo hoặc phiếu kết quả kiểm nghiệm

được cấp sai quy định; Buộc tiêu hủy giấy tờ giả; Buộc chịu mọi chi phí cho việc xử lý ngộ độc thực phẩm, khám, điều trị người bị ngộ độc thực phẩm trong trường hợp xảy ra ngộ độc thực phẩm [16, Khoản 3 Điều 3].

1.2. Những yếu tố tác động ảnh hưởng đến xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

1.2.1. Yếu tố địa lý, dân số

Hà Nội là thủ đô của Nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, có vị trí đặc biệt quan trọng đối với phát triển kinh tế xã hội của cả nước và đối với quan hệ quốc tế trong điều kiện hội nhập hiện nay. Sau khi hợp nhất Hà Nội có diện tích hơn 3300 km gồm 29 quận, huyện, thị xã với số dân hơn 6 triệu người, là trung tâm chính trị, kinh tế, văn hóa xã hội cũng như khoa học công nghệ của cả nước, là nơi tập trung rất nhiều các cơ quan của Trung ương và Hà Nội, Thủ đô Hà Nội còn tập trung nhiều bệnh viện đầu ngành của TW, bệnh viện của các Bộ, ngành, các trường Đại học Y trên địa bàn cùng với đội ngũ thầy thuốc có trình độ chuyên môn cao, được trang bị các máy móc trang thiết bị y tế chuyên sâu và hiện đại.

Dân số thành phố Hà Nội ước tính đến ngày 31/12/2016 là trên 7 triệu người /30 quận, huyện, thị xã. Với số lượng dân số tăng như vậy là do dân từ các vùng nông thôn, các đô thị nhỏ thuộc Bắc Trung Bộ trở ra nhập cư vào Hà Nội sinh sống. Đây là một thị trường lớn về dịch vụ y tế, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cả về số lượng và chất lượng.

Ngoài ra giao thông vận tải ở Thành phố, nhất là các quận nội thành đã ảnh hưởng đến vệ sinh môi trường và sức khỏe của con người. Hàng ngày với số lượng xe cơ giới tham gia giao thông nhiều, đặc biệt là số lượng xe máy phục vụ nhu cầu đi lại của người dân lớn, trong khi đó hệ thống đường xá đang trong giai đoạn cải tạo còn chật hẹp, sự hiểu biết về luật lệ giao thông của người dân chưa cao, chưa kể số phương tiện giao thông và các tình huống

trên địa bàn thành phố làm cho môi trường bị ô nhiễm ảnh hưởng đến sức khỏe cộng đồng.

Để đáp ứng cho nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân, trong những năm qua, thực hiện chủ trương của Đảng và Nhà nước về xã hội hóa công tác y tế, y tế tư nhân được coi là một bộ phận của hệ thống y tế cả nước. Thành phố Hà Nội đã ban hành nhiều chính sách để khuyến khích các cơ sở y dược ngoài công lập có điều kiện phát triển. Trên thực tế các cơ sở y tế ngoài công lập đã phát triển nhanh và tăng đều hàng năm với đa dạng các loại hình: Bệnh viện, phòng khám đa khoa, phòng khám chuyên khoa, cơ sở dịch vụ y tế, khám chữa bệnh YHCT, các Công ty dược, nhà thuốc, quầy thuốc ... cùng với đó, các cơ sở hành nghề đã đầu tư về cơ sở vật chất, trang thiết bị, nhân lực rất đa dạng, với số vốn trong nước, liên doanh liên kết và 100% vốn đầu tư nước ngoài đã phần nào đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân Hà Nội cũng như các tỉnh thành trong khu vực đồng thời giúp giảm quá tải cho các bệnh viện công lập, đóng góp đáng kể cho sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Tuy nhiên, bên cạnh những mặt tích cực, hoạt động của các cơ sở y dược ngoài công lập cũng còn một số tồn tại như: hành nghề khám chữa bệnh không phép; cho thuê, mượn chứng chỉ hành nghề; sử dụng lao động là người nước ngoài khi chưa được cấp phép của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền; không niêm yết giá dịch vụ y tế; hành nghề quá phạm vi chuyên môn cho phép; quảng cáo không đúng với nội dung được phê duyệt... đã ảnh hưởng trực tiếp tới sức khỏe, tính mạng của người bệnh, làm ảnh hưởng đến uy tín của ngành y tế Thủ đô, tạo ra những bức xúc trong dư luận xã hội.

Nguyên nhân chủ yếu của những tồn tại trên là: hiểu biết về những quy định của Pháp luật của một bộ phận cơ sở hành nghề cũng như người hành nghề về hành nghề y dược ngoài công lập còn hạn chế; một bộ phận cơ sở

hành nghề quá coi trọng lợi nhuận nên cố ý làm trái các quy định; công tác thanh tra, kiểm tra, hậu kiểm sau cấp phép chưa thường xuyên; chưa có một cơ chế phối hợp hiệu quả, chi tiết, cụ thể giữa các cơ quan quản lý trong công tác quản lý các cơ sở hành nghề...

Để thực hiện tốt quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế nhằm phát huy những mặt tích cực, kịp thời chấn chỉnh, khắc phục những tồn tại, Sở Y tế thực hiện tốt vấn đề thanh kiểm tra thường xuyên nhưng vẫn còn những hạn chế cần được nghiên cứu và hoàn thiện các công cụ pháp luật liên quan đến vấn đề xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

1.2.2. Yếu tố kinh tế

Trình độ phát triển của một đất nước là nhân tố ảnh hưởng đến lĩnh vực y tế tư nhân. Về tổng thể, khi thu nhập bình quân đầu người thấp thì sức khỏe sẽ kém vì khi nghèo khổ thì khẩu phần ăn thường thiếu thốn, chế độ dinh dưỡng sẽ nghèo nàn, nhà cửa chật chội, điều kiện vệ sinh không đảm bảo... chính những yếu tố đó đã làm cho thể lực của con người kém và bệnh tật sẽ hoành hành, nghèo khó cũng làm giảm tuổi thọ của cá nhân. Hiện nay, nhiều nước đang phát triển đang phải đối đầu với gánh nặng “bệnh tật kép”, tức là, một mặt vẫn phải mang gánh nặng bệnh tật do sự nghèo đói sinh ra như suy dinh dưỡng, dịch bệnh do điều kiện vệ sinh kém... Mặt khác, lại phải gánh nặng những căn bệnh của xã hội hiện đại như tim mạch, ung thư, tiểu đường... Rõ ràng để đối phó với gánh nặng “bệnh tật kép” như vậy mà chỉ dựa vào các dịch vụ y tế công sẽ tạo nên tình trạng quá tải cho hệ thống y tế công. Vì vậy, rất cần đến sự cung cấp của các dịch vụ y tế tư nhân.

Trong những năm gần đây, tình hình bệnh tật tại Hà Nội tương tự như các tỉnh thành khác trong khu vực. Do các yếu tố tác động xấu đến sức khỏe (ô nhiễm môi trường, thiên tai, tệ nạn xã hội) ngày càng gia tăng; sự thay đổi về mô hình bệnh tật, các bệnh không lây nhiễm phát triển; một số bệnh lây

nhễm, dịch bệnh mới, bệnh lạ xuất hiện và diễn biến khó lường. Các bệnh có tỷ lệ mắc cao là: viêm phổi, viêm phế quản, cúm, ký sinh trùng, huyết áp, tiểu đường, tim mạch, ung thư các loại.

1.3. Chủ thể xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Các chủ thể được nhà nước trao cho thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính và được ghi rõ trong các văn bản quy phạm pháp luật. Việc xử phạt vi phạm hành chính được giao cho nhiều chức danh cụ thể có thẩm quyền khác nhau thực hiện theo quy định của pháp luật.

Trong lĩnh vực y tế thì các chức danh có thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính bao gồm: Chủ tịch UBND các cấp; Thanh tra viên, người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành đang thi hành công vụ; Chánh Thanh tra Sở Y tế và Thủ trưởng cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành; Chánh Thanh tra Bộ và Tổng Cục trưởng Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Cục trưởng Cục Quản lý dược, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Quản lý môi trường y tế, Cục trưởng Cục Y tế dự phòng, Cục trưởng Cục An toàn thực phẩm; Kiểm soát viên thị trường đang thi hành công vụ; Đội trưởng Đội Quản lý thị trường; Chi Cục trưởng Chi cục Quản lý thị trường thuộc Sở Công Thương, Trưởng phòng chống buôn lậu, Trưởng phòng chống hàng giả, Trưởng phòng kiểm soát chất lượng hàng hóa thuộc Cục Quản lý thị trường; Cục trưởng Cục Quản lý thị trường; Chiến sĩ công an nhân dân đang thi hành công vụ; Trạm trưởng, Đội trưởng của chiến sĩ công an nhân dân đang thi hành công vụ; Trưởng Công an cấp xã; Trưởng Công an cấp huyện, Trưởng phòng Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Trưởng phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự quản lý kinh tế và chức vụ, Trưởng phòng Cảnh sát giao thông đường bộ, đường sắt, Trưởng phòng Cảnh sát giao thông đường thủy, Trưởng phòng Cảnh sát phòng, chống tội phạm về môi trường; Giám đốc Công an cấp

tỉnh; Cục trưởng Cục Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Cục trưởng Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự quản lý kinh tế và chức vụ, Cục trưởng Cục Cảnh sát giao thông đường bộ, đường sắt, Cục trưởng Cục Cảnh sát đường thủy, Cục trưởng Cục Cảnh sát phòng chống tội phạm về môi trường, Bộ đội biên phòng, Cảnh sát biển, Hải quan, cơ quan Thuế, Cục trưởng Cục Hóa chất, Thanh tra các ngành: Khoa học và Công nghệ, Lao động - Thương binh và Xã hội, Thông tin và Truyền thông, Tài nguyên và Môi trường, Giao thông vận tải, Tài chính và các cơ quan khác có thẩm quyền xử phạt theo quy định của Luật xử lý vi phạm hành chính đối với những hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có liên quan trực tiếp đến lĩnh vực mình quản lý theo quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế [15, Chương 3].

1.4. Thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Theo quy định tại các điều 89, 90, 91, 92, 93 của Nghị định số 176/2013/NĐ-CP thì thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính của các chức danh được quy định cụ thể như sau:

- Thẩm quyền xử phạt của Chủ tịch Ủy ban nhân dân:

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 3.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 5.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 3.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 5.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang

thiết bị y tế; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp huyện có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c, đ, e, h và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 75.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

- Thẩm quyền xử phạt của Thanh tra y tế

Thanh tra viên, người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành đang thi hành công vụ có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 300.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 300.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các Điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

Chánh Thanh tra Sở Y tế và Chi Cục trưởng Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thuộc Sở Y tế có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Chánh Thanh tra Bộ và Tổng Cục trưởng Tổng cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình, Cục trưởng Cục Quản lý dược, Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Cục trưởng Cục Quản lý môi trường y tế, Cục trưởng Cục Y tế dự phòng có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 75.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Trưởng đoàn thanh tra chuyên ngành cấp bộ có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 21.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 35.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 52.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 70.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 21.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 35.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 52.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế; đến 70.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Trưởng đoàn thanh tra chuyên ngành cấp sở, trưởng đoàn thanh tra chuyên ngành của cơ quan nhà nước có thẩm quyền được giao thực hiện chức

năng thanh tra chuyên ngành có thẩm quyền xử phạt tương đương Chánh Thanh tra Sở Y tế và Chi Cục trưởng Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình thuộc Sở Y tế.

- Thẩm quyền xử phạt của Quản lý thị trường

Kiểm soát viên thị trường đang thi hành công vụ có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế.

Đội trưởng Đội Quản lý thị trường có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, đ, e, g, h và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Chi Cục trưởng Chi cục Quản lý thị trường thuộc Sở Công Thương, Trưởng phòng chống buôn lậu, Trưởng phòng chống hàng giả, Trưởng phòng kiểm soát chất lượng hàng hóa thuộc Cục Quản lý thị trường có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Cục trưởng Cục Quản lý thị trường có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về y tế dự phòng; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

- Thẩm quyền xử phạt của Công an nhân dân

Chiến sĩ công an nhân dân đang thi hành công vụ có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 300.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Trạm trưởng, Đội trưởng của Chiến sĩ công an nhân dân đang thi hành công vụ có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 900.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 1.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá.

Trưởng Công an cấp xã có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 1.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 2.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; tịch thu tang vật, phương tiện được sử dụng để vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 1.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 2.500.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

Trưởng Công an cấp huyện, Trưởng phòng Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Trưởng phòng Cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự quản lý

kinh tế và chức vụ có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 6.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 10.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 6.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số và đến 10.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c và đ Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

Giám đốc Công an cấp tỉnh có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính có giá trị không vượt quá mức phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 25.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c, đ và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP; áp dụng hình thức xử phạt trực xuất theo quy định của pháp luật hiện hành về xử phạt trực xuất theo thủ tục hành chính.

Cục trưởng Cục Cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Cục trưởng Cục Cảnh sát điều tra tội phạm về trật tự quản lý kinh tế và chức vụ, có quyền: phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm hành chính về phòng, chống tác hại của thuốc lá; tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành

nghe có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính; áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c, đ và i Khoản 1 Điều 28 của Luật xử lý vi phạm hành chính và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP.

- Thẩm quyền xử phạt của các cơ quan khác:

Bộ đội biên phòng, Cảnh sát biển, Hải quan, cơ quan Thuế, Cục trưởng Cục Hóa chất, Thanh tra các ngành: Khoa học và Công nghệ, Lao động - Thương binh và Xã hội, Thông tin và Truyền thông, Tài nguyên và Môi trường, Giao thông vận tải, Tài chính và các cơ quan khác có thẩm quyền xử phạt theo quy định của Luật xử lý vi phạm hành chính đối với những hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có liên quan trực tiếp đến lĩnh vực mình quản lý được quy định tại Nghị định này.

Nguyên tắc xác định và phân định thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính và áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả trong lĩnh vực y tế được thực hiện theo quy định tại Điều 52 của Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012 như sau:

1.5. Thủ tục xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Theo quy định tại các điều 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68 của Luật xử lý vi phạm hành chính thì thủ tục xử phạt vi phạm hành chính được quy định cụ thể như sau:

a) Xử phạt vi phạm hành chính không lập biên bản và có lập biên bản:

Thủ tục xử phạt vi phạm hành chính không lập biên bản được áp dụng trong trường hợp xử phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền đến 250.000 đồng đối với cá nhân, 500.000 đồng đối với tổ chức và người có thẩm quyền xử phạt phải ra quyết định xử phạt vi phạm hành chính tại chỗ.

Thủ tục xử phạt có lập biên bản được áp dụng đối với hành vi vi phạm hành chính mà pháp luật quy định có thể áp dụng mức phạt tiền đối với cá nhân từ 250.000 đồng trở lên và áp dụng mức phạt tiền đối với tổ chức từ 500.000 đồng trở lên, áp dụng hình thức xử phạt đình chỉ hoạt động, tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề hoặc, tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính....

b) Lập biên bản vi phạm hành chính

Các quy định về thẩm quyền, trình tự thủ tục lập biên bản, biên bản vi phạm hành chính tại Điều 58 của Luật xử lý vi phạm hành chính cơ bản kế thừa quy định của Điều 55 Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính đồng thời sửa đổi, bổ sung quy định về nội dung của biên bản xử phạt vi phạm hành chính và bổ sung quy định trường hợp người chưa thành niên vi phạm hành chính thì biên bản còn được gửi cho cha mẹ hoặc người giám hộ của người đó.

c) Xác minh tình tiết của vụ việc vi phạm hành chính

Đây là quy định mới so với Pháp lệnh, theo đó, Điều 59 của Luật xử lý vi phạm hành chính quy định khi xem xét ra quyết định xử phạt vi phạm hành chính, trong trường hợp cần thiết người có thẩm quyền xử phạt có trách nhiệm xác minh có hay không có vi phạm hành chính xảy ra trên thực tế; chủ thể thực hiện hành vi vi phạm, lỗi, nhân thân của cá nhân vi phạm; các tình tiết tăng nặng, giảm nhẹ; tính chất, mức độ thiệt hại do vi phạm hành chính gây ra và các tình tiết khác có ý nghĩa đối với việc xem xét, quyết định xử phạt. Người có thẩm quyền xử phạt cũng có thể trưng cầu giám định và việc giám định phải được thực hiện theo quy định của pháp luật về giám định. Quá trình xác minh phải được thể hiện bằng văn bản để bảo đảm tính khách quan, tính chính xác của các tình tiết của vụ việc vi phạm (Khoản 2 Điều 59 của Luật xử lý vi phạm hành chính).

d) Xác định giá trị tang vật vi phạm hành chính để làm căn cứ xác định khung tiền phạt, thẩm quyền xử phạt

Theo Điều 60 của Luật xử lý vi phạm hành chính trình tự, thủ tục định giá được quy định theo hướng minh bạch, chặt chẽ hơn nhằm bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp về tài sản của cá nhân, tổ chức vi phạm, đồng thời đề cao trách nhiệm của người có thẩm quyền xử phạt trong quá trình giải quyết vụ việc.

Về thẩm quyền định giá, Luật xử lý vi phạm hành chính quy định người có thẩm quyền tổ chức định giá là người có thẩm quyền đang giải quyết vụ việc.

Bên cạnh đó, Khoản 3 Điều 60 của Luật xử lý vi phạm hành chính bổ sung quy định cơ quan của người có thẩm quyền ra quyết định tạm giữ có trách nhiệm chi trả mọi chi phí liên quan đến việc tạm giữ, định giá và thiệt hại do việc tạm giữ gây ra.

đ) Giải trình

Theo quy định tại Điều 61 của Luật xử lý vi phạm hành chính bổ sung quy định mới về quyền giải trình của cá nhân, tổ chức vi phạm và trách nhiệm của cơ quan tiến hành xử phạt phải xem xét ý kiến giải trình của người vi phạm, phải tiến hành xác minh hành vi đối tượng vi phạm trước khi ra quyết định xử phạt.

Luật xử lý vi phạm hành chính chỉ quy định áp dụng thủ tục giải trình đối với những vi phạm có tính chất nghiêm trọng theo quy định bị áp dụng hình thức xử phạt tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn hoặc vi phạm hành chính quy định áp dụng mức phạt tiền tối đa của khung phạt tiền đối với hành vi vi phạm lớn, từ 15.000.000 đồng trở lên đối với cá nhân, từ 30.000.000 đồng trở lên đối với tổ chức.

e) Chuyển hồ sơ vụ vi phạm có dấu hiệu tội phạm để truy cứu trách nhiệm hình sự và chuyển hồ sơ vụ vi phạm để xử phạt hành chính

Luật xử lý vi phạm hành chính trên cơ sở kế thừa Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính đã quy định cụ thể hai trường hợp thường xảy ra trong thực tiễn: trường hợp thứ nhất là cơ quan có thẩm quyền xử phạt chuyển hồ sơ vụ vi phạm có dấu hiệu tội phạm để truy cứu trách nhiệm hình sự (Điều 62) và trường hợp thứ hai là trường hợp cá nhân bị khởi tố, truy tố, hoặc có quyết định đưa ra xét xử nhưng sau đó lại có quyết định đình chỉ điều tra, đình chỉ vụ án, nếu vụ vi phạm có dấu hiệu vi phạm hành chính thì cơ quan tiến hành tố tụng hình sự phải chuyển toàn bộ hồ sơ vụ việc cùng tang vật, phương tiện của vụ vi phạm để cơ quan có thẩm quyền xử phạt nghiên cứu, ban hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính (Điều 63). So với quy định của Pháp lệnh, Luật xử lý vi phạm hành chính có sửa đổi, bổ sung một số quy định về trình tự thủ tục chuyển hồ sơ theo hướng minh bạch, cụ thể, chặt chẽ.

g) Những trường hợp không ra quyết định xử phạt vi phạm hành chính

Luật xử lý vi phạm hành chính bổ sung một điều (Điều 65) quy định các trường hợp không ra quyết định xử phạt, bao gồm: các trường hợp không xử phạt vi phạm hành chính quy định tại Điều 11 của Luật xử lý vi phạm hành chính; không xác định được đối tượng vi phạm hành chính; hết thời hiệu xử phạt, hết thời hạn ra quyết định xử phạt; cá nhân vi phạm hành chính chết, mất tích, tổ chức vi phạm hành chính đã giải thể, phá sản trong thời gian xem xét ra quyết định xử phạt và trường hợp chuyển hồ sơ vụ vi phạm có dấu hiệu tội phạm.

h) Quyết định xử phạt vi phạm hành chính

- Về thời hạn ra quyết định xử phạt

Điều 66 của Luật xử lý vi phạm hành chính quy định về thời hạn ra quyết định xử phạt trong các trường hợp thông thường, thời hạn này được rút ngắn hơn so với quy định của Pháp lệnh. Mặt khác, Luật cũng quy định cụ thể, chặt chẽ hơn về các trường hợp áp dụng thời hạn xem xét ra quyết định

xử phạt 30 ngày, 60 ngày để bảo đảm áp dụng thống nhất. Theo đó, thời hạn chung đối với tất cả các trường hợp ra quyết định xử phạt vi phạm hành chính là 07 ngày, kể từ ngày lập biên bản vi phạm hành chính; thời hạn ra quyết định xử phạt là 30 ngày được áp dụng đối với vụ việc có nhiều tình tiết phức tạp mà không thuộc trường hợp giải trình hoặc đối với vụ việc thuộc trường hợp giải trình theo quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều 61; thời hạn tối đa 60 ngày chỉ được áp dụng đối với những vụ việc vi phạm có tính chất đặc biệt nghiêm trọng, có nhiều tình tiết phức tạp và thuộc trường hợp giải trình theo quy định tại đoạn 2 khoản 2 và khoản 3 Điều 61 của Luật xử lý vi phạm hành chính mà cần có thêm thời gian để xác minh, thu thập chứng cứ.

- Ra quyết định xử phạt vi phạm hành chính và nội dung quyết định xử phạt

Điều 67 của Luật xử lý vi phạm hành chính bổ sung trường hợp ban hành 01 hoặc nhiều quyết định xử phạt trong vụ việc có nhiều cá nhân, tổ chức cùng thực hiện một hành vi vi phạm hành chính và trường hợp nhiều cá nhân, tổ chức thực hiện nhiều hành vi vi phạm hành chính khác nhau trong cùng một vụ vi phạm để quyết định hình thức, mức xử phạt đối với từng hành vi vi phạm của từng cá nhân, tổ chức.

Nội dung quyết định xử phạt quy định tại Khoản 1 Điều 68 của Luật xử lý vi phạm hành chính cơ bản giống Pháp lệnh, tuy nhiên Luật xử lý vi phạm hành chính bổ sung thêm quy định về thời hạn thi hành quyết định. Thời hạn thi hành quyết định được ghi trong quyết định xử phạt là 10 ngày, kể từ ngày nhận quyết định xử phạt, hoặc có thể nhiều hơn nhưng phải được ghi rõ trong quyết định để thi hành.

i) Thi hành quyết định xử phạt

- Thi hành quyết định xử phạt không lập biên bản

Luật quy định thủ tục thi hành quyết định xử phạt đơn giản, cá nhân, tổ chức vi phạm nộp tiền phạt tại chỗ cho người có thẩm quyền xử phạt và được nhận chứng từ thu tiền phạt. Mặt khác, Luật bổ sung quy định người vi phạm có thể nộp tiền phạt tại Kho bạc Nhà nước hoặc nộp vào tài khoản của Kho bạc Nhà nước ghi trong quyết định xử phạt trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày nhận được quyết định xử phạt. Người có thẩm quyền xử phạt có thể tạm giữ giấy phép lái xe hoặc giấy phép lưu hành phương tiện hoặc các giấy tờ cần thiết khác cho đến khi cá nhân, tổ chức thi hành xong quyết định xử phạt theo quy định tại khoản 6 Điều 125 của Luật xử lý vi phạm hành chính.

- Thi hành quyết định xử phạt có lập biên bản

+ Gửi quyết định xử phạt để thi hành: Điều 70 của Luật xử lý vi phạm hành chính quy định người có thẩm quyền đã ra quyết định xử phạt có trách nhiệm gửi quyết định xử phạt cho cá nhân, tổ chức bị xử phạt, cơ quan thu tiền phạt và cơ quan liên quan khác để thi hành trong thời hạn 02 ngày làm việc, kể từ ngày ra quyết định xử phạt. Mặt khác, Luật quy định cụ thể các hình thức gửi quyết định xử phạt. Quyết định có thể được giao trực tiếp hoặc gửi qua bưu điện bằng hình thức bảo đảm và thông báo cho cá nhân, tổ chức bị xử phạt biết.

+ Công bố công khai trên các phương tiện thông tin đại chúng việc xử phạt đối với cá nhân, tổ chức vi phạm hành chính: Đây là quy định mới so với Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính trên cơ sở luật hóa một số nghị định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực lao động, bảo vệ môi trường, thuế....

k) Thủ tục thi hành các hình thức xử phạt và biện pháp khắc phục hậu quả

- Thủ tục thi hành quyết định phạt tiền

Thủ tục thi hành quyết định phạt tiền từ Điều 76 đến Điều 79 gồm các quy định về hoãn thi hành quyết định phạt tiền; giảm, miễn tiền phạt; thủ tục

nộp tiền phạt và nộp tiền phạt nhiều lần. Các quy định về hoãn thi hành quyết định phạt tiền, giảm miễn tiền phạt là những quy định mới so với Pháp lệnh, Luật quy định quyết định phạt tiền có thể được hoãn thi hành đối với cá nhân bị phạt tiền từ 3.000.000 đồng trở lên và có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người đó cư trú hoặc cơ quan, tổ chức nơi người đó học tập, làm việc. Bên cạnh đó, Luật cũng quy định trường hợp những người này sau khi đã được xem xét, miễn thi hành quyết định phạt tiền mà vẫn không có khả năng thi hành thì có thể được xem xét giảm, miễn phần còn lại tiền phạt ghi trong quyết định xử phạt. Việc hoãn thi hành quyết định xử phạt do người đã ra quyết định xử phạt xem xét quyết định, nhưng việc giảm, miễn tiền phạt phải do cấp trên trực tiếp của những người này xem xét, quyết định để tránh tiêu cực, tùy tiện trong quá trình thi hành.

- Thủ tục nộp tiền phạt

Điều 78 của Luật xử lý vi phạm hành chính đã quy định về việc tính thêm 0,05% trên tổng số tiền phạt chưa nộp cho mỗi ngày chậm nộp phạt trước khi áp dụng các biện pháp cưỡng chế. Luật cũng bổ sung quy định về nơi nộp tiền phạt, theo đó, người vi phạm có thể nộp tiền phạt vào Kho bạc Nhà nước hoặc tài khoản của Kho bạc Nhà nước được ghi trong quyết định xử phạt để tạo điều kiện thuận lợi cho cá nhân, tổ chức thi hành quyết định.

- Nộp tiền phạt nhiều lần

Điều 79 của Luật xử lý vi phạm hành chính quy định về điều kiện và thủ tục nộp tiền phạt nhiều lần, theo đó, điều kiện áp dụng quy định này đối với cá nhân là mức phạt tiền phải trên 20.000.000 đồng và đối với tổ chức phải trên 200.000.000 đồng

Thời hạn nộp tiền phạt nhiều lần không quá 06 tháng, kể từ ngày quyết định xử phạt có hiệu lực số lần nộp tiền phạt tối đa không quá 03 lần và mức nộp phạt lần thứ nhất tối thiểu là 40% tổng số tiền phạt.

- Thủ tục tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính

Về trình tự, thủ tục tịch thu, về cơ bản nội dung của Điều này kế thừa các quy định tại Điều 60 của Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính, đồng thời bổ sung quy định xử lý đối với tang vật, phương tiện vi phạm hành chính đang bị tạm giữ. Nếu người có thẩm quyền xử phạt nhận thấy tình trạng tang vật, phương tiện có thay đổi so với thời điểm ra quyết định tạm giữ thì phải lập biên bản về những thay đổi này; biên bản phải có chữ ký của người lập biên bản, người có trách nhiệm tạm giữ và người chứng kiến. Luật giao Chính phủ quy định việc quản lý và bảo quản tang vật, phương tiện vi phạm hành chính bị tịch.

Về xử lý tang vật, phương tiện vi phạm hành chính bị tịch thu, nội dung của Điều này được bố cục lại trên cơ sở ghép nội dung xử lý tang vật vi phạm hành chính tại Điều 46 và Điều 61 Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính. Khoản 1 Điều 82 quy định cụ thể việc xử lý đối với từng loại tang vật, phương tiện vi phạm hành chính bị tịch thu. Tang vật vi phạm hành chính là tiền Việt Nam, ngoại tệ, chứng chỉ có giá, vàng, bạc, đá quý, kim loại quý thì phải nộp vào ngân sách nhà nước; giấy tờ, tài liệu, chứng từ liên quan tới tang vật, phương tiện vi phạm hành chính thì chuyển cho cơ quan được giao quản lý, sử dụng tài sản....

Về thẩm quyền và trình tự, thủ tục tổ chức bán đấu giá tang vật, phương tiện vi phạm hành chính: Luật quy định cơ quan của của người ra quyết định tịch thu tiến hành thuê tổ chức bán đấu giá chuyên nghiệp, bao gồm trung tâm, Hội đồng bán đấu giá của nhà nước và doanh nghiệp bán đấu giá trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi xảy ra hành vi vi phạm để thực hiện việc bán đấu giá; trường hợp không thuê được tổ chức bán đấu giá thì thành lập Hội đồng để bán đấu giá.

- *Quản lý tiền thu từ xử phạt vi phạm hành chính, chứng từ thu, nộp tiền phạt*

Khoản 1 Điều 83 của Luật xử lý vi phạm hành chính quy định cụ thể các khoản tiền thu từ xử phạt vi phạm hành chính bao gồm tiền nộp phạt vi phạm hành chính; tiền nộp do chậm thi hành quyết định xử phạt tiền; tiền bán, thanh lý tang vật, phương tiện vi phạm hành chính bị tịch thu và các khoản tiền khác. Luật cũng bổ sung nguyên tắc, toàn bộ tiền thu từ xử phạt vi phạm hành chính phải nộp vào ngân sách nhà nước và được quản lý, sử dụng theo đúng quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước.

- Thủ tục thi hành biện pháp khắc phục hậu quả

Để bảo đảm trật tự, an toàn xã hội, kịp thời khắc phục các hậu quả do vi phạm hành chính gây ra, Điều 85 của Luật bổ sung quy định về thủ tục thi hành các biện pháp khắc phục hậu quả. Về nguyên tắc, cá nhân, tổ chức vi phạm hành chính có trách nhiệm thực hiện biện pháp khắc phục hậu quả được ghi trong quyết định theo quy định của pháp luật và phải chịu mọi chi phí cho việc thực hiện biện pháp khắc phục hậu quả đó. Tuy nhiên, trong một số trường hợp đặc biệt như không xác định được đối tượng vi phạm hành chính; cá nhân chết, mất tích hoặc tổ chức bị giải thể, phá sản mà không có tổ chức nào tiếp nhận chuyển giao quyền và nghĩa vụ thì cơ quan nơi người có thẩm quyền xử phạt đang thụ lý hồ sơ vụ vi phạm hành chính phải tổ chức thực hiện các biện pháp khắc phục hậu quả. Chi phí thực hiện được lấy từ nguồn ngân sách dự phòng cấp cho cơ quan đó.

1) Cường chế thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính

Theo quy định của Luật xử lý vi phạm hành chính thì cá nhân, tổ chức phải chấp hành quyết định xử phạt trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày nhận quyết định xử phạt vi phạm; trường hợp quyết định xử phạt vi phạm hành chính có ghi thời hạn thi hành nhiều hơn 10 ngày thì thực hiện theo thời hạn

đó. Quá thời hạn đã được quy định cá nhân, tổ chức bị xử phạt không tự nguyện chấp hành quyết định xử phạt thì phải bị cưỡng chế thi hành. Các biện pháp cưỡng chế bao gồm: khấu trừ một phần lương hoặc một phần thu nhập, khấu trừ tiền từ tài khoản của cá nhân, tổ chức vi phạm; kê biên tài sản có giá trị tương ứng với số tiền phạt để bán đấu giá; thu tiền, tài sản khác của đối tượng bị cưỡng chế thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính do cá nhân, tổ chức khác đang giữ trong trường hợp cá nhân, tổ chức sau khi vi phạm cố tình tẩu tán tài sản và các biện pháp cưỡng chế buộc thực hiện biện pháp khắc phục hậu quả.

Đồng thời, Luật bổ sung thêm một số chức danh có thẩm quyền quyết định cưỡng chế như Thủ trưởng cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành; Cục trưởng Cục cảnh sát phòng, chống tội phạm sử dụng công nghệ cao; Chỉ huy trưởng Vùng cảnh sát biển; Cục trưởng cục thuế; Tổng cục trưởng Tổng cục thuế; Tổng cục trưởng Tổng cục Hải quan...

Khoản 3 Điều 88 của Luật xử lý vi phạm hành chính đã quy định cụ thể trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức trong việc phối hợp thi hành quyết định cưỡng chế, theo đó, cá nhân, tổ chức liên quan có nghĩa vụ phối hợp với người có thẩm quyền ra quyết định cưỡng chế triển khai các biện pháp nhằm thực hiện các quyết định cưỡng chế; lực lượng Cảnh sát nhân dân có trách nhiệm bảo đảm trật tự, an toàn trong quá trình thi hành quyết định cưỡng chế của Chủ tịch UBND cùng cấp hoặc quyết định cưỡng chế của các cơ quan nhà nước khác khi được yêu cầu; Tổ chức tín dụng nơi cá nhân, tổ chức bị cưỡng chế thi hành mở tài khoản phải giữ lại trong tài khoản của cá nhân, tổ chức đó số tiền tương đương với số tiền mà cá nhân, tổ chức phải nộp theo yêu cầu của người có thẩm quyền ra quyết định cưỡng chế. Trường hợp số dư trong tài khoản tiền gửi ít hơn số tiền mà cá nhân, tổ chức bị cưỡng chế phải nộp thì tổ chức tín dụng vẫn phải giữ lại và trích chuyển số tiền đó. Trong thời hạn 05

ngày làm việc trước khi trích chuyển, tổ chức tín dụng có trách nhiệm thông báo cho cá nhân, tổ chức bị cưỡng chế biết việc trích chuyển; việc trích chuyển không cần sự đồng ý của họ.

Kết luận chương 1

Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là hoạt động do cơ quan y tế hoặc các cơ quan nhà nước có thẩm quyền được pháp luật quy định tiến hành đối với cá nhân, tổ chức vi phạm các quy định của pháp luật về quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế có lỗi cố ý hoặc vô ý mà không phải là tội phạm theo các quy định của pháp luật phải bị xử phạt vi phạm hành chính.

Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là một hình thức hoạt động của Nhà nước, do các chủ thể có thẩm quyền (trước hết và chủ yếu bởi các cơ quan hành chính nhà nước, người có thẩm quyền) thực hiện trên cơ sở và để thi hành pháp luật trong lĩnh vực y tế, góp phần vào công cuộc phát triển kinh tế - xã hội, bảo đảm, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của công dân, cơ quan, tổ chức hoạt động trong lĩnh vực y tế.

Nội dung xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế bao gồm: Ban hành pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, thanh tra kiểm tra xử lý vi phạm về y tế.

Phương pháp xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là những phương thức, cách thức mà các cơ quan nhà nước có thẩm quyền sử dụng để tác động lên khách thể nhằm đạt được những mục đích đề ra trong quản lý nhà nước về lĩnh vực y tế, trong đó có thể kể đến những phương pháp phổ biến như: phương pháp hành chính, phương pháp kinh tế, phương pháp điều chỉnh, phương pháp lãnh đạo chung, phương pháp quản lý trực tiếp...

Hình thức thể hiện trong xử phạt là sự biểu hiện ra bên ngoài của những hoạt động cùng loại về nội dung, tính chất và phương thức tác động do các chủ thể quản lý thực hiện đối với cá nhân, tổ chức thuộc đối tượng bị quản lý.

Chương 2

THỰC TRẠNG XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HÀ NỘI

2.1. Tình hình chung về mạng lưới y tế tại Thành phố Hà Nội

Hệ thống mạng lưới y tế theo cấp quản lý trên địa bàn Hà Nội như sau:

- Các cơ sở Y tế thuộc Trung ương và các Bộ, Ngành

+ Trung ương: Có 32 cơ sở (16 Bệnh viện đa khoa và chuyên khoa; 16 Viện nghiên cứu và thực nghiệm y dược) với khoảng 10.420 giường bệnh.

+ Bộ ngành: Có 09 bệnh viện là Trung tâm khám chữa bệnh; 15 Bệnh viện/ viện thuộc Bộ công an và Bộ Quốc Phòng, tổng số 5.680 giường bệnh.

Các cơ sở Y tế trực thuộc Sở Y tế Thành phố Hà Nội

+ Các cơ sở Y tế công lập: Ngành y tế Hà Nội hiện có 79 đơn vị y tế công lập. Trong đó, có 03 đơn vị hành chính (cơ quan Văn phòng Sở Y tế, Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm, Chi Cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình); 04 Trung tâm chuyên khoa (Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm cấp cứu 115, Trung tâm Giám định Y khoa, Trung tâm Giám định pháp Y); 42 Bệnh viện công lập; 30 Trung tâm Y tế quận, huyện, thị xã với 53 Phòng khám đa khoa khu vực và 04 Nhà hộ sinh và 584 Trạm Y tế.

+ Các cơ sở Y tế ngoài công lập: Trên địa bàn thủ đô Hà Nội, trong 5 năm từ 2012 đến 2016 các cơ sở y tế ngoài công lập tăng nhanh với nhiều hình thức tổ chức hành nghề: Bệnh viện đa khoa, Bệnh viện chuyên khoa, các phòng khám chuyên khoa và đa khoa, các cơ sở dịch vụ y tế và YHCT. Tính đến 31/12/2016, toàn Thành phố có 2.985 cơ sở hành nghề khám chữa bệnh (trong đó có 32 bệnh viện tư nhân với 1.337 giường bệnh), 6.322 cơ sở hành nghề dược. đa khoa, 17 bệnh viện chuyên khoa, 18 bệnh viện đang trong quá trình xây dựng cùng với hơn 1.630 phòng khám chuyên khoa. Hệ thống cơ sở khám chữa bệnh ngoài công lập thu hút được lực lượng nhân lực lớn và đa

dạng. Năm 2011, có 10.402 người hành nghề y dược, năm 2012 là 11.684 người và hết năm 2013 là 14.433 người hành nghề.

2.2. Những quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

2.2.1. Các văn bản quy phạm pháp luật liên quan đến xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Theo quy định của pháp luật hiện hành thì việc xử phạt vi phạm hành chính đối với các hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế chủ yếu được tiến hành dựa trên các văn bản sau đây:

- Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012
- Nghị định số 81/2013/NĐ-CP ngày 19/7/2013 của Chính phủ quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật xử lý vi phạm hành chính
- Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế
- Nghị định số 178/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm
- Nghị định số 158/2013/NĐ-CP ngày 12/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo
- Nghị định số 185/2013/NĐ-CP ngày 15/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng
- Nghị định số 179/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực bảo vệ môi trường
- Nghị định số 109/2013/NĐ-CP ngày 24/9/2014 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực quản lý giá, phí, lệ phí, hóa đơn

- Nghị định 167/2013/NĐ-CP ngày 12/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an ninh, trật tự, an toàn xã hội; phòng, chống tệ nạn xã hội; phòng và chữa cháy; phòng, chống bạo lực gia đình.

2.2.2. Những quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

2.2.2.1. Các quy định xử phạt vi phạm hành chính về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS:

Theo quy định của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm, Luật phòng, chống HIV/AIDS, Luật phòng, chống tác hại của thuốc lá và các văn bản hướng dẫn thi hành (trong đó, có quy định tại Mục 1 Chương 2 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế) thì các tổ chức, cá nhân sẽ bị áp dụng các chế tài xử phạt vi phạm hành chính khi thực hiện các hành vi vi phạm hành chính sau đây: vi phạm quy định về thông tin, giáo dục truyền thông trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm, vi phạm quy định về giám sát bệnh truyền nhiễm, vi phạm quy định về an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm, vi phạm quy định về sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế, vi phạm quy định về phòng lây nhiễm bệnh truyền nhiễm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, vi phạm quy định về cách ly y tế, cưỡng chế cách ly y tế, vi phạm quy định về áp dụng biện pháp chống dịch, vi phạm quy định về kiểm dịch y tế biên giới, vi phạm quy định khác về y tế dự phòng, vi phạm quy định vệ sinh về nước và không khí, vi phạm quy định về mai táng, hỏa táng, vi phạm quy định khác về môi trường y tế, vi phạm quy định về thông tin, giáo dục, truyền thông trong phòng, chống HIV/AIDS, vi phạm quy định về tư vấn và xét nghiệm HIV, vi phạm quy định về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV, vi phạm quy định về can thiệp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV, vi phạm quy định về chống kỳ thị,

phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV, vi phạm quy định khác về phòng, chống HIV/AIDS, vi phạm quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá, vi phạm quy định về bán thuốc lá, vi phạm quy định về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá, vi phạm quy định về cai nghiện thuốc lá, vi phạm quy định khác về phòng, chống tác hại của thuốc lá [15, Mục 1, Chương 2].

2.2.2.2. Các quy định xử phạt vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh

Theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến lấy xác và các văn bản hướng dẫn thi hành (trong đó, có quy định tại mục 2 Chương 2 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP) thì các tổ chức, cá nhân sẽ bị áp dụng các chế tài xử phạt vi phạm hành chính khi thực hiện các hành vi vi phạm hành chính sau đây: vi phạm quy định về hành nghề và sử dụng chứng chỉ hành nghề của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, vi phạm quy định về điều kiện hoạt động và sử dụng giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, vi phạm quy định về chuyên môn kỹ thuật, vi phạm quy định về sử dụng thuốc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thực hiện điều trị nội trú, vi phạm quy định về điều kiện hành nghề dịch vụ xoa bóp, vi phạm quy định về sinh con theo phương pháp hỗ trợ sinh sản, vi phạm quy định về hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác, vi phạm quy định về xác định lại giới tính, vi phạm quy định khác về khám bệnh, chữa bệnh [15, Mục 2, Chương 2].

2.2.2.3. Các quy định xử phạt vi phạm hành chính về dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế

Theo quy định của Luật dược và các văn bản hướng dẫn thi hành (trong đó, có quy định tại Mục 3 Chương 2 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP) thì các tổ chức, cá nhân sẽ bị áp dụng các chế tài xử phạt vi phạm hành chính khi thực hiện các hành vi vi phạm hành chính sau đây: vi phạm quy định về điều

kiện kinh doanh và sử dụng chứng chỉ hành nghề dược, giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc, giấy phép hoạt động về thuốc và nguyên liệu làm thuốc tại Việt Nam, vi phạm quy định về đăng ký thuốc, vi phạm quy định về sản xuất thuốc, vi phạm quy định về bán buôn, bán lẻ thuốc, vi phạm quy định về xuất khẩu, nhập khẩu thuốc, vi phạm quy định về bảo quản thuốc, vi phạm quy định về kiểm nghiệm thuốc, vi phạm quy định về bao bì, nhãn thuốc, vi phạm quy định về thuốc gây nghiện, thuốc hướng tâm thần và tiền chất dùng làm thuốc, vi phạm quy định về nghiên cứu khoa học, kiểm nghiệm và thử thuốc trên lâm sàng, vi phạm quy định về quản lý giá thuốc, vi phạm quy định về công bố mỹ phẩm, vi phạm quy định về thông tin thuốc, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế, vi phạm quy định về sản xuất mỹ phẩm, vi phạm quy định về kinh doanh mỹ phẩm, vi phạm quy định về nhập khẩu mỹ phẩm, vi phạm quy định về nhãn mỹ phẩm, vi phạm quy định về điều kiện kinh doanh trang thiết bị y tế, vi phạm quy định về sản xuất trang thiết bị y tế, vi phạm quy định về nhập khẩu trang thiết bị y tế [15, Mục 3, Chương 2].

2.2.2.4. Các quy định xử phạt vi phạm hành chính về bảo hiểm y tế

Theo quy định của Luật bảo hiểm y tế và các văn bản hướng dẫn thi hành (trong đó, có quy định tại Mục 4 Chương 2 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP) thì các tổ chức, cá nhân sẽ bị áp dụng các chế tài xử phạt vi phạm hành chính khi thực hiện các hành vi vi phạm hành chính sau đây: vi phạm quy định về đóng bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về đưa người không thuộc trách nhiệm quản lý vào danh sách của cơ quan, tổ chức để tham gia bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về xác nhận không đúng mức đóng của đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về cấp, chuyển kinh phí từ ngân sách nhà nước để đóng bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về cấp, chuyển kinh phí từ ngân sách nhà nước sau khi có đủ thủ tục đề nghị cấp, chuyển kinh phí theo quy định để đóng bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về lập, chuyển danh sách cấp thẻ bảo hiểm y tế, vi phạm

quy định về cấp, cấp lại, đổi thẻ bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về phát hành thẻ bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về sử dụng thẻ bảo hiểm y tế trong khám bệnh, chữa bệnh, vi phạm quy định về lập hồ sơ bệnh án, kê đơn thuốc mà thực tế không có người bệnh, vi phạm quy định về quản lý thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật, chi phí giường bệnh và các chi phí khác trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về phạm vi quyền lợi được hưởng của đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về giám định thẻ bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về tạm ứng, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về sử dụng quỹ bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về xác định quyền lợi trong khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế không đúng với thông tin trên thẻ bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về báo cáo thực hiện bảo hiểm y tế với cơ quan nhà nước có thẩm quyền, vi phạm quy định về cung cấp, cung cấp sai lệch, cung cấp không kịp thời thông tin về đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, quỹ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, vi phạm quy định về cung cấp, cung cấp không đầy đủ, cung cấp sai lệch thông tin trong giải quyết quyền lợi của người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc thanh toán trực tiếp đối với đối tượng tham gia bảo hiểm y tế, vi phạm quy định về gửi báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế chậm hơn thời gian quy định, vi phạm quy định khác về bảo hiểm y tế [15, Mục 4, Chương 2].

2.2.2.5. Các quy định xử phạt vi phạm hành chính về dân số

Theo quy định của Pháp lệnh dân số và các văn bản hướng dẫn thi hành (trong đó, có quy định tại mục 5 Chương 2 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP) thì các tổ chức, cá nhân sẽ bị áp dụng các chế tài xử phạt vi phạm hành chính khi thực hiện các hành vi vi phạm hành chính sau đây: vi phạm quy định về

tuyên truyền, phổ biến thông tin về dân số, vi phạm quy định về tuyên truyền, phổ biến, tư vấn phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn, hành vi chẩn đoán, xác định giới tính thai nhi, vi phạm quy định về lựa chọn giới tính thai nhi, hành vi loại bỏ thai nhi vì lý do lựa chọn giới tính, hành vi cản trở, cưỡng bức thực hiện kế hoạch hóa gia đình, vi phạm quy định về bán phương tiện tránh thai [16, Mục 5, Chương 2].

2.2.2.6. Các quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm

Theo quy định của Luật an toàn thực phẩm và các văn bản hướng dẫn thi hành (trong đó, có quy định tại Nghị định số 178/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm) thì các tổ chức, cá nhân sẽ bị áp dụng các chế tài xử phạt vi phạm hành chính khi thực hiện các hành vi vi phạm hành chính sau đây: vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm an toàn đối với sản phẩm thực phẩm; vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm ATTP trong sản xuất, kinh doanh thực phẩm; vi phạm quy định về điều kiện bảo đảm ATTP đối với thực phẩm nhập khẩu, thực phẩm xuất khẩu; vi phạm quy định về thông tin, giáo dục, truyền thông về ATTP; kiểm nghiệm thực phẩm; phân tích nguy cơ, phòng ngừa, ngăn chặn và khắc phục sự cố về ATTP; truy xuất nguồn gốc, thu hồi và xử lý đối với thực phẩm không an toàn [16, Chương 2].

2.3. Thực trạng xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội

2.3.1. Đánh giá kết quả thực hiện xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có nhiều nội dung. Nhưng do thời lượng luận văn có hạn nên học viên xin được trình bày 03 nội

dung cơ bản đang được toàn xã hội quan tâm nhất hiện nay ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe hàng ngày của mỗi người.

2.3.1.1. Kết quả thực hiện xử phạt hành chính trong khám bệnh, chữa bệnh

- Trong những năm qua, bộ phận Thanh tra khám - chữa bệnh - Thanh tra chuyên ngành Sở Y tế đã hoàn thành thực hiện nhiệm vụ theo chức năng, nhiệm vụ được giao, phối hợp tích cực với các cơ quan chức năng của các Bộ, Thành phố (PA83, PA72; PC46- Công an Hà Nội; Thanh tra Bộ Y tế...) và Phòng Y tế các quận, huyện, thị xã trong công tác thanh tra kiểm tra các cơ sở hành nghề khám chữa bệnh trên địa bàn Thành phố.

Bảng 2.1: Kết quả xử phạt vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh trong năm (2012 - 2016)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ
Số lượt cơ sở được thanh tra	3.516	
Số lượt cơ sở có vi phạm phải xử lý	1.593	45,30
Các hình thức xử phạt:		
<i>Phạt cảnh cáo (cơ sở)</i>	0	
<i>Phạt tiền (cơ sở)</i>	1.466	92%
<i>Đình chỉ có thời hạn (cơ sở)</i>	127	7,97%
<i>Số vụ việc chuyển cơ quan điều tra</i>	0	
<i>Số tiền phạt (đồng)</i>	20.574.888.000	

(Nguồn: Sở Y tế Hà Nội, Báo cáo công tác thanh tra y tế qua các năm 2012 - 2016)

- Qua tham khảo kết quả xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế do Thanh tra Sở Y tế Hà Nội báo cáo trong giai đoạn từ năm 2012-2016 và báo cáo tổng kết công tác thanh tra năm 2016, hầu như các hành vi vi phạm được quy định tại Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và Nghị định số

178/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm đều đã được vận dụng để các cơ quan nhà nước có thẩm quyền xử phạt.

- Nội dung vi phạm chủ yếu trong khám bệnh, chữa bệnh: Hoạt động có biên hiệu nhưng không ghi đúng số với nội dung ghi trong Giấy phép hoạt động; Không niêm yết bảng giá dịch vụ khám chữa bệnh công khai; Không đảm bảo điều kiện về nhân lực trong quá trình hoạt động, bác sỹ phụ trách các phòng khám đa khoa hoặc phụ trách chuyên môn không có mặt nhưng phòng khám vẫn hoạt động, nhân sự đăng ký tham gia hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại phòng khám không có mặt tại phòng khám, không đoe biên tên và chức danh chuyên môn. Bác sỹ hành nghề không có giấy chứng nhận chuyên môn của cơ quan có thẩm quyền cấp, hành nghề không có chứng chỉ khám chữa bệnh; Không đảm bảo điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế trong quá trình hoạt động, thay đổi về cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế trong quá trình hoạt động không đúng với biên bản thẩm định cấp phép ban đầu của Sở Y tế; Sổ khám chữa bệnh ghi chép không đầy đủ, sổ theo dõi bệnh nhân ghi chép không đúng quy định, không lập hồ sơ bệnh án theo quy định, không ghi sổ Y bạ theo dõi điều trị đối với người bệnh điều trị ngoại trú; Không thực hiện kiểm soát nhiễm khuẩn theo quy định....

- Đánh giá chung:

+ Ưu điểm:

Việc xử phạt vi phạm hành chính về y tế đã bảo đảm đúng hình thức và mức phạt theo quy định tại Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và Nghị định số 178/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm và các văn bản quy phạm pháp luật khác về xử phạt vi phạm hành chính.

+ Hạn chế, thiếu sót:

Công tác lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp chính quyền chưa thật sự sát với thực tế nên xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh trong thời gian qua trên địa bàn thành phố Hà Nội còn chưa đạt hiệu quả cao.

Các cơ sở hành nghề thường xuyên có sự thay đổi về nhân lực tuy nhiên không kịp thời báo cáo cơ quan quản lý. Còn có tình trạng sử dụng người hành nghề khi chưa có chứng chỉ hành nghề hoặc chưa được cơ quan có thẩm quyền cho phép. Cơ sở hành nghề hoạt động khi không có mặt người phụ trách chuyên môn, hoặc không thực hiện ủy quyền theo quy định vẫn còn khá phổ biến, công tác đào tạo, cập nhật các kiến thức cũng như kỹ năng trong hoạt động hành nghề nhìn chung chưa được các cơ sở quan tâm. Vai trò trách nhiệm của người quản lý chuyên môn chưa được phát huy đầy đủ, cá biệt có những trường hợp người quản lý chuyên môn hầu như không có mặt tại cơ sở khám chữa bệnh, việc điều hành hoạt động của cơ sở hành nghề được giao phó cho các chủ đầu tư.

Với số lượng cơ sở hành nghề rất lớn, phát triển nhanh qua các năm với nhiều hình thức, phân bố không đồng đều trên địa bàn Thủ đô, tập trung nhiều nhất tại các quận nội thành khiến cho công tác quản lý gặp nhiều khó khăn.

Tình trạng nhiều bác sỹ không đúng chuyên khoa hay không được đào tạo mà vẫn tiến hành khám chữa bệnh khiến người bệnh chịu nhiều thiệt thòi, có trường hợp bác sỹ chẩn đoán sai bệnh mà khi phát hiện thì đã muộn, tình trạng dễ xảy ra tai biến khi đang chữa trị vẫn còn diễn ra tại một số cơ sở khám chữa bệnh.

Mặc dù đã được Sở Y tế đã tập huấn, nhắc nhở, hướng dẫn bằng nhiều văn bản nhưng cá nhân, tổ chức hành nghề chưa chủ động nghiên cứu và cập nhật các quy định mới; Ý thức chấp hành pháp luật của một bộ phận người hành nghề, chủ các doanh nghiệp còn thực sự hạn chế, cố tình lợi dụng những kẽ hở

của pháp luật để thực hiện các hành vi trái quy định; Các hành vi vi phạm khi được phát hiện và xử lý qua hoạt động thanh kiểm tra gồm: Ghi chép sổ sách khám chữa bệnh không đầy đủ, cơ sở thay đổi điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế so với thời điểm thẩm định cấp giấy phép hoạt động. Quảng cáo dịch vụ khám chữa bệnh khi chưa được cơ quan có thẩm quyền xác nhận nội dung trước khi thực hiện quảng cáo hoặc quảng cáo quá nội dung được phê duyệt.

+ Nguyên nhân của hạn chế, thiếu sót:

Hệ thống pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, xử lý vi phạm hành chính, các biện pháp chế tài, thẩm quyền xử phạt...liên tục thay đổi, còn chưa đồng bộ. Việc tuyên truyền Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật xử lý vi phạm hành chính và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật chưa thường xuyên, liên tục, chưa sâu rộng. Việc phối hợp giữa các cơ quan liên quan còn chưa chặt chẽ. Nhận thức về pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh của người hành nghề và người dân còn hạn chế

Vì lợi ích kinh tế một bộ phận hành nghề y ngoài công lập đã vi phạm quy định về hành nghề y; người hành nghề chưa nhận thức được đầy đủ vai trò và trách nhiệm của mình đối với sức khỏe cộng đồng dẫn đến những sai phạm trong quá trình hành nghề dẫn đến hành nghề quá phạm vi cho phép, niêm yết giá không rõ ràng hoặc không niêm yết giá dịch vụ. Sử dụng người hành nghề khi chưa được cơ quan có thẩm quyền cho phép, đặc biệt là việc sử dụng lao động nước ngoài trái với các quy định của pháp luật.

Nhận thức của người dân về pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh còn hạn chế như việc lựa chọn các dịch vụ y tế, nhất là các dịch vụ khám chữa bệnh, dịch vụ làm đẹp, dễ bị cuốn hút vào các quảng cáo hấp dẫn của các cơ sở hành nghề.

Do địa bàn rộng, số lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngày càng tăng lên trong khi lực lượng cán bộ làm công tác thanh tra xử phạt khám, chữa

bệnh quá mỏng so với số cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiện đang hoạt động trên địa bàn thành phố (03 cán bộ phụ trách hoạt động thanh tra khám bệnh, chữa bệnh trên toàn địa bàn thành phố Hà Nội và gần 3000 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) ngoài công lập được cấp phép thuộc thẩm quyền của thanh tra chuyên ngành nên việc kiểm soát, ngăn chặn, phòng ngừa vi phạm trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh còn gặp nhiều khó khăn.

2.3.1.2. Kết quả thực hiện xử phạt hành chính trong lĩnh vực Dược

Hàng năm căn cứ kế hoạch phát triển sự nghiệp y tế thành phố Hà Nội, kế hoạch công tác thanh tra y tế của Bộ Y tế và định hướng nhiệm vụ công tác năm của thanh tra Sở Y tế Hà Nội, thanh tra Sở Y tế chủ động xây dựng kế hoạch công tác thanh tra trình Giám đốc Sở phê duyệt, tiến hành các cuộc thanh tra theo kế hoạch đã được phê duyệt, đồng thời phối hợp với các ngành chức năng trong sở, các đơn vị trong và ngoài ngành tiến hành các cuộc thanh kiểm tra các lĩnh vực dược. Thông qua các cuộc thanh tra, kiểm tra đã kịp thời phát hiện sai phạm và xử phạt vi phạm.

Bảng 2.2: Kết quả xử phạt vi phạm hành chính về Dược trong 5 năm (2012 - 2016)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Số cơ sở được thanh, kiểm tra	2.215	
Số cơ sở có vi phạm bị xử phạt	817	36,88%
Các hình thức xử phạt:		
- Số cơ sở bị phạt cảnh cáo	0	
- Số cơ sở bị phạt tiền	744	91,06%
- Đình chỉ hoạt động	73	8,9%
- Số vụ chuyển cơ quan điều tra	0	
Tổng số tiền phạt (đồng)	17.144.314.776	

(Nguồn: Sở Y tế Hà Nội, Báo cáo công tác thanh tra y tế qua các năm 2012 - 2016)

- Nội dung vi phạm chủ yếu về lĩnh vực Dược, mỹ phẩm trang thiết bị y tế: Kinh doanh thuốc không có giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc hoặc hết hạn; Chứng chỉ hành nghề hoặc Giấy GDP hết hạn; Bán buôn thuốc không có GDP; Chứng chỉ hành nghề hoặc Giấy GPP hết hạn; Bán lẻ thuốc không có GPP Kinh doanh thuốc sai địa điểm ghi trong giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc; Kinh doanh thuốc không có hóa đơn, chứng từ hợp lệ; Không niêm yết giá hoặc niêm yết giá không đầy đủ, không đúng quy định; Không thực hiện kê khai giá theo quy định; Không có sổ sách theo dõi hoạt động mua thuốc, bán thuốc; Kinh doanh thuốc có nội dung nhãn không đúng với hồ sơ được Cục Quản lý Dược Bộ Y tế duyệt; Dược sỹ chủ nhà vắng mặt; Không có hồ sơ nhân viên; Bán lẻ thuốc không đúng chỉ định điều trị của bác sỹ; Biên hiệu nhà thuốc sai quy định; Kinh doanh thuốc không còn nguyên bao bì, nhãn mác; Kinh doanh thuốc hết hạn sử dụng; Không đảm bảo điều kiện bảo quản thuốc theo hướng dẫn ghi trên nhãn thuốc; Kinh doanh trong chương trình mà quy định không được bán; Cung cấp thuốc không có giấy phép hoạt động về thuốc; Thặng số bán lẻ cao hơn quy định tại Thông tư 15/2011/TT-BYT; Nhà thuốc bệnh viện Liên doanh liên kết với công ty Dược – Không đúng quy định tại Thông tư 15/2011/TT-BYT; Bán buôn, bán lẻ dược liệu đã qua sơ chế không đảm bảo chất lượng; Kinh doanh hàng hóa (thực phẩm) có nhãn ghi không đủ nội dung bắt buộc theo quy định; Sản xuất kinh doanh mỹ phẩm có nhãn mác không đúng quy định, kinh doanh mỹ phẩm không có giấy phép kinh doanh, mỹ phẩm không rõ nguồn gốc xuất xứ; Thông tin mỹ phẩm giống thuốc chữa bệnh.

- Đánh giá chung:

+ Ưu điểm:

Qua hoạt động thanh tra xử phạt vi phạm hành chính đã giúp cho các cơ sở thấy được các mặt mạnh, mặt yếu của đơn vị để từ đó phát huy hoặc chấn

chính uôn nắn kịp thời các vi phạm nhằm thực hiện đúng các quy định pháp luật của nhà nước và quy chế chuyên môn, nghiệp vụ của ngành. Đồng thời, giúp lãnh đạo nắm bắt được thực trạng hoạt động của các cơ sở hành nghề dược - mỹ phẩm, từ đó có hướng chỉ đạo chung.

Việc thanh kiểm tra trên địa bàn có nhiều chuyển biến tích cực. Những thành tích trên đã đóng góp phần việc của công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên địa bàn Hà Nội.

+ Hạn chế, thiếu sót:

Việc xây dựng kế hoạch hoạt động xử phạt chưa chủ động, thường xuyên, chất lượng chưa cao. Số cơ sở bị xử phạt vi phạm so với tổng số cơ sở đang hành nghề còn thấp và thấp hơn bình quân toàn thành phố. Đối tượng xử phạt chủ yếu tập trung vào các doanh nghiệp và nhà thuốc, quầy thuốc. Trong khi đó số lượng các doanh nghiệp và các chi nhánh dược còn rất ít cho thấy sự mất cân đối lớn trong việc lựa chọn đối tượng thanh tra. Về phân bố địa lý chủ yếu xử phạt vi phạm các cơ sở hành nghề khu vực các quận nội thành, còn các huyện ngoại thì còn ít.

+ Nguyên nhân của hạn chế, thiếu sót:

Trước hết đó là do số lượng cán bộ thanh tra y tế của Sở Y tế còn quá thiếu mặc dù đội ngũ cán bộ và trình độ chuyên môn, nghiệp vụ cơ bản nhưng giải quyết nhiều lĩnh vực công tác như: thanh tra hành chính, công tác tiếp dân, giải quyết đơn thư khiếu nại, tố cáo, đấu tranh phòng chống lãng phí... và toàn diện lĩnh vực hoạt động của ngành y tế. Trong khi đó hoạt động của thanh tra viên, cộng tác viên tuyến huyện còn rất yếu hầu như không hoạt động, chưa phát huy hết được hiệu quả của tổ chức thanh tra phần nào ảnh hưởng đến hiệu lực, hiệu quả xử phạt vi phạm hành chính ở tuyến huyện.

Thanh tra còn thiếu phương tiện, thiếu thiết bị phụ trợ cho công tác xác minh, thi hành công vụ. Đồng thời do kinh phí chi cho công tác phí quá eo

hẹp do đó việc xuống cơ sở xác minh thu thập thông tin còn nhiều hạn chế, nên nhiều khi kết luận sự việc chưa có tính thuyết phục cao.

2.3.1.3. Kết quả thực hiện xử phạt hành chính về An toàn thực phẩm

- Hiện nay, số cơ sở sản xuất kinh doanh thực phẩm, dịch vụ ăn uống, thức ăn đường phố tại Hà Nội rất nhiều và ngày càng tăng (năm 2012 có 47.840 cơ sở, năm 2016 có 58.092 cơ sở). Nhu cầu thực phẩm trung bình mỗi năm cần khoảng 890 nghìn tấn gạo, 139 nghìn tấn thịt lợn, 42 nghìn tấn thịt gà, 900 triệu quả trứng các loại, 54 nghìn tấn hải sản tươi sống và chế biến, 900 nghìn tấn rau... trong đó Hà Nội cung cấp khoảng 69% nhu cầu thịt gia súc cá loại, 32 % cá các loại, 97,7% trứng gia cầm, 19% sữa, 38% gạo tẻ, 60% rau củ tươi và 18% quả tươi các loại... số còn lại là từ tỉnh khác. Diện tích rau an toàn là 5.500 ha/12.000 ha diện tích trồng rau.

- Có 7 cơ sở giết mổ công nghiệp; 17 cơ sở giết mổ tập trung bán công nghiệp; 01 cơ sở giết mổ tập trung thủ công. Hiện có 1.047 điểm giết mổ nhỏ lẻ, thủ công (năm 2012 có trên 2.500 điểm, hàng năm đã dẹp bỏ các điểm không đảm bảo an toàn thực phẩm). Tỷ lệ sản phẩm gia súc, gia cầm được kiểm soát tại cơ sở giết mổ đạt 45% số gia súc, gia cầm giết mổ trên địa bàn Thành phố.

- Hiện nay có 425 chợ phân bố tại 30/30 quận, huyện, thị xã, 117 siêu thị, 22 Trung tâm thương mại trên địa bàn.

- UBND Thành phố đã chỉ đạo và triển khai quyết liệt việc thực hiện Luật An toàn thực phẩm và các văn bản của Trung ương. Phối hợp Ban tuyên giáo Thành ủy triển khai thực hiện Thông tri 06-TT/TU ngày 18/01/2012 của Thành ủy Hà Nội về “Tăng cường sự lãnh đạo của Đảng đối với vấn đề an toàn thực phẩm trong tình hình mới. UBND thành phố ban hành quyết định thành lập Ký kết Quy chế phối hợp giữa 03 sở: Y tế, Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Công thương. Triển khai chuyên đề ATTP, xây dựng quy

định phân công trách nhiệm quản lý ATTP trên địa bàn thành phố. Tăng cường quản lý dịch vụ ăn uống, thức ăn đường phố. Thành lập 05 đoàn kiểm tra liên ngành Thành phố kiểm tra đột xuất các cơ sở có dấu hiệu vi phạm, giải quyết các điểm nóng về ATTP, cung cấp số điện thoại đường dây nóng. Xử lý các thông tin báo nêu và người dân phản ánh về ATTP.

- Hàng năm Sở Y tế kiện toàn Ban chỉ đạo Vệ sinh an toàn thực phẩm từ tuyến Thành phố tới xã, phường, thị trấn nhằm tăng cường thanh kiểm tra, giám sát các cơ sở thực phẩm, xử lý các vi phạm với nhiều hình thức. Tăng cường kiểm soát gà nhập lậu, tiếp tục triển khai quyết liệt phòng ngừa, ngăn chặn gia cầm và gia cầm nhập khẩu trái phép.

- Công tác thanh kiểm tra chuyên ngành, liên ngành được tăng cường, đặc biệt trong dịp Tết Nguyên đán, Lễ hội, Tháng Hành động ATTP, xử lý nghiêm các cơ sở vi phạm. Xử lý thông tin báo nêu về mất an toàn thực phẩm. Việc tổ chức lực lượng thanh tra chuyên ngành ATTP góp phần nâng cao hiệu lực quản lý nhà nước và huy động nguồn lực cho công tác quản lý an toàn thực phẩm.

- Sở Y tế thường xuyên tiến hành thanh kiểm tra vệ sinh an toàn thực phẩm và tăng cường các dịp cao điểm. Trong 05 năm 2012 - 2016 Sở Y tế thanh kiểm tra 3.218 cơ sở, xử phạt 14.272.610.750 đồng. Chủ động xử lý các thông tin báo nêu và người dân phản ánh về tình trạng không đảm bảo an toàn thực phẩm. Giám sát chặt chẽ, xét nghiệm cảnh báo thực phẩm nguy cơ mất an toàn.

- Duy trì hệ thống giám sát ngộ độc thực phẩm từ thành phố tới xã, phường, thị trấn. Thành lập các đội phòng chống ngộ độc tại các tuyến, chủ động giám sát thực phẩm theo chuyên đề. Tập huấn nâng cao kỹ năng giám sát và xử lý ngộ độc thực phẩm cho cán bộ y tế làm công tác chuyên môn. Tổ chức giám sát đảm bảo ATTP các sự kiện lớn diễn ra trên địa bàn. Tăng

1 cường giám sát an toàn thực phẩm tại các bếp ăn tập thể khu công nghiệp, trường học... Hà Nội đã kiểm soát chặt chẽ và xử lý kịp thời hầu hết các vụ ngộ độc thực phẩm.

Bảng 2.3: Kết quả xử phạt vi phạm hành chính về An toàn thực phẩm trong 5 năm (2012-2016)

Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
Số cơ sở được thanh, kiểm tra	3.218	
Số cơ sở có vi phạm bị xử phạt	1.521	47,26
Các hình thức xử phạt:		
- Số cơ sở bị phạt cảnh cáo	0	
- Số cơ sở bị phạt tiền	1.359	89,34
- Đình chỉ hoạt động	162	10,65
- Số vụ chuyển cơ quan điều tra	0	
Tổng số tiền phạt (đồng)	14.272.610.750	

(Nguồn: Sở Y tế Hà Nội, Báo cáo công tác thanh tra y tế qua các năm 2012 - 2016)

- Các vi phạm trong An toàn thực phẩm chủ yếu là: Không đảm bảo ATTP trong sản xuất, kinh doanh thực phẩm; Sản xuất thực phẩm không phù hợp quy định ATTP; Kinh doanh hàng hóa không rõ nguồn gốc, xuất xứ, hàng nhập lậu có nguy cơ không đảm bảo ATTP, hàng quá hạn sử dụng; Sản xuất bán ra thị trường sản phẩm có các chỉ tiêu kiểm nghiệm hàm lượng không phù hợp với quy chuẩn kỹ thuật; Sử dụng bếp không được thiết kế và tổ chức theo nguyên tắc một chiều; Không lưu mẫu thức ăn; lưu mẫu thức ăn không đúng quy định; Không có sổ sách ghi chép việc thực hiện chế độ kiểm thực 3 bước theo quy định của Bộ Y tế quy định. Không bảo quản riêng biệt từng loại thực phẩm, phụ gia thực phẩm, vật liệu bao gói chứa đựng thực phẩm (để lẫn phụ gia, bao bì, vật dụng hỏng) dẫn đến nguy cơ ô nhiễm chéo; Sử dụng nguyên liệu không có giấy tờ chứng minh nguồn gốc, xuất xứ để chế

biến thực phẩm; Kinh doanh hàng hóa thuộc danh mục hàng hóa kinh doanh có điều kiện (thực phẩm) có nhãn ghi không đúng các nội dung bắt buộc ghi trên nhãn hàng hóa; Tổ chức hội thảo có giới thiệu các sản phẩm thực phẩm bảo vệ sức khỏe chưa được cơ quan nhà nước có thẩm quyền xác nhận nội dung theo quy định; Quảng cáo sản phẩm thực phẩm chức năng không phù hợp với các tài liệu theo quy định; Không thực hiện khám sức khỏe định kỳ cho đối tượng thuộc diện phải khám sức khỏe định kỳ theo quy định.

- Đánh giá chung:

+ Ưu điểm:

Công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm được sự quan tâm của các cấp ủy Đảng chính quyền và nhân dân từ Thành phố đến xã, phường, thị trấn. Có sự phối hợp trong quá trình thanh kiểm tra giữa các cơ quan nhà nước (Y tế, Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Công thương) với các đơn vị Trung ương trên địa bàn và các sở, ngành đoàn thể chính trị - xã hội. Chủ động tháo gỡ khó khăn cho phù hợp với tình hình thực tế của Hà Nội. Các ngành chức năng đã phối hợp với các cơ quan đại chúng, các báo đài Phát thanh truyền hình Hà Nội và Trung ương đưa tin, bài phóng sự về tình trạng xử phạt vi phạm hành chính, phối hợp với các ban ngành đoàn thể chính trị xã hội tăng cường phổ biến kiến thức và quy định ATTP nên nhận thức thực hành về ATTP của các nhóm đối tượng tăng từ 10-15% so với năm 2010. Đảm bảo ATTP phục vụ các kỳ họp Quốc hội và Hội nghị lớn trong nước và Quốc tế diễn ra trên địa bàn.

+ Hạn chế, thiếu sót:

Tình hình vận chuyển, buôn bán, thực phẩm nhập lậu, không đảm bảo ATTP từ tỉnh khác vào Hà Nội tuy giảm nhưng còn diễn ra trên địa bàn. Việc kiểm tra, kiểm soát nguồn gốc thực phẩm rau, củ quả, kinh doanh tại các chợ, các điểm bán lẻ gặp nhiều khó khăn.

Hoạt động của Ban chỉ đạo về ATTP ở một số địa phương còn hình thức, hiệu quả chưa cao. Một số nơi còn có tâm lý “khoán trắng” trách nhiệm cho ngành y tế.

Công tác quy hoạch các vùng sản xuất thực phẩm an toàn, cảnh báo kiểm soát nguy cơ ô nhiễm thực phẩm, ngộ độc thực phẩm, bệnh truyền qua thực phẩm còn nhiều bất cập; công nghệ sản xuất chế biến thực phẩm thủ công, sử dụng hóa chất sai quy định trong quá trình sản xuất thực phẩm.

Việc kiểm soát, ngăn chặn các sản phẩm không rõ nguồn gốc và bảo đảm ATTP tuy có sự chuyển biến nhưng chưa chặt chẽ, kết quả chưa cao.

Nhiều cơ sở sản xuất, kinh doanh chạy theo lợi nhuận không tính đến quyền lợi của người tiêu dùng. Trên thị trường lưu thông phân phối vẫn còn những sản phẩm chưa đúng quy chế về bao gói, nhãn mác. Một số mặt hàng bánh kẹo, rau củ quả, rượu nhập ngoại chưa dán đầy đủ nhãn nhãn phụ hướng dẫn người tiêu dùng khi qua mua hàng, đặc biệt là là các loại rượu, gia vị dung trong thực phẩm. Vẫn còn tồn tại các sản phẩm thực phẩm có phẩm màu công nghiệp hóa chất cấm sử dụng, sản phẩm không rõ nguồn gốc. Hoạt động giết gia súc, gia cầm nhỏ lẻ vẫn còn tồn tại trong dân gây ra bức xúc và không đảm bảo vệ sinh môi trường.

+ Nguyên nhân của hạn chế, thiếu sót:

Hệ thống các văn bản, thông tư hướng dẫn tuy đã đáp ứng được cơ bản cho công tác xử phạt tại địa bàn. Tuy nhiên từ năm 2012 đến 2016 hệ thống các văn bản, thông tư hướng dẫn thay đổi thường xuyên, chưa đáp ứng được yêu cầu thực tế công tác ATTP; việc phân cấp quản lý ATTP bị phân đoạn, chưa liên tục, còn chông chéo gây khó khăn cho công tác cũng như phân công trách nhiệm giữa các bộ, ngành và UBND các cấp; Chế tài xử phạt còn nhiều bất cập, chưa cụ thể và chưa có tính răn đe cao; nhiều thông tư mang tính chất

chuyên ngành còn có nội dung mở, khó hiểu dẫn đến việc xử phạt vi phạm của các cơ quan chức năng còn gặp nhiều khó khăn.

Một số nội dung trong văn bản quy phạm pháp luật của Trung ương còn chưa kịp thời. Việc quy định tập huấn kiến thức về ATTP, nay chỉ quy định xác nhận kiến thức về ATTP, nhưng Nghị định 178/NĐ-CP xử phạt hành chính về ATTP chưa chỉnh sửa nên không xử lý được vi phạm về người sản xuất kinh doanh chế biến không có giấy xác nhận kiến thức về ATTP. Chưa hướng dẫn quản lý dịch vụ ăn uống trong chợ. Chưa hướng dẫn quản lý cơ sở vừa sản xuất, vừa kinh doanh thực phẩm thuộc lĩnh vực quản lý của 2- 3 ngành cả Y tế, Nông nghiệp, Công thương...

Đội ngũ cán bộ, công chức làm công tác ATTP còn thiếu, trình độ xử phạt chuyên môn về ATTP còn hạn chế so với khối lượng và yêu cầu công việc đòi hỏi đáp ứng ngày càng cao. Giao nhiệm vụ xử phạt vi phạm hành chính ATTP nhưng chưa tăng biên chế đủ đáp ứng công việc (Sở công thương, Sở Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn) chưa có lực lượng cán bộ chuyên trách về chất lượng ATTP ở cấp xã, phường. Việc xử lý các vi phạm ở tuyến xã, phường, thị trấn đã được đẩy mạnh, tuy nhiên vẫn chưa quyết liệt, chủ yếu là nhắc nhở.

Còn một bộ phận người sản xuất, chế biến kinh doanh thực phẩm tuy có kiến thức ATTP, nhưng vì lợi nhuận trước mắt vẫn có tình chế biến, kinh doanh thực phẩm không đảm bảo ATTP. Người tiêu dùng vẫn còn dễ dãi trong việc chọn lựa thực phẩm, chỉ vì tiện lợi và giá rẻ mà nhiều khi mua phải thực phẩm không đảm bảo an toàn. Phương thức, thủ đoạn của đối tượng vi phạm về ATTP ngày càng tinh vi, có tổ chức, khó nắm bắt phát hiện.

Số cơ sở sản xuất, chế biến, kinh doanh thực phẩm trên địa bàn xã, phường, thị trấn chủ yếu là các cơ sở nhỏ lẻ, thường xuyên biến động, nhiều chợ tạm, chợ cóc...

2.3.2. Thực trạng tổ chức của đội ngũ thanh tra xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực Y tế

2.3.2.1. Đội ngũ thanh tra Sở Y tế

Thanh tra Sở Y tế Hà Nội: Tổng số cán bộ hiện có 13 cán bộ quản lý trên cả 04 lĩnh vực (hành chính - Kinh tế xã hội; Khám chữa bệnh; Dược - Mỹ phẩm - Trang thiết bị Y tế; An toàn thực phẩm và Y tế dự phòng), trong đó có 03 đồng chí lãnh đạo gồm Chánh Thanh tra và 02 Phó Chánh Thanh tra và 10 Thanh tra viên.

Bảng 2.4 : Phân loại thanh tra viên, cán bộ thanh tra Sở Y tế chuyên trách theo trình độ chuyên môn

TT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
1	Bác sĩ	5	38,46
2	Dược sĩ	4	30,76
3	Đại học khác	4	30,76
5	Có trình độ sau đại học hoặc văn bằng 2	7	53,84
6	Biết ít nhất 1 ngoại ngữ	13	100
7	Biết tin học văn phòng	13	100
8	Đã học trung cấp lý luận chính trị	7	53,84
9	Đã học cao cấp lý luận chính trị	2	15,38

(Nguồn: Báo cáo Thanh tra Sở Y tế Hà Nội năm 2016)

Các số liệu trên cho thấy, 100% các cán bộ thanh tra y tế đều có trình độ đại học, có trình độ lý luận trung cấp lý luận chính trị trở lên chiếm 53,84% và 15,38% có trình độ cao cấp lý luận chính trị. Đây là điều kiện thuận lợi cho việc thực hiện nhiệm vụ, quyền hạn được giao vì yêu cầu của công tác thanh tra đòi hỏi người cán bộ phải vừa có trình độ chuyên môn tốt vừa có nhận thức tốt về lý luận mới có khả năng xem xét một cách khách quan, khoa học và đưa ra kết luận chính xác về những vụ việc đã xảy ra.

Tuy nhiên, nhân lực còn thiếu so với khối lượng (khoảng 3000 cơ sở hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; hơn 5.000 cơ sở kinh doanh thuốc và khoảng 35.000 cơ sở thực phẩm). Kinh phí còn hạn hẹp, trang thiết bị, phương tiện và cơ sở vật chất còn thiếu đặc biệt là phương tiện đi lại làm việc tại các huyện ngoại thành (thiếu kho lưu giữ tang vật, hàng hóa vi phạm).

Bảng 2.5: Phân loại thanh tra viên, chuyên viên thanh tra và tình hình cấp thẻ thanh tra viên

TT	Nội dung	Số lượng	Tỷ lệ %
1	- Thanh tra viên chính	2	15,38
2	- Thanh tra viên	5	38,46
3	- Chuyên viên thanh tra	6	46,15
4	- Số thanh tra viên, thanh tra viên chính đã được cấp thẻ	7	53,84

(Nguồn: Báo cáo Thanh tra Sở Y tế Hà Nội năm 2016)

Trong 13 cán bộ thanh tra y tế thì mới có 2 cán bộ được bổ nhiệm làm thanh tra viên chính chiếm 15,38%, 05 cán bộ là thanh tra viên chiếm 38,46%, số còn lại là chuyên viên thanh tra. Mặt khác, số cán bộ được cấp thẻ thanh tra mới chỉ có 7 cán bộ chiếm 53,84%. Như vậy, số cán bộ thanh tra được cấp thẻ thanh tra viên còn thấp, làm ảnh hưởng đến sự chủ động và phát huy quyền thanh tra trong quá trình thanh tra và xử phạt theo quy định của pháp luật, vì theo quy định của pháp luật cán bộ thanh tra đến cơ sở phải xuất trình thẻ thanh tra viên hoặc quyết định thanh tra.

2.3.2.2. Điều kiện bảo đảm cho hoạt động thanh tra y tế

- Kinh phí cho hoạt động thanh tra y tế: Hiện tại, kinh phí chi cho hoạt động thanh tra của Thanh tra Sở Y tế được sử dụng chung trong tổng ngân sách hoạt động của cơ quan Sở Y tế theo mức chi bình quân cho một biên chế vào khoảng 40 triệu đồng/biên chế/năm. Ngoài ra, mỗi khi có hoạt động thanh

tra đột xuất như: thanh tra xử lý chất thải y tế, thanh tra ATTP khi có dịch tiêu chảy cấp..., Thanh tra Sở Y tế lại làm dự toán trình Lãnh đạo Sở xin bổ sung kinh phí. Mặt khác, số kinh phí này vẫn còn rất thấp so với yêu cầu đặt ra. Kinh phí chi cho hoạt động thanh tra của Thanh tra Sở Y tế thường rất hạn hẹp, hiện nay Thanh tra Sở Y tế vẫn chưa có tài khoản riêng để chủ động hoạt động.

- Thiết bị, kỹ thuật cho hoạt động thanh tra y tế: Thanh tra Sở Y tế Hà Nội có 13 bộ máy tính để bàn, 13 máy in, 01 máy fax, 01 máy photocopy, 01 bộ máy chiếu. Bộ phận thanh tra chuyên ngành của Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm có 05 bộ máy tính để bàn, 03 máy in.

Các thiết bị kỹ thuật đặc biệt là các phòng xét nghiệm, phương tiện xét nghiệm bảo đảm phát hiện nhanh và chính xác các vi phạm về ATTP, chất lượng thuốc và mỹ phẩm ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người để phục vụ cho công tác thanh tra hiện còn rất thiếu, lạc hậu và kém đồng bộ. Chính vì vậy nên khi cần phải kiểm định những vấn đề liên quan đến chuyên môn, kỹ thuật y tế thì thường gặp nhiều khó khăn, gây ảnh hưởng không nhỏ đến kết quả các cuộc thanh tra. Do đó, cần thiết phải tăng cường cơ sở vật chất, phương tiện hoạt động phục vụ cho công tác thanh tra.

2.3.2.3. Phương thức và hiệu quả thanh tra y tế

Thanh tra Sở Y tế đã chú trọng xây dựng, phê duyệt và tổ chức thực hiện kế hoạch thanh tra. Kế hoạch công tác thanh tra đã bám sát theo đúng định hướng, kế hoạch của ngành y tế trong từng năm, từng giai đoạn và được triển khai tương đối đồng đều, tập trung trên các lĩnh vực, có trọng tâm, trọng điểm. Tuy nhiên, trước diễn biến phức tạp của vấn đề ATTP, vệ sinh môi trường, khám bệnh, chữa bệnh và dược, cần chú trọng chủ động để có kế hoạch thanh tra mang tính dự phòng, ngăn chặn các sự việc có thể xảy ra.

Thanh tra Sở Y tế đã chủ trì huy động lực lượng, phối hợp liên ngành để tổ chức và chỉ đạo các đợt thanh tra có kết quả, hiệu quả, nhất là thanh tra chuyên ngành về y tế trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, dược tư nhân và ATTP. Tuy nhiên, do tính chất phức tạp của vấn đề, do các ngành như thương mại (quản lý thị trường), văn hóa - thể thao và du lịch (quảng cáo), tài nguyên môi trường... đều phải lo chủ yếu công việc của ngành mình nên sự tham gia còn ở mức độ nhất định.

Trong thời gian qua, để đẩy mạnh cải cách hành chính, trong đó chú trọng cải cách các thủ tục hành chính, Chính phủ bãi bỏ một số giấy phép, trong đó có các giấy phép liên quan đến y tế mà chuyển hình thức quản lý sang hình thức quản lý hậu kiểm. Những lĩnh vực bị bãi bỏ giấy phép như hành nghề xoa bóp, hành nghề trang thiết bị y tế, quảng cáo trong lĩnh vực y tế... thì tần suất vi phạm đều tăng. Do đó, cần thiết phải tăng cường công tác thanh tra đối với các lĩnh vực này, đặc biệt là công tác hậu kiểm.

Kết luận chương 2

Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế được ban hành để tạo hành lang pháp lý để kiểm soát chất lượng về các dịch vụ y tế, bước đầu đã đáp ứng được yêu cầu quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và yêu cầu hội nhập quốc tế.

Bộ máy tổ chức cơ quan nhà nước trong lĩnh vực y tế đang từng bước được kiện toàn từ thành phố đến xã phường, có sự phân công phân cấp trách nhiệm giữa các cơ quan nên đã phát huy được hiệu lực và hiệu quả trong công tác quản lý nhà nước về y tế.

Tuy nhiên, bên cạnh đó, còn có những hạn chế, khó khăn: Việc ban hành nhiều văn bản quy phạm pháp luật có với hiệu lực pháp lý khác nhau nên có sự chồng chéo, mâu thuẫn... gây khó khăn cho việc áp dụng; việc triển khai còn

chậm và thiếu kiên quyết. Các tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật làm căn cứ để thanh tra, kiểm tra, xử lý vi phạm còn thiếu và lạc hậu. Việc chuyển đổi và ban hành các quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về ATTP còn chậm. Tổ chức bộ máy có quan chuyên ngành quản lý chất lượng ATTP còn chưa hoàn thiện, lực lượng cán bộ quản lý, thanh tra, kiểm tra chất lượng ATTP còn thiếu đáng kể, việc thực hiện pháp luật, việc xử lý vi phạm còn chưa kiên quyết. Công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tuy đã có chuyển biến nhưng hiện chỉ mới tập trung giải quyết được một số vấn đề bức xúc, chưa chủ động quản lý được nguy cơ ô nhiễm theo chuỗi cung cấp dịch vụ y tế theo một chiến lược dài hạn. Những hạn chế này do nhiều nguyên nhân gây ra, trong đó nguyên nhân chủ quan quan trọng nhất là: Thanh tra, kiểm tra, điều tra xác định nguyên nhân gây ra những vi phạm pháp luật về y tế còn chưa thường xuyên, kịp thời; việc xử phạt chưa kiên quyết nên chưa đủ sức dăn đe, phòng ngừa.

Chương 3

CÁC QUAN ĐIỂM VÀ GIẢI PHÁP TĂNG CƯỜNG XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

3.1. Quan điểm về tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

3.1.1. Đầu tư cho sức khỏe chính là đầu tư cho sự phát triển kinh tế-xã hội của đất nước, nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân và mỗi gia đình.

- Con người là nguồn tài nguyên quý báu nhất quyết định sự phát triển của đất nước, trong đó sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội, là mục tiêu nhân tố quan trọng trong việc phát triển kinh tế, văn hóa và xã hội và bảo vệ tổ quốc. Vì vậy 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, nâng cao chất lượng cuộc sống của mỗi cá nhân, mỗi gia đình.

- Việc chăm sóc sức khỏe và giải quyết cá vấn đề bệnh tật cần phải theo quan điểm dự phòng tích cực và chủ động, đẩy mạnh phong trào vệ sinh phòng bệnh, rèn luyện thân thể đi đôi với nâng cao hiệu quả điều trị. Quan điểm thể hiện tính chủ động tiến công và tính toàn diện trong chăm sóc sức khỏe. Quan điểm xuyên suốt quá trình xây dựng và phát triển nền y tế Việt Nam. Trong thời kỳ mới, nhiều thách thức đặt ra thì vai trò của y học dự phòng càng trở nên đặc biệt quan trọng.

- Xã hội hóa và đa dạng hóa các hình thức tổ chức dịch vụ y tế thuộc mọi thành phần kinh tế, trong đó y tế nhà nước giữ vai trò chủ đạo: Chăm sóc sức khỏe nhân dân đòi hỏi cá nhân, mỗi gia đình và cộng đồng, các cấp ủy Đảng, chính quyền, các đoàn thể có trách nhiệm lãnh đạo, chỉ đạo, huy động các nguồn lực, động viên toàn xã hội tham gia công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Trên cơ sở, công tác xử phạt vi phạm hành chính giữ vai

trò chủ đạo, phát triển các loại hình tổ chức dịch vụ y tế nhằm đáp ứng nhu cầu ngày càng cao và đa dạng của nhân dân. Khuyến khích, hướng dẫn và quản lý tốt hoạt động của các cơ sở y tế tư nhân, chống mọi biểu hiện tiêu cực trong các dịch vụ y tế. Quan điểm thể hiện nội dung xã hội hóa, mặc dù nói đến xã hội hóa là nói đến trách nhiệm chung của toàn xã hội nhưng không phải như vậy thì mọi tổ chức, mọi thành viên đều có vai trò trách nhiệm như nhau. Mỗi tổ chức và cá nhân tham gia vào quá trình xã hội hóa có vai trò khác nhau trong đó có tổ chức Đảng, Nhà nước là người lãnh đạo, quản lý. Sự lãnh đạo, quản lý đó thể hiện đường lối, quan điểm chính sách, định hướng và chiến lược chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Ngành y tế giữ vai trò nòng cốt cùng với các ngành, các tổ chức xã hội khác có trách nhiệm triển khai thực hiện chủ trương, đường lối, chính sách đó nhằm huy động các nguồn lực, động viên toàn xã hội tham gia công tác chăm sóc bảo vệ sức khỏe nhân dân.

- Thực hiện phương châm “Nhà nước và nhân dân cùng làm” đa dạng hóa các hình thức tổ chức chăm sóc sức khỏe (nhà nước, tập thể và nhân dân) trong đó y tế nhà nước là chủ đạo, tận dụng mọi tiềm năng sẵn có trong nước và hợp tác quốc tế.

- Phát triển các loại hình chăm sóc sức khỏe nhằm đáp ứng nhu cầu của nhân dân trong điều kiện nguồn nhân lực của Nhà nước đầu tư cho y tế còn hạn chế. Khuyến khích các loại hình bệnh viện tư, phòng khám tư, Nhà thuốc tư... nhằm phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân.

3.1.2. Thể chế hóa kịp thời, đầy đủ các đường lối, chính sách của Đảng về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân trên cơ sở phát triển công tác xử phạt vi phạm hành chính theo nền kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa và xây dựng nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa Việt Nam

Pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế được xây dựng trên cơ sở thể chế hóa đường lối, chủ trương, chính sách của Đảng về chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Đây là quan điểm mang tính nguyên tắc, tạo điều kiện để Nhà nước ta xây dựng và hoàn thiện pháp luật một cách hoàn chỉnh, có chất lượng, theo đúng định hướng xã hội chủ nghĩa. Pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải đảm bảo tạo lập môi trường pháp lý thuận lợi, thông thoáng cho các hoạt động về y ết; đảm bảo tôn trọng quy luật khách quan đồng thời hạn chế những mặt tiêu cực của kinh tế thị trường ảnh hưởng đến công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

3.1.3. Xây dựng pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính liên quan đến lĩnh vực y tế phải đảm bảo phát huy cao độ nội lực, chủ động hội nhập y tế quốc tế.

Quan điểm xây dựng nền pháp luật y tế Việt Nam độc lập, tự chủ trên cơ sở phát huy cao độ nội lực, chủ động hội nhập với y tế thế giới cần được quán triệt sâu sắc trong xây dựng và thực hiện pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính liên quan đến lĩnh vực y tế, đảm bảo sự hài hòa với các huân mục của pháp luật quốc tế về y tế, đồng thời phải nội luật hóa các cam kết quốc tế và thực hiện đầy đủ các cam kết quốc tế trên cơ sở giữ vững độc lập, tự chủ và định hướng xã hội chủ nghĩa.

3.1.4. Xây dựng pháp luật liên quan đến lĩnh vực y tế phải phù hợp với thực tiễn Việt Nam, đồng thời tiếp thu có chọn lọc các kinh nghiệm của pháp luật quốc tế về y tế.

Xây dựng pháp luật về y tế phải tuân theo quan điểm thực tiễn, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội của đất nước, trình độ văn hóa pháp luật của nhân dân cũng như những tập tục, truyền thống tốt đẹp của dân tộc và bản sắc của nền văn hóa Việt Nam. Kết hợp với việc tiếp thu, kế thừa, sáng tạo có

chọn lọc những thành tựu mà nhân loại đã đạt được, những kinh nghiệm về xây dựng và tổ chức thi hành pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính liên quan đến lĩnh vực y tế của các nước, đặc biệt là các nước trong khu vực Đông Nam Á, đảm bảo kết hợp hài hòa tính truyền thống và tính hiện đại của pháp luật về y tế.

3.1.5. Xây dựng pháp luật liên quan đến lĩnh vực y tế phải theo phương châm khẩn trương, vững chắc, cơ bản và đưa pháp luật vào cuộc sống.

Xây dựng pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải được tiến hành khẩn trương trên cơ sở kế hoạch xây dựng pháp luật về y tế hàng năm và kế hoạch 15 năm. Về mặt nội dung, pháp luật phải có tính dự báo, đi trước một bước nhằm định hướng, tạo hành lang cho quá trình phát triển ngành y tế, hạn chế tối đa tình trạng pháp luật về y tế cản trở sự phát triển kinh tế - xã hội, vừa khó khắc phục hậu quả, vừa gây lãng phí lớn cho xã hội và nhân dân. Việc xây dựng pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải có lộ trình cụ thể với thứ tự ưu tiên hợp lý, chọn đúng các khâu đột phá nhằm tạo sự chuyển biến mạnh mẽ trong việc phát huy vai trò của pháp luật phục vụ sự nghiệp chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Đồng thời, xây dựng pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải được thực hiện một cách cơ bản, trên cơ sở nghiên cứu thấu đáo các vấn đề lý luận và tổng kết thực tiễn nhằm đảm bảo tính ổn định, bền vững của pháp luật. Khi xây dựng pháp luật về y tế phải tính đến một cách đầy đủ, toàn diện các điều kiện về cơ chế, tổ chức, đội ngũ cán bộ, nguồn lực tài chính và điều kiện vật chất khác nhằm đảm bảo thực hiện pháp luật trong lĩnh vực y tế.

3.2. Giải pháp tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

3.2.1. Giải pháp chung

3.2.1.1. Tiếp tục hoàn thiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Một là, pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải thể chế hóa các chủ trương chính sách của Đảng, phù hợp với Hiến pháp và pháp luật.

Hệ thống pháp luật y tế nói chung, hệ thống pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói riêng từ trước đến nay đã và đang bám sát, cụ thể hóa các chủ trương đường lối của Đảng cũng như chính sách pháp luật của Nhà nước. Hiện nay, Việt Nam đang hội nhập kinh tế, quốc tế một cách sâu rộng thì pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế càng phải phát huy yếu tố thể chế chủ trương, chính sách của Đảng, phù hợp với Hiến pháp và pháp luật một cách nghiêm túc và triệt để.

Hai là, pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải đủ mạnh và nghiêm khắc để bảo vệ, phòng ngừa, hạn chế vi phạm các quy định pháp luật y tế.

Với vai trò là bộ phận cấu thành của pháp luật y tế, pháp luật xử phạt vi phạm hành chính về y tế có nhiệm vụ bảo đảm cho hệ thống pháp luật y tế được thực hiện ở mức cao, có các chế tài xử phạt rõ ràng, phát huy hiệu lực, hiệu quả, có tính phòng ngừa, răn đe và để tăng cường pháp chế xã hội chủ nghĩa.

Qua thực tiễn công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội cho thấy các hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế đều là những hành vi có liên quan đến sức khỏe con người như an toàn thực phẩm, dược, khám bệnh, chữa bệnh... . Vì vậy pháp luật xử phạt

vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải thực sự đóng vai trò là bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Ba là, pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế phải tiếp tục kế thừa, giữ vững các thành tựu lập pháp về hành vi, nguyên tắc, thủ tục xử phạt vi phạm hành chính nói chung, cũng như quy định xử phạt vi phạm hành chính về y tế đã được thời gian qua kiểm nghiệm là đúng đắn, chính xác, phù hợp với thực tiễn, có hiệu lực hiệu quả và tính ổn định cao.

3.2.1.2. Tăng cường phổ biến, giáo dục pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Phổ biến, giáo dục pháp luật nhằm xây dựng ý thức pháp luật dưới dạng lòng tin, thói quen, động cơ của hành vi tích cực pháp luật của con người. Thực hiện pháp luật đòi hỏi phải triển khai mạnh mẽ công tác tuyên truyền và giáo dục pháp luật; huy động lực lượng của các đoàn thể chính trị, xã hội, nghề nghiệp, các phương tiện thông tin đại chúng tham gia các đợt vận động thiết lập trật tự kỷ cương và các hoạt động thường xuyên xây dựng nếp sống và làm việc trong cơ quan nhà nước và trong xã hội. V.I. Lênin từng chỉ rõ: Tuyên truyền là cần thiết và chúng ta không nên sợ phải lặp đi lặp lại,... và nếu chúng ta nghĩ rằng chúng ta đã quá chú ý nhiều đến việc tuyên truyền, thì cần nói rằng chúng ta còn phải làm việc đó nhiều hơn gấp trăm lần nữa.

Cải tiến một bước cơ bản về phổ biến, giáo dục pháp luật về y tế, chú trọng lồng ghép việc thông tin, giáo dục, truyền thông về y tế nói chung với phổ biến, giáo dục pháp luật về y tế nói riêng. Duy trì hiệu quả chuyên mục Pháp luật y tế trên Báo Sức khỏe và Đời sống - Cơ quan ngôn luận của Bộ Y tế để phổ biến kịp thời các văn bản quy phạm pháp luật về y tế vừa ban hành, giải đáp pháp luật về y tế, xin ý kiến đóng góp của độc giả vào các dự thảo luật, pháp lệnh, nghị định... về y tế.

Tăng cường công tác đào tạo, bồi dưỡng kiến thức pháp luật về y tế theo các kế hoạch cụ thể được phê duyệt cho đội ngũ công chức, viên chức y tế, đặc biệt là những công chức trực tiếp làm công tác làm công tác thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật.

Xây dựng chương trình đào tạo pháp luật về y tế gắn với y đức, chính sách y tế và đưa các chương trình này có học phần đầy đủ vào giảng dạy tại các trường đại học, cao đẳng, trung cấp y, dược, y dược học cổ truyền và coi đó là môn học bắt buộc.

Tăng cường đầu tư kinh phí cho công tác phổ biến, giáo dục pháp luật nói chung và pháp luật về y tế nói riêng, đồng thời sử dụng có hiệu quả nguồn kinh phí này.

3.2.1.3. Giải pháp củng cố tổ chức thanh tra chuyên ngành về y tế và nâng cao chất lượng đội ngũ thanh tra viên y tế

Tăng cường số lượng thanh tra viên, công chức thanh tra y tế, để phù hợp với chính sách hạn chế tăng biên chế, trước mắt điều tiết trong phạm vi của Ngành Y tế để điều động bổ nhiệm thanh tra viên đối với cán bộ có đủ trình độ, kinh nghiệm chuyên môn phù hợp cho thanh tra y tế.

Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho thanh tra viên, công chức thanh tra: Rà soát về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của thanh tra viên, công chức thanh tra chuyên ngành, cộng tác viên thanh tra hiện có; Xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn nghiệp vụ cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra, cộng tác viên thanh tra y tế; Xây dựng đội ngũ giảng viên để thực hiện nhiệm vụ đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn, nghiệp vụ chuyên ngành thanh tra y tế cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra chuyên ngành, cộng tác viên thanh tra y tế; Xây dựng chương trình, nội dung tài liệu đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ về thanh tra lĩnh vực y tế cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra, cộng

tác viên và đội ngũ giảng viên; Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ thanh tra lĩnh vực y tế, đạo đức công vụ và ngoại ngữ cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra, cộng tác viên thanh tra y tế; Phối hợp thành lập bộ phận đào tạo thanh tra y tế thuộc Trung tâm Đào tạo, Bồi dưỡng cán bộ y tế; Thực hiện nhiệm vụ hợp tác quốc tế về đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn nghiệp vụ, ngoại ngữ; học tập, trao đổi kinh nghiệm về mô hình tổ chức và hoạt động thanh tra y tế.

Cần phải gắn chặt giữa quyền hạn và trách nhiệm giữa quyền lợi và nghĩa vụ của cán bộ, công chức làm công tác thanh tra: Vấn đề quy định giữa quyền hạn và trách nhiệm của người công chức trong mạng lưới y tế phải rõ ràng nghiêm minh. Điều này được thể hiện rõ ở sự quy định, phân công phân cấp rõ ràng quyền hạn của mỗi chức vụ. Đồng thời mỗi công chức ở vào chức vụ nào thì phải hoàn thành tốt trách nhiệm quyền hạn của chức vụ ấy. Không được vi quyền, đồng thời ở vào chức vụ nào cũng chỉ được phép bàn bạc, giải quyết trong phạm vi trách nhiệm quyền hạn của chức vụ ấy mà thôi. Đây là vấn đề cần phải đề cao trong công tác cán bộ, đồng thời làm cơ sở cho việc xét duyệt khen thưởng hay kỷ luật cán bộ công chức. Việc quy định chức trách nghiêm minh, khen thưởng và kỷ luật công khai công bằng cũng là yếu tố cần thiết đảm bảo cho mỗi cán bộ công chức hoàn thành tốt nhiệm vụ của mình, giữ được kỷ luật kỷ cương.

Một vấn đề không thể trong công tác cán bộ là việc quy định giữa quyền lợi và nghĩa vụ của mỗi cán bộ công chức, trong hệ thống tổ chức thanh tra xử phạt vi phạm hành chính phải tương xứng với nhau, làm sao cho thu nhập của mỗi cán bộ công chức phải đảm bảo nhu cầu sinh hoạt của họ. Không nên để tình trạng thu nhập thấp như hiện nay. Đối với cán bộ thanh tra, kiểm tra cần quy định chế độ khen thưởng theo tỷ lệ % tổng số mức phạt tiền thu được khi xử phạt vi phạm hành chính khi các cơ sở vi phạm các quy định

của pháp luật về y tế. Điều này có tác dụng khuyến khích mỗi cán bộ, công chức thực hiện tốt nghĩa vụ của mình trong công tác thanh tra, kiểm tra xử lý vi phạm.

Định kỳ tổ chức mở các lớp đào tạo, đào tạo lại, tập huấn, bồi dưỡng kiến thức quản lý, kiến thức chuyên môn cho đội ngũ cán bộ thanh tra y tế trong các cơ quan quản lý nhà nước và các đơn vị sự nghiệp y tế.

3.2.1.4. Giải pháp tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra thông tin thực hiện các quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Chúng ta đều biết thanh tra là một hoạt động không thể thiếu trong xử phạt vi phạm. Có đội ngũ thanh tra mới có thể nhìn nhận được chính xác những sự việc và hiện tượng đang xảy ra và diễn ra trong tổ chức một đơn vị.

Mục đích của công tác thanh tra là làm cho hoạt động xử phạt vi phạm được tốt hơn, hiệu quả hơn, góp phần nâng cao hiệu lực của công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Hoạt động xử phạt vi phạm hành chính nói chung và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói riêng trong điều kiện đa dạng hóa các hình thức chăm sóc sức khỏe, đa phần phần kinh tế tham gia, đa dạng hóa các hình thức hoạt động, nhiều chương trình chăm sóc sức khỏe nhân dân trên diện rộng, nhiều cơ sở y tế từ thành phố đến xã, phường và trên nhiều mặt: kinh tế, xã hội, tổ chức, vệ sinh... Trong bối cảnh đó công tác thanh tra càng trở nên quan trọng hơn. Do đó tăng cường công tác thanh tra xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là một trong số các giải pháp quan trọng để nâng cao hiệu quả công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân và nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước đối với hoạt động của ngành y tế, đối với Thanh tra Sở Y tế Hà Nội.

Để làm tốt chức năng nhiệm vụ của Thanh tra Sở đối với công tác xử phạt vi phạm hành chính tại địa bàn, Thanh tra Sở Y tế phải đủ mạnh về lực

lượng và trình độ chuyên môn nghiệp vụ, công tác củng cố kiện toàn đội ngũ cán bộ thanh tra viên phải được chú trọng quan tâm đặc biệt. Thanh tra Sở phải có kế hoạch báo cáo Giám đốc Sở xin bổ sung biên chế cán bộ thanh tra phần đầu đạt tỷ lệ 0,05 cán bộ thanh tra y tế/10.000 dân theo đúng yêu cầu của (Thủ tướng Chính phủ tại Quyết định số 243/2005/QĐ-TTg ngày 05/10/2005; cần chủ động xin bổ sung thêm lực lượng biên chế (thanh tra viên về kinh tế y tế). Bổ nhiệm Phó Chánh thanh tra để tăng cường cán bộ lãnh đạo thực hiện nhiệm vụ. Trang bị một số phương tiện hỗ trợ công tác thanh tra: máy tính, máy ghi âm, máy ảnh...

Tăng cường tiến hành công tác kiểm tra đột xuất, cần phối hợp với các phòng chức năng của Sở Y tế, tăng cường phối hợp liên ngành với công an, quản lý thị trường trong công tác thanh kiểm tra để việc thanh kiểm tra được thực hiện thường xuyên, định kỳ hoặc đột xuất với chất lượng và hiệu quả cao. Khi các tổ chức, cá nhân có dấu hiệu vi phạm hoặc đã vi phạm cần chấn chỉnh kịp thời và xử phạt nghiêm minh các trường hợp vi phạm. Chủ động, đôn đốc kiểm tra thanh tra y tế tuyến huyện hoạt động có hiệu quả. Làm tốt công tác tuyên truyền về thanh tra nêu gương điển hình các đơn vị làm tốt và phê phán những hiện tượng tiêu cực, sai trái nhằm hỗ trợ cho hoạt động thanh kiểm tra và xử phạt vi phạm.

3.2.2. Các giải pháp cụ thể tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn Thành phố Hà Nội

3.2.2.1. Các giải pháp tăng cường xử phạt vi phạm hành chính về khám bệnh, chữa bệnh

- Nhà nước cần sớm nghiên cứu, hoàn thiện, đồng bộ hệ thống pháp luật, các biện pháp chế tài đủ mạnh để xử phạt vi phạm trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh. Có quy định cụ thể về việc cán bộ, viên chức đang công tác tại các cơ sở y tế công lập phải báo cáo thủ trưởng đơn vị đang công tác về

thời gian, địa điểm, phạm vi hành nghề... khi tham gia hành nghề y ngoài công lập. Có cam kết chấp hành đầy đủ các quy định của pháp luật về hành nghề.

- Tăng cường các biện pháp, hình thức tuyên truyền, phổ biến các quy định của pháp luật trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh đến cá nhân, tổ chức hành nghề và nhân dân. Tăng cường hơn nữa công tác giáo dục, tuyên truyền pháp luật về y tế cho cán bộ, viên chức đang công tác tại các đơn vị trực thuộc sở y tế cũng như các cá nhân, cơ sở hành nghề Y ngoài công lập nhằm nâng cao nhận thức về pháp luật, trách nhiệm và nâng cao y đức của từng cá nhân

- Sở Y tế thông báo cho cán bộ lãnh đạo các cơ sở y tế công lập khi cán bộ, viên chức thuộc thẩm quyền quản lý của đơn vị tham gia hành nghề ngoài công lập có vi phạm bị xử phạt hành chính để lãnh đạo các cơ sở y tế công lập có biện pháp chấn chỉnh, quản lý hiệu quả hơn.

- Tăng cường chế tài xử phạt đối với cơ sở hành nghề khám bệnh, chữa bệnh có sai sót về quy chế chuyên môn và các quy định của pháp luật; tùy theo tính chất, mức độ hành vi vi phạm, Sở Y tế có thể tước, thu hồi giấy phép tạm thời hoặc vĩnh viễn, đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở hành nghề ngay từ lần vi phạm đầu tiên. Sở Y tế sẽ công khai danh sách các cơ sở vi phạm và các hình thức xử lý, xử phạt trên các phương tiện thông tin đại chúng và trên Website của Sở Y tế.

Rà soát lại cơ sở hạ tầng trang thiết bị của các đơn vị phục vụ cho công tác thực hiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính. Trước tiên là cơ sở vật chất như nhà làm việc, nhà ở, hệ thống nhà công vụ phải đầy đủ theo đúng yêu cầu và quy chuẩn, đảm bảo những yêu cầu có tính đặc thù của ngành. Trụ sở cơ quan y tế các cấp phải thực sự là cơ quan công quyền của nhà nước, có đủ diện tích để bố trí lắp đặt hệ thống máy móc phục vụ kiểm tra, giám sát

đáp ứng các yêu cầu đòi hỏi của nhiệm vụ trong tình hình mới, trong các điều kiện hội nhập và phát triển.

3.2.2.2. Các giải pháp tăng cường xử phạt vi phạm hành chính về Dược

- Xây dựng và hoàn thiện hệ thống pháp luật hành nghề Dược: Cần nghiên cứu, bổ sung, sửa chữa hoặc ban hành quy định mới cho phù hợp với thực tế và đáp ứng được yêu cầu của công tác xử phạt trong lĩnh vực này, đặc biệt là cụ thể hóa hình thức hành nghề, tiêu chuẩn và điều kiện hành nghề cho mỗi loại hình.

- Khảo sát, đánh giá thực trạng nguồn nhân lực dược, để làm căn cứ cho việc đào tạo bồi dưỡng, điều chỉnh, bố trí và sử dụng nguồn nhân lực dược một cách hợp lý, có hiệu quả.

- Xây dựng, quy hoạch, kế hoạch đào tạo kiến thức quản lý nhà nước về dược cho đội ngũ cán bộ làm công tác thanh tra chuyên ngành dược và đào tạo Dược sỹ đại học cho tuyển quận, huyện, thị xã.

- Tổ chức các lớp bồi dưỡng về nghiệp vụ, chuyên môn pháp luật cho các đối tượng hành nghề kể cả hành nghề tư nhân, các vấn đề trọng tâm, các văn bản mới ban hành giúp họ hiểu, thực hiện, nâng cao trình độ chuyên môn, nâng cao ý thức dược đức cho người hành nghề dược.

- Tăng cường công tác xử phạt về hành nghề dược cổ truyền tư nhân, đảm bảo thuốc lưu hành trên thị trường có chất lượng, đáp ứng được nhu cầu và bảo vệ được quyền lợi của người sử dụng.

3.2.2.3. Các giải pháp tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực An toàn thực phẩm

- Đề nghị sửa đổi Nghị định 178/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính xử phạt trường hợp vi phạm người sản xuất kinh doanh chế biến không có giấy xác nhận kiến thức ATTP, quản lý dịch vụ ăn uống trong chợ, xử phạt cơ sở sản xuất, kinh doanh thuộc lĩnh vực quản lý của 3 ngành (Y tế,

Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Công thương). Đẩy mạnh công tác xử phạt vi phạm hành chính tại các tuyến, xã, phường, thị trấn.

- Tăng cường biên chế cho đội ngũ thanh tra ATTP của các tuyến, đủ năng lực, trình độ chuyên môn. Đẩy mạnh công tác đào tạo bồi dưỡng kiến thức thanh tra chuyên ngành cho cán bộ thanh tra về năng lực và trình độ chuyên môn nghiệp vụ đáp ứng yêu cầu nhiệm vụ được giao.

- Tăng cường công tác thanh tra, kiểm soát chặt chẽ các quy định đảm bảo điều kiện ATTP trong toàn bộ quy trình sản xuất đến kinh doanh tiêu thụ hóa chất bảo vệ thực vật và các vật tư nông nghiệp, đảm bảo sử dụng đúng chất lượng, chủng loại, liều lượng thời gian cách ly của các loại vật tư nông nghiệp trong trồng trọt, chăn nuôi, bảo quản, chế biến nông sản thực phẩm. Thường xuyên giám sát, kiểm tra tồn dư hóa chất độc hại trong nông sản, thủy sản thực phẩm, kiểm soát chặt chẽ giết mổ và vệ sinh thú y, vệ sinh thủy sản.

Kết luận Chương 3

Tiếp tục hoàn thiện pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là một nhu cầu khách quan nhằm tạo môi trường quản lý phù hợp thực tiễn, góp phần tích cực trong công tác y tế

Căn cứ vào đặc điểm, tình hình cụ thể của thực trạng vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, chương 3 của luận văn đã đưa ra những giải pháp cơ bản nhằm đảm bảo việc xử phạt hành chính trong lĩnh vực y tế. Trong thời gian tới, Sở Y tế cần tăng cường hoạt động quản lý nhà nước nhằm tạo điều kiện thuận lợi cho việc thúc đẩy các lĩnh vực dịch vụ kinh doanh về y tế; tiếp tục tham mưu cho UBND thành phố Hà Nội định hướng công tác tuyên truyền các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước, đặc biệt là các văn bản quy phạm pháp luật ngành y tế để tăng cường ý thức chấp hành pháp luật nhằm giảm thiểu những hành vi vi phạm trong lĩnh vực này.

Thông qua việc đánh giá thực trạng công tác xử phạt vi phạm hành chính và các văn bản pháp luật hiện hành về lĩnh vực y tế, chúng ta thấy rằng công tác xử phạt vi phạm hành chính hiện nay mặc dù đã đạt được ít nhiều kết quả khả quan, nhưng bên cạnh đó vẫn còn tồn tại nhiều bất cập, hạn chế trong các quy định của pháp luật, cũng như việc tổ chức thực hiện của các cơ quan quản lý nhà nước, tình trạng vi phạm pháp luật trong lĩnh vực y tế ngày một gia tăng có diễn biến phức tạp, đặt ra cho các cơ quan chức năng có thẩm quyền phải giải quyết dứt điểm những hạn chế, bất cập còn tồn tại.

KẾT LUẬN

Trong những năm qua, công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế được quan tâm chỉ đạo, tạo điều kiện phát triển toàn diện, đóng góp tích cực vào công tác bảo vệ và chăm sóc sức khỏe nhân dân Hà Nội. Pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế có vai trò quan trọng góp phần ổn định an ninh kinh tế, phát triển kinh tế đối ngoại của đất nước. Tuy nhiên, để bảo đảm thực hiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, việc thực hiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế còn phải bổ sung, kiện toàn, hoàn thiện cho phù hợp với thực tiễn hiện nay.

Trong khuôn khổ có hạn của luận văn, học viên đã tập trung làm rõ những vấn đề cơ bản về pháp luật xử lý vi phạm hành chính, thực hiện pháp luật, thực hiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói riêng, bao gồm: những vấn đề lý luận về thực hiện pháp luật; khái niệm, đặc điểm, nội dung của pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế; tìm ra những yếu tố ảnh hưởng đến việc thực hiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế; thực trạng thực hiện pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế hiện nay. Tăng cường xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế sẽ góp một phần tích cực vào quá trình xây dựng nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa Việt Nam, xử phạt vi phạm hành chính và tăng cường pháp chế xã hội chủ nghĩa, đồng thời góp phần bảo vệ lợi ích của Nhà nước, các quyền, lợi ích hợp pháp và chính đáng của nhân dân và thực hiện thành công Chiến lược chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Tuy nhiên, đây là vấn đề phức tạp về lý luận cũng như thực tiễn nên luận văn đề cập đến chắc chắn không tránh khỏi những khiếm khuyết. Do vậy, học viên rất mong muốn được giúp đỡ, góp ý của các thầy, các cô, các nhà quản lý Nhà nước về y tế và các bạn đồng nghiệp.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Chính trị (2005), *Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*, Hà Nội.
2. Bộ Tư pháp (2011), *Báo cáo tổng kết tình hình thực hiện 08 năm Pháp lệnh xử phạt vi phạm hành chính năm 2002 và các văn bản hướng dẫn thi hành*, Hà Nội.
3. Bộ Tư pháp (2011), *Tờ trình số 20/TTr-BTP ngày 18/6/2011 trình Chính phủ dự án Luật xử lý vi phạm hành chính*, Hà Nội.
4. Bộ Tư pháp (2012), *Đặc san tuyên truyền pháp luật số 07/2012 chủ đề pháp luật về xử lý vi phạm hành chính*, Hà Nội.
5. Bộ Y tế (2010), *Báo cáo đánh giá sơ bộ thực trạng vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và đề xuất sửa đổi, bổ sung Nghị định số 45/2005/NĐ-CP ngày 06/4/2005 của Chính phủ về việc xử phạt hành chính trong lĩnh vực y tế*, Hà Nội.
6. Bộ Y tế - Tạp chí (2014): Thông tin phổ biến giáo dục pháp luật về y tế.
7. Bộ Y tế - Tạp chí (2016): Thông tin phổ biến giáo dục pháp luật về y tế
8. Chính phủ (2002) Nghị định 73/2002/NĐ-CP ngày 20/08/2002 của Chính phủ bổ sung hàng hóa dịch vụ thương mại vào danh mục I về hàng hóa cấm lưu thông dịch vụ thương mại cấm thực hiện, danh mục 3 về hàng hóa dịch vụ thương mại kinh doanh có điều kiện ban hành kèm theo Nghị định 11/1999/CP ngày 03/03/1999.
9. Chính phủ (2005) Quyết định số 243/2005/QĐ-TTg ngày 05/10/2005 của Thủ tướng Chính phủ ban hành chương trình hành động của Chính phủ thực hiện Nghị quyết số 46/NQ-TW ngày 23/02/005 của Bộ chính

trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

10. Chính phủ (2006), *Nghị định số 77/2006/NĐ-CP ngày 03/8/2006 về tổ chức và hoạt động của Thanh tra y tế*, Hà Nội.
11. Chính phủ (2011), *Nghị định số 86/2011/NĐ-CP ngày 15/11/2011 Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Thanh tra*, Hà Nội.
12. Chính phủ (2011), *Nghị định số 97/2011/NĐ-CP ngày 21/10/2011 Quy định về thanh tra viên và cộng tác viên thanh tra*, Hà Nội.
13. Chính phủ (2012), *Nghị định số 07/2012/NĐ-CP ngày 09/02/2012 Quy định về cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành và hoạt động thanh tra chuyên ngành*, Hà Nội.
14. Chính phủ (2013), *Nghị định số 158/2014/NĐ-CP ngày 12/11/2014 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo*, Hà Nội.
15. Chính phủ (2013), *Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế*, Hà Nội.
16. Chính phủ (2013), *Nghị định số 178/2014/NĐ-CP ngày 14/11/2014 quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm*, Hà Nội.
17. Chính phủ (2013), *Nghị định số 185/2014/NĐ-CP ngày 15/11/2014 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng*, Hà Nội.
18. Chính phủ (2013), *Nghị định số 81/2013/NĐ-CP ngày 19/7/2013 quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật xử lý vi phạm hành chính*, Hà Nội.
19. Quốc hội (2010), *Luật thanh tra năm 2010*, Hà Nội.
20. Quốc hội (2012), *Luật khiếu nại*, Hà Nội.
21. Quốc hội (2012), *Luật tố cáo năm*, Hà Nội.

22. Quốc hội (2012), *Luật xử lý vi phạm hành chính*, Hà Nội.
23. Quốc hội (2013) *Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2013*, Hà Nội.
24. Quốc hội (2010) *Luật An toàn thực phẩm*
25. Thanh tra Sở Y tế Hà Nội (2011) : Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2011.
26. Thanh tra Sở Y tế Hà Nội (2012): Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2012.
27. Thanh tra Sở Y tế Hà Nội (2013) : Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2013.
28. Thanh tra Sở Y tế Hà Nội (2014) : Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2014.
29. Thanh tra Sở Y tế Hà Nội (2015): Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2015.
30. Thanh tra Sở Y tế Hà Nội (2016) : Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2016.
31. Trường Đại học Luật Hà Nội (2009), *Giáo trình lý luận về Nhà nước và Pháp luật*, Nxb Công an nhân dân.
32. Nguyễn Cửu Việt (2013), *Giáo trình Luật Hành chính Việt Nam*, Nxb Đại học quốc gia Hà Nội.