

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

Trương Minh Điền

**ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA
BỆNH CỦA CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN
THEO PHÁP LUẬT VIỆT NAM
TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

HÀ NỘI - 2018

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

Trương Minh Điền

**ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA
BỆNH CỦA CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN
THEO PHÁP LUẬT VIỆT NAM
TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH**

Chuyên ngành: Luật Kinh tế

Mã số: 8.38.01.07

LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC :
PGS.TS. NGUYỄN ĐỨC MINH

HÀ NỘI - 2018

LỜI CAM ĐOAN

Tôi cam đoan đây là công trình nghiên cứu của riêng tôi.

Các kết quả nêu trong luận văn là trung thực và chưa từng được ai công bố trong bất kỳ công trình nào khác.

Tác giả luận văn

TRƯƠNG MINH ĐIỀN

LỜI CẢM ƠN

Để hoàn thành tốt bài luận văn nghiên cứu với đề tài: *“Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân theo pháp luật Việt Nam từ thực tiễn thành phố Hồ Chí Minh”* cùng với sự nỗ lực cố gắng của bản thân, em xin bày tỏ lời cảm ơn sâu sắc đến PGS.TS Nguyễn Đức Minh đã tận tình hướng dẫn, giúp đỡ em hoàn thành đề tài luận văn tốt nghiệp. Đồng thời, em cũng xin cảm ơn các thầy cô giáo khoa Luật, các thầy cô giáo phụ trách giảng dạy chuyên ngành Luật Kinh tế, Học viện Khoa học Xã hội Việt Nam. Các anh chị đồng nghiệp, gia đình và các bạn đã tận tình giúp đỡ, đóng góp ý kiến, tạo điều kiện thuận lợi cho em hoàn thành luận văn này. Với kiến thức hạn hẹp của em khi nghiên cứu vấn đề này không khỏi những hạn chế. Vì vậy, em rất mong sự góp ý để đề tài của em được hoàn thiện hơn.

Tác giả luận văn

TRƯƠNG MINH ĐIỀN

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU	1
Chương 1 : NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN	9
<i>1.1. Khái niệm, đặc điểm của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</i>	<i>9</i>
<i>1.2. Khái niệm điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</i>	<i>15</i>
<i>1.3. Pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.....</i>	<i>17</i>
<i>1.4. Nội dung điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</i>	<i>20</i>
Chương 2 : THỰC TRẠNG QUY ĐỊNH VÀ THỰC HIỆN PHÁP LUẬT VỀ ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH.....	35
<i>2.1. Thực trạng pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</i>	<i>35</i>
<i>2.2. Thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ thực tiễn ở thành phố Hồ Chí Minh.....</i>	<i>43</i>
Chương 3 : QUAN ĐIỂM, GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT VÀ NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN PHÁP LUẬT VỀ ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN.....	50
<i>3.1. Quan điểm.....</i>	<i>50</i>
<i>3.2. Giải pháp hoàn thiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.....</i>	<i>52</i>
<i>3.3. Giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh</i>	<i>60</i>
KẾT LUẬN	67
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	

DANH MỤC CÁC TỪ VIẾT TẮT

BYT	Bộ Y tế
CP	Chính phủ
NĐ	Nghị định
QĐ	Quyết định
UBND	Ủy ban nhân dân
XHCN	Xã hội chủ nghĩa

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Trong xu hướng toàn cầu hóa và hội nhập kinh tế văn hóa thế giới hiện nay, chất lượng của các hàng hóa, dịch vụ là một trong những tâm điểm của cộng đồng quốc tế nói chung và của Việt Nam nói riêng. Chăm sóc và bảo vệ sức khỏe con người là một trong những lĩnh vực cung cấp dịch vụ hàng hóa đặc biệt liên quan mật thiết đến đời sống con người. Xã hội càng phát triển nhu cầu về chất lượng của dịch vụ này càng cao. Mỗi bệnh viện mỗi trung tâm y tế thực hiện chăm sóc sức khỏe con người đều phải hết sức cố gắng, có những thay đổi quan trọng cả về vật chất và nhân lực để nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh tại cơ sở mình nhằm thỏa mãn tối đa nhu cầu của bệnh nhân và khẳng định uy tín để tồn tại và phát triển.

Thực hiện chủ trương xã hội hóa y tế, những năm qua, các cơ sở y, dược tư nhân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh được đầu tư, phát triển, giúp giảm quá tải cho các bệnh viện công lập, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân. Theo báo cáo của Sở Y tế Thành phố, tính đến nay trên địa bàn Thành phố có 47 bệnh viện tư nhân trong đó có 21 bệnh viện đa khoa và 26 bệnh viện chuyên khoa; 196 phòng khám đa khoa tư nhân trong đó có 21 phòng khám đa khoa có liên quan đến yếu tố nước ngoài 12 phòng khám đa khoa đăng ký người hành nghề với quốc tịch Trung Quốc, 9 phòng khám đa khoa đăng ký người hành nghề với các quốc tịch như: Argentina, Nhật, Pháp, Hàn Quốc, Singapore, Mỹ, Israel, Philippine, Anh, Ucraina,... [1].

Việc chấp hành pháp luật một bộ phận người hành nghề, các doanh nghiệp chưa nghiêm. Cá biệt có những cơ sở đã bị xử lý phạt tiền nhiều lần nhưng vẫn tiếp tục vi phạm. Thậm chí có cơ sở đang trong thời gian đình chỉ hoạt động nhưng không chấp hành mà vẫn lén lút hoạt động, thông qua việc

quảng cáo trên internet và giao dịch với bệnh nhân thông qua mạng xã hội. Ngoài ra, có trường hợp người nước ngoài hoạt động khám chữa bệnh nhưng không đăng ký, sử dụng người phiên dịch không đúng với nhân sự đã đăng ký đã được Bộ Y tế, Sở Y tế cấp phép. Có cơ sở khám chữa bệnh không có người phiên dịch có văn bằng chuyên môn về y tế hoặc bằng chuyên môn được làm giả. Khi đoàn kiểm tra đến, có cơ sở sử dụng bác sĩ Trung Quốc nhưng không hợp tác với đoàn mà né tránh, trốn khỏi phòng khám. Nguy hiểm hơn, nhiều phòng khám, cơ sở hoạt động không có giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh, thường xuyên phát tờ rơi, quảng cáo liên tục trên phương tiện thông tin đại chúng với nội dung: Có đội ngũ giáo sư, bác sĩ giỏi, trang thiết bị hiện đại, phương pháp tiên tiến có thể chữa được nhiều bệnh phức tạp, nan y... nhằm lừa bịp người bệnh.

Trong những năm qua, công tác xây dựng pháp luật của Việt Nam đã từng bước được củng cố và tăng cường nhằm tạo lập một khung pháp lý cơ bản phục vụ cho sự phát triển bền vững của đất nước. Trong đó, pháp luật ngành nghề kinh doanh có điều kiện nói chung và kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh còn nhiều vấn đề phát sinh trong quá trình thực thi pháp luật.

Luật Đầu tư năm 2014 là một bước đột phá mạnh mẽ về các quy định liên quan đến điều kiện kinh doanh. Lần đầu tiên trong văn bản cấp luật, mục tiêu khi quy định về ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện và điều kiện kinh doanh được xác định rõ ràng. Bên cạnh việc xác định mục tiêu, Luật Đầu tư năm 2014 còn đưa ra danh mục ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện. Theo đó, 243 ngành, nghề trong Danh mục là những ngành, nghề, khi thực hiện kinh doanh sẽ tác động đến lợi ích công cộng, đến mức buộc Nhà nước phải can thiệp bằng điều kiện kinh doanh.

Danh mục ngành, nghề đầu tư kinh doanh có điều kiện sửa đổi năm 2016 đã thể hiện được tinh thần cải cách, thúc đẩy quyền tự do kinh doanh

của doanh nghiệp, nhất quán với các chính sách tạo thuận lợi cho doanh nghiệp, xây dựng môi trường kinh doanh lành mạnh trong các Nghị quyết 19-2016/NQ-CP của Chính phủ ngày 28 tháng 04 năm 2016 về những nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu cải thiện môi trường kinh doanh, nâng cao năng lực cạnh tranh quốc gia hai năm 2016-2017, định hướng đến năm 2020 và Nghị quyết 35/NQ-CP của Chính phủ ngày 16 tháng 5 năm 2016 về hỗ trợ và phát triển doanh nghiệp đến năm 2020. Điều này rất phù hợp với các nhiệm vụ trọng tâm của ngành Y tế trong thời gian qua là Phát triển y tế cơ sở; giảm quá tải bệnh viện, nâng cao chất lượng dịch vụ khám chữa bệnh; đẩy mạnh công tác y tế dự phòng phù hợp với tình hình mới; phát triển nguồn nhân lực y tế, tăng cường nghiên cứu và ứng dụng khoa học công nghệ. Khảo sát diễn biến của quá trình rà soát các điều kiện kinh doanh dễ dàng nhận thấy rằng, có không ít quy định mang tính đột phá về điều kiện đầu tư, kinh doanh trong Luật Đầu tư năm 2014 và Luật Doanh nghiệp năm 2014 đang bị bóp méo vì quan điểm cải cách nửa vời, thỏa hiệp, dễ dãi và thiếu đồng bộ.

Những tồn tại trong việc quy định về ngành, nghề kinh doanh có điều kiện đang đặt ra nhiều thách thức đối với hoạt động sản xuất kinh doanh trong nền kinh tế nước ta, đòi hỏi các ngành, các cấp cần sớm có những giải pháp để rà soát và rút gọn các quy định về ngành nghề kinh doanh có điều kiện, tạo một môi trường kinh doanh thuận lợi, hỗ trợ doanh nghiệp phát triển... Trong đó có quy định điều kiện kinh doanh đối với kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Vì thế cần phải nghiên cứu cơ bản và chuyên sâu về điều kiện kinh doanh khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh theo hướng phù hợp với sự phát triển của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân nhưng đảm bảo vai trò quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân. Vì vậy, việc lựa chọn vấn đề “*Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân*”

theo pháp luật Việt Nam từ thực tiễn thành phố Hồ Chí Minh” làm đề tài luận văn thạc sĩ đáp ứng được các yêu cầu lý luận và thực tiễn hiện nay.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân theo pháp luật một vấn đề đáng bàn. Cho đến nay, đã có những công trình nghiên cứu đề cập đến vấn đề pháp luật và thực thi pháp luật có liên quan đến ngành nghề kinh doanh có điều kiện, cụ thể như:

Theo tác giả Nguyễn Đình Cung việc sửa đổi Luật doanh nghiệp hướng tới giảm điều kiện, thủ tục đối với doanh nghiệp khi gia nhập thị trường. Theo đó, hồ sơ và nội dung được giảm và đơn giản hóa hơn trước đây, bởi lẽ việc đăng ký ngành nghề kinh doanh đem lại nhiều rủi ro cho doanh nghiệp. Rủi ro thứ nhất là doanh nghiệp kinh doanh hàng hóa, dịch vụ không có trong giấy điều kiện kinh doanh sẽ là vi phạm và xử lý hành chính hoặc thậm chí truy cứu trách nhiệm hình sự, mặc dù doanh nghiệp được phép kinh doanh những gì pháp luật không cấm. Rủi ro tiếp thuộc về phía đối tác, nếu hợp đồng hợp tác được ký mà doanh nghiệp không đăng ký kinh doanh thì rất dễ bị tuyên vô hiệu khi xảy ra tranh chấp. Ngoài ra, trong thực tế triển khai nhiều ngành nghề kinh doanh không có trong danh mục của cơ quan quản lý nhà nước dẫn tới việc doanh nghiệp phải xin ý kiến bộ ngành liên quan mất rất nhiều thời gian, tiền bạc để có thể đăng ký. Thậm chí có doanh nghiệp phải đăng ký ngành nghề kinh doanh không đúng với thực tế hoạt động. Việc sửa đổi Luật doanh nghiệp theo hướng đơn giản hóa, thông thoáng hơn cũng nhận được nhiều ý kiến phản hồi. Một số đánh giá lo ngại sự thông thoáng trong điều kiện kinh doanh tạo thuận lợi cho một số đối tượng lợi dụng, thành lập doanh nghiệp nhằm mục đích lừa đảo, trốn thuế, mua bán không hóa đơn.

Tác giả Lê Minh Toàn trong bài viết Cuộc đối đầu giữa “*Luật không cấm*” và “*Luật cho phép*” có đề cập đến câu chuyện về “*Luật không cấm*” và

“Luật cho phép”, tác giả đi sâu về việc tìm hiểu các câu hỏi về những vấn đề còn gặp bất cập và đưa ra câu trả lời phù hợp để giải quyết vấn đề. Theo đó, thực tiễn thành lập và điều kiện kinh doanh đã xảy ra sự “đổi đầu” của hai nguyên tắc là: “Có thể làm tất cả những gì mà luật không cấm” một trong những nguyên tắc cơ bản của nhà nước pháp quyền mà theo đó, mọi công dân và doanh nghiệp có thể làm tất cả những gì một khi điều đó không bị pháp luật cấm. Như vậy, pháp luật chỉ quy định những điều cấm mà không quy định danh mục những hành vi cho phép. Nguyên tắc này giúp phát huy mọi sáng tạo của các chủ thể phục vụ lợi ích của xã hội, của Nhà nước và của công dân. Tuy nhiên, đối với các cơ quan nhà nước, các cán bộ - công chức lại phải áp dụng nguyên tắc “Chỉ được làm những gì mà luật cho phép”, nhằm tránh những hành vi tùy tiện, xâm phạm quyền và lợi ích chính đáng của công dân. Chẳng hạn, sau khi Luật doanh nghiệp 2005 có hiệu lực, có nhà đầu tư muốn thành lập doanh nghiệp để kinh doanh ngành nghề “vận tải đa phương thức”, nhưng do pháp luật chưa quy định vấn đề này nên Phòng điều kiện kinh doanh từ chối cấp giấy phép (do không có theo danh mục ngành nghề kinh doanh nên không biết thuộc trường hợp cấm hay bị hạn chế kinh doanh với điều kiện kèm theo).

3. Đối tượng, phạm vi nghiên cứu

3.1. Đối tượng nghiên cứu

Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân theo pháp luật Việt Nam từ thực tiễn thành phố Hồ Chí Minh

3.2. Phạm vi nghiên cứu

Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân thuộc phạm vi, trách nhiệm quản lý của Bộ Y tế.

4. Mục đích, nhiệm vụ nghiên cứu

4.1. Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở đánh giá thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân thuộc phạm vi, trách nhiệm quản lý của Bộ Y tế.

4.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Nghiên cứu lý luận về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân hiện nay.
- Phân tích, đánh giá thực trạng về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh hiện nay .
- Đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện các quy định điều kiện kinh doanh dịch vụ phù hợp với sự phát triển của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân nhưng đảm bảo vai trò quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

5. Phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

5.1. Phương pháp luận

Luận văn được thực hiện trên cơ sở phương pháp luận nghiên cứu duy vật biện chứng và duy vật lịch sử; quan điểm của Đảng, Nhà nước ta về điều kiện kinh doanh dịch vụ phù hợp với sự phát triển của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân nhưng đảm bảo vai trò quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

5.2. Phương pháp nghiên cứu

Tác giả đã kết hợp sử dụng các phương pháp nghiên cứu khoa học phổ biến của khoa học xã hội để giải quyết các nhiệm vụ nghiên cứu đặt ra, cụ thể như: các phương pháp tổng hợp, phân tích, thống kê, so sánh; các phương pháp điều tra, khảo sát, phân tích thực tiễn về điều kiện kinh doanh dịch vụ phù hợp với sự phát triển của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân nhưng

đảm bảo vai trò quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh.

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

6.1. Ý nghĩa lý luận

Luận văn là công trình chuyên khảo, nghiên cứu có tính hệ thống, khảo sát, đánh giá toàn diện về thực trạng tuân thủ pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tư nhân nhưng đảm bảo vai trò quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Vì vậy, luận văn sẽ cung cấp những kiến thức, thông tin, luận điểm cũng như đưa ra các khái niệm, đặc điểm, phân tích các nội dung pháp luật về kinh doanh có điều kiện trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe để từ đó đề xuất các giải pháp nhằm hoàn thiện các quy định của pháp luật, phương pháp quản lý nhà nước về công chứng trong ở nước ta trong thời gian tới.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Như đã nói ở trên, luận văn là công trình chuyên khảo đầu tiên, nghiên cứu có tính hệ thống, khảo sát, đánh giá toàn diện về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân hiện nay trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh. Nội dung luận văn tập trung phân tích những kết quả, tồn tại và nguyên nhân thực trạng thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân hiện nay trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh, từ đó có những Đề xuất giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện quy định điều kiện kinh doanh dịch vụ phù hợp với sự phát triển của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân nhưng đảm bảo vai trò quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế và nhiệm vụ bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân.

7. Cơ cấu của luận văn

Ngoài mục lục, mở đầu, kết luận, danh mục các bảng biểu và danh mục tài liệu tham khảo, nội dung của luận văn gồm có 3 chương, cụ thể như sau:

Chương 1. Những vấn đề lý luận về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân.

Chương 2: Thực trạng quy định và thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân từ thực tiễn thành phố Hồ Chí Minh.

Chương 3. Quan điểm, giải pháp hoàn thiện pháp luật và nâng cao hiệu quả thực hiện quy định về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân.

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN

1.1. Khái niệm, đặc điểm của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1.1.1. Khái niệm dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh là một loại dịch vụ. Để hiểu dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, trước hết cần làm rõ khái niệm dịch vụ.

Dịch vụ nói chung, dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nói riêng, là kết quả đầu ra của một quá trình hay một hoạt động nào đó. Tuy nhiên, do tính chất vô hình của nó nên dịch vụ được định nghĩa là “kết quả của một quá trình hay một hoạt động nào đó nhưng không thể nhìn thấy được, không đo được và không đếm được”. Thực tế có rất nhiều định nghĩa khác nhau về dịch vụ. Các học giả đứng trên từng quan điểm riêng của mình nên cũng có những quan niệm, định nghĩa khác nhau về dịch vụ.

Hiện tại có một số quan niệm về dịch vụ, chẳng hạn:

Theo Từ điển Tiếng Việt: Dịch vụ là công việc phục vụ trực tiếp cho những nhu cầu nhất định của số đông, có tổ chức và được trả công [10].

Định nghĩa về dịch vụ trong kinh tế học được hiểu là những thứ tương tự như hàng hoá nhưng phi vật chất. Theo quan điểm kinh tế học, bản chất của dịch vụ là sự cung ứng để đáp ứng nhu cầu như: dịch vụ du lịch, thời trang, chăm sóc sức khoẻ... và mang lại lợi nhuận.

Philip Kotler định nghĩa dịch vụ là một hoạt động hay lợi ích cung ứng nhằm để trao đổi, chủ yếu là vô hình và không dẫn đến việc chuyển quyền sở hữu. Việc thực hiện dịch vụ có thể gắn liền hoặc không gắn liền với sản phẩm vật chất [4]

Tóm lại, có nhiều khái niệm về dịch vụ được phát biểu dưới những góc độ khác nhau nhưng tựu chung thì: Dịch vụ là hoạt động có chủ đích nhằm đáp ứng nhu cầu nào đó của con người. Đặc điểm của dịch vụ là không tồn tại ở dạng sản phẩm cụ thể (hữu hình) như hàng hoá nhưng nó phục vụ trực tiếp nhu cầu nhất định của xã hội.

Dịch vụ khám chữa bệnh là kết quả mang lại nhờ các hoạt động tương tác giữa người cung cấp dịch vụ và khách hàng để đáp ứng nhu cầu về sức khoẻ như phòng bệnh, khám bệnh, chẩn đoán và đưa ra phương pháp điều trị thích hợp nhằm nâng cao sức khoẻ do các cơ sở y tế Nhà nước (Trạm y tế xã, Trung tâm y tế huyện/TP, các cơ sở y tế tuyến tỉnh và trung ương) và các cơ sở y tế tư nhân (Phòng khám, bệnh viện tư, hiệu thuốc) cung cấp.

Trong lĩnh vực y tế, cơ chế thị trường không thể vận hành một cách hiệu quả. Các nhà phân tích kinh tế đã thừa nhận trong thị trường y tế luôn tồn tại các yếu tố “thất bại thị trường”, cụ thể: Thị trường y tế không phải là thị trường tự do. Trong thị trường tự do, giá của một mặt hàng được xác định dựa trên sự thỏa thuận tự nguyện giữa người mua và người bán. Dịch vụ khám chữa bệnh là một ngành dịch vụ có điều kiện, tức là có sự hạn chế nhất định đối với sự gia nhập thị trường và trong quá trình kinh doanh của các cơ sở dịch vụ khám chữa bệnh. Cụ thể, muốn cung ứng dịch vụ khám chữa bệnh cần được cấp giấy phép hành nghề và cần đảm bảo những điều kiện nhất định về cơ sở vật chất, về các điều kiện bắt buộc để được phép kinh doanh trong lĩnh vực này. Trên thực tế, bệnh nhân hiểu biết rất ít về bệnh tật và các chỉ định điều trị, do vậy hầu như người bệnh hoàn toàn phải dựa vào các quyết định của thầy thuốc trong việc lựa chọn các dịch vụ y tế (cần do cung quyết định). Nếu vấn đề này không được kiểm soát tốt sẽ dẫn tới tình trạng lạm dụng dịch vụ từ phía cung ứng, đẩy cao chi phí y tế.

Do tính chất đặc thù của dịch vụ khám chữa bệnh và thị trường dịch vụ khám chữa bệnh, Nhà nước đóng vai trò rất quan trọng trong việc quản lý và cung ứng dịch vụ chăm sóc sức khỏe. Nhà nước cần giữ vai trò cung ứng đối với các dịch vụ khám chữa bệnh “công cộng” và dịch vụ dành cho các đối tượng có nhu cầu để tư nhân có thể cung ứng các dịch vụ khám chữa bệnh tư. Đồng thời với sự tạo điều kiện thuận lợi phát triển các loại hình dịch vụ khám chữa bệnh tư, vai trò quản lý của Nhà nước rất cần thiết trong việc kiểm soát giá cả và chất lượng dịch vụ, tăng cường thông tin, thẩm định điều kiện hành nghề như đã nêu ở trên. Công cụ hữu hiệu nhất trong kiểm soát giá cả và dịch vụ cung ứng chính là phương thức chi trả phù hợp. Kinh nghiệm quốc tế đã cho thấy rất khó kiểm soát các yếu tố thất bại thị trường trong thị trường bảo hiểm y tế tư nhân. Mục tiêu bao phủ bảo hiểm y tế và tiếp cận dịch vụ khám chữa bệnh cơ bản cho mọi người dân chỉ có thể đạt được thông qua con đường bảo hiểm y tế toàn dân với sự hỗ trợ của Nhà nước cho các đối tượng như người nghèo, cận nghèo, dân tộc thiểu số, người già... và sự tham gia tự giác của cộng đồng.

Dịch vụ khám chữa bệnh là một ngành dịch vụ trong đó người cung ứng và người sử dụng quan hệ với nhau thông qua giá dịch vụ.

1.1.2. Đặc điểm của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có những đặc điểm của dịch vụ trong sự so sánh với sản phẩm, hàng hóa hữu hình như:

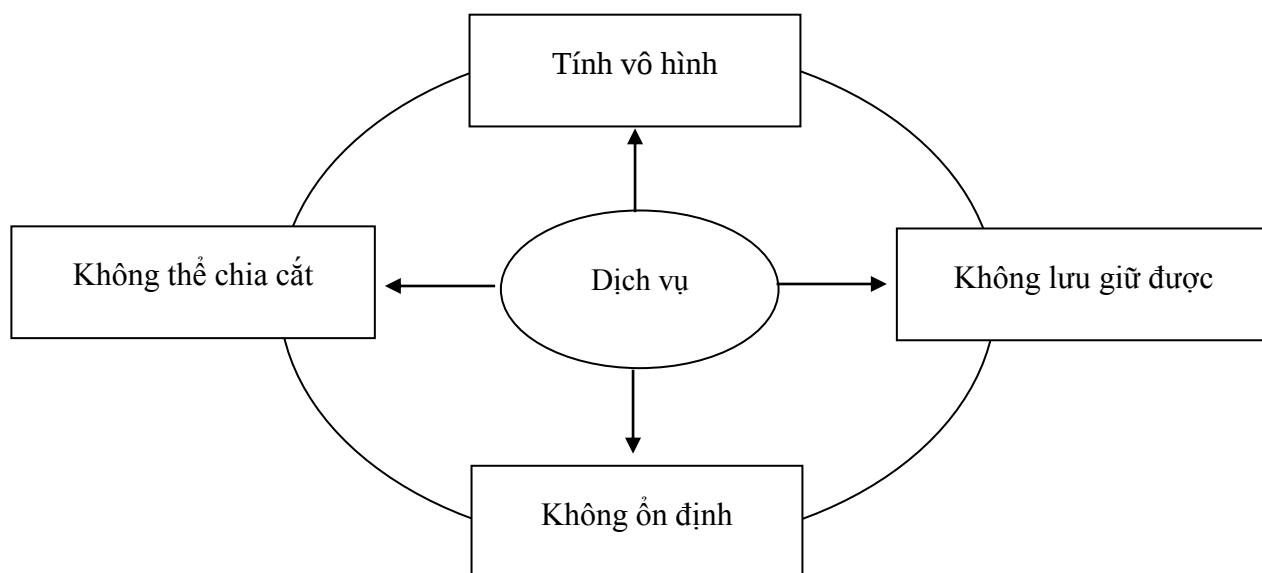
Tính vô hình (hay phi vật chất): Đây là tính không thể nhìn thấy, không nếm được, không nghe được, không cầm được dịch vụ trước khi tiêu dùng chúng. Đặc điểm này đòi hỏi nhà quản trị phải dựa vào các yếu tố gián tiếp để tổ chức cung ứng dịch vụ và đánh giá chất lượng dịch vụ.

Tính không thể chia cắt được: Quá trình cung ứng và sử dụng dịch vụ diễn ra đồng thời. Vì vậy, dịch vụ không thể dự trữ, không thể lưu kho và hơn

thể nữa, khách hàng là một trong những yếu tố trực tiếp quyết định chất lượng dịch vụ.

Tính không ổn định: Chất lượng dịch vụ dao động trong một khoảng rất rộng, tùy thuộc vào hoàn cảnh tạo ra dịch vụ (như người cung ứng, thời gian, địa điểm cung ứng). Ví dụ: Chẩn đoán bệnh đúng hay sai tùy thuộc vào trình độ và thái độ của bác sĩ, cùng một bác sĩ có thể lúc này chẩn đoán bệnh tốt, lúc khác chẩn đoán bệnh không tốt.

Tính không lưu giữ được: Dịch vụ không lưu giữ được, không thể tồn kho và không thể vận chuyển từ nơi này đến nơi khác



Hình 1.1. Bốn đặc điểm cơ bản của dịch vụ [4]

Những đặc điểm giống các loại dịch vụ khác

Tính chất vô hình của dịch vụ: Dịch vụ xuất hiện đa dạng nhưng không tồn tại ở một mô hình cụ thể như đối với sản xuất hàng hoá.

Tính chất đúng thời điểm và không thể dự trữ, không thoả mãn hai điều kiện này dịch vụ trở nên không có giá trị.

Do phụ thuộc quá nhiều yếu tố: Không gian, thời gian, trạng thái tâm lý, hoàn cảnh của các bên tham gia... nên chất lượng dịch vụ mang tính chất không đồng đều.

Do tính chất không thể dự trữ và không đồng đều nên gặp khó khăn trong việc tiêu chuẩn hoá dịch vụ. Tuy nhiên vẫn có thể xác định được một mức độ phục vụ nhất định nào đó.

Dịch vụ không thể tồn tại độc lập mà gắn liền với người tạo dịch vụ. Khác với hàng hoá, dịch vụ là sự gắn chặt song hành giữa dịch vụ với người tạo ra dịch vụ.

Chính từ sự yêu cầu của người sử dụng mà dịch vụ hình thành và quá trình tạo ra dịch vụ cũng chính là quá trình tiêu dùng dịch vụ. Đó là sự ảnh hưởng mật thiết của người tiêu dùng tới sự tồn tại của dịch vụ.

Không giống các loại dịch vụ khác, dịch vụ khám chữa bệnh có một số đặc điểm riêng, đó là:

Mỗi người đều có nguy cơ mắc bệnh và nhu cầu chăm sóc sức khoẻ ở các mức độ khác nhau. Chính vì không dự đoán được thời điểm mắc bệnh nên thường người ta gặp khó khăn trong chi trả các chi phí y tế không lường trước được.

Dịch vụ khám chữa bệnh là loại hàng hoá mà người sử dụng (người bệnh) thường không tự mình lựa chọn được mà chủ yếu do bên cung ứng (cơ sở y tế) quyết định. Nói một cách khác, ngược lại với thông lệ “Cầu quyết định cung” trong dịch vụ khám chữa bệnh “Cung quyết định cầu”. Cụ thể, người bệnh có nhu cầu khám chữa bệnh nhưng điều trị bằng phương pháp nào, thời gian bao lâu lại do bác sĩ quyết định. Như vậy, người bệnh chỉ có thể lựa chọn nơi điều trị, ở một chừng mực nào đó, bác sĩ điều trị chứ không được chủ động lựa phương pháp điều trị.

Dịch vụ khám chữa bệnh là loại hàng hoá gắn liền với sức khoẻ, tính mạng con người nên không giống các nhu cầu khác, khi bị ốm, mặc dù không có tiền nhưng người ta vẫn phải mua (khám chữa bệnh) đây là đặc điểm đặc biệt không giống các loại hàng hóa khác.

Dịch vụ khám chữa bệnh nhiều khi không bình đẳng trong mối quan hệ, đặc biệt trong tình trạng cấp cứu: Không thể chờ đợi được và chấp nhận dịch vụ bằng mọi giá.

Bên cung cấp dịch vụ có thể là một tổ chức hay cũng có thể là một cá nhân. Để được là bên cung cấp dịch vụ khám chữa bệnh thì phải có giấy phép hành nghề theo quy định của Nhà nước.

1.2.3. Phân loại dịch vụ khám chữa bệnh

Phân loại theo đối tượng phục vụ:

Có ba loại dịch vụ khám chữa bệnh: Khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế khám chữa bệnh viện phí và khám chữa bệnh theo yêu cầu.

- Dịch vụ khám chữa bệnh bảo hiểm y tế: là các dịch vụ cung ứng trực tiếp cho người sử dụng có tham gia bảo hiểm y tế và các chi phí khám chữa bệnh của người sử dụng được cơ quan bảo hiểm mà họ tham gia chi trả theo quy định của Luật bảo hiểm y tế và của từng cơ quan bảo hiểm.

- Dịch vụ khám chữa bệnh viện phí: là dịch vụ cung ứng cho các đối tượng đến cấp cứu, khám chữa bệnh tại bệnh viện hoặc các cơ sở y tế.

- Dịch vụ khám chữa bệnh theo yêu cầu: là các dịch vụ khám chữa bệnh chỉ cung ứng trực tiếp cho người có yêu cầu riêng.

Phân loại theo phân tuyến kỹ thuật và danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh

Danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh là những dịch vụ khám chữa bệnh mà các cơ sở y tế đăng ký với Nhà nước được cung cấp tại đơn vị mình.

Danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh được sắp xếp theo chuyên khoa, chuyên ngành như: Dịch vụ khoa ngoại, chấn thương, nội, sản, nhi...

Phân tuyến kỹ thuật là những quy định của cơ quan Nhà nước trong phạm vi chuyên môn kỹ thuật cho các tuyến từ tuyến xã, huyện, tỉnh đến Trung ương (Phân tuyến kỹ thuật và danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh trong Quyết định số 23/2005/QĐ-BYT ngày 30 tháng 08 năm 2005 của Bộ Y tế về việc ban hành Quy định phân tuyến kỹ thuật và danh mục kỹ thuật trong khám chữa bệnh).

1.2. Khái niệm điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Điều kiện kinh doanh là những yêu cầu nhà nước đặt ra buộc các chủ thể kinh doanh phải đáp ứng được khi thực hiện kinh doanh trong những ngành nghề kinh doanh có điều kiện. Đây được coi là công cụ quản lý nền kinh tế, là nội dung không thể thiếu ở mọi quốc gia trên thế giới. Mỗi quốc gia đều có những quy định cụ thể về điều kiện kinh doanh phù hợp với yêu cầu quản lý kinh tế và môi trường pháp lý riêng của quốc gia mình.

Qua đó, có thể thấy được yếu tố chủ quan là phục vụ mục đích quản lý nhà nước trong việc thực thi các quyền lực của Nhà nước trên mọi mặt của xã hội. Nhưng điều kiện kinh doanh của Việt Nam cũng có yếu tố khách quan là xuất phát từ xu thế chung của thế giới về điều kiện kinh doanh.

Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cũng giống như các điều kiện kinh doanh khác là các điều kiện về chủ thể, cơ sở vật chất do Nhà nước ban hành nhưng trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh nhằm mục đích quản lý Nhà nước. Các chủ thể tham gia kinh doanh dịch vụ phải đáp ứng các điều kiện này mới được phép kinh doanh. Để làm rõ thêm điều kiện kinh doanh, cần phân biệt biệt giấy phép kinh doanh (trước khi Nghị định 43 về đăng ký doanh nghiệp ra đời) và giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh.

Để hoạt động kinh doanh hợp pháp, mọi chủ thể đều phải làm thủ tục đăng ký kinh doanh. Không nên hiểu giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh là một loại giấy phép kinh doanh vì giữa chúng có rất nhiều điểm khác biệt. Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh có ý nghĩa xác lập tư cách chủ thể kinh doanh, thể hiện sự chứng nhận của cơ quan hành chính nhà nước về sự ra đời của thương nhân (chủ thể kinh doanh), về quyền kinh doanh những ngành, nghề nhất định. Tại Khoản 2 Điều 15 Luật doanh nghiệp 2005 quy định: “Cơ quan đăng ký kinh doanh có trách nhiệm xem xét hồ sơ đăng ký kinh doanh và cấp Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh trong thời hạn mười ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ; nếu từ chối cấp Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh thì thông báo bằng văn bản cho người thành lập doanh nghiệp biết. Thông báo phải nêu rõ lý do và các yêu cầu sửa đổi, bổ sung.” Như vậy, khi tổ chức, cá nhân đáp ứng đủ những điều kiện mà pháp luật quy định, cơ quan nhà nước có thẩm quyền có nghĩa vụ cấp đăng ký kinh doanh cho họ. Về Nội dung Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh được quy định tại Điều 25 Luật doanh nghiệp, Điều kiện cấp Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh được quy định tại Điều 24 Luật doanh nghiệp.

Trong khi đó giấy phép kinh doanh có ý nghĩa pháp lý thể hiện sự cho phép của cơ quan nhà nước thực hiện theo cơ chế xin phép – cho phép. Trong những trường hợp nhất định, cơ quan nhà nước có thẩm quyền vẫn có thể từ chối việc cấp giấy phép để bảo vệ lợi ích của cộng đồng. Tại khoản 2 Điều 7 Luật doanh nghiệp quy định: Đối với ngành, nghề mà pháp luật về đầu tư và pháp luật có liên quan quy định phải có điều kiện thì doanh nghiệp chỉ được kinh doanh ngành, nghề đó khi có đủ điều kiện theo quy định. Điều kiện kinh doanh là yêu cầu mà doanh nghiệp phải có hoặc phải thực hiện khi kinh doanh ngành, nghề cụ thể, được thể hiện bằng giấy phép kinh doanh, giấy

chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh, chứng chỉ hành nghề, chứng nhận bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp, yêu cầu về vốn pháp định hoặc yêu cầu khác.”

Như vậy, giấy phép kinh doanh có ý nghĩa xác định thời điểm được quyền hoạt động kinh doanh của chủ thể kinh doanh. Nghĩa là loại giấy này thông thường sẽ được cấp sau Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh. Cho dù đã được cấp giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh đối với những ngành nghề kinh doanh có điều kiện, người kinh doanh chỉ được phép hoạt động kinh doanh khi được cấp giấy phép kinh doanh.

Hiện nay, thuật ngữ “giấy chứng nhận điều kiện kinh doanh” đã được thay thế bởi “giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp”, kể từ khi Nghị định 43 quy định về đăng ký doanh nghiệp ra đời. Theo đó, “Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp là văn bản hoặc bản điện tử mà cơ quan đăng ký kinh doanh cấp cho doanh nghiệp ghi lại những thông tin về đăng ký kinh doanh và đăng ký thuế do doanh nghiệp đăng ký. Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp đồng thời là Giấy chứng nhận đăng ký kinh doanh và Giấy chứng nhận đăng ký thuế của doanh nghiệp.” (khoản 2 Điều 3 NĐ 43).

1.3. Pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Điều kiện kinh doanh là những yêu cầu nhà nước đặt ra buộc các chủ thể kinh doanh phải đáp ứng được khi thực hiện kinh doanh trong những ngành nghề kinh doanh có điều kiện. Đây được coi là công cụ quản lý nền kinh tế, là nội dung không thể thiếu ở mọi quốc gia trên thế giới. Mỗi quốc gia đều có những quy định cụ thể về điều kiện kinh doanh phù hợp với yêu cầu quản lý kinh tế và môi trường pháp lý riêng của quốc gia mình. Việc tìm hiểu pháp luật về điều kiện kinh doanh của các quốc gia trên thế giới là rất cần thiết để có thể rút ra bài học kinh nghiệm đáng quý trong quá trình xây dựng pháp luật về nội dung này ở Việt Nam.

Trong bối cảnh hội nhập kinh tế thế giới và khu vực đang diễn ra mạnh mẽ, ngành y tế, cụ thể là các cơ sở khám chữa bệnh cũng đang hội nhập sâu rộng, vừa mang tính thống nhất trong Luật Đầu tư, vừa bảo đảm nhu cầu khám, chữa bệnh cho người dân. Điều kiện kinh doanh đối với những ngành nghề kinh doanh có điều kiện đã được quy định tại nhiều văn bản khác nhau. Trong đó, trọng tâm nhất phải kể đến hai đạo cơ bản là Luật Doanh nghiệp và Luật Đầu tư. Với việc Quốc hội đã thông qua Luật Doanh nghiệp và Luật Đầu tư năm 2014 (có hiệu lực kể từ ngày 01 tháng 07 năm 2015) thì chế định này có nhiều điểm mới mang tính đột phá, đã sửa đổi, bổ sung nhiều quy định mới nhằm tháo gỡ những hạn chế, bất cập của luật cũ, tiếp tục tạo lập môi trường đầu tư, kinh doanh thuận lợi, phù hợp với thông lệ quốc tế

Việc quy định như trên là cần thiết, một mặt Nhà nước có thể kiểm soát, can thiệp, điều tiết các doanh nghiệp đầu tư, kinh doanh trong lĩnh vực này để bảo đảm mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội gắn với việc cung cấp các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với tiêu chuẩn. Việc quy định rõ ngành, nghề kinh doanh có điều kiện sẽ giúp nhà đầu tư thực hiện tối đa quyền tự do kinh doanh của mình theo nguyên tắc “được làm những gì mà pháp luật không cấm”.

Kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh luôn đi kèm với các điều kiện kinh doanh, đó là quy luật tất yếu được các doanh nghiệp thừa nhận. Tuy nhiên, làm thế nào để những điều kiện kinh doanh có thể giúp cơ quan chức năng quản lý tốt hoạt động kinh doanh và vẫn tạo ra môi trường đầu tư thuận lợi cho doanh nghiệp phát triển cũng như không vi phạm quyền tự do kinh doanh là bài toán mà những người làm chính sách cần đưa ra lời giải. Nhiều doanh nghiệp chia sẻ, mong muốn lớn nhất của người kinh doanh là được tạo điều kiện thuận lợi để hoạt động hiệu quả, đúng pháp luật và đóng góp cho xã hội. Tuy nhiên việc ban hành các điều kiện kinh doanh mang tính

loại trừ đã tạo ra không ít rào cản cho sự phát triển của các doanh nghiệp, đặc biệt là các doanh nghiệp vừa và nhỏ.

Nhận thấy tác động của quyền tự do kinh doanh của doanh nghiệp, Bộ Y tế đã nhanh chóng ban hành các quy định về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo hướng là cấp một lần đối với chứng chỉ hành nghề và có giá trị suốt đời so với trước đây là 5 năm. Đối với điều kiện cơ sở vật chất của cơ sở kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được quy định theo hướng mở và thấp hơn so với đơn vị sự nghiệp công lập để tạo động lực cho doanh nghiệp đầu tư, phát triển.

Đồng thời, để thực sự bảo đảm quyền tự do kinh doanh, thời gian tới Bộ Y tế sẽ tiếp tục kiến nghị Chính phủ cần tiếp tục rà soát các điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không phù hợp để kịp thời cắt bỏ, gây cản trở cho doanh nghiệp, bởi trên thực tế điều kiện kinh doanh không chỉ nằm ở Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Thông tư số 41/2015/TT-BYT của Bộ Y tế mà còn ở Nghị định 109/2016/NĐ-CP của Chính phủ hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám, chữa bệnh. Như vậy, có thể nhận thấy điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không có quan hệ mâu thuẫn, đối kháng mà có mối quan hệ tương hỗ với quyền tự do kinh doanh. Điều này được thể hiện qua nội dung điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được Bộ Y tế ban hành nhằm mục đích bảo vệ sức khỏe của nhân dân và không có quy định hạn chế sự tham gia của các doanh nghiệp. Đây là ưu tiên trong việc thiết lập các điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

1.4. Nội dung điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

1.4.1. Điều kiện đối với tổ chức, cá nhân hành nghề khám chữa bệnh

- Về chủ thể:

+ Đối với cá nhân: Người hành nghề khám, chữa bệnh phải là cá nhân, có thể là công dân Việt Nam hoặc người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài [1]. Đối với người Việt Nam, điều kiện được cấp chứng chỉ hành nghề được quy định tại Điều 18 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009. Đối với người nước ngoài hoặc người Việt Nam định cư ở nước ngoài, ngoài những điều kiện như đối với người Việt Nam thì còn phải đáp ứng yêu cầu về sử dụng ngôn ngữ trong khám, chữa bệnh, có lý lịch tư pháp và có giấy phép lao động tại Việt Nam[2].

Dựa vào các căn cứ pháp lý sau đây để xác định điều kiện của cá nhân được hành nghề khám chữa bệnh:

1- Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 ngày 23 tháng 11 năm 2009.

2- Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh.

3- Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4- Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế Hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5- Nghị định số 109/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám, chữa bệnh.

Xác định cá nhân có đủ điều kiện hành nghề là người Việt Nam làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế và các bộ khác (trừ trường hợp thuộc thẩm quyền của Sở Y tế và Bộ Quốc phòng)

Điều kiện để cấp chứng chỉ hành nghề đối với người Việt Nam

1. Có một trong các văn bằng, giấy chứng nhận sau đây phù hợp với hình thức hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

a) Văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế được cấp hoặc công nhận tại Việt Nam;

b) Giấy chứng nhận là lương y;

c) Giấy chứng nhận là người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

2. Có văn bản xác nhận quá trình thực hành, trừ trường hợp là lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

3. Có giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4. Không thuộc trường hợp đang trong thời gian bị cấm hành nghề, cấm làm công việc liên quan đến chuyên môn y, được theo bản án, quyết định của Tòa án; đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự; đang trong thời gian chấp hành bản án hình sự, quyết định hình sự của tòa án hoặc quyết định áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở giáo dục, cơ sở chữa bệnh; đang trong thời gian bị kỷ luật từ hình thức cảnh cáo trở lên có liên quan đến chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh; mất hoặc hạn chế năng lực hành vi dân sự.

Yêu cầu về xác nhận quá trình thực hành

Người có văn bằng chuyên môn liên quan đến y tế được cấp hoặc công nhận tại Việt Nam, trước khi được cấp chứng chỉ hành nghề, phải qua thời gian thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sau đây:

- a) 18 tháng thực hành tại bệnh viện, việc nghiên cứu có giường bệnh (sau đây gọi chung là bệnh viện) đối với bác sỹ;
- b) 12 tháng thực hành tại bệnh viện đối với y sỹ;
- c) 09 tháng thực hành tại bệnh viện có khoa phụ sản hoặc tại nhà hộ sinh đối với hộ sinh viên.
- d) 09 tháng thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đối với điều dưỡng viên, kỹ thuật viên.

+ Đối với tổ chức thành lập cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo pháp luật doanh nghiệp

Căn cứ theo điều 43,44 của Luật Khám chữa bệnh 2009 thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép hoạt động phải có đủ các điều kiện sau đây: [14]. Đáp ứng các quy định của quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.; Có đủ người hành nghề phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn; Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có thời gian hành nghề khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 36 tháng; Trường hợp đăng ký thành lập phòng khám chuyên khoa hoặc bác sỹ gia đình thì ngoài các điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này, người đứng đầu cơ sở phải là người hành nghề có bằng cấp chuyên môn phù hợp với loại hình hành nghề.. Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng quy định chi tiết điều kiện cấp giấy phép hoạt động quy định tại Điều này đối với từng hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo thẩm quyền quản lý.

1.4.2. Điều kiện đối với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

(1) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở chăm sóc sức khỏe tại nhà:

Phải đáp ứng đầy đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà cơ sở dịch vụ đăng ký. Về nhân sự thì người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà phải là người tốt nghiệp trung cấp y trở lên có chứng chỉ hành nghề và có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 45 tháng; Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà, các đối tượng khác làm việc trong cơ sở dịch vụ chăm sóc sức khỏe tại nhà nếu có thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được phân công. Việc phân công phải phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề của người đó.

(2) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh: Có đủ phương tiện vận chuyển, thiết bị, dụng cụ y tế, hộp thuốc chống choáng và đủ thuốc cấp cứu bảo đảm an toàn cho người bệnh; Có đủ phương tiện vận chuyển bảo đảm vệ sinh môi trường khi chuyển người bệnh.

Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh trong nước và ra nước ngoài phải đáp ứng các điều kiện sau: Là bác sỹ có chứng chỉ hành nghề; Có giấy chứng nhận đã được học về chuyên ngành hồi sức cấp cứu; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 54 tháng; Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật quy định tại mục a nêu trên, các đối tượng khác làm việc trong cơ sở dịch vụ cấp cứu, hỗ trợ vận chuyển người bệnh trong nước và ra nước ngoài nếu có thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được

phân công. Việc phân công phải phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề của người đó. Có hợp đồng với công ty dịch vụ hàng không nếu cơ sở đăng ký vận chuyển người bệnh ra nước ngoài.

(3) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở dịch vụ kính thuốc: Địa điểm cố định, xây dựng chắc chắn, đủ ánh sáng, tách biệt với nơi sinh hoạt gia đình; Cơ sở có diện tích ít nhất là 15m²; Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện vệ sinh khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Có đủ dụng cụ, thiết bị y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà cơ sở đã đăng ký; Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở dịch vụ kính thuốc phải là người tốt nghiệp trung cấp y trở lên có chứng chỉ hành nghề về dịch vụ kính thuốc và có thời gian thực hiện đo kiểm, chẩn đoán tật khúc xạ mắt tại cơ sở dịch vụ kính thuốc hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có chuyên khoa mắt ít nhất là 45 tháng; Người hành nghề dịch vụ kính thuốc phải có chứng chỉ hành nghề hoặc chứng chỉ về thiết bị y tế

(4) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở dịch vụ làm răng giả: Phòng khám và lắp răng, hàm giả phải có diện tích ít nhất 10m²; Phòng làm răng, hàm giả phải có diện tích ít nhất 10m² hoặc ký hợp đồng với cơ sở làm răng giả khác; Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện vệ sinh khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà cơ sở đăng ký; Người phụ trách làm răng giả phải là thợ trồng răng (nha công) đã hành nghề từ năm 1980 trở về trước và tại thời điểm đó đã đủ 18 tuổi trở lên, đồng thời phải có giấy xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã.

(5) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở dịch vụ tiêm (chích), thay băng, đếm mạch, đo nhiệt độ, đo huyết áp: Địa điểm cố định, xây dựng chắc chắn, đủ ánh sáng, tách biệt với nơi sinh hoạt gia đình; Buồng tiêm chích, thay băng phải có diện tích ít nhất là 10m²; Bảo đảm có đủ

điện, nước và các điều kiện vệ sinh khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà cơ sở đã đăng ký; Có hộp thuốc chống choáng; Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở dịch vụ tiêm (chích), thay băng, đếm mạch, đo nhiệt độ, đo huyết áp phải đáp ứng các điều kiện sau: Là người tốt nghiệp trung cấp y trở lên có chứng chỉ hành nghề; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh về tiêm (chích), thay băng, đếm mạch, đo nhiệt độ, đo huyết áp ít nhất là 45 tháng.

(6) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với nhà hộ sinh: Xây dựng chắc chắn, đủ các buồng chuyên môn, đủ ánh sáng, có trần chống bụi, tường và nền nhà phải sử dụng các chất liệu dễ làm vệ sinh; Các buồng phải được thiết kế liên hoàn, hợp lý để thuận tiện cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh; Nhà hộ sinh phải có các buồng khám thai, khám phụ khoa, kỹ thuật kế hoạch hóa gia đình, mỗi buồng có diện tích ít nhất là 10m²; buồng đẻ có diện tích ít nhất là 16m²; buồng nằm của sản phụ có diện tích ít nhất là 20m² để bảo đảm diện tích ít nhất cho một giường bệnh là 5m²/giường; Các buồng quy định tại phần 1 nêu trên phải đáp ứng các yêu cầu về kết cấu và hoàn thiện công trình theo quy định tại Điểm 5.4 Khoản 5 về yêu cầu hoàn thiện và kết cấu công trình của Quyết định số 2271/2002/QĐ - BYT ngày 17 tháng 6 năm 2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn thiết kế Trạm y tế cơ sở - Tiêu chuẩn ngành; Bảo đảm xử lý rác thải y tế và các điều kiện về an toàn bức xạ (nếu có) theo quy định của pháp luật; Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà nhà hộ sinh đăng ký; Có phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài nhà hộ sinh. Trường hợp không có phương tiện cấp cứu ngoài nhà hộ sinh thì phải có hợp đồng với cơ sở có phương tiện cấp cứu; Có bộ máy tổ chức phù hợp phạm vi hoạt động chuyên môn đã đăng ký trong hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hoạt động; Người

chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của nhà hộ sinh phải đáp ứng các điều kiện sau: Là bác sỹ hoặc cử nhân hộ sinh (tốt nghiệp đại học) có chứng chỉ hành nghề; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh về sản phụ khoa ít nhất là 54 tháng đối với bác sỹ hoặc ít nhất là 45 tháng đối với cử nhân hộ sinh (tốt nghiệp đại học); Là người làm việc toàn thời gian tại nhà hộ sinh; Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của nhà hộ sinh, các đối tượng khác làm việc trong nhà hộ sinh nếu có thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được phân công. Việc phân công phải phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề của người đó.

(7) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng khám chẩn đoán hình ảnh: Địa điểm cố định, tách biệt với nơi sinh hoạt gia đình; Xây dựng chắc chắn, đủ ánh sáng, có trần chống bụi, tường và nền nhà phải sử dụng các chất liệu dễ tẩy rửa làm vệ sinh; Phòng X quang, chụp cắt lớp vi tính (CT scanner), cộng hưởng từ (MRI) phải đáp ứng các điều kiện theo quy định của pháp luật về an toàn bức xạ; Phòng siêu âm, phòng nội soi chẩn đoán được thiết kế độc lập, mỗi phòng có diện tích ít nhất là 10m²; riêng đối với nội soi tiêu hóa nếu thực hiện cả hai kỹ thuật nội soi tiêu hóa trên và nội soi tiêu hóa dưới thì phải có 02 buồng riêng biệt; Bảo đảm xử lý rác thải y tế và các điều kiện về an toàn bức xạ theo quy định của pháp luật; Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện khác để phục vụ chăm sóc người bệnh. Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà cơ sở đăng ký; Có thiết bị phòng hộ cá nhân theo quy định của pháp luật về an toàn bức xạ; Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám chẩn đoán hình ảnh phải là bác sỹ có chứng chỉ hành nghề và có thời gian trực tiếp khám bệnh, chữa bệnh về chẩn đoán hình ảnh ít nhất là 54 tháng; Ngoài người

chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám chẩn đoán hình ảnh, các đối tượng khác làm việc trong phòng khám chẩn đoán hình ảnh nếu có thực hiện các kỹ thuật chuyên môn về chẩn đoán hình ảnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được phân công. Việc phân công phải phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề của người đó.

(8) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng khám chuyên khoa: về cơ sở vật chất cũng giống như các điều kiện các hoạt động trên. Ngoài quy định nêu trên, tùy theo phạm vi hoạt động chuyên môn đăng ký, phòng khám phải đáp ứng thêm các điều kiện sau: Có buồng thủ thuật với diện tích ít nhất là 10m² nếu có thực hiện thủ thuật, bao gồm cả kỹ thuật cấy ghép răng (implant); Có buồng thăm dò chức năng với diện tích ít nhất là 10m² nếu có thực hiện thăm dò chức năng; Có buồng khám phụ khoa có diện tích ít nhất là 10m² nếu thực hiện việc khám phụ khoa hoặc khám các bệnh lây truyền qua đường tình dục; Có buồng thực hiện kỹ thuật kế hoạch hóa gia đình có diện tích ít nhất là 10m² nếu thực hiện kỹ thuật kế hoạch hóa gia đình; Có buồng vận động trị liệu có diện tích ít nhất là 40m² nếu thực hiện vận động trị liệu; Phòng khám chuyên khoa răng hàm mặt nếu có từ ba ghế răng trở lên thì diện tích cho mỗi ghế răng ít nhất là 5m²; Phòng khám chuyên khoa nếu sử dụng thiết bị bức xạ (bao gồm cả thiết bị X-quang chụp răng gắn liền với ghế răng) thì phải đáp ứng các quy định của pháp luật về an toàn bức xạ; Và các quy định khác về thiết bị y tế, nhân sự.

(9) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng khám đa khoa Có quy mô: ít nhất 02 trong 04 chuyên khoa nội, ngoại, sản, nhi; Phòng cấp cứu; 3. Buồng tiểu phẫu; Phòng lưu người bệnh; Cận lâm sàng: Có hai bộ phận xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh;

Về cơ sở vật chất: Có nơi tiếp đón, phòng cấp cứu, phòng lưu người bệnh, phòng khám chuyên khoa và buồng tiểu phẫu. Các phòng khám trong phòng khám đa khoa phải đáp ứng các yêu cầu ít nhất về diện tích như sau: Phòng cấp cứu có diện tích ít nhất 12m²; Phòng lưu người bệnh có diện tích ít nhất 15m²; có ít nhất từ 02 giường lưu trở lên, nếu có từ 03 giường lưu trở lên thì diện tích mỗi giường ít nhất là 05m²; Các phòng khám chuyên khoa và buồng tiểu phẫu có diện tích ít nhất 10m². Riêng đối với phòng khám đa khoa khu vực của Nhà nước phải bảo đảm tiêu chuẩn thiết kế quy định tại Quyết định số 1327/2002/QĐ-BYT ngày 18 tháng 4 năm 2002 của Bộ trưởng Bộ Y tế; Bảo đảm các điều kiện về an toàn bức xạ, quản lý chất thải y tế, phòng cháy chữa cháy theo quy định của pháp luật;. Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà phòng khám đa khoa đăng ký; Số lượng bác sỹ làm việc toàn thời gian (cơ hữu) phải đạt tỷ lệ ít nhất là 50% trên tổng số bác sỹ của phòng khám đa khoa; Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám đa khoa phải đáp ứng các điều kiện sau: Là bác sỹ có chứng chỉ hành nghề phù hợp với ít nhất một trong các chuyên khoa mà phòng khám đa khoa đăng ký; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 54 tháng. Việc phân công, bổ nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám đa khoa phải được thể hiện bằng văn bản; Là người làm việc toàn thời gian tại phòng khám đa khoa; Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng khám đa khoa, các đối tượng khác làm việc trong phòng khám đa khoa nếu có thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được phân công. Việc phân công phải phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề của người đó.

(10) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với phòng xét nghiệm: Phòng xét nghiệm phải đáp ứng các yêu cầu về giải pháp thiết kế kiến trúc và giải pháp kỹ thuật theo quy định tại mục 6, 7 của Quyết định số 35/2005/QĐ-BYT ngày 31 tháng 10 năm 2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc ban hành Tiêu chuẩn thiết kế khoa xét nghiệm bệnh viện đa khoa - Tiêu chuẩn ngành; Đối với phòng xét nghiệm có thực hiện xét nghiệm vi sinh vật có nguy cơ gây bệnh truyền nhiễm cho người thì ngoài việc đáp ứng các điều kiện quy định tại các Điểm a Khoản 1 nêu trên còn phải đáp ứng quy định tại Chương III Nghị định số 92/2010/NĐ-CP ngày 30 tháng 8 năm 2010 của Chính phủ về bảo đảm an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm; Bảo đảm xử lý rác thải y tế theo quy định của pháp luật; Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện khác để phục vụ chăm sóc người bệnh.; Có đủ thiết bị xét nghiệm, dụng cụ y tế để thực hiện được ít nhất 01 trong 06 loại xét nghiệm vi sinh, hóa sinh, huyết học, miễn dịch, giải phẫu bệnh, di truyền y học. Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng xét nghiệm phải đáp ứng các điều kiện như sau: Là bác sỹ hoặc cử nhân sinh học hoặc cử nhân hóa học hoặc dược sỹ đại học hoặc kỹ thuật viên xét nghiệm (tốt nghiệp đại học) có chứng chỉ hành nghề; Có thời gian làm việc xét nghiệm ít nhất là 54 tháng kể cả thời gian học sau đại học về chuyên khoa xét nghiệm kể từ ngày bắt đầu thực hiện công việc xét nghiệm (xác định từ thời điểm ký kết hợp đồng lao động hoặc có quyết định tuyển dụng) đến ngày được phân công, bổ nhiệm làm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng xét nghiệm; Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng xét nghiệm, các đối tượng khác làm việc trong phòng xét nghiệm nếu có thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được phân công. Việc phân công phải phù hợp

với phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong chứng chỉ hành nghề của người đó.

(11) Điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh đối với bệnh viện: Bệnh viện đa khoa phải có ít nhất 30 giường bệnh trở lên; Bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền phải có ít nhất 20 giường bệnh; riêng đối với bệnh viện chuyên khoa mắt sử dụng kỹ thuật cao phải có ít nhất 10 giường bệnh. Cơ sở vật chất: phải được thiết kế, xây dựng theo Tiêu chuẩn xây dựng Việt Nam số 365:2007. Riêng đối với các khoa cấp cứu, khoa điều trị tích cực và chống độc, khoa phẫu thuật, khoa chẩn đoán hình ảnh, khoa xét nghiệm thì việc thiết kế, xây dựng phải thực hiện đúng các quy định tại các Quyết định số 32, 33, 34/2005/QĐ-BYT ngày 31 tháng 10 năm 2005 và số 35/2005/QĐ-BYT ngày 15 tháng 11 năm 2005 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

Trường hợp bệnh viện được xây dựng trên địa bàn quận thuộc thành phố trực thuộc trung ương mà không bảo đảm diện tích đất xây dựng theo quy định của Tiêu chuẩn xây dựng Việt Nam số 365:2007 thì có thể được thiết kế, xây dựng theo hình thức nhà hợp khối, cao tầng nhưng phải đáp ứng các điều kiện sau: Bố trí các khoa, phòng, hành lang bảo đảm hoạt động chuyên môn theo mô hình tập trung, liên hoàn, khép kín trong phạm vi khuôn viên của bệnh viện; bảo đảm điều kiện vô trùng và các điều kiện vệ sinh môi trường theo quy định của pháp luật; Bảo đảm diện tích sàn xây dựng ít nhất là 50 m²/giường bệnh trở lên; chiều rộng mặt trước (mặt tiền) bệnh viện phải đạt ít nhất 10 m. Đối với các bệnh viện đã hoạt động trước ngày 01 tháng 01 năm 2012 được phép tiếp tục hoạt động nhưng phải đáp ứng điều kiện quy định về chiều rộng mặt trước của bệnh viện chậm nhất vào ngày 01 tháng 01 năm 2016; Đảm bảo các điều kiện về an toàn bức xạ, quản lý chất thải y tế, phòng cháy chữa cháy theo quy định của pháp luật; Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Có đủ thiết bị, dụng cụ y tế

phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn mà bệnh viện đăng ký; Có đủ phương tiện vận chuyển cấp cứu trong và ngoài bệnh viện. Trường hợp không có phương tiện cấp cứu ngoài bệnh viện, bệnh viện phải có hợp đồng với cơ sở có phương tiện cấp cứu ngoài bệnh viện; Có ít nhất 02 trong 04 khoa nội, ngoại, sản, nhi đối với bệnh viện đa khoa hoặc một khoa lâm sàng phù hợp đối với bệnh viện chuyên khoa; Khoa khám bệnh (gồm có nơi tiếp đón người bệnh, buồng cấp cứu - lưu bệnh, buồng khám, buồng tiểu phẫu); Khoa cận lâm sàng: Có ít nhất hai bộ phận xét nghiệm và chẩn đoán hình ảnh. Riêng đối với bệnh viện chuyên khoa mắt nếu không có bộ phận chẩn đoán hình ảnh thì phải có hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có bộ phận chẩn đoán hình ảnh đã được cấp giấy phép hoạt động. Về nhân sự: Số lượng nhân viên hành nghề làm việc toàn thời gian (cơ hữu) trong từng khoa phải đạt tỷ lệ ít nhất là 50% trên tổng số nhân viên hành nghề trong khoa; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh ít nhất là 54 tháng. Việc phân công, bổ nhiệm người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của bệnh viện phải được thể hiện bằng văn bản; Là người làm việc toàn thời gian tại bệnh viện; Trưởng khoa lâm sàng phải đáp ứng các điều kiện sau: Là bác sỹ có chứng chỉ hành nghề phù hợp với chuyên khoa đó; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh tại chuyên khoa đó ít nhất là 36 tháng. Việc phân công, bổ nhiệm trưởng khoa phải được thể hiện bằng văn bản; Là người làm việc toàn thời gian tại bệnh viện. Trưởng khoa phải tự quản lý thời gian.

(12) Điều kiện hoạt động khám bệnh chữa bệnh đối với phòng chẩn trị y học cổ truyền

Bảo đảm có đủ điện, nước và các điều kiện khác để phục vụ chăm sóc người bệnh; Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng chẩn trị y học cổ truyền; Phải là bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền hoặc y sỹ chuyên khoa y học cổ truyền hoặc là người có giấy chứng nhận lương y của Bộ Y tế

hoặc Sở Y tế tỉnh cấp hoặc người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh y học cổ truyền; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền ít nhất là 54 tháng đối với bác sỹ chuyên khoa y học cổ truyền; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền ít nhất là 48 tháng đối với y sỹ chuyên khoa y học cổ truyền; Có thời gian khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền ít nhất là 36 tháng đối với lương y hoặc người có bài thuốc gia truyền hoặc người có phương pháp chữa bệnh gia truyền; Ngoài người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của phòng chẩn trị y học cổ truyền, các đối tượng khác làm việc trong phòng chẩn trị y học cổ truyền nếu có thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh thì phải có chứng chỉ hành nghề và chỉ được thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi công việc được phân công. Được sử dụng các thành phẩm thuốc y học cổ truyền do các cơ sở khác sản xuất đã được Bộ Y tế cấp đăng ký lưu hành để phục vụ cho việc khám bệnh, chữa bệnh; Trong trường hợp có sản xuất một số dạng đóng gói sẵn để phục vụ trực tiếp cho người bệnh của phòng chẩn trị (cao, đơn, hoàn, tán hoặc các dạng khác) thì phải đăng ký với Sở Y tế tỉnh về công thức bài thuốc, quy trình sản xuất (kèm theo bản giải trình về cơ sở vật chất, thiết bị), công dụng, liều dùng, chống chỉ định và mẫu nhãn thuốc. Sở Y tế tỉnh sẽ xem xét thẩm định và công nhận đủ điều kiện thì mới được sản xuất. Thuốc chỉ để phục vụ trực tiếp cho người bệnh của phòng chẩn trị, không lưu hành trên thị trường theo đúng quy định của Luật Dược.

1.4.4. Các điều kiện khác

Điều kiện được cấp chứng chỉ hành nghề: Chứng chỉ hành nghề được cấp một lần bởi Bộ Y tế hoặc Sở Y tế theo thẩm quyền, trừ người hành nghề tại cơ sở khám, chữa bệnh của quân đội do Bộ Quốc phòng cấp. Chứng chỉ có giá trị lưu hành trong phạm vi cả nước và có thể bị thu hồi trong những

trường hợp luật định [3]. Những nội dung này hiện được cụ thể hóa tại Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám, chữa bệnh.

Quy định như Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 đã đáp ứng được yêu cầu đơn giản hóa thủ tục, thuận lợi cho việc xét cấp chứng chỉ hành nghề cho tất cả nhân viên y tế công lập và tư nhân trong thời gian ngắn. Tuy nhiên, lại không phù hợp với những đòi hỏi khắt khe về chuyên môn của ngành y, ngành đặc biệt liên quan trực tiếp đến sức khỏe con người và xu thế chung của các nước trên thế giới. Trên thực tế, mặc dù cùng một chứng chỉ chuyên môn như bác sĩ đa khoa hoặc trung cấp điều dưỡng, những người tốt nghiệp chính quy tại các trường đào tạo công lập thường có kỹ năng chuyên môn được nhiều cơ sở khám, chữa bệnh đánh giá cao hơn. Nếu không có sự sát hạch thì sự chênh lệch, thậm chí không đạt về chuẩn thực hành chuyên môn là điều hoàn toàn có thể xảy ra.

Về hiệu lực của chứng chỉ hành nghề: Ngành y là ngành nghề đặc biệt, đòi hỏi người hành nghề phải liên tục thực hành và học hỏi. Mặt khác, khối lượng kiến thức của nhân loại để phục vụ khám, chữa bệnh rất lớn và luôn thay đổi. Nếu đã đạt được bằng cấp mà không chịu học hỏi, không chịu tiếp thu kiến thức, kỹ thuật mới thì sẽ bị tụt hậu. Những điều này cần phải được học, được bồi dưỡng và đào tạo y khoa liên tục. Hầu hết các nước phát triển đều xác định thời hạn có hiệu lực của chứng chỉ hành nghề phổ biến là 05 năm, sau đó, người hành nghề phải chứng minh việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục và thỏa mãn các điều kiện khác mới được tiếp tục hành nghề. Chứng chỉ hành nghề có thời hạn là cơ hội để người hành nghề liên tục cập nhật kiến thức y khoa, nâng cao chất lượng khám, chữa bệnh, đồng thời giúp giám sát tốt hơn hoạt động của người hành nghề.

Tuy nhiên, hiện nay, theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, chứng chỉ hành nghề tại Việt Nam do cơ quan quản lý nhà nước về y tế cấp một lần duy nhất và có giá trị toàn quốc. Quy định này được xem là tạo điều kiện thuận lợi trong việc cấp và thu hồi chứng chỉ với tư cách là thủ tục hành chính nhưng lại không phù hợp với yêu cầu hội nhập quốc tế. Khi hội nhập vào khu vực kinh tế chung các nước phải thừa nhận lẫn nhau về chứng chỉ hành nghề. Hầu hết các nước đều cấp chứng chỉ y được theo niên hạn [4].

Kết luận Chương 1

Công tác chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân là sự nghiệp của toàn xã hội, trong đó ngành y tế giữ vai trò nòng cốt. Sự nghiệp này chỉ thành công khi được xã hội hoá cao với sự tham gia tích cực của các doanh nghiệp. Do đó, Nhà nước đã ban hành quy định về điều kiện kinh doanh nói chung và điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nói riêng để quản lý, tạo điều kiện cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân tham gia thị trường theo định hướng công bằng, cạnh tranh sòng phẳng. Tuy nhiên, quan điểm này lại được cho là không phù hợp với quan điểm tự do kinh doanh các ngành nghề không cấm trong đó có dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Từ việc luận giải các khái niệm dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, điều kiện kinh doanh kinh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; mục đích, ý nghĩa của quy định điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; lý do phải quy định điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, nội dung điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thì chương 1 đã hệ thống hóa những cơ sở lý luận về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Qua đó, có thể kết luận là điều kiện kinh doanh do Nhà nước đặt ra không ngăn cản, mâu thuẫn với quyền tự do kinh doanh của doanh nghiệp.

Chương 2

THỰC TRẠNG QUY ĐỊNH VÀ THỰC HIỆN PHÁP LUẬT VỀ ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN TỰ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ HỒ CHÍ MINH

2.1. Thực trạng pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

2.1.1. Khái quát các văn bản và nội dung của chế định điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh căn cứ vào các văn bản pháp lý sau: Các Luật đã được ban hành và áp dụng: Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009; Luật Doanh nghiệp năm 2014; Luật Đầu tư năm 2014;

Các nghị định, thông tư:

+ Nghị định số 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

+ Nghị định số 109/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh chữa bệnh.

+ Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh chữa bệnh;

+ Thông tư số 41/2015/TT-BYT ngày 16 tháng 11 năm 2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế sửa đổi, bổ sung một số điều của Thông tư số 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn cấp

chúng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh chữa bệnh.

+ Thông tư số 08/2007/TTLT-BYT-BNV ngày 05 tháng 06 năm 2017 của liên tịch Bộ Nội vụ - Bộ Y tế về định mức biên chế sự nghiệp trong các cơ sở y tế nhà nước.

+ Thông tư số 41/2011/TT-BYT (điều 3, 24, 25, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35); Quyết định số 2271/2002/QĐ-BYT

2.1.2. Kết quả, hạn chế của pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Luật khám bệnh, chữa bệnh đã được Quốc hội thông qua ngày 29 tháng 11 năm 2009 và Luật có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2011. Luật khám bệnh, chữa bệnh mang tính đột phá trong công tác quản lý hành nghề y trong lĩnh vực khám chữa bệnh. Luật khám chữa bệnh đưa ra một khung pháp lý mới trong việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân thông qua việc quản lý hành nghề và bảo đảm tôn trọng quyền của người bệnh. Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về khám chữa bệnh tương đối đầy đủ, điều chỉnh các nội dung chính sau:

- Phạm vi bao phủ của các văn bản quy phạm pháp luật là tương đối toàn diện, đủ để giải quyết các vấn đề liên quan đến công tác khám bệnh, chữa bệnh, từ trung ương đến địa phương, từ chăm sóc sức khỏe ban đầu đến chăm sóc y tế chuyên sâu; từ phục vụ nhu cầu chung của nhân dân đến các đối tượng mang tính đặc thù như bà mẹ, trẻ em, người già, người nghèo, các đối tượng ưu đãi xã hội... tạo ra một hành lang pháp lý tốt, làm cơ sở cho công tác quản lý, chỉ đạo ở các cấp và công tác thanh tra, kiểm tra, xử lý để uốn nắn kịp thời các vi phạm.

- Khẳng định quyền và nghĩa vụ của người bệnh trong khám bệnh, chữa bệnh, quyền và nghĩa vụ của thầy thuốc, nhân viên y tế đối với người bệnh,

tạo cơ sở pháp lý cho thầy thuốc và nhân viên y tế khi hành nghề thực hiện đúng chức trách, bổn phận của mình trong khám, điều trị cho bệnh nhân.

- Các văn bản quy phạm pháp luật về quản lý, cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đã từng bước được cụ thể hóa, sửa đổi và bổ sung, điều chỉnh kịp thời nhiều khía cạnh của lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, giải quyết được một số vấn đề cấp bách nảy sinh trong thực tiễn, tạo hành lang pháp lý thuận lợi và hỗ trợ cho công tác quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh ở tất cả các cấp. Tạo ra cơ chế thuận lợi để tập hợp và huy động thêm các nguồn lực trong xã hội vào các hoạt động phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh.

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh được ban hành áp dụng cho cả khu vực y tế công và tư đã bảo đảm tính bình đẳng, công bằng giữa các loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phân biệt hình thức sở hữu, chủ thể đầu tư và quản lý.

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh được ban hành đã tạo ra công cụ pháp lý mạnh mẽ để nâng cao hiệu lực, hiệu quả, trật tự, kỷ cương của hoạt động quản lý nhà nước về y tế cũng như định hướng các quan hệ xã hội trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh phát triển ổn định, hiệu quả hơn. Hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh về cơ bản đã bảo đảm tính hợp hiến, hợp pháp, tính thống nhất trong hệ thống pháp luật Việt Nam. Hệ thống văn bản này đã thực sự đi vào cuộc sống và trở thành công cụ hữu hiệu trong việc thúc đẩy dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ngày càng phát triển và chất lượng hơn, phát huy hiệu quả vai trò quản lý nhà nước về y tế.

Tuy nhiên việc hướng dẫn thực hiện Luật trong thực tế có một số hạn chế sau:

- Về tính kịp thời của việc ban hành các văn bản quy định chi tiết Luật khám bệnh, chữa bệnh:

Việc ban hành văn bản quy định chi tiết hầu hết là chậm tiến độ. Có 9/13 Thông tư ban hành chậm tiến độ từ 2-3 năm. Điều này cũng ảnh hưởng đến tính khả thi và hiệu quả của Luật khám bệnh, chữa bệnh, ảnh hưởng đến hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, quyền lợi ích của người dân cũng như giảm hiệu lực, hiệu quả của quản lý nhà nước.

- Về tính đầy đủ của việc ban hành các văn bản quy định chi tiết Luật khám bệnh, chữa bệnh:

Hiện nay, còn một nội dung trong Luật và Nghị định 87/2011/NĐ ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính phủ giao Bộ Y tế ban hành quy chuẩn kỹ thuật quốc gia về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa thực hiện được. Nguyên nhân là do nếu ban hành quy chuẩn kỹ thuật thì rất nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khó có thể đáp ứng được. Thay vì ban hành quy chuẩn, Bộ Y tế đã trình Chính phủ ban hành Nghị định 109/2016/NĐ-CP trong đó quy định điều kiện hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo từng hình thức tổ chức hành nghề. Tuy nhiên, chủ yếu là các điều kiện chung mà chưa thể quy định cụ thể, chi tiết về điều kiện cơ sở vật chất và trang thiết bị.

- Về việc ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh không được luật giao, nhưng cần thiết để đáp ứng yêu cầu quản lý nhà nước, văn bản quy phạm pháp luật được ban hành trước khi có Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Hiện vẫn còn nhiều văn bản quy phạm pháp luật dưới luật về khám bệnh, chữa bệnh dưới hình thức thông tư, quyết định nhưng lại không có căn cứ ban hành là Luật Khám bệnh, chữa bệnh hoặc không được luật giao quy định chi tiết (văn bản không đầu). Đây là những nội dung không được giao trong Luật, Nghị định nhưng để thực hiện chức năng quản lý nhà nước của Bộ Y tế, giải quyết yêu cầu thực tiễn, Bộ Y tế đã ban hành văn bản trên. Do văn bản không có cơ sở pháp lý về nội dung nên tính pháp lý của văn bản chưa

cao, nhiều nội dung liên quan đến quyền, nghĩa vụ công dân, điều kiện hoạt động, thru tục hành chính vẫn được quy định ở thông tư.

Luật, Nghị định đã quy định cụ thể các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng trên thực tế có một số cơ sở thực hiện khám, chữa bệnh nhưng không được tổ chức theo hình thức được quy định. Ví dụ: Trung tâm nội tiết, Trung tâm chăm sóc sức khỏe sinh sản, trung tâm phòng, chống bệnh xã hội.

Về phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người hành nghề: Luật chưa quy định cụ thể về phạm vi hoạt động chuyên môn ghi trong chứng đối với Bác sĩ đa khoa; phạm vi chuyên môn của đối tượng hành nghề về y học cổ truyền, điều dưỡng, kỹ thuật viên ở các trình độ khác nhau cũng chưa rõ ràng và sử dụng chung một phạm vi hoạt động chuyên môn.

Một số quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh vẫn còn những nội dung chưa bảo đảm theo kịp xu hướng hội nhập quốc tế, đặc biệt là các quy định về tiêu chuẩn, quy trình chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh, đào tạo người hành nghề, cấp chứng chỉ hành nghề một lần, áp dụng các phương pháp, kỹ thuật chuyên môn mới trong khám bệnh, chữa bệnh....

- Một số hạn chế khác của hệ thống văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh:

Hệ thống pháp luật về y tế không nằm ngoài hệ thống pháp luật Việt Nam nên đều có hạn chế chung là luật, pháp lệnh phần lớn đều quy định mang tính nguyên tắc (thường được gọi là luật khung, luật ống) muốn thực hiện được phải có nhiều văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành làm cho hiệu lực tức thì của luật, pháp lệnh thường rất hạn chế do phải chờ đợi thời gian khá dài để ban hành văn bản hướng dẫn chi tiết. Trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh ngoài các quy định của luật khám bệnh, chữa bệnh và các

văn bản quy phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh còn phải chịu sự điều chỉnh của nhiều văn bản quy phạm pháp luật của các ngành, lĩnh vực khác dẫn đến việc triển khai thực hiện rất khó khăn, chẳng hạn như Luật Đầu tư, Luật Thương mại, Luật Doanh nghiệp, Bộ luật dân sự, Luật hôn nhân và gia đình, Luật khuyết tật, Luật trẻ em, Luật hoạt động chữ thập đỏ... Thậm chí ngay trong lĩnh vực y tế cũng có nhiều văn bản quy phạm pháp luật có liên quan đến Luật khám bệnh, chữa bệnh, dễ dẫn đến xung đột, chồng chéo, mâu thuẫn như Luật Phòng, chống HIV/AIDS, Luật Bảo hiểm y tế, Luật Hiến, lấy ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến lấy xác....

Hệ thống tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước còn chịu sự chi phối, điều chỉnh của rất nhiều văn bản có hiệu lực pháp luật cao hơn như Luật Tổ chức chính phủ, Luật tổ chức chính quyền địa phương, Luật giám định tư pháp, Luật viên chức.... Đối với lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, hệ thống tổ chức, địa bàn, mạng lưới khám chữa bệnh và các lĩnh vực đặc thù chưa được quy định trong Luật nên rất khó có căn cứ để xây dựng văn bản hướng dẫn khác với các luật hiện hành về tổ chức bộ máy.

-Những hạn chế khác trong quy định của pháp luật:

Luật Khám bệnh, chữa bệnh điều chỉnh hành vi của các nhóm đối tượng quản lý, hành nghề và sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (khám bệnh, chữa bệnh) công lập cũng như ngoài công lập. Qua 5 năm thực hiện Luật đã đạt được những kết quả nhất định, cụ thể:

- Luật khám bệnh, chữa bệnh mang tính đột phá trong công tác quản lý hành nghề y trong lĩnh vực khám chữa bệnh. Luật khám chữa bệnh (Luật Khám, chữa bệnh) đưa ra một khung pháp lý mới trong việc chăm sóc, bảo vệ sức khỏe nhân dân thông qua việc quản lý hoạt động hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và bảo đảm tôn trọng quyền của người bệnh.

Người hành nghề được khám bệnh, chữa bệnh đúng với văn bằng đào tạo; Để không ngừng nâng cao trình độ chuyên môn, người hành nghề phải tham gia cập nhật kiến thức y khoa liên tục; Để cung cấp dịch vụ có chất lượng cho cộng đồng, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải nâng cấp về cơ sở vật chất, trang thiết bị, kiện toàn đội ngũ chuyên môn, kỹ thuật; Bảo vệ quyền lợi hợp pháp đối với người bệnh;

- Tạo sự công bằng, bình đẳng giữa khu vực khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước và khu vực khám bệnh, chữa bệnh của tư nhân. Tạo ra sự cạnh tranh lành mạnh giữa những người hành nghề và giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong khu vực nhà nước và khu vực tư nhân tăng cường công tác quản lý người hành nghề, cơ sở khám chữa bệnh cả về số lượng và chất lượng;

- Tăng cường vai trò của các Hội nghề nghiệp và cộng đồng trong việc tư vấn, đào tạo, giám sát hoạt động; Hội nhập với các nước trong khu vực và các nước trên thế giới thông qua việc thừa nhận chứng chỉ hành nghề khi hành nghề trong nước và ở nước ngoài.

- Trong 08 năm thực hiện Luật khám bệnh, chữa bệnh, Việt nam đã hình thành một hệ thống các văn bản pháp luật quy định, hướng dẫn về cấp chứng chứng chỉ hành nghề, cấp giấy phép hoạt động, các điều kiện cấp, cấp lại, đình chỉ, thu hồi chứng chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động cho người hành nghề và cơ sở khám chữa bệnh nhà nước và tư nhân; hướng dẫn về đào tạo cập nhật kiến thức y khoa liên tục, về áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới trong khám chữa bệnh, về thừa nhận tiêu chuẩn quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, về cấp, cấp lại Giấy chứng nhận là lương y. Cũng trong 08 năm thực hiện Luật khám bệnh, chữa bệnh, Việt nam đã hình thành một hệ thống tổ chức cấp chứng chỉ hành nghề, giấy phép hoạt động với đội ngũ cán bộ chuyên trách ngày càng chuyên nghiệp, đã cấp chứng

chỉ hành nghề cho 363407 người hành nghề và giấy phép hoạt động cho 49.983 cơ sở khám chữa bệnh.

Tuy nhiên sau 08 năm triển khai, một số nội dung của Luật khám bệnh, chữa bệnh chưa phù hợp với thực tế, chưa đáp ứng được với mục tiêu mong đợi, một số quy định còn chưa hội nhập với hoạt động hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của các nước trên thế giới và trong khu vực. Cụ thể như:

(1) Đối với đối tượng hành nghề: Quy định về phạm vi đối tượng chưa hợp lý dẫn đến còn nhiều đối tượng hành nghề (cán bộ khối dự phòng, y tế cơ sở) chưa được theo dõi, quản lý (Nghiên cứu thí điểm về y tế tư nhân tham gia vào công tác chăm sóc sức khỏe ban đầu tại 2 tỉnh – Viện Chiến lược và Chính sách Y tế, 2014). Quy định bắt buộc người đăng ký hành nghề trải qua thời gian thực hành lâm sàng nhất định tại các cơ sở y tế nhưng không quy định cụ thể về nội dung, yêu cầu năng lực đầu ra và cơ chế theo dõi, đánh giá năng lực chuyên môn và kỹ năng thực hành. Quy định của cấp chứng chỉ hành nghề chỉ 1 lần dựa trên hồ sơ gây khó khăn cho việc đánh giá năng lực khi cấp mới và theo dõi thường xuyên năng lực làm căn cứ cấp lại hoặc thu hồi chứng chỉ hành nghề.

(2) Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Do quy định cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động 1 lần nên các cơ quan quản lý khó có thể theo dõi, giám sát và thu hồi giấy phép của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Các cơ sở công lập sẽ khó thực hiện quy định về điều kiện cấp giấy chứng nhận đủ điều kiện hoạt động vì đầu tư cơ sở vật chất, trang thiết bị và tuyển dụng phụ thuộc vào nguồn đầu tư nhà nước.

(3) Những quy định về triển khai hoạt động khám chữa bệnh, áp dụng kỹ thuật mới, sai sót chuyên môn... cũng còn những điểm chưa phù hợp, khó thực hiện.

(4) Một số quy định chung về cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động không phù hợp với thông lệ quốc tế gây khó khăn cho việc hội nhập với các nước về khám bệnh, chữa bệnh: Trong bối cảnh hội nhập quốc tế đa phương hóa, đa dạng hóa các mối quan hệ quốc tế của Việt Nam hiện nay với việc tham gia vào cộng đồng chung ASEAN, Diễn đàn Hợp tác Châu Á Thái Bình Dương (APEC), Hiệp định đối tác xuyên Thái Bình Dương (TPP), ... một số quy định trong Luật khám bệnh, chữa bệnh còn chưa phù hợp như: hiện nay ngoài Việt Nam không có một quốc gia nào cấp chứng chỉ hành nghề một lần, vấn đề cập nhật kiến thức y khoa liên tục là một nội dung hết sức quan trọng để duy trì và phát triển năng lực của người hành nghề, tuy nhiên các cơ chế để kiểm soát việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục chưa được quy định cụ thể trong Luật, gây khó khăn cho cơ quan quản lý nhà nước trong việc giám sát quá trình cập nhật kiến thức y khoa liên tục của người hành nghề,...

Bởi vậy, để tăng cường hiệu lực quản lý nhà nước trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, cần thiết phải có sự điều chỉnh, bổ sung đối với Luật khám bệnh, chữa bệnh và các văn bản hướng dẫn thực hiện.

2.2. Thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh từ thực tiễn ở thành phố Hồ Chí Minh

2.2.1. Tình hình thực hiện điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ở thành phố Hồ Chí Minh

Trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe, thành phố Hồ Chí Minh là một trung tâm y tế lớn nhất của khu vực và cả nước, hoạt động hiệu quả trong lĩnh vực phòng chống dịch bệnh cũng như phát triển trở thành trung tâm y tế chuyên sâu, kỹ thuật cao theo định hướng của Trung ương và theo chỉ đạo của Lãnh đạo Thành phố. Bên cạnh những thành quả đạt được, thách thức mà thành phố gặp phải là sự biến đổi khí hậu toàn cầu, áp lực nguy cơ lây lan

dịch bệnh do sự gia tăng dân số cơ học; áp lực quá tải bệnh viện do người dân từ các tỉnh dồn về thành phố để khám chữa bệnh ngày một nhiều hơn. Trong bối cảnh trên, được sự quan tâm chỉ đạo của Bộ Y tế, Thành Ủy, Ủy ban nhân dân thành phố, sự giám sát giúp đỡ của Hội đồng nhân dân thành phố; sự hợp tác của các ban ngành đoàn thể và sự nỗ lực của toàn thể cán bộ nhân viên ngành y tế, chất lượng khám chữa bệnh và các dịch vụ phục vụ người bệnh từng bước được nâng cao.

Năm 2013, trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh có 18.886 người được cấp Chứng chỉ hành nghề [15].

- Về Giấy phép hoạt động năm 2013:

* SYT đã cấp cho 1645 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trong đó:

Bệnh viện: 39; trong đó BV có 100% vốn nước ngoài: 04

Phòng khám đa khoa: 84

Phòng khám chuyên khoa: 1 488, trong đó PK có yếu tố nước ngoài: 8

Phòng chẩn trị y học cổ truyền: 64

* Sở Y tế đã cấp cho 5826 Cơ sở kinh doanh thuốc, trong đó:

Cơ sở sản xuất thuốc đông y, thuốc từ dược liệu: 192;

Cơ sở bán buôn thuốc: 1038;

Cơ sở bán lẻ thuốc: 4114 .

Sở Y tế tiếp tục hướng dẫn và tiến hành cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám chữa bệnh, theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính Phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh và Thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế; Thực hiện rà soát, thay đổi các thủ tục hành chính và các quy trình liên quan phù hợp với quy định tại Thông tư

46/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011, Thông tư 48/2011/TT-BYT ngày 21 tháng 12 năm 2011 của Bộ Y tế.

Năm 2016 Trên địa bàn thành phố Hồ Chí Minh có 29.734 người được cấp Chứng chỉ hành nghề; 4.485 cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và 7.544 cơ sở kinh doanh thuốc được cấp giấy phép hoạt động.

Sở Y tế tiếp tục hướng dẫn và đẩy nhanh tiến độ cấp chứng chỉ hành nghề đối với người hành nghề và cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám chữa bệnh, theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Nghị định 87/2011/NĐ-CP ngày 27 tháng 9 năm 2011 của Chính Phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật khám bệnh, chữa bệnh và thông tư 41/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011 của Bộ Y tế; Thực hiện rà soát, thay đổi các thủ tục hành chính và các quy trình liên quan phù hợp với quy định tại Thông tư 46/2011/TT-BYT ngày 14 tháng 11 năm 2011, Thông tư 48/2011/TT-BYT ngày 21 tháng 12 năm 2011 của Bộ Y tế. [16].

Thực tế cho thấy, đến năm 2016, Sở Y tế thành phố Hồ Chí Minh - nơi tập trung người hành nghề đông nhất cả nước chưa thu hồi chứng chỉ hành nghề nào vì không cập nhật kiến thức y khoa trong 02 năm liên tục. Chứng chỉ có hiệu lực suốt đời đã không tạo ra động lực để người thực hiện dịch vụ khám, chữa bệnh nỗ lực phấn đấu học tập, nâng cao trình độ.

2.2.2. Tồn tại, hạn chế trong thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân đã thực sự làm giảm áp lực về sự quá tải thường xuyên trong hệ thống y tế công lập, chính vì vậy đã góp phần rất lớn trong việc thực hiện chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước trong công cuộc chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân. Các quy định về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đã tạo góp phần đẩy mạnh

thực hiện chủ trương xã hội hoá công tác y tế, đa dạng hoá loại hình dịch vụ khám chữa bệnh, người dân có điều kiện chọn lựa cơ sở khám chữa bệnh phù hợp với từng loại bệnh và khả năng kinh tế của mình. Các dịch vụ y tế tư nhân đã tạo được cơ chế phối hợp với y tế công cộng trong các dịch vụ y tế từ tỉnh đến huyện, xã. Do có cơ sở khám chữa bệnh gần với dân hơn nên đã tạo điều kiện cho người bệnh được phát hiện sớm về bệnh tật và được chăm sóc theo dõi thường xuyên nên hiệu quả việc điều trị bệnh tăng cao. Bên cạnh đó, dịch vụ y tế tư nhân còn tạo được cơ chế cạnh tranh qua đó thúc đẩy để các bệnh viện công lập phải có những chuyển biến mạnh mẽ hơn nữa về chất lượng, tinh thần thái độ phục vụ, nâng cao trang thiết bị kỹ thuật để đáp ứng yêu cầu ngày càng cao của người bệnh và cũng để phát huy vai trò chủ đạo của y tế Nhà nước. Do quản lý của Nhà nước đối với các dịch vụ y tế tư nhân rất quan tâm đến chất lượng chuyên môn và y đức nên các điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh quy định chặt chẽ về điều kiện con người như nghiệp vụ chuyên môn và hướng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoàn thiện bộ máy nhân sự vừa có chuyên môn giỏi vừa có thái độ phục vụ ân cần, niềm nở, chu đáo, tận tình. Còn về điều kiện cơ sở vật chất quy định ở mức tối thiểu để tạo điều kiện cho doanh nghiệp tham gia.

Bên cạnh những thành tựu đã đạt được thì trong thời gian qua quản lý của Nhà nước đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân trong việc thực hiện các quy định về điều kiện kinh doanh vẫn còn nhiều bệch lộ những khuyết điểm như là:

- + Tình trạng thuê bằng bác sĩ vẫn còn diễn ra ở nhiều phòng khám tư, đặc biệt là các phòng khám có yếu tố nước ngoài mà phần lớn đến từ Trung Quốc. Tại đây, việc khám chữa bệnh kém chất lượng, không đúng luật, không niêm yết giá hoặc thu tiền khám và chữa bệnh cao hơn giá niêm yết, hành nghề quá phạm vi chuyên môn, có thuốc không rõ nguồn gốc, thuốc không

đảm bảo chất lượng. Điều đáng nói, đây không phải lần đầu tiên mà việc sai phạm này đã lặp đi lặp lại nhiều lần, các cơ sở khám chữa bệnh vừa bị xử phạt xong lại nhõn nhor hoạt động, tiếp tục khiến nhiều người bệnh tiền mất tật mang.

+ Hiện tượng hành nghề không có phép còn nhiều. Quản lý việc hành nghề không có giấy phép là việc làm thường xuyên và cần phải được quan tâm đúng mức. Nhiều phòng khám nước ngoài luôn có những chiêu trò nhằm qua mắt thanh tra, như khi có đoàn thanh tra đến thì bác sĩ nước ngoài cởi bỏ áo blu, đóng vai người đến tìm hiểu về phòng khám. Một trong những khó khăn khi thanh tra phòng khám có yếu tố nước ngoài là đơn vị chủ quản thường đặt phòng khám ngay tại trụ sở của mình, đoàn thanh tra chỉ được phép kiểm tra tại khu vực phòng khám, bởi thế nên khi thanh tra đang đọc quyết định kiểm tra thì bác sĩ nước ngoài đã rời khỏi phòng khám, mà không thể bắt lỗi.

+ Vẫn còn diễn ra tình trạng một số cơ sở hành nghề y tư nhân vi phạm qui chế chuyên môn kỹ thuật y tế gây tai biến, ảnh hưởng xấu đến sức khỏe và tính mạng người bệnh, có những vi phạm nghiêm trọng gây tai nạn trong điều trị để lại hậu quả xấu cho người bệnh.

+ Nhà nước chưa kiểm soát hết phạm vi hành nghề và năng lực chuyên môn của các cơ sở đăng ký kinh doanh dịch vụ. Vẫn còn những cơ sở hành nghề quá khả năng chuyên môn và phạm vi hành nghề đã được qui định trong Giấy phép hành nghề. Một số cơ sở hành nghề không bảo đảm điều kiện trang thiết bị theo qui định, các nhân viên hành nghề không thực hiện đúng qui định như mặc áo choàng công tác, đeo phù hiệu chức danh, chưa đảm bảo vệ sinh vô trùng và sử dụng bơm kim tiêm một lần để đề phòng lây nhiễm HIV/AIDS.

+ Một số cơ sở hành nghề y tế tư nhân đã quảng cáo quá phạm vi cho phép, những thông tin quảng cáo trên các phương tiện thông tin như báo, truyền hình chưa có giấy phép của cơ quan y tế có thẩm quyền vẫn được đăng tải làm nhân dân ngộ nhận.

+ Việc triển khai phổ biến văn bản qui phạm pháp luật, quy chế chuyên môn về khám chữa bệnh và kinh doanh thuốc phòng và chữa bệnh... còn chậm, chưa đầy đủ, và chưa bao quát hết các đối tượng cung cấp dịch vụ y tế tư nhân.

Kết luận Chương 2

Theo thống kê của Sở Y tế TP.HCM, hiện các cơ sở y tế y được tư nhân trên địa bàn thành phố đang phát triển mạnh với hơn 10.000 cơ sở. Trong đó, có 4.290 phòng khám đa khoa và chuyên khoa, 323 phòng chẩn trị y học cổ truyền, 42 bệnh viện ngoài công lập. Cơ sở y tế được tư nhân gồm 6.520 cơ sở. Quy mô đầu tư của các cơ sở y tế tư nhân của thành phố từ trung bình đến lớn và rất lớn, đặc biệt có vài bệnh viện được đầu tư thiết bị hiện đại với phương tiện khám chữa bệnh và chăm sóc bệnh nhân tương đương với các nước phát triển. Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện các quy định của pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân còn nhiều tồn tại, hạn chế. Những tồn tại, hạn chế này có nguyên nhân từ:

- Công tác lãnh đạo, chỉ đạo của các cấp chính quyền Thành phố chưa thật sự sát với thực tế, tình trạng cấp trên chỉ đạo không phù hợp để có thể giải quyết vấn đề của cấp cơ sở, chính vì vậy các biện pháp sử dụng không phát huy hiệu quả.

- Hệ thống văn bản chồng chéo trong việc phân cấp quản lý giữa cấp tỉnh với cấp huyện, khó phân định trách nhiệm quản lý Nhà nước.

+ Công tác tuyên truyền, phổ biến giáo dục pháp luật, các quy chế chuyên môn, y đức của người thầy thuốc, việc bồi dưỡng chuyên môn nghiệp vụ cho những người hành nghề y, được tư nhân chưa được tiến hành thường xuyên hoặc có thì làm qua loa, hình thức nên hiệu quả không cao.

+ Công tác thanh tra, kiểm tra tuy có làm nhưng không thường xuyên và chất lượng chưa cao, chưa được chú trọng đúng mức, đôi chỗ còn mang tính hình thức. Việc kết hợp giữa tổ chức thanh tra với các đơn vị trong nội bộ Sở, các đơn vị thuộc Sở, cũng như các cơ quan khác như công an, quản lý thị trường... chưa được thường xuyên, chặt chẽ.

+ Ý thức chấp hành pháp luật của người hành nghề còn hạn chế, hầu hết đang chạy theo lợi nhuận nên các cơ sở đã cố tình làm sai quy định như: hành nghề không đúng chuyên môn trong giấy phép hành nghề, nâng giá các dịch vụ khám bệnh, khám bệnh không thực hiện đầy đủ các quy định về chuyên môn...

+ Tâm lý khám, chữa bệnh của người dân lựa chọn các cơ sở y tế tư nhân mà không tìm hiểu kỹ thông tin cũng là một trong những nguyên nhân giúp cho các cơ sở hành nghề không giấy phép có điều kiện tồn tại. Do các bệnh viện công lập luôn quá tải, phải xếp hàng dài, thái độ bác sỹ cau có...

Chương 3

QUAN ĐIỂM, GIẢI PHÁP HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT VÀ NÂNG CAO HIỆU QUẢ THỰC HIỆN PHÁP LUẬT VỀ ĐIỀU KIỆN KINH DOANH DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH CỦA CÁC CƠ SỞ KHÁM, CHỮA BỆNH TƯ NHÂN

3.1. Quan điểm

Mục tiêu chung: Tăng cường công tác quản lý người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhằm bảo đảm cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng cao cho cộng đồng, thể chế hóa các đường lối, chính sách của Đảng và Nhà nước ta trong việc hội nhập quốc tế về lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh và tăng cường chăm sóc và bảo vệ sức khỏe nhân dân.

Mục tiêu cụ thể: Tăng cường quản lý người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bảo đảm người hành nghề thường xuyên nâng cao trình độ chuyên môn và hành nghề đúng với phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép. Tăng cường quản lý hoạt động của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo đảm cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng được các điều kiện về cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự theo quy định. Tiếp tục đẩy mạnh việc thực hiện tiêu chí chất lượng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng cao cho cộng đồng. Khắc phục những hạn chế, bất cập và những khoảng trống của pháp luật về quản lý nhà nước đối với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, phù hợp với xu hướng pháp luật quốc tế trong xu thế hội nhập sâu rộng với nền kinh tế toàn cầu.

Đảm bảo quyền tự do kinh doanh hài hòa với nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân

Căn cứ theo điểm 6, Điều 1 của quyết định số 122/QĐ- TTg ngày 10 tháng 01 năm 2013, quyết định phê duyệt Chiến lược quốc gia bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân giai đoạn 2011-2020, tầm nhìn đến năm

2030 với nội dung: “ Kết hợp hài hòa giữa củng cố mạng lưới y tế cơ sở với phát triển y tế chuyên sâu; giữa phát triển y tế công lập với y tế ngoài công lập; giữa y học hiện đại với y học cổ truyền”. Với quan điểm này chính phủ cũng chỉ đạo các Bộ ngành thực hiện các giải pháp phù hợp trong đó giải pháp: Tăng cường công tác quản lý nhà nước về y tế; Triển khai hướng dẫn triển khai bảo hiểm nghề nghiệp cho cán bộ hành nghề y, dược; đồng thời khuyến khích thành lập “Hội bảo vệ quyền lợi hợp pháp của người sử dụng dịch vụ y tế”. Quyết định này thể hiện rõ quan điểm đảm bảo quyền tự do kinh doanh hài hòa với nhiệm vụ chăm sóc sức khỏe nhân dân. Vì sức khỏe là vốn quý nhất của mỗi con người và của toàn xã hội; dịch vụ y tế công là dịch vụ xã hội đặc biệt, không vì mục tiêu lợi nhuận; đầu tư cho y tế là đầu tư phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của xã hội.

Thực hiện công tác xã hội hóa và thu hút sự tham gia của tư nhân vào sự nghiệp chăm sóc sức khỏe nhân dân

Xã hội hóa trong lĩnh vực y tế nói chung và thu hút tham gia đầu tư của các cơ sở khám chữa bệnh tư nhân nói riêng giúp cho việc đáp ứng ngày một tốt hơn nhu cầu khám, chữa bệnh của nhân dân. Để thu hút hơn nữa sự đầu tư của xã hội vào lĩnh vực này, ngoài việc xây dựng kế hoạch tổng thể, rất cần sự đầu tư có trọng tâm, trọng điểm của từng đơn vị, tránh tình trạng đầu tư dàn trải, lãng phí. Đặc biệt cần một cơ chế đảm bảo các dịch vụ y tế tư nhân được phát triển. Đồng thời giảm bớt điều kiện kinh doanh gắn với nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh

Tăng cường hậu kiểm thay cho tiền kiểm

Cần phải có một cơ chế phối hợp tổng thể giữa các cơ quan quản lý nhà nước thì mới có thể thực hiện tốt công tác “hậu kiểm” đối với doanh nghiệp đặc biệt là những doanh nghiệp kinh doanh có điều kiện cũng như cần xác định rõ vai trò và phạm vi can thiệp của cơ quan quản lý nhà nước đối với

hoạt động của doanh nghiệp. Cán bộ thực thi pháp luật ở cấp địa phương cần được “quán triệt” tinh thần về “hậu kiểm” tại cơ sở để tạo điều kiện cho việc thành lập và hoạt động các cơ sở y tế tư nhân.

3.2. Giải pháp hoàn thiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Dịch vụ y tế có chất lượng cao không chỉ là vấn đề quan trọng đối với mỗi quốc gia, mà nó còn mang tính toàn cầu bởi việc tạo ra những liên kết không biên giới trong chăm sóc sức khỏe cho con người. Đối với Việt Nam, đây cũng chính là động lực thúc đẩy sự phát triển kinh tế - xã hội, đào tạo nguồn nhân lực y tế có chất lượng cao, tranh thủ nguồn đầu tư y tế từ nhiều phía, phục vụ nhu cầu đa dạng về chăm sóc sức khỏe của người dân. Sự phát triển ngày càng mạnh mẽ của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân sẽ phát sinh nhu cầu xây dựng và hoàn thiện pháp luật điều chỉnh. Pháp luật với tư cách là thành tố của kiến trúc thượng tầng, là công cụ hữu hiệu trong tay Nhà nước, Nhà nước phải có trách nhiệm điều chỉnh sao cho các quan hệ xã hội vận động và phát triển phù hợp với các điều kiện kinh tế - xã hội sinh ra nó, đòi hỏi phải được điều chỉnh bằng các quy phạm pháp luật phù hợp, với mục đích đảm bảo sự quản lý nhà nước bằng pháp luật, đảm bảo quyền và lợi ích hợp pháp của các chủ thể trong cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân.

Bằng các quy định của pháp luật, Nhà nước đã có những cơ chế kiểm soát hoạt động cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân, xác định vai trò chủ đạo của y tế công lập trong hệ thống y tế công cộng, đảm bảo việc phát triển dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân theo hướng công bằng, hiệu quả và bền vững, đáp ứng hai tiêu chí:

(i) Phát huy tiềm năng và trí tuệ, vật chất trong nhân dân, huy động toàn xã hội tham gia chăm lo sự nghiệp chăm sóc sức khỏe;

(ii) Tạo điều kiện để toàn xã hội được thụ hưởng các điều kiện và thành quả của y học ở mức độ cao. Tuy nhiên, trên thực tế, khả năng điều tiết toàn diện cũng như hiệu quả áp dụng của hệ thống quy phạm pháp luật trong việc điều tiết hành vi cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân trong thời gian qua chưa thực sự đáp ứng yêu cầu, chưa phù hợp với bản chất có tính đặc thù của hoạt động cung ứng dịch vụ này. Bên cạnh đó, công tác quản lý nhà nước về hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tư nhân thời gian qua còn lỏng lẻo, khâu thẩm định tiêu chuẩn và điều kiện cấp phép hoạt động và hành nghề cho các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân chưa thực sự được coi trọng. Thực tế đó dẫn đến hậu quả, người sử dụng dịch vụ/người bệnh không đạt được mục đích được khám và điều trị bệnh cho mình, phải điều trị dài ngày theo phác đồ của bác sĩ thay bằng những phương pháp điều trị dứt điểm hơn, gây tốn kém về chi phí cho người bệnh mà không tương xứng với dịch vụ mà mình được cung ứng... Thậm chí, việc hành nghề khám, chữa bệnh khi người hành nghề không đủ điều kiện hành nghề hoặc cơ sở hành nghề khám, chữa bệnh chưa được cấp giấy phép hành nghề; việc thiếu trách nhiệm, y đức của cơ sở khám, chữa bệnh/người hành nghề đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh. Bên cạnh đó, hệ thống y tế tư nhân chưa thực sự được coi là “cánh tay nối dài” của y tế công lập, chưa được đối xử thực sự bình đẳng so với y tế công lập. Với những lý do trên, yêu cầu hoàn thiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân phù hợp với điều kiện của Việt Nam, đảm bảo quyền lợi của người bệnh, đáp ứng yêu cầu của kinh tế thị trường định hướng xã hội chủ nghĩa, góp phần phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, đáp ứng yêu cầu hội nhập về y tế với các nước trong khu

vực và trên thế giới thực sự trở nên cấp thiết. Chính vì vậy, việc hoàn thiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân cần đáp ứng các yêu cầu sau đây:

Một là, thể chế hóa quan điểm, chính sách của Đảng và Nhà nước đối với lĩnh vực khám chữa bệnh

Một trong những chính sách quan trọng của Đảng và Nhà nước trong lĩnh vực xã hội được xác định: “Bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân là một trong những chính sách ưu tiên hàng đầu của Đảng và Nhà nước. Đầu tư cho lĩnh vực này là đầu tư cho phát triển, thể hiện bản chất tốt đẹp của chế độ” [1]. Khám chữa bệnh là một lĩnh vực trọng tâm trong chính sách bảo vệ, chăm sóc sức khỏe. Các quy định của pháp luật về khám chữa bệnh phải thể hiện quan điểm này trên hai phương diện:

(i) Ưu tiên bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe nhân dân trong khám, chữa bệnh;

(ii) Ưu tiên đầu tư cho lĩnh vực khám, chữa bệnh. Tuy nhiên, trong các quy định của pháp luật về khám, chữa bệnh (bao gồm Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 và các văn bản hướng dẫn) dường như vẫn tập trung quá nhiều các quy định liên quan đến quản lý hành chính, thủ tục hành chính, về các loại giấy phép đối với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (Chương 3, Chương 4 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009) mà chưa quan tâm đầy đủ đến các chính sách đầu tư, khuyến khích cũng như giao quyền tự chủ hơn cho các cơ sở y tế tư nhân để phát triển lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh. Bên cạnh đó, chúng tôi cho rằng, các quy định của pháp luật cần cụ thể hóa các ưu đãi về đào tạo nguồn nhân lực, về đất đai, thuế, cơ chế tài chính, thu hút đầu tư vốn của y tế tư nhân, về hợp tác quốc tế trong khám, chữa bệnh ... để chính sách ưu tiên đầu tư cho lĩnh vực khám, chữa bệnh thực sự đi vào cuộc sống.

Hai là, hướng tới mục tiêu hoàn thiện hệ thống pháp luật khám, chữa bệnh nói chung và nâng cao hiệu quả của pháp luật đối với các hoạt động dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân nói riêng, đảm bảo tính công bằng và cạnh tranh lành mạnh giữa y tế công lập và y tế tư nhân

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 là văn bản pháp lý cao nhất quy định các tiêu chuẩn, điều kiện, quyền và nghĩa vụ cũng như các vấn đề liên quan đến người hành nghề, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người bệnh cũng như công tác quản lý nhà nước trong lĩnh vực này. Đây cũng là văn bản luật đầu tiên hợp nhất các quy định về khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở y tế công lập và cơ sở y tế tư nhân. Như vậy, pháp luật về khám, chữa bệnh cần được hệ thống hóa và sửa đổi các nội dung liên quan đến:

- Xác định rõ các điều kiện về chủ thể tham gia quan hệ khám, chữa bệnh của cơ sở y tế tư nhân (cá nhân, tổ chức, pháp nhân); về các tiêu chuẩn, điều kiện được tham gia cung ứng dịch vụ khám, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân (người hành nghề, cơ sở y tế tư nhân); mục tiêu thực hiện cung ứng dịch vụ khám, chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân (vì mục tiêu lợi nhuận hay phi lợi nhuận); về quy chế tổ chức không vì lợi nhuận trong cung ứng dịch vụ khám, chữa bệnh; về trách nhiệm quản lý nhà nước đối với dịch vụ khám, chữa bệnh.

- Nhằm đảm bảo tính công bằng và môi trường cạnh tranh bình đẳng không phân biệt đối xử giữa các chủ thể cung ứng dịch vụ khám, chữa bệnh công lập và tư nhân, pháp luật về dịch vụ khám, chữa bệnh cần thiết lập những điều kiện cụ thể để các chủ thể y tế công và tư có cơ hội tiếp cận các nguồn lực như đất đai, nguồn lao động, tiếp cận triển khai khoa học công nghệ mới trong lĩnh vực y tế; các nguồn vốn tín dụng ưu đãi; các chính sách thuế; chính sách về khám bảo hiểm; chính sách về chuyên tuyến; chính sách xếp hạng bệnh viện... nhằm nâng cao chất lượng các dịch vụ khám, chữa

bệnh đạt các chuẩn mực khu vực và thế giới, đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh chăm sóc sức khỏe nhân, góp phần ngày càng hoàn thiện hệ thống cung ứng dịch vụ y tế theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển.

- Thể chế hóa hoạt động quản lý nhà nước đối với dịch vụ khám, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân. Pháp luật phải quy định rõ ràng, cụ thể vấn đề phân công và phân cấp quản lý nhà nước về dịch vụ khám, chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân, đó là:

(i) Nhà nước quản lý các dịch vụ khám, chữa bệnh cụ thể nào? Sự tham gia quản lý của Nhà nước ở mức độ nào? Vấn đề xã hội hóa và đối tác công tư trong dịch vụ y tế nói chung và khám chữa bệnh như thế nào?;

(ii) Luật hóa xây dựng hệ thống pháp luật về kiện toàn tổ chức đối với các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân, tổ chức xã hội và các hiệp hội nghề nghiệp trong quản lý công tác hành nghề khám, chữa bệnh, có sự phân công rõ ràng giữa nhiệm vụ quản lý chung về khám, chữa bệnh của Bộ Y tế và quản lý về chuyên môn, cấp phép hành nghề... của các hiệp hội nghề nghiệp như kinh nghiệm của nhiều nước tiên tiến trên thế giới hiện nay theo hướng Nhà nước từng bước trao quyền rộng rãi hơn cho các tổ chức dân sự đó để quản lý công tác khám, chữa bệnh.

Sau hơn 08 năm triển khai thi hành, một số nội dung của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 không còn phù hợp với thực tiễn, chưa đáp ứng mục tiêu Đảng và Nhà nước đề ra, chưa phù hợp với thông lệ quốc tế về đối tượng hành nghề; quy định về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; các quy định triển khai hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, áp dụng kỹ thuật mới, sai sót chuyên môn, giải quyết tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh... cần phải có sự sửa đổi, bổ sung.

Ba là, bảo đảm tính tương thích trong các quy định của pháp luật về dịch vụ y tế nói chung và điều kiện kinh doanh dịch vụ khám chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân nói riêng với pháp luật quốc tế

Xu thế hội nhập kinh tế khu vực và thế giới đã và đang ảnh hưởng đến toàn bộ nền kinh tế, xã hội của Việt Nam, trong đó có ngành Dịch vụ y tế. Hội nhập kinh tế thế giới là mang nền kinh tế trong nước tham gia một sân chơi chung của nền kinh tế thế giới. Một trong những nguyên tắc quan trọng khi tham gia hội nhập kinh tế thế giới đó là phá bỏ hạn ngạch, xóa bỏ bao cấp đối với các ngành kinh tế trong nước. Đặc biệt là các ngành dịch vụ truyền thống vốn đã được nhà nước bao cấp quá lâu như ngành dịch vụ y tế ở Việt Nam. Việt Nam đã chính thức gia nhập Tổ chức Thương mại Thế giới (WTO) từ năm 2007 và cho đến nay, chúng ta đang trong lộ trình thực hiện những cam kết của WTO. Theo đó, cam kết gia nhập WTO của Việt Nam về dịch vụ bao gồm:

(i) Biểu cam kết dịch vụ của Việt Nam, trong đó Việt Nam đã đưa ra cam kết mở cửa (phải cho phép doanh nghiệp nước ngoài tiếp cận thị trường Việt Nam tối thiểu ở mức như đã cam kết) đối với 11 ngành dịch vụ (bao gồm khoảng 110 phân ngành dịch vụ), trong đó Ngành Dịch vụ y tế và xã hội đứng thứ 08;

(ii) Cam kết về minh bạch hoá và không phân biệt đối xử (đối xử tối huệ quốc - MFN), Việt Nam phải công bố tất cả các quy định, yêu cầu, thủ tục có ảnh hưởng tới thương mại dịch vụ cho các nước thành viên WTO; công khai các dự thảo văn bản quy phạm pháp luật (luật, pháp lệnh, nghị định...) để lấy ý kiến các tổ chức, cá nhân có liên quan trong ít nhất 60 ngày; Việt Nam phải đối xử bình đẳng (về chính sách, pháp luật, thủ tục...) giữa các nhà cung cấp dịch vụ đến từ các nước khác nhau (nếu các nước này đều là thành viên WTO)[2]. Việc mở cửa Ngành Dịch vụ y tế cũng là một trong những nội

dung quan trọng, đặt ra bài toán cần cải cách hệ thống y tế trong nước sao cho có thể cạnh tranh và đứng vững trong một sân chơi quốc tế, phải thực hiện các cam kết trong khuôn khổ luật pháp quốc tế về lĩnh vực dịch vụ y tế. Vì vậy, hệ thống pháp luật cũng như các chính sách của Việt Nam trong quy định điều kiện kinh doanh dịch vụ khám, chữa bệnh cũng cần phải được điều chỉnh kịp thời. Bên cạnh sự thuận lợi do hội nhập kinh tế quốc tế mang lại cho hệ thống cung ứng dịch vụ y tế ở Việt Nam, hệ thống y tế của Việt Nam sẽ gặp phải những thách thức rất lớn.

Sự phân hóa rõ rệt về thu nhập giữa các tầng lớp dân cư đã dẫn đến nhu cầu khác nhau về khám, chữa bệnh và chăm sóc sức khỏe, người nghèo và nhóm cận nghèo sẽ khó có cơ hội tiếp cận dịch vụ y tế chất lượng cao. Vì vậy, yêu cầu những chính sách về an sinh xã hội hợp lý nhằm đảm bảo sự công bằng và hiệu quả của hệ thống y tế càng trở nên cấp thiết. Việt Nam đang ngày càng hội nhập sâu rộng vào y tế khu vực và thế giới với những cơ hội và thách thức to lớn. Mục tiêu đặt ra là cần sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện hệ thống pháp luật y tế nói chung, pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở y tế tư nhân nói riêng một cách toàn diện và đồng bộ, phù hợp với chương trình, lộ trình hội nhập nhưng vẫn phải đảm bảo tính định hướng xã hội chủ nghĩa Việt Nam. Có như vậy, mới bảo đảm cho pháp luật về điều kiện kinh doanh khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám, chữa bệnh tư nhân phát triển đúng định hướng, đồng thời hạn chế thấp nhất sự xung đột pháp luật trong khám bệnh, chữa bệnh.

Tóm lại, việc hoàn thiện các quy định của pháp luật liên quan đến điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cần tập trung vào các nội dung:

Thứ nhất, cần bổ sung điều kiện cấp chứng chỉ hành nghề theo hướng không chỉ cần điều kiện bằng cấp và thời gian thực hành mà còn cần phải qua

sát hạch hoặc thi để cấp chứng chỉ lần đầu do tính chuyên môn cao và tầm quan trọng của ngành đối với sức khỏe con người. Bên cạnh đó, cũng cần tạo dựng hệ thống chỉ do một cơ quan có thẩm quyền tổ chức sát hạch và cấp chứng chỉ hành nghề thống nhất ở cấp quốc gia. Trước mắt, có thể do Bộ Y tế đảm nhận, về lâu dài có thể chuyển giao cho tổ chức xã hội dân sự là hội nghề nghiệp thực hiện (như các nước phát triển).

Thứ hai, cần thiết quy định về thời hạn có hiệu lực của chứng chỉ hành nghề là 05 năm, phù hợp với xu thế chung của thế giới. Theo đó, để được cấp chứng chỉ hành nghề cho các lần sau chỉ cần có chứng nhận cập nhật kiến thức y khoa liên tục và không bị gián đoạn thời gian hành nghề quá 02 năm liên tục mà không cần phải sát hạch lại.

Thứ ba, loại bỏ quy định giới hạn 200 giờ làm thêm của người hành nghề. Người hành nghề được hành nghề tại một hoặc nhiều cơ sở khám, chữa bệnh nhưng không được hành nghề cùng một thời gian tại các cơ sở khám, chữa bệnh khác nhau. Người hành nghề phải đảm bảo hợp lý về thời gian đi lại giữa các địa điểm hành nghề đăng ký.

Thứ tư, cần thay đổi quan niệm về nhân sự trong quản lý y tế nói chung và cơ sở khám, chữa bệnh nói riêng. Không nhất thiết người giữ chức vụ quản lý phòng, ban trong cơ sở khám, chữa bệnh hoặc giám đốc các bệnh viện phải là bác sỹ giỏi chuyên môn mà chỉ cần có một số kiến thức nhất định về y tế và có quyền tham khảo các ý kiến từ những người có chuyên môn.

Thứ năm, cần ghi nhận chức danh thư ký y khoa tham gia vào hoạt động khám, chữa bệnh để trợ giúp cho bác sỹ trong việc sổ sách, giấy tờ, chức danh này vừa cần có nghiệp vụ thư ký vừa cần có một số kiến thức nhất định về y tế nhưng không cần có các kỹ năng như điều dưỡng.

Tóm lại, những quy định của pháp luật Việt Nam đã thể hiện sự nỗ lực của các nhà lập pháp trong việc xây dựng một hệ thống quy phạm pháp luật

chặt chẽ về điều kiện hành nghề khám, chữa bệnh - một lĩnh vực đặc biệt, ảnh hưởng trực tiếp đến quyền con người. Tuy nhiên, vẫn còn những hạn chế nhất định cần được sửa đổi, bổ sung để đáp ứng tốt hơn yêu cầu thực tiễn.

3.3. Giải pháp nâng cao hiệu quả thực hiện pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

3.3.1. Mở rộng các đối tượng phải cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cấp gia hạn chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

Quản lý chặt chẽ hơn tất cả các đối tượng tham gia vào hoạt động khám bệnh, chữa bệnh thông qua việc cấp chứng chỉ hành nghề hành nghề khám bệnh, chữa bệnh. Tăng cường công tác quản lý, giám sát việc cấp cập nhật kiến thức y khoa liên tục và hoạt động hành nghề đối với tất cả các đối tượng tham gia vào quá trình khám bệnh, chữa bệnh. Bảo đảm người hành nghề được cấp giấy phép hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh theo đúng phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép.

Bổ sung một số đối tượng đang tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để cấp chứng chỉ hành nghề như: cử nhân sinh học, cử nhân hóa học, cử nhân dinh dưỡng, kỹ sư y học hạt nhân, kỹ sư vật lý y học, các đối tượng cấp chứng chỉ hành nghề khác. Giao Chính phủ quy định cụ thể các trường hợp cần cấp chứng chỉ hành nghề khác có thể phát sinh trong thực tiễn hành nghề tại Việt Nam. Quy định cấp lần đầu và cấp gia hạn chứng chỉ hành nghề 5 năm một lần. Dự thảo Luật quy định: Bổ sung, sửa đổi Điều 17. Người xin cấp chứng chỉ hành nghề: Bác sỹ, y sỹ, Điều dưỡng viên, Hộ sinh viên, Kỹ thuật viên, Lương y, Người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền, cử nhân sinh học, cử nhân hóa học, cử nhân dinh dưỡng, kỹ sư y học hạt nhân, kỹ sư vật lý y học, các đối tượng cấp chứng chỉ hành nghề khác. Chính phủ quy định cụ thể khoản 1 Điều này. Bổ sung, sửa đổi Khoản 2 Điều

25. Chứng chỉ hành nghề như sau: Chứng chỉ hành nghề được cấp lần đầu cho người hành nghề đáp ứng đủ các điều kiện quy định tại Điều 18 hoặc Điều 19 của Luật này và được cấp gia hạn 5 năm một lần. Chứng chỉ hành nghề có giá trị trong phạm vi cả nước.

Với phương án này vẫn tiếp tục cấp chứng chỉ hành nghề cho những đối tượng trước đây đã được quy định trong Luật khám bệnh, chữa bệnh, không làm xáo trộn hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của người hành nghề trong toàn quốc, đồng thời sẽ kịp thời bổ sung các đối tượng hiện nay đang tham gia vào hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa có chứng chỉ hành nghề. Bên cạnh đó nếu trong quá trình thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh xét thấy có những đối tượng khác có thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được quy định thì giao Chính phủ sẽ kịp thời hướng dẫn để thực hiện bảo đảm việc quản lý chặt chẽ các đối tượng tham gia vào hoạt động khám bệnh, chữa bệnh. Bên cạnh đó việc gia hạn chứng chỉ hành nghề 5 năm một lần sẽ giúp khắc phục được một số bất cập hiện nay trong việc quản lý người hành nghề như: theo dõi liên tục được quá trình hoạt động của người hành nghề, theo dõi được và bắt buộc người hành nghề phải cập nhật kiến thức y khoa liên tục để tăng cường chuyên môn hành nghề sau khi được cấp chứng chỉ hành nghề lần đầu. Giúp cơ quan quản lý nắm chắc được số lượng người hành nghề thực sự đang tham gia vào hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong toàn quốc, trong từng chuyên khoa, theo vùng miền, từ đó có những quyết sách quan trọng trong công tác đào tạo cán bộ y tế để sát thực với nhu cầu của xã hội, tránh lãng phí do việc đào tạo quá nhiều các đối tượng người hành nghề đang dư thừa và không đào tạo các chuyên ngành thực sự cần thiết cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

3.3.2. Mở rộng các hình thức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép hoạt động và cấp gia hạn giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Tăng cường quản lý điều kiện hoạt động của tất cả các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Kiểm tra và phát hiện kịp thời các trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không đủ điều kiện về cơ sở vật chất, thiết bị y tế, nhân lực để hoạt động nhằm tăng cường chất lượng dịch vụ của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Bổ sung một số hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiện đang tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được quy định cụ thể trong Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, cụ thể bổ sung hình thức: Trung tâm y tế. Sửa đổi, bổ sung Điều 41 Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm: a) Bệnh viện; b) Cơ sở giám định y khoa; c) Phòng khám đa khoa; d) Phòng khám chuyên khoa, bác sỹ gia đình; đ) Phòng chẩn trị y học cổ truyền; e) Nhà hộ sinh; g) Cơ sở chẩn đoán; h) Cơ sở dịch vụ y tế; i) Trạm y tế cấp xã và tương đương; k) Trung tâm y tế; l) Các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác. Chính phủ quy định cụ thể khoản 1 Điều này và các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong quân đội. Sửa đổi, bổ sung Khoản 1 Điều 44. Giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như sau:

Giấy phép hoạt động được cấp lần đầu cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện theo quy định tại Điều 43 của Luật này và cấp gia hạn 5 năm một lần trong suốt quá trình hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

Tiếp tục kế thừa quy định Luật khám bệnh, chữa bệnh để cấp giấy phép hoạt động cho các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hiện nay, tránh gây xáo trộn hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong cả nước. Đồng

thời tiếp tục bổ sung cấp giấy phép hoạt động cho các cơ sở mới bổ sung phù hợp với định hướng phát triển của nhà nước về hệ thống khám bệnh, chữa bệnh. Đồng thời việc bổ sung quy định cấp gia hạn giấy phép hoạt động 5 năm một lần đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sẽ giúp cơ quan quản lý Nhà nước kiểm soát chặt chẽ hơn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân lực, để bảo đảm các cơ sở này đáp ứng các điều kiện tốt nhất có thể để cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho cộng đồng.

3.3.3. Tăng cường chất lượng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Coi vấn đề nâng cao chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là nội dung trọng tâm phải thực hiện của tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động áp dụng tiêu chí chất lượng để không ngừng nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh phục vụ người dân.

Quy định bắt buộc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động áp dụng tiêu chí chất lượng do cơ quan có thẩm quyền ban hành để không ngừng nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh phục vụ người dân. Bổ sung vào Khoản 2 Điều 50 về Chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Luật khám bệnh, chữa bệnh như sau:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động phải áp dụng tiêu chuẩn quản lý chất lượng quy định tại khoản 1 Điều này để nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh.

Sửa đổi Khoản 3 Điều 51 về Các tổ chức chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh như sau:” 3. Chính phủ quy định chi tiết việc thành lập, tổ chức và hoạt động của tổ chức chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo hướng giai đoạn 2020 – 2025 thành lập Hội

đồng quản lý chất lượng trực thuộc Bộ Y tế, từ năm 2026 trở đi tách Hội đồng quản lý chất lượng trực thuộc Bộ Y tế thành đơn vị độc lập để đánh giá chất lượng của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh”.

Việc bắt buộc áp dụng các tiêu chí quản lý chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh giúp cho các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không ngừng nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh. Giúp các cơ quan quản lý nhà nước đánh giá một cách khách quan về thực trạng chất lượng bệnh viện và giúp các bệnh viện xác định được đang ở mức chất lượng nào để tiến hành các hoạt động can thiệp nâng cao chất lượng bệnh viện, định hướng cho các bệnh viện xác định vấn đề ưu tiên để cải tiến chất lượng; Cung cấp tư liệu, căn cứ khoa học cho việc xếp loại chất lượng bệnh viện, thi đua và khen thưởng; Cung cấp tư liệu, căn cứ khoa học cho đầu tư, phát triển, quy hoạch bệnh viện.

Người dân sẽ được hưởng lợi từ việc được sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có chất lượng tốt, hài lòng hơn với thái độ phục vụ tận tình, chu đáo của cán bộ y tế. Được hưởng những dịch vụ có chất lượng cao, sẽ giúp tạo niềm tin cho người dân đối với dịch vụ của hệ thống khám bệnh, chữa bệnh, có thêm nhiều lựa chọn cho người dân khi đi khám bệnh, chữa bệnh.

Việc thành lập Hội đồng quản lý chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh giai đoạn đầu trực thuộc Bộ Y tế giúp kế thừa và phát huy việc đánh giá và áp dụng Bộ tiêu chí chất lượng đã áp dụng đối với các Bệnh viện trong 3 năm qua, có thời gian để Bộ Y tế phối hợp với các tổ chức liên quan đào tạo và bồi dưỡng được một đội ngũ cán bộ có đầy đủ các kiến thức, kỹ năng về đánh giá chất lượng, hoàn chỉnh Bộ tiêu chí đánh giá chất lượng các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Sau giai đoạn 5 năm thực hiện dưới sự chủ trì của Bộ Y tế, giai đoạn từ năm 2026 để khắc phục được điểm hạn chế lớn nhất của

việc kiểm tra đánh giá chất lượng là các cơ quan đi đánh giá chất lượng bệnh viện là các cơ quan quản lý trực tiếp các bệnh viện, người đi đánh giá là các cán bộ, công chức của Bộ Y tế, Sở Y tế, viên chức quản lý của các bệnh viện nên có thể không hoàn toàn khách quan trong quá trình đánh giá chất lượng của các bệnh viện. Do vậy, việc ra đời Tổ chức đánh giá chất lượng KCB độc lập, dựa trên Bộ Chuẩn chất lượng bệnh viện phù hợp, có sự đồng thuận của các bệnh viện, quy trình đánh giá khách quan, minh bạch, chu trình đánh giá phù hợp là giải pháp khắc phục những hạn chế của phương pháp đánh giá chất lượng hiện nay.

Kết luận Chương 3

Số lượng lớn người hành nghề cần được cấp chứng chỉ hành nghề: Việt Nam hiện có khoảng 300.000 cán bộ, nhân viên y tế và người hành nghề y, 13.500 cơ sở y tế công lập và 35.000 cơ sở y tế tư (Báo cáo y tế quốc gia 2009) cần thiết phải được cấp chứng chỉ hành nghề và giấy phép hoạt động theo qui định của Luật. Điều này cho thấy khối lượng công việc hành chính rất lớn do vậy tạo nên mối lo ngại thực sự về tính khả thi trong khâu thực hiện – ít nhất trong giai đoạn trước mắt. Nhiệm vụ cấp chứng chỉ cho số lượng này được xem là rất khó khăn cho khâu thực hiện bởi bản chất phức tạp của chính việc này và hơn nữa cần phải cấp 5 năm một lần nếu thực hiện theo điều Bộ Y tế đề xuất trong các dự thảo ban đầu. Điều cũng cần được đề cập tới trong bối cảnh này là đà chính trị mạnh mẽ đằng sau công cuộc cải cách hành chính ở Việt Nam. Những nỗ lực cải cách hành chính với mục tiêu rõ nét là đơn giản hóa các thủ tục hành chính, tinh giản các chức năng của nhà nước và phân cấp quản lý cho các địa phương. Trong bối cảnh Luật khám bệnh, chữa bệnh, tồn tại áp lực lớn trong việc cắt giảm các thủ tục hành chính, cũng như quan tâm đáng kể đối với các chức năng được phân cấp trong việc cấp chứng chỉ ở tỉnh. Đối với nhiều người, đơn giản hóa các thủ tục hành chính là ưu tiên hàng đầu

và những quan tâm tới việc phân cấp quản lý quan trọng hơn nhiều so với những nguy cơ tiềm ẩn như phiên giải chuẩn kỹ thuật một cách khác biệt áp dụng trong cấp chứng chỉ hay xác nhận chất lượng cũng như những khả năng gây ra tình trạng tham nhũng đi kèm.

KẾT LUẬN

Trong thời gian vừa qua, công tác xây dựng pháp luật của Việt Nam đã từng bước được củng cố và tăng cường nhằm tạo lập một khung pháp lý cơ bản phục vụ cho sự phát triển bền vững của đất nước. Trong đó, ngành nghề kinh doanh có điều kiện nói chung và kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nói riêng là những lĩnh vực khá mới mẻ và còn nhiều vấn đề phát sinh trong quá trình thực thi pháp luật. Với chủ trương phát triển kinh tế, việc Luật doanh nghiệp năm 2014 và các văn bản hướng dẫn thi hành đi vào áp dụng thực tế được coi là bước đột phá lớn nhất trong lĩnh vực pháp luật doanh nghiệp. Tuy nhiên, việc hoàn thiện và bổ sung xây dựng hệ thống các điều kiện kinh doanh trong văn bản hướng dẫn thi hành Luật doanh nghiệp năm 2014 cần được xem xét đến điều kiện kinh doanh trong các lĩnh vực đặc thù như y tế và giáo dục. Nhằm tránh trường hợp Luật doanh nghiệp có quy định mở rộng để doanh nghiệp gia nhập thị trường như Luật chuyên ngành lại đặt ra các quy định điều kiện hạn chế. Nghĩa là, tạo ra mâu thuẫn giữa quyền tự do kinh doanh và điều kiện kinh doanh mà trong các diễn đàn doanh nghiệp đều đề cập. Nhưng qua nghiên cứu lý luận mối quan hệ giữa quyền tự do kinh doanh và điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho thấy không có mâu thuẫn, cản trở mà đây là do yêu cầu khách quan và chủ quan. Khám bệnh, chữa bệnh là lĩnh vực liên quan mật thiết đến sức khỏe nhân dân nên phải có các rào cản về điều kiện kinh doanh để đảm bảo các yêu cầu về chăm sóc sức khỏe Nhân dân của Nhà nước. Đồng thời, từ thực tiễn thành phố Hồ Chí Minh thực hiện quy định pháp luật điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh có hạn chế, bất cập trong việc thực hiện của cơ quan chức năng dẫn đến gây cản trở hoạt động kinh doanh làm ảnh hưởng đến quyền tự do kinh doanh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân. Từ đó, tác giả đã đề xuất những quan điểm và giải pháp thực hiện nhằm giải quyết những vấn đề

bức xúc mà thực tiễn đặt ra, đảm bảo thực hiện có hiệu quả pháp luật về điều kiện kinh doanh dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân góp phần hoàn thiện pháp luật về ngành nghề kinh doanh có điều kiện.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Y tế (1997), *Quyết định 1895/1997/QĐ-BYT về việc ban hành Quy chế bệnh viện*, Hà Nội;
2. Bộ Y tế (2013), *Bộ tiêu chí chất lượng bệnh viện Việt Nam 2013*, Hà Nội;
3. Bộ Y tế (2013), *Quyết định 1313/QĐ-BYT năm 2013 hướng dẫn quy trình khám bệnh tại Khoa Khám bệnh*, Hà Nội;
4. Nguyễn Thành Độ, Nguyễn Ngọc Huyền (2007), *Giáo trình quản trị kinh doanh*, Nxb Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội;
5. Lê Thế Giới, Nguyễn Xuân Lăng, Đặng Công Tuấn, Lê Văn Huy, Nguyễn Thị Bích Thủy (2006), *Nghiên cứu Marketing - lý thuyết và ứng dụng*, Nxb Thống kê, Hà Nội;
10. *Từ điển Tiếng Việt* (2004), Nxb Đà Nẵng, Đà Nẵng;
11. Nguyễn Đình Phan (2007), *Quản trị chất lượng trong các tổ chức*, NXB Giáo dục, Hà Nội;
12. Ngô Minh Quân (2011), *Thiết lập, quản lý khoa khám bệnh bệnh viện mắt thành phố Hồ Chí Minh theo yêu cầu hệ thống quản lý chất lượng ISO 9001:2008*, Luận văn Thạc sỹ Trường Đại học Tôn Đức Thắng;
13. Quốc hội (2005), *Luật Thương mại năm 2005*, Hà Nội;
14. Quốc hội (2010), *Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009*, Hà Nội;
15. Quốc hội (2010), *Luật Đầu tư năm 2010*, Hà Nội;
16. Quốc hội (2015), *Luật Doanh nghiệp năm 2015*, Hà Nội;
17. Sở Y tế Thành phố Hồ Chí Minh (2013), *Báo cáo tổng kết ngành y tế năm 2013*, Thành phố Hồ Chí Minh;

18. Sở Y tế (2016), *Báo cáo tổng kết ngành y tế năm 2016*, Thành phố Hồ Chí Minh;
19. Trần Quang Tuệ (2000), *Quản trị chất lượng là gì* - Tập 1, 2, 3, NXB TP HCM ;
20. Phạm Quang Thái (2007), *Đánh giá chất lượng dịch vụ Ngân hàng Đông Á*, Đề tài nghiên cứu, Hà Nội;
21. Trương Đoàn Thử (2011), *Giáo trình giảng dạy Quản lý chất lượng trong các tổ chức*, Nxb Trường Đại học Kinh tế quốc dân, Hà Nội;
22. Tôn Thất Nguyễn Thiêm (2005), *Dấu ấn thương hiệu tập 1,2*, Nxb Trẻ, Hà Nội;
23. Hoàng Trọng & Chu Nguyễn Mộng Ngọc (2005), *Phân tích dữ liệu nghiên cứu SPSS*, Nxb Thống kê Hà Nội;