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

ĐÀO HỒNG NGỌC

XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN TỈNH YÊN BÁI

LUẬN VĂN THẠC SĨ
LUẬT HIẾN PHÁP VÀ LUẬT HÀNH CHÍNH

HÀ NỘI –2018

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

ĐÀO HỒNG NGỌC

XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TỪ THỰC TIỄN TỈNH YÊN BÁI

Ngành: Luật Hiến pháp và Luật Hành chính
Mã số: 8.38.01.02

NGƯỜI HƯỚNG DẪN KHOA HỌC:
PGS.TS. BÙI THỊ ĐÀO

HÀ NỘI - 2018

MỤC LỤC

MỞ ĐẦU 1

Chương 1: NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ 6

1.1. Khái niệm vi phạm hành chính, hành vi vi phạm hành chính 6

1.2. Khái niệm, nguyên tắc, thẩm quyền, thủ tục xử phạt và thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế 14

1.3. Vai trò của xử phạt vi phạm hành chính đối với hoạt động quản lý hành chính nhà nước về y tế 23

Chương 2: THỰC TRẠNG XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TẠI TỈNH YÊN BÁI 26

2.1. Thực trạng pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế 26

2.2. Kết quả và ưu điểm, hạn chế trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái và nguyên nhân 31

2.3. Nguyên nhân của những khó khăn, bất cập trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái 42

Chương 3: MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TẠI TỈNH YÊN BÁI 49

3.1. Hoàn thiện pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế 49

3.2. Nâng cao hiệu quả xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái 55

KẾT LUẬN 63

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO 65

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

UBND	Ủy ban nhân dân
VPHC	Vi phạm hành chính

DANH MỤC CÁC BẢNG

Bảng 2.1: Số vụ việc vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái năm 2016 34
Bảng 2.2: Kết quả thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính năm 2016 35
Bảng 2.3: Số vụ việc vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái năm 2017 36
Bảng 2.4: Kết quả thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính năm 2017 37

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Xử phạt vi phạm hành chính là một chế định lớn của hoạt động quản lý hành chính, có tác dụng điều chỉnh và uốn nắn hành vi đi ngược với quy phạm pháp luật hành chính đặt ra. Trong quản lý hành chính nhà nước, đối tượng quản lý vô cùng đa dạng, phong phú, mỗi đối tượng quản lý mang những đặc thù rất riêng biệt, bởi thế, chế tài hành chính áp dụng cho những đối tượng này cũng phải phù hợp. Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là một trong những đặc thù như thế.

Trong những năm gần đây, lĩnh vực y tế trở thành điểm nóng quan tâm hàng đầu của dư luận với nhiều mặt ưu, khuyết điểm. Trước hết, phải kể đến những thành tựu trong công tác chăm sóc, phục vụ sức khỏe của nhân dân, đặc biệt là trong công tác khám, chữa bệnh, dược, trang thiết bị y tế… Có được những bước tiến này, tất yếu phải kể đến những đóng góp đáng kể của pháp luật – công cụ quản lý xã hội hữu hiệu của Nhà nước, trong đó, tiêu biểu nhất là Nghị định số 176/2013/NĐ-CP về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Tuy nhiên, ngành y tế và hoạt động quản lý nhà nước về y tế vẫn tồn tại nhiều bất cập, nhiều hành vi vi phạm vẫn chưa được giải quyết và khắc phục triệt để đã gây những tác động vô cùng lớn cho xã hội, đánh mất niềm tin của cộng đồng đối với ngành y tế.

Yên Bái là một tỉnh miền núi phía Tây Bắc Việt Nam với vị trí địa lý, địa hình phức tạp, nơi có sự cư ngụ và sinh sống của rất nhiều các đồng bào dân tộc thiểu số anh em. Do điều kiện kinh tế chưa phát triển, hoạt động y tế, chăm sóc sức khỏe tại địa phương này cũng chưa thực sự đạt được những thành tựu như kỳ vọng. Đặc biệt, những hành vi vi phạm trật tự quản lý hành chính tại Yên Bái vẫn diễn ra, gây khó khăn và cản trở quá trình phát triển của hệ thống y tế trên địa bàn tỉnh nói chung.

Với những lý do trên, tác giả lựa chọn nghiên cứu đề tài luận văn: "***Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn tỉnh Yên Bái***" vừa có ý nghĩa lý luận và thực tế. Việc thực hiện công trình này nhằm làm sáng tỏ những vấn đề căn bản của hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Từ đó, soi chiếu trên cơ sở minh định của lý luận đến thực tiễn thi hành pháp luật tại một địa phương còn khó khăn và vấn đề y tế còn nhiều điểm đáng bàn như Yên Bái.

2. Tình hình nghiên cứu liên quan đến đề tài

Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế là đề tài đã được một số học giả, nhà nghiên cứu khai thác trong những năm qua. Tuy nhiên, số lượng các công trình trong lĩnh vực này chưa thực sự phong phú, đa dạng.

Có thể kể đến một số công trình nghiên cứu tiêu biểu trong lĩnh vực này như: "*Thực trạng hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế*" của tác giả Trần Ngọc Duy (2014) – Luận văn thạc sĩ – Đại học Quốc gia Hà Nội; "*Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội*" của tác giả Trịnh Thị Thỏa (2017) – Luận văn thạc sĩ – Học viện Khoa học Xã hội – Viện Hàn lâm Khoa học Xã hội Việt Nam. Những công trình này bước đầu đã tập trung làm rõ những khái niệm cơ bản về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, chỉ ra một số những ưu nhược điểm của hoạt động này trong thực tiễn.

Tuy nhiên, sự khác biệt về địa lý có tác động rất lớn đến công tác thực thi pháp luật. Như đã đề cập, tỉnh Yên Bái với đặc thù một địa phương miền núi, số lượng đồng bào các dân tộc thiểu số đa dạng, kinh tế chưa phát triển, điều này đã tạo ra những khó khăn nhất định trong quản lý y tế nói chung cũng như xử phạt hành chính trong y tế nói riêng tại địa phương này. Bởi thế, cần phải có những nghiên cứu, đánh giá cụ thể nhằm đưa ra

những kiến nghị, giải pháp hợp lý nhằm nâng cao hiệu quả hoạt động xử phạt vi phạm hành chính tại Yên Bái.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

3.1. Mục đích nghiên cứu

Trên cơ sở làm rõ những vấn đề lý luận của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và đối sánh với thực tiễn áp dụng những quy định này tại tỉnh Yên Bái, luận văn hướng tới đề xuất một số kiến nghị chủ yếu nhằm nâng cao chất lượng của hệ thống quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế nói chung và kiện toàn phương pháp thực thi pháp luật xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế trên địa bàn tỉnh Yên Bái nói riêng.

3.2. Nhiệm vụ nghiên cứu

- Tổng quan các công trình khoa học liên quan đến nội dung của luận văn.
- Phân tích những khái niệm liên quan đến xử phạt vi phạm hành chính và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.
- Khảo sát, đánh giá những số liệu liên quan đến hoạt động xử phạt vi phạm hành chính tại tỉnh Yên Bái. Từ đó, chỉ ra những ưu, nhược điểm của hoạt động này.
- Đề xuất một số kiến nghị và giải pháp nhằm nâng cao chất lượng ban hành các văn bản quy phạm pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

4.1. Đối tượng nghiên cứu

- Hệ thống các quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế;

- Thực tiễn hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

4.2. Phạm vi nghiên cứu

- Về không gian: Trong địa hạt phạm vi tỉnh Yên Bái.
- Về thời gian: Từ khi có Luật Xử lý vi phạm hành chính đến nay.

5. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

Đề tài dựa trên cơ sở lý luận của Chủ nghĩa Mác - Lê-nin và Tư tưởng Hồ Chí Minh, đường lối chính sách của Đảng Cộng sản Việt Nam về xây dựng nhà nước pháp quyền Xã hội Chủ nghĩa.

Bên cạnh đó, tác giả sử dụng phương pháp tổng hợp, phân tích các quy định pháp luật Việt Nam liên quan đến hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Trên cơ sở đó đối chiếu với kết quả hoạt động thực tiễn nhằm đề ra những giải pháp hoàn thiện, kiến nghị tích cực, phù hợp và có giá trị ứng dụng cao.

6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn

Luận văn trực tiếp góp phần trong việc tiếp tục hoàn thiện các quy định pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam hiện nay. Ngoài ra, những kiến nghị khoa học liên quan trực tiếp đến việc nâng cao hiệu quả thực thi pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính tại tỉnh Yên Bái sẽ là cơ sở quan trọng để địa phương này tham khảo, nghiên cứu.

Những đánh giá nhận định của tác giả đều lấy hoạt động xử phạt vi phạm hành chính làm trung tâm, nên những phân tích đánh giá cũng tập trung để làm rõ những ưu điểm, bất cập hiện nay trong phạm vi nghiên cứu đề tài.

Trên cơ sở tìm hiểu thực tiễn tại tỉnh Yên Bái, luận văn phát hiện nhiều điểm bất cập trong việc thực hiện pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại Việt Nam trong thời gian qua.

7. Kết cấu của luận văn

Luận văn được kết cấu thành 03 chương:

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

Chương 2. Thực tiễn xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái

Chương 3. Một số giải pháp nâng cao hiệu quả xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái.

Chương 1
NHỮNG VẤN ĐỀ LÝ LUẬN VỀ XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

1.1. Khái niệm vi phạm hành chính, hành vi vi phạm hành chính

1.1.1. Khái niệm vi phạm hành chính

Vi phạm hành chính (VPHC) là vi phạm pháp luật xảy ra phổ biến trong đời sống xã hội. Những vi phạm này xâm phạm trực tiếp đến lợi ích của các tổ chức, cá nhân, lợi ích của cộng đồng, xã hội và Nhà nước; xâm phạm trực tiếp đến trật tự quản lý hành chính Nhà nước. Mặc dù mức độ gây nguy hiểm đối với xã hội không cao bằng tội phạm nhưng có thể nói VPHC là nguyên nhân chủ yếu dẫn đến tình trạng nảy sinh tội phạm nếu không được xem xét và giải quyết kịp thời.

Khi tổ chức, cá nhân thực hiện hành vi vi phạm pháp luật, về nguyên tắc Nhà nước sẽ buộc họ phải gánh chịu những hậu quả pháp lý bất lợi, nhằm đảm bảo và khôi phục những trật tự quản lý hành chính đã bị xâm phạm bởi những hành vi VPHC. Có nghĩa là, hành vi VPHC là hậu quả dẫn tới trách nhiệm hành chính mà các tổ chức, cá nhân phải gánh chịu khi bị buộc phải thực hiện những biện pháp chế tài nhất định, tương xứng với những hành vi VPHC.

Ở Việt Nam, khái niệm "Vi phạm hành chính" xuất hiện lần đầu tại Pháp lệnh Xử phạt vi phạm hành chính ngày 30/11/1989, theo đó, Điều 1 của Pháp lệnh này quy định: *"Vi phạm hành chính là hành vi do cá nhân, tổ chức thực hiện một cách cố ý hoặc vô ý, xâm phạm quy tắc quản lý Nhà nước mà không phải là tội phạm hình sự và theo quy định của pháp luật phải bị xử phạt hành chính".*

Tham chiếu quy định tại khoản 2 Điều 1 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 thì vi phạm hành chính được hiểu là *hành vi cố ý hoặc vô ý của cá nhân, tổ chức, vi phạm các quy định của pháp luật về quản lý nhà nước mà không phải là tội phạm và theo quy định của pháp luật phải bị xử phạt vi phạm hành chính*".

Pháp lệnh Xử lý vi phạm hành chính ngày 01 tháng 10 năm 2002 định nghĩa vi phạm hành chính một cách gián tiếp tại khoản 2 Điều 1 như sau: "*Xử phạt vi phạm hành chính được áp dụng đối với cá nhân, tổ chức có hành vi cố ý hoặc vô ý vi phạm các quy định của pháp luật về quản lí Nhà nước mà không phải là tội phạm và phải theo quy định của pháp luật phải bị xử phạt hành chính*". Ở đây pháp lệnh đã làm rõ bản chất của VPHC là các hành vi vi phạm các quy định của pháp luật về quản lý nhà nước [9, tr. 243], không dẫn tới hệ lụy cấu thành tội phạm hình sự.

Như vậy có thể hiểu VPHC là hành vi của con người được biểu hiện qua hành động hay không hành động đã vi phạm các quy định của pháp luật hành chính và theo quy định phải bị xử phạt.

Trải qua quá trình lịch sử, tùy theo từng thời kỳ, định nghĩa về VPHC được diễn đạt khác nhau trong các văn bản quy phạm khác nhau. Tuy nhiên, về cơ bản các khái niệm này đều thống nhất với nhau những dấu hiệu đặc trưng, mang tính bản chất của loại vi phạm này. Khoản 1, Điều 2 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 đưa ra khái niệm "vi phạm hành chính" như sau: *"Vi phạm hành chính là hành vi có lỗi do cá nhân, tổ chức thực hiện, vi phạm quy định của pháp luật về quản lý nhà nước mà không phải là tội phạm và theo quy định của pháp luật phải bị xử phạt vi phạm hành chính"*

Vi phạm hành chính cũng được cấu thành bởi bốn yếu tố, bao gồm: mặt khách quan, mặt chủ quan, chủ thể và khách thể.

Mặt khách quan của VPHC: Là biểu hiện của vi phạm diễn ra bên ngoài thế giới khách quan, tác động vào các quan hệ xã hội mà pháp luật hành chính bảo vệ thông qua hành vi VPHC. Dấu hiệu bắt buộc trong mặt khách quan của VPHC là hành vi trái pháp luật tức là hành vi mà tổ chức, cá nhân thực hiện xâm phạm các quy tắc quản lý nhà nước và đã bị pháp luật hành chính ngăn cấm. Như vậy, khi xem xét, đánh giá hành vi cá nhân hay tổ chức có phải là VPHC hay không, bao giờ cũng có những căn cứ pháp lý rõ ràng xác định hành vi đó phải được pháp luật quy định là sẽ xử phạt bằng các biện pháp xử phạt hành chính. Không được áp dụng "nguyên tắc suy đoán vi phạm" hoặc "áp dụng pháp luật tương tự" trong việc xác định VPHC.

Thông thường, những yếu tố này có thể là:

- Thời gian thực hiện hành vi vi phạm là thời điểm hoặc khoảng thời gian hành vi VPHC được thực hiện;
- Địa điểm thực hiện hành vi vi phạm;
- Công cụ, phương tiện vi phạm là cái mà chủ thể sử dụng để thực hiện hành vi vi phạm;
- Phương pháp, thủ đoạn là cách thức thực hiện hành vi vi phạm bao gồm cách thức tiến hành hành vi, cách thức sử dụng công cụ, phương tiện;
- Hậu quả và mối quan hệ nhân quả: Hậu quả là kết quả trực tiếp của hành vi trái pháp luật, đó là những thiệt hại xảy ra cho xã hội. Hậu quả được biểu hiện qua sự biến đổi tình trạng bình thường của các quan hệ xã hội bị xâm hại. Nhìn chung, hậu quả của VPHC không nhất thiết là thiệt hại cụ thể. Tuy nhiên, với một số trường hợp, hành

vi của tổ chức, cá nhân bị coi là VPHC khi nó là nguyên nhân gây ra thiệt hại thực tế.

Mặt chủ quan của VPHC: Là biểu hiện tâm lý bên trong của chủ thể VPHC, bao gồm các dấu hiệu như lỗi, mục đích và động cơ. Trong đó, lỗi là dấu hiệu bắt buộc. Có hai hình thức lỗi là lỗi cố ý và lỗi vô ý. Mục đích là kết quả cuối cùng mà chủ thể của VPHC mong muốn đạt được khi thực hiện hành vi. Đôi khi, pháp luật cho rằng mục đích là dấu hiệu phải có của một vài loại VPHC. Chính vì vậy, khi xử phạt cá nhân, tổ chức về loại VPHC này cần xác định rõ hành vi của họ đã thỏa mãn đầy đủ dấu hiệu mục đích hay không bên cạnh xem xét các dấu hiệu khác.

Chủ thể của VPHC: Là các cá nhân, tổ chức thực hiện hành vi VPHC và phải có năng lực chịu trách nhiệm hành chính theo quy định của pháp luật. Để xác định cá nhân có hành vi VPHC khi cá nhân đó đủ 14 tuổi trở lên và có năng lực hành vi dân sự. Khác với hình sự chủ thể chỉ có thể xác định là cá nhân. Đối với dân sự và hành chính chủ thể của VPHC được xác nhận là cá nhân, tổ chức song cơ bản cũng có điểm khác nhau. Nếu như chủ thể trong VPHC chịu trách nhiệm trước nhà nước thì trong dân sự đó là mối liên hệ giữa hai bên tham gia quan hệ pháp luật dân sự dưới sự cưỡng chế của Nhà nước.

Khách thể của VPHC: Dấu hiệu khách thể để nhận biết VPHC là hành vi vi phạm này đã xâm hại đến trật tự quản lí hành chính Nhà nước được pháp luật hành chính quy định và bảo vệ.

1.1.2. Hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

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

Nhìn chung, VPHC là loại vi phạm pháp luật có tính nguy hại không lớn cho xã hội. Tuy vậy, chúng lại có tính đa dạng và xảy ra phổ biến trong xã hội; VPHC trong lĩnh vực y tế không phải trường hợp ngoại lệ. Do đó,

việc nhận diện và xử lý loại vi phạm này là công việc phức tạp, cần có sự phối hợp và nỗ lực của nhiều loại cơ quan trong bộ máy nhà nước.

Dựa vào định nghĩa VPHC, có thể khẳng định, VPHC trong lĩnh vực y tế *là hành vi có lỗi do cá nhân, tổ chức thực hiện, xâm phạm trực tiếp đến hệ thống quy định của pháp luật trong quản lý nhà nước về y tế. Những hành vi vi phạm này gây thiệt hại hoặc đe dọa gây thiệt hại cho lợi ích của Nhà nước, tập thể, cộng đồng và cá nhân khác trong xã hội tuy nhiên mức độ gây nguy hiểm cho xã hội thấp hơn so với tội phạm.*

Vi phạm các quy định về quản lý nhà nước trong lĩnh vực y tế được quy định cụ thể tại Điều 1 Nghị định 176/2013/NĐ-CP của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, Điều 1 Nghị định 178/2013/NĐ-CP của Chính phủ về an toàn thực phẩm… Từ những văn bản quy phạm pháp luật này, có thể xác định các hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế bao gồm:

1.Vi phạm các quy định về y tế dự phòng và phòng chống HIV/AIDS

2.Vi phạm các quy định về khám bệnh, chữa bệnh

3.Vi phạm các quy định về dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế

4.Vi phạm các quy định về bảo hiểm y tế

5.Vi phạm các quy định về dân số

6.Vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm

1.1.2.2. Cấu thành vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Để khẳng định một hành vi có phải là hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế hay không bắt buộc phải xác định các dấu hiệu pháp lý cấu thành được mô tả trong các văn bản quy phạm pháp luật quy định về VPHC, mà trực tiếp là văn bản xử lý VPHC trong lĩnh vực y tế. Về tổng thể, VPHC trong

lĩnh vực y tế bao gồm bốn thành tố: mặt khách quan, mặt chủ quan, chủ thể và khách thể.

Về mặt khách quan: là hành vi VPHC về y tế. Những hành vi này đã trực tiếp xâm phạm đến những quy tắc quản lý hành chính nhà nước về y tế. Trong mối quan hệ nhân quả của hành vi VPHC này không nhất thiết phải đặt ra thiệt hại cụ thể trên thực tế. Bởi lẽ, chỉ cần là hành vi bị pháp luật hành chính ngăn cấm, thì dù có thiệt hại hay không vẫn là một hành vi VPHC. Vì vậy, những căn cứ pháp lý hành chính là "điểm tựa" vững chắc để đưa ra cơ sở vi phạm và đi đến kết luận một hành vi được coi là hành vi VPHC về y tế. Từ đó, chủ thể quản lý hành chính nhà nước sẽ có biện pháp cụ thể, phù hợp để áp dụng cho từng trường hợp vi phạm với những biện pháp xử phạt khác nhau.

Về mặt chủ quan: xem xét mặt chủ quan của hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế là xem xét yếu tố lỗi của các chủ thể thực hiện hành vi vi phạm. VPHC trong lĩnh vực y tếlà một hành vi trái pháp luật, và theo tinh thần của Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012, nó chứa đựng yếu tố lỗi của cá nhân hoặc tổ chức (cố ý hoặc vô ý). Tuy nhiên, có ý kiến cho rằng, lỗi không đặt ra với tổ chức. "*Lỗi là yếu tố chủ quan thể hiện thái độ của chủ thể đối với hành vi trái pháp luật của mình…"* [8, tr. 152] Như vậy, đối với một tổ chức không phải là một thể nhân, không thể có thái độ hay trạng thái tâm lý đối với hành vi trái pháp luật do mình gây ra. Đây là một vấn đề gây ra nhiều tranh cãi, phản ánh những vênh lệch nhất định giữa lý luận với thực tiễn. Bản thân tác giả cho rằng, suy cho cùng, tổ chức thuần túy chỉ là cái tên, mọi hoạt động của nó được điều khiển bởi các cá nhân con người. Vì thế, hành vi vi phạm của tổ chức thực chất là những hành vi do con người thực hiện nhưng không thực hiện vì lợi ích cá nhân con người mà nhân danh chính tổ chức mà mình đại diện. Lỗi của tổ chức

chính là lỗi của những cá nhân thực hiện, biểu hiện ý chí và "trạng thái tâm lý bất lợi" [13, tr. 195] của cá nhân. Chính vì thế, không nhất thiết phải câu nệ yếu tố "lỗi" của tổ chức, chỉ cần đó là những hành vi đi ngược lại ý chí của quản lý nhà nước, đi ngược lại pháp luật y tế thì đều bị xử lý VPHC.

Về chủ thể vi phạm hành chính: chủ thể thực hiện hành vi VPHC là tổ chức hoặc cá nhân có năng lực chịu trách nhiệm hành chính theo quy định của pháp luật hành chính. Đối với chủ thể là cá nhân, phải đáp ứng yêu cầu về nhận thức và độ tuổi theo quy định của pháp luật. Đối với chủ thể là tổ chức, phải có tư cách pháp nhân hoặc được pháp luật thừa nhận, tổ chức nước ngoài cũng trở thành đối tượng bị xử phạt VPHC ngoại trừ trường hợp được miễn trừ ngoại giao. Các chủ thể VPHC trong lĩnh vực y tế là tổ chức hoặc cá nhân thực hiện các hành vi vi phạm ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng con người.

Về khách thể vi phạm hành chính: khách thể của vi phạm pháp luật nói chung là cái được pháp luật bảo vệ đang bị xâm hại hay nói cách khác là các quan hệ xã hội. Khách thể của VPHC là quan hệ xã hội được Luật Hành chính bảo vệ rất đa dạng: trật tự quản lý nhà nước, quyền sở hữu, quyền và lợi ích hợp pháp của công dân... Trong lĩnh vực y tế, chủ thể VPHC đã xâm hại trực tiếp đến trật tự quản lý nhà nước - cụ thể là quản lý hành chính nhà nước về y tếđã được pháp luật thừa nhận và bảo vệ nghiêm cẩn; đồng thời, phá vỡ trật tự hành chính đang được duy trì và bảo vệ.

Đề cập đến những vấn đề lý luận về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế còn giúp phân định điểm khác nhau giữa VPHC y tế với tội phạm về y tế do Bộ Luật hình sự điều chỉnh. Hành vi phạm hành chính có sự khác biệt căn bản với tội phạm hình sự:

Một là, mức độ gây nguy hiểm, thiệt hại cho xã hội của hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế nhẹ hơn, thấp hơn so với mức độ của tội phạm y

tế. Căn cứ để phân biệt chúng là mức độ thiệt hại được các nhà lập pháp mô tả trong các văn bản quy phạm pháp luật, được coi là ranh giới để phân biệt giữa vi phạm hành chính và tội phạm. Đối với loại tội phạm này, Điều 315 Bộ Luật hình sự năm 2015, sửa đổi, bổ sung năm 2017 quy định về tội vi phạm quy định về khám, chữa bệnh, sản xuất, pha chế thuốc, cấp phát thuốc, bán thuốc hoặc các dịch vụ y tế khác mô tả những thiệt hại rất cụ thể.

Hai là, mức độ tái phạm hoặc vi phạm nhiều lần: do mức độ vi phạm của hành vi chưa đủ để làm căn cứ đánh giá vi phạm trong lĩnh vực y tế là VPHC hay tội phạm, Điều 315 đặt ra dấu hiệu bắt buộc đó là sự tái phạm "đã bị xử phạt vi phạm hành chính" hoặc "đã bị kết án về tội này chưa được xóa án tích mà còn vi phạm". Như vậy, điều luật vừa mô tả mức độ thiệt hại làm căn cứ đánh giá vừa dựa vào mức độ tái phạm của hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế để kết luận vi phạm đó đã đủ yếu tố cấu thành tội phạm hình sự hay chưa.

Ba là, về công cụ, phương tiện, thủ đoạn thực hiện hành vi: phương tiện, công cụ vi phạm sử dụng trong VPHC trong lĩnh vực y tế vốn rất phổ biến. Tuy nhiên, trong quy định của Bộ Luật hình sự, không chỉ ra dấu hiệu về công cụ, phương tiện và thủ đoạn thực hiện hành vi vi phạm y tế.

Từ đây có thể nhận định, VPHC trong lĩnh vực y tế và tội phạm y tế vốn "gần nhau" [12, tr. 18], cơ sở minh định vốn rất mong manh. Pháp luật hình sự Việt Nam hiện hành không yêu cầu tất cả các dấu hiệu phân biệt giữa hai loại hành vi này mà cần thỏa mãn điều kiện tái phạm "đã bị xử phạt vi phạm hành chính" và mức độ thiệt hại làm cơ sở để chuyển hóa một hành vi VPHC y tế thành một hành vi hình sự - tội phạm y tế. Điều đó cho thấy, không phải lúc nào những dấu hiệu phân biệt cũng xuất hiện đầy đủ cùng lúc, đôi khi chỉ cần một dấu hiệu nhỏ cũng có thể thay đổi nội dung,

tình tiết của quyết định xử phạt VPHC. Yêu cầu đặt ra là phải nắm vững những vấn đề mang tính lý luận và xác minh chuẩn xác những sự kiện, tình tiết trong thực tế để xác định một hành vi vi phạm trong lĩnh vực y tế sẽ chịu chế tài hành chính hay chế tài hình sự.

Khi có VPHC xuất hiện trong thực tế, làm căn cứ để áp dụng chế tài xử phạt hành chính thì chủ thể có thẩm quyền trong quản lý hành chính sẽ áp dụng các biện pháp xử phạt hành chính ứng với mức độ vi phạm của các cá nhân, tổ chức. Trong lĩnh vực y tế, việc xử phạt VPHC được hiểu là hoạt động của các chủ thể có thẩm quyền trong hoạt động quản lý Nhà nước về y tế, dựa vào hệ thống quy phạm pháp luật hành chính - y tế hiện hành tiến hành cưỡng chế đối với chủ thể vi phạm.

1.2. Khái niệm, nguyên tắc, thẩm quyền, thủ tục xử phạt và thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

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

Theo quy định tại khoản 2, Điều 2, Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012, "*xử phạt vi phạm hành chính là việc người có thẩm quyền xử phạt áp dụng hình thức xử phạt, biện pháp khắc phục hậu quả đối với cá nhân, tổ chức thực hiện hành vi vi phạm hành chính theo quy định của pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính.*"

Như vậy, có thể hiểu rằng, xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế là hoạt động do cơ quan y tế hoặc các cơ quan nhà nước có thẩm quyền được pháp luật quy định tiến hành đối với cá nhân, tổ chức vi phạm các quy định của pháp luật trong lĩnh vực y tế có lỗi cố ý hoặc vô ý dù chưa là tội phạm cần bị xử phạt.

Xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế vừa có những đặc điểm chung của hoạt động xử phạt VPHC, vừa có những đặc điểm riêng, xuất phát từ đặc thù lĩnh vực y tế:

Thứ nhất, xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế được áp dụng trực tiếp đối với cá nhân, tổ chức có hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế, hành vi VPHC là cơ sở để tiến hành hoạt động xử phạt, buộc các tổ chức, cá nhân vi phạm phải gánh chịu những hậu quả pháp lý bất lợi.

Trên cơ sở quy định chung của Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 và các Nghị định hướng dẫn thi hành của Chính phủ quy định hành vi vi phạm hành chính, hình thức, biện pháp xử phạt áp dụng đối với tổ chức, cá nhân; các văn bản pháp luật liên quan đến hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế được ban hành, quy định về những đặc thù của hoạt động xử phạt trong lĩnh vực y tế. Cụ thể, Nghị định 176/2013/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế; Nghị định 178/2013/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm; Nghị định 185/2013/NĐ-CP quy định xử phạt vi phạm hành chính trong hoạt động thương mại, sản xuất, buôn bán hàng giả, hàng cấm và bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng…

Thứ hai, xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế được các chủ thể có thẩm quyền thực hiện theo luật pháp. Những chủ thể này được ghi nhận trong các văn bản xử phạt VPHC trong lĩnh vực kế trên, tiến hành xử phạt những hành vi vi phạm trật tự quản lý hành chính nhà nước về y tế. Đồng thời, các văn bản kể trên cũng quy định hình thức, mức độ xử phạt VPHC mà các chủ thể có thẩm quyền được phép áp dụng đối với các tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm trong lĩnh vực y tế.

Hoạt động áp dụng pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế do nhiều cơ quan, người có thẩm quyền thực hiện (bộ đội biên phòng quản lý thị trường, tranh tra…) và được thực hiện trực tiếp với cá nhân, tổ chức vì vậy tác động trực tiếp đến quyền và nghĩa vụ của công dân. Bởi thế, hoạt

động này đòi hỏi sự khách quan, công bằng, minh bạch và sự giám sát sâu sát của các cơ quan, tổ chức có liên quan.

Thứ ba, xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế được tiến hành theo những nguyên tắc, trình tự, thủ tục, được quy định trong các văn bản pháp luật do các cơ quan Nhà nước có thẩm quyền ban hành, cụ thể là Quốc hội và Chính phủ.

Thứ tư, kết quả của hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế được thể hiện ở quyết định xử phạt VPHC ghi nhận các hình thức, biện pháp xử phạt áp dụng đối với các tổ chức, cá nhân VPHC. Việc áp dụng các biện pháp xử phạt đó thể hiện sự trừng phạt nghiêm khắc của Nhà nước đối với các tổ chức, cá nhân nhằm hướng tới mục đích giáo dục ý thức tuân thủ pháp luật về y tế, phòng ngừa các vi phạm khác có thể xảy ra.

1.2.2. Nguyên tắc xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Khi tiến hành hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế, người có thẩm quyền xử phạt VPHC phải tuân theo những nguyên tắc xử phạt đã được quy định trong Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012. Nguyên tắc xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế là những nội dung cơ bản nhất, quan trọng nhất chi phối mọi hoạt động trong quá trình xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế:

Một là, mọi VPHC phải được phát hiện, đình chỉ, ngăn chặn kịp thời và phải bị xử lý nghiêm minh, triệt để, mọi hậu quả do VPHC gây ra phải được khắc phục theo quy định tại Nghị định số 176/2013/NĐ-CP và các quy định của pháp luật khác có liên quan. Nguyên tắc này yêu cầu cơ quan có thẩm quyền phải nỗ lực trong công tác điều tra, thanh tra để tìm ra những hành vi vi phạm trong lĩnh vực mà mình quản lý để kịp thời xử lý và giải quyết triệt để, đóng góp cho việc xây dựng một khuôn khổ nhất định

trong lĩnh vực y tế, gây nên hiệu quả cao trong công tác đấu tranh phòng chống VPHC.

Hai là, việc xử phạt VPHC do người có thẩm quyền thực hiện và được tiến hành nhanh gọn, công khai, dân chủ theo luật. Đây là nguyên tắc pháp chế trong lĩnh vực y tế khi chỉ chủ thể có thẩm quyền theo quy định của pháp luật mới có thể xử phạt VPHC, từ đó đòi hỏi ở các chủ thể có quyền xử phạt này củng cố tinh thần trách nhiệm, luôn luôn tuân theo chủ trương và quy định của pháp luật trong thực hiện xử phạt VPHC.

Ba là, khi tổ chức hoặc cá nhân có thẩm quyền tiến hành xử phạt VPHC thì cần xem xét đánh giá chính xác, rõ ràng những tính chất, hệ lụy của vi phạm, đối tượng gây ra VPHC hay các tình tiết giảm nhẹ, tăng nặng. Đây là một nguyên tắc tối trọng, chủ yếu liên quan đến việc sẽ áp dụng hình thức xử phạt nào, biện pháp nào, ở mức độ nào nhằm từ đó xử lý hậu quả của VPHC, đảm bảo để việc xử phạt VPHC y tế phải thật đúng đắn, ở mức độ hợp lý, bảo đảm tính quán triệt, phòng tránh, răn dạy, giáo dục theo pháp luật.

Bốn là, việc xử phạt VPHC chỉ được thực hiện khi có hành vi VPHC do pháp luật quy định, một hành vi VPHC chỉ bị xử phạt một lần, nhiều người cùng thực hiện một hành vi VPHC thì mỗi người vi phạm đều bị xử phạt về hành vi VPHC đó, một người thực hiện nhiều hành vi VPHC hoặc VPHC nhiều lần thì bị xử phạt về từng hành vi vi phạm. Đây là nguyên tắc cơ bản trong xử phạt VPHC, giúp cho việc xử phạt được thống nhất, chặt chẽ, tránh sự tùy tiện trong xử phạt VPHC của người có thẩm quyền xử phạt.

Năm là, người có thẩm quyền xử phạt phải có trách nhiệm chứng minh hành vi VPHC của tổ chức, cá nhân vi phạm, các đối tượng bị xử phạt có quyền tự mình hoặc thông qua người đại diện hợp pháp chứng

minh mình không có hành vi VPHC. Nguyên tắc này đảm bảo trong quá trình xử phạt người có thẩm quyền không lạm quyền và áp đặt ý chí chủ quan của mình.

Sáu là, không xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế đối với các trường hợp vi phạm thuộc tình thế cấp thiết, phòng vệ chính đáng, sự kiện bất ngờ hoặc người VPHC trong khi đang mắc bệnh tâm thần hoặc các bệnh khác làm mất khả năng nhận thức hoặc khả năng điều khiển hành vi. Mục đích của nguyên tắc này để đảm bảo sự công bằng, hợp tình, hợp lý vì xét về bản chất thì những đối tượng vi phạm trong các trường hợp này thực sự không mong muốn thực hiện hành vi vi phạm hành chính.

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

Khác với tòa án, nơi duy nhất có thẩm quyết xét xử những hành vi phạm tội, việc xử phạt VPHC có thể được thực hiện bởi nhiều cơ quan, tổ chức, cá nhân không giống nhau. Nhà nước giao quyền xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế cho hệ thống cơ quan hành chính Nhà nước để giải quyết, xử lý bằng các hình thức xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế, trong đó chủ thể xử phạt VPHC chia thành các nhóm riêng biệt:

Thứ nhất, nhóm chủ thể có thẩm quyền quản lý trực tiếp trong lĩnh vực y tế: Đây là nhóm có nhiệm vụ chuyên trách thừa hành pháp luật về y tế(quản lý thị trường) và thực hiện trực tiếp nhiệm vụ thanh tra, kiểm tra việc thực hiện pháp luật về y tế (thanh tra chuyên ngành).

Thứ hai, nhóm chủ thể có thẩm quyền quản lý nhà nước trên các lĩnh vực tại địa bàn được giao (Chủ tịch Uỷ ban nhân dân các cấp): Đây là nhóm có thẩm quyền quản lý chung trên tất cả các lĩnh vực kinh tế - xã hội, an ninh, quốc phòng.

Thứ ba, nhóm chủ thể có thẩm quyền quản lý trên lĩnh vực khác có liên quan đến lĩnh vực y tế: Đó là những người có thẩm quyền xử phạt thuộc lực lượng Công an nhân dân; Bộ đội biên phòng; Cảnh sát biển; Hải quan, Cơ quan Thuế…có thẩm quyền xử phạt trong các lĩnh vực mà mình quản lý. Đây là một trong số những nguyên tắc xử phạt VPHC quan trọng trong lĩnh vực y tế để việc xử phạt được gọn gàng, không tốn công sức, chi phí và thời gian cho những người có thẩm quyền khi thực hiện nhiệm vụ xử lý, giải quyết triệt để những hành vi VPHC trong lĩnh vực mà họ quản lý.

Đối với các chức danh trên, thẩm quyền xử phạt VPHC hầu hết đều dựa vào mức tối đa của khung tiền phạt theo pháp luật quy định đối với từng trường hợp, từng đối tượng và hậu quả vi phạm cụ thể, căn cứ vào giá trị tang vật, biện pháp thực hiện, các cách khắc phục hệ lụy vi phạm được áp dụng...

Để bảo đảm việc thực hiện xác định thẩm quyền xử phạt VPHC được rõ ràng, minh bạch, tránh xung đột và thực hiện đúng thẩm quyền, ví dụ, khi chủ thể có thẩm quyền xử phạt một người thực hiện nhiều hành vi VPHC, khi đó quyền xử phạt được xác định theo quy định sau:

+ Nếu biện pháp khắc phục hệ lụy, hình thức, mức độ, chi phí xử phạt, trị giá những tang vật thu được hay các phương tiện tịch thu đối với từng hành vi đều thuộc thẩm quyền của người xử phạt VPHC thì thẩm quyền xử phạt vẫn thuộc người đó;

+ Ngược lại, nếu các biện pháp khắc phục điều chỉnh hậu quả, mức độ nặng nhẹ trong công tác xử phạt, giá trị tức thời của tang vật bị tịch thu, phương tiện VPHC mà vượt quá thẩm quyền của người xử phạt VPHC thì

theo quy định bắt buộc phải chuyển vụ vi phạm đến cấp nào có thẩm quyền xử phạt;

+ Nếu hành vi VPHC thuộc thẩm quyền xử phạt của những cá nhân, tổ chức thuộc nhiều ngành khác nhau, thì Chủ tịch Uỷ ban nhân dân (UBND) cấp có thẩm quyền xử phạt sẽ được tiến hành xử phạt theo quy định tại nơi xảy ra vi phạm.

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

Thứ nhất, thủ tục xử phạt VPHC không lập biên bản:

Thủ tục xử phạt VPHC không lập biên bản trong lĩnh vực y tế là khi chủ thể có thẩm quyền xử phạt thực hiện ban hành quyết định xử phạt ngay khi phát hiện hành vi vi phạm mà trong đó không lập biên bản. Đối những hành vi vi phạm đơn giản thì áp dụng trong xử phạt cảnh cáo hoặc phạt tiền đến 250.000 đồng đối với cá nhân, 500.000 đồng đối với tổ chức, trừ trường hợp VPHC được phát hiện nhờ sử dụng phương tiện, thiết bị kỹ thuật nghiệp vụ thì phải lập biên bản.

Thứ hai, thủ tục xử phạt VPHC có lập biên bản:

Thủ tục xử phạt có lập biên bản trong lĩnh vực y tế: Khi một chủ thể phát hiện VPHC trong lĩnh vực y tế, chủ thể có thẩm quyền việc lập biên bản VPHC, xem xét, làm rõ các tình tiết vi phạm và hoàn thành những thủ tục liên quan để có thể ban hành quyết định xử phạt VPHC.

Thủ tục xử phạt VPHC có lập biên bản này gồm các bước:

+ Lập biên bản VPHC: Cá nhân hoặc cơ quan, tổ chức có thẩm quyền xử phạt đang thi hành công vụ có quyền lập biên bản đối với đối tượng vi phạm khi phát hiện ra VPHC trong lĩnh vực y tế.

+ Xác minh tình tiết của vụ việc VPHC:

Đây là trách nhiệm của chủ thể có thẩm quyền xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế phải tiến hành trước khi ra quyết định xử phạt nhằm bảo đảm tính công bằng, độc lập và khách quan của quyết định xử phạt. Luật pháp

Việt Nam quy định rằng, đối với một vài trường hợp đặc biệt người có thẩm quyền xử phạt sẽ phải chịu trách nhiệm xác minh vi phạm đó có xảy ra thật hay không, chủ thể thực hiện hành vi vi phạm, nhân thân của chủ thể thực hiện hành vi vi phạm; các tình tiết tăng nặng, giảm nhẹ; hậu quả, hệ lụy và tổn thất do VPHC gây ra và một số tình tiết khác có lien quan đến quyết định xử phạt. Vấn đề trưng cầu giám định và việc giám định phải được thực hiện theo quy định của pháp luật, trong một số trường hợp, người có thảm quyền xử phạt VPHC có thể thực hiện điều đó trong phạm vi pháp luật cho phép. Hơn nữa, trong suốt quá trình thực hiện giám định đều phải ghi chép lại và thể hiện bằng văn bản cụ thể mới đảm bảo được quy định khắt khe của luật pháp về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

+ Thực hiện việc giải trình: Việc giải trình được thực hiện đối với hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế có quy định áp dụng hình thức xử phạt tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn hoặc áp dụng mức phạt tiền tối đa của khung tiền phạt đối với hành vi đó từ 15.000.000 đồng trở lên đối với cá nhân, từ 30.000.000 đồng trở lên đối với tổ chức. Mục đích giải trình là để tránh tình trạng quan liêu, áp đặt của cơ quan, người có thẩm quyền xử phạt khi tiến hành xử phạt,bảo đảm việc xử phạt được thực hiện một cách khách quan, minh bạch, dân chủ.

+ Ban hành quyết định xử phạt: Theo quy định của pháp luật, quyết định xử phạt VPHC phải được các cá nhân, tổ chức, cơ quan nhà nước có thẩm quyền ra trong thời hạn 07 ngày kể từ ngày lập biên bản. Mặt khác, với những vụ việc có tính chất rắc rối, phức tạp mà không thuộc diện phải giải trình hoặc phải giải trình theo quy định của pháp luật thì đối với chủ thể có thẩm quyền khi đó thời hạn ra quyết định xử phạt tối đa là 30 ngày

kể từ ngày lập biên bản. Đối với những vụ việc đặc biệt nghiêm trọng và phức tạp đòi hỏi rất nhiều thời gian công sức tìm hiểu xem xét kỹ lưỡng thì cá nhân hay tổ chức nào có thẩm quyền xử phạt phải giải trình vụ việc này cụ thể qua văn bản trình cấp trên để xin gia hạn trong không quá 30 ngày.

1.2.5. Thủ tục thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế.

Thứ nhất, đối quyết định xử phạt không lập biên bản: đây là quyết định có tính chấp hành ngay; buộc người vi phạm phải nộp phạt tại chỗ hoặc có thể nộp tiền phạt tại Kho bạc Nhà nước hoặc nộp vào tài khoản của Kho bạc Nhà nước ghi trong quyết định xử phạt trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày nhận được quyết định xử phạt. Trong một vài trường hợp nhất định, việc tạm giữ giấy phép hành nghề hoặc các giấy tờ nhân thân khác của cá nhân, tổ chức vi phạm có thể được chủ thể có thẩm quyền thi hành cho đến khi cá nhân, tổ chức hoàn thành nghĩa vụ trong quyết định phạt VPHC.

Thứ hai, thi hành quyết định xử phạt có lập biên bản là khi các cá nhân gây ra VPHC trong lĩnh vực y tế bắt buộc phải thip hành quyết định xử phạt trong thời hạn 10 ngày, kể từ ngày nhận quyết định xử phạt VPHC; còn mặt khác giả dụ quyết định xử phạt VPHC có ghi rõ thời hạn thi hành khác nhiều hoặc ít hơn, cá nhân hoặc tổ chức vi phạm phải thực hiện theo thời hạn đó. Trong trường hợp quá thời hiệu thi hành quyết định xử phạt VPHC 01 năm (kể từ ngày ban hành quyết định) thì không thi hành quyết định đó nữa. Mặt khác đối với các quyết định xử phạt áp dụng hình thức tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm thì vẫn phải thực hiện đối với những loại cấm lưu hành, áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả trong trường hợp cần thiết để bảo đảm an toàn, kỷ cương, khuôn khổ và trật tự toàn xã hội.

- Cưỡng chế thi hành quyết định xử phạt VPHC: riêng trong lĩnh vực y tế, vấn đề cưỡng chế thi hành được triển khai khẩn trương trong trường hợp cá nhân, tổ chức vi phạm hành chính không tự nguyện chấp hành quyết định xử phạt. Các biện pháp cưỡng chế gồm có:

+ Kê khai tài sản có giá trị tương ứng với số tiền phạt trong quyết định;

+ Khấu trừ một phần lương hoặc khấu trừ thu nhập, khấu trừ từ số tiền có trong tài khoản của cá nhân, tổ chức vi phạm hành chính y tế;

+ Tịch thu tiền của, vật chất, tài sản, phương tiện khác của đối tượng bị cưỡng chế thi hành quyết định xử phạt VPHC do cá nhân, tổ chức khác đang giữ nếu sau vi phạm bị phát hiện có âm mưu cố tình tẩu tán tài sản;

+ Buộc thực hiện biện pháp khắc phục hệ lụy, tổn thất của vi phạm hành chính theo quy định.

1.3. Vai trò của xử phạt vi phạm hành chính đối với hoạt động quản lý hành chính nhà nước về y tế

Xử phạt vi phạm hành chính là một bộ phận của pháp luật về xử lý VPHC, là biện pháp chế tài mà Nhà nước áp dụng đối với các tổ chức, cá nhân có hành vi VPHC, buộc các chủ thể này phải gánh chịu hậu quả pháp lý bất lợi của trách nhiệm hành chính đối với hành vi vi phạm pháp luật hành chính của mình.

Với ý nghĩa ấy, hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế được coi như một yếu tố điều chỉnh quan hệ xã hội phát sinh trong lĩnh vực y

tế, giữ vị trí trung tâm đảm bảo sự ổn định và duy trì trật tự quản lý hành chính nhà nước về y tế. Vai trò của hoạt động này được thể hiện tập trung trong các lĩnh vực sau:

Thứ nhất, hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế có mục đích trừng phạt người vi phạm. Việc quyết định áp dụng các biện pháp xử phạt thể hiện sự trừng phạt nghiêm khắc của Nhà nước đối với các tổ chức, cá nhân VPHC nên đây là vai trò trực tiếp của các biện pháp xử phạt VPHC

đối với các hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế, nhằm nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước trong lĩnh vực này. Tuy việc trừng phạt trong VPHC có tính chất nhẹ hơn sự trừng phạt trong Hình sự nhưng các biện pháp phạt tiền, phạt bổ sung như tước quyền sử dụng giấy phép có thời hạn,... cũng đã đủ để thể hiện tính chất trừng phạt người vi phạm, làm cho họ bị tổn thất nhất định về cả kinh tế lẫn tinh thần.

Thứ hai, hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế góp phần duy trì và đảm bảo trật tự quản lý hành chính trong lĩnh vực y tế. Nhà nước sử dụng hoạt động xử phạt VPHC như một phương tiện để thực hiện quyền lực trong hoạt động quản lý, kiểm tra, thanh tra và giám sát chặt chẽ các hoạt động của các tổ chức, cá nhân liên quan đến lĩnh vực y tế. Nhờ có hoạt động xử phạt VPHC, trật tự quản lý nhà nước về y tế được thiết lập, đi vào kỷ cương, nề nếp, đảm bảo thực hiện đúng chủ trương, đường lối của Đảng; chính sách, pháp luật của Nhà nước; đảm bảo pháp chế xã hội chủ nghĩa; góp phần nâng cao chất lượng, hiệu quả của hoạt động y tế trong giai đoạn hội nhập hiện nay.

Thứ ba, hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế góp phần răn đe và phòng ngừa các hành vi VPHC; góp phần giáo dục ý thức chấp hành pháp luật của các tổ chức, cá nhân khi tham gia hoạt động y tế. Với đặc thù một lĩnh vực liên quan đến sức khỏe, tính mạng con người; hoạt động xử phạt VPHC được coi như biện pháp bảo vệ hữu hiệu sức khỏe, tính mạng, chất lượng cuộc sống của công dân; góp phần nâng cao tối đa năng lực phục vụ của Nhà nước đối với công dân.

Tiểu kết chương 1

Qua nghiên cứu những vấn đề lý luận về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế, tác giả xác định được hoạt động này là một hình thức hoạt động của Nhà nước, được tiến hành bởi các chủ thể được Nhà nước trao quyền áp dụng chế tài pháp luật buộc các tổ chức, cá nhân có hành vi vi phạm pháp luật hành chính phải gánh chịu những hậu quả pháp lý bất lợi do mình gây ra.

Là một bộ phận của hoạt động xử lý hành chính, xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế tuân thủ chặt chẽ những nội dung của xử phạt VPHC nói chung, bao gồm: khái niệm, nguyên tắc xử phạt, hình thức xử phạt, thẩm quyền xử phạt,…Hoạt động này vừa có những nét chung vừa mang những nét đặc thù riêng biệt trong lĩnh vực y tế.

Xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế có vai trò to lớn đối với đời sống - xã hội, là biện pháp hữu hiệu đảm bảo duy trì trật tự quản lý hành chính nhà nước về y tế; đồng thời là phương cách mà cơ quan Nhà nước có thẩm quyền sử dụng nhằm điều chỉnh hành vi của các tổ chức, cá nhân khi tham gia vào hoạt động y tế; bảo đảm sự tuân thủ và chấp hành nghiêm túc các quy định pháp luật; đồng thời nâng cao chất lượng dịch vụ y tế trong thời kỳ mới, bảo vệ sức khỏe, tính mạng của công dân.

Chương 2
THỰC TRẠNG XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TẠI TỈNH YÊN BÁI

2.1. Thực trạng pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Hiện nay, hệ thống các văn bản quy phạm pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế tương đối hoàn chỉnh và đồng bộ, tập trung tại Luật xử lý vi phạm hành chính 2012 và các văn bản hướng dẫn thi hành, đồng thời, được quy định tập trung và cụ thể trong các Nghị định của Chính phủ về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Có thể kể đến một số văn bản tiêu biểu như:

- Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 và các văn bản hướng dẫn thi hành;
- Nghị định 176/2013/NĐ-CP của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế;
- Nghị định 178/2013/NĐ-CP của Chính phủ quy định về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an toàn thực phẩm.

2.1.1. Pháp luật về hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Khoản 2 Điều 1 Nghị định 176/2013/NĐ-CP về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế quy định:

1) Vi phạm các quy định về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS;

Đối với nội dung này, hướng dẫn quy định của Luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm và Luật phòng chống HIV/AIDS… các tổ chức cá nhân có hành vi VPHC trong lĩnh vực này thể hiện như sau: vi phạm quy định về giám sát bệnh truyền nhiễm; an toàn sinh học tại phòng xét nghiệm; sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế; quy định về phòng chống lây nhiễm bệnh

truyền nhiễm; kiểm dịch y tế biên giới; quy định về thông tin, giáo dục, truyền thông trong phòng chống HIV/AIDS; quy định về điều trị, chăm sóc người nhiễm HIV;quy định về địa điểm cấm hút thuốc lá; quy định về bán thuốc lá; quy định về ghi nhãn, in cảnh báo sức khỏe trên bao bì thuốc lá…

2) Vi phạm các quy định về khám bệnh, chữa bệnh;

Pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế quy định các hành vi VPHC sẽ bị áp dụng chế tài hành chính trong lĩnh vực này bao gồm: vi phạm quy định về hành nghề và sử dụng chứng chỉ hành nghề; quy định về điều kiện hoạt động và sử dụng giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, vi phạm quy định về chuyên môn kỹ thuật; quy định về sử dụng thuốc trong cơ sở khám bệnh có thực hiện điều trị nội trú; quy định về hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể…

3) Vi phạm các quy định về dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế;

Hướng dẫn các quy định của Luật dược và các văn bản hướng dẫn thi hành, các hành vi VPHC trong lĩnh vực dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế bị áp dụng chế tài hành chính bao gồm: vi phạm quy định về điều kiện kinh doanh và sử dụng chứng chỉ hành nghề dược, giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc, giấy phép hoạt động về thuốc và nguyên liệu làm thuốc tại Việt Nam; quy định về bán buôn, bán lẻ thuốc; quy định về sản xuất thuốc; quy định về xuất khẩu, nhập khẩu thuốc; quy định về bảo quản thuốc; quy định về kiểm nghiệm thuốc; quy định về bao bì, nhãn thuốc; quy định về thuốc gây nghiện; quy định về kinh doanh mỹ phẩm; quy định về điều kiện kinh doanh trang thiết bị y tế…

4) Vi phạm các quy định về bảo hiểm y tế;

Hướng dẫn quy định của Luật Bảo hiểm y tế, các tổ chức cá nhân sẽ bị áp dụng chế tài xử phạt VPHC khi vi phạm các hành vi: quy định về đóng bảo hiểm y tế; quy định về đưa người không thuộc trách nhiệm quản

lý vào danh sách cơ quan, tổ chức để tham gia bảo hiểm y tế; quy định về xác nhận không đúng mức đóng của đối tượng tham gia bảo hiểm y tế; quy định về cấp, chuyển kinh phí từ ngân sách nhà nước để đóng bảo hiểm y tế; quy định về cấp thẻ bảo hiểm y tế…

5) Vi phạm các quy định về dân số;

Hướng dẫn các quy định về Pháp lệnh dân số; tổ chức, cá nhân có hành vi VPHC thuộc các trường hợp sau sẽ bị xử phạt VPHC: quy định tuyên truyền, phổ biến thông tin về dân số; quy định về tuyên truyền, phổ biến, tư vấn phương pháp để có được giới tính thai nhi theo ý muốn; quy định về lựa chọn giới tính thai nhi; quy định về bán phương tiện tránh thai…

6) Vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm

Theo quy định tại Nghị định 173/2013/NĐ-CP, khoản 3, Điều 1: *"Các hành vi vi phạm hành chính khác trong lĩnh vực y tế không quy định tại Nghị định này mà được quy định tại các nghị định khác về xử phạt vi phạm hành chính thì áp dụng quy định tại nghị định đó để xử phạt"*. Từ quan điểm tại Chương 1, tác giả xác định rằng, những hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế không chỉ có năm hành vi kể trên mà còn có hành vi VPHC trong lĩnh vực an toàn thực phẩm theo quy định của pháp luật chuyên ngành về an toàn thực phẩm. Vấn đề xử phạt VPHC trong lĩnh vực này được quy định tại Nghị định 178/2013/NĐ-CP, cụ thể: Cá nhân, tổ chức sẽ bị áp dụng chế tài hành chính nếu vi phạm các quy định về điều kiện bảo đảm an toàn đối với sản phẩm thực phẩm…

Các hành vi VPHC trong từng lĩnh vực sẽ có những mức phạt tiền khác nhau. Cụ thể:

1. Mức phạt tiền tối đa đối với hành vi VPHC về dân số là 30.000.000 đồng đối với cá nhân và 60.000.000 đồng đối với tổ chức.

2. Mức phạt tiền tối đa đối với hành vi VPHC về y tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS là 50.000.000 đồng đối với cá nhân và 100.000.000 đồng đối với tổ chức.

3. Mức phạt tiền tối đa đối với hành vi VPHC về bảo hiểm y tế là 75.000.000 đồng đối với cá nhân và 150.000.000 đồng đối với tổ chức.

4. Mức phạt tiền tối đa đối với hành vi VPHC về khám bệnh, chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế là 100.000.000 đồng đối với cá nhân và 200.000.000 đồng đối với tổ chức.

5. Mức phạt tiền quy định tại Chương II Nghị định này là mức phạt tiền đối với cá nhân. Cùng một hành vi VPHC thì mức phạt tiền đối với tổ chức bằng 02 lần mức phạt tiền đối với cá nhân.

2.1.2. Pháp luật về thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Theo quy định của pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế, thẩm quyền xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế thuộc về Chủ tịch UBND các cấp, Thanh tra y tế, Quản lý thị trường, Công an nhân dân và các cơ quan khác. Cụ thể như sau:

Thứ nhất, thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính của Chủ tịch UBND các cấp được quy định từ Điều 89 đến Điều 90 Nghị định 176/2013/NĐ-CP:

Chủ tịch UBND cấp Xã có thẩm quyền phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 3.000.000 đồng đối với VPHC về dân số; đến 5.000.000 đồng đối với VPHC về y tế dự phòng, phòng, chống HIV/AIDS, bảo hiểm y tế, khám chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm và áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả.

Chủ tịch UBND cấp Huyện có quyền phạt cảnh cáo; phạt tiền đến 15.000.000 đồng đối với VPHC về dân số; 25.000.000 đối với VPHC về y

tế dự phòng và phòng, chống HIV/AIDS; đến 37.000.000 đồng đối với vi phạm trong lĩnh vực bảo hiểm y tế; đến 50.000.000 đồng đối với vi phạm về khám chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế… Ngoài ra, được áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả quy định tại các điểm a, c, đ, e, h và i khoản 1 Điều 28 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 và các khoản quy định tại Điều 3 Nghị định 176/2013/NĐ-CP.

Chủ tịch UBND cấp Tỉnh có quyền: phạt cản cáo; phạt tiền đến 30.000.000 đồng đối với hành vi vi phạm về dân số; đến 50.000.000 đồng đối với VPHC về y tế dự phòng và phòng chống HIV/AIDS; đến 75.000.000 đồng đối với VPHC về bảo hiểm y tế; đến 100.000.000 đồng đối với vi phạm trong khám chữa bệnh, dược, mỹ phẩm và trang thiết bị y tế… có thẩm quyền tước quyền sử dụng chứng chỉ hành nghề hoặc đình chỉ hoạt động có thời hạn; áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả theo quy định.

Thứ hai, Thanh tra y tế các cấp là những cá nhân được nhà nước trao quyền tiếp theo trong quá trình thực thi nhiệm vụ công vụ về thanh tra trong lĩnh vực y tế để thực hiện hoạt động xử phạt VPHC.

Thanh tra viên, người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành đang thi hành công vụ có quyền phạt tiền đến 300.000 đồng đối với hành vi vi phạm về dân số; 500.000 đồng đối với VPHC về y tế dự phòng và phòng chống HIV/AIDS; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm; áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả theo quy định…

Thứ ba, thẩm quyền xử phạt VPHC của Quản lý thị trường.

Kiểm soát viên thị trường đang thi hành công vụ; đội trưởng đội quản lý thị trường; Chi cục trưởng chi cục quản lý thị trường; Cục trưởng cục quản lý thị trường có các thẩm quyền về xử phạt cảnh cáo, xử phạt tiền; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm và áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả tương ứng theo quy định của pháp luật.

Thứ tư, thẩm quyền của Công an nhân dân.

Chiến sĩ công an nhân dân; Trạm trưởng, đội trưởng của Chiến sĩ công an nhân dân đang thi hành nhiệm vụ công quyền; Trưởng công an xã; Trưởng công an huyện, trưởng phòng cảnh sát quản lý hành chính về trật tự xã hội, Cán bộ công an làm trong các phòng ban có lien quan đến lĩnh vực điều tra tội phạm, quản lý hành chính về an toàn an sinh xã hội, công an Tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương… có các thẩm quyền về xử phạt cảnh cáo, xử phạt tiền; tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm và áp dụng các biện pháp khắc phục hậu quả tương ứng theo quy định của pháp luật.

Cuối cùng, thẩm quyền xử phạt của các cơ quan khác: Ngoài các chức danh kể trên, có một số chức danh trong các cơ quan sau cũng có thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính như: Thanh tra các ngành lao động, tài chính; bộ đội biên phòng, cơ quan Thuế, cảnh sát biển…

2.2. Kết quả và ưu điểm, hạn chế trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái và nguyên nhân

Yên Bái là tỉnh miền núi phía Bắc, gồm 07 huyện, 01 thị xã, 01 thành phố với 180 xã phường thị trấn (*157 xã, 10 thị trấn, 13 phường*). Trong đó có 81 xã đặc biệt khó khăn theo Quyết định số 582/QĐ-TTg; 02 huyện Trạm Tấu và Mù Cang Chải nằm trong 62 huyện nghèo, đặc biệt khó khăn của cả nước. Dân số toàn tỉnh đến hết năm 2017 là 810.358 người, với trên 30 dân tộc sinh sống, tỷ lệ người dân tộc chiếm 53,74%.

Điều kiện kinh tế - xã hội của tỉnh Yên Bái còn nhiều điểm đáng lo ngại, đến hết năm 2017 tỷ lệ hộ nghèo là 21,97%, hộ cận nghèo là 9,95%. Nhiều xã vùng cao giao thông đi lại còn gặp nhiều khó khăn; trình độ dân trí không đồng đều, nhiều phong tục tập quán lạc hậu ảnh hưởng đến công tác bảo vệ, chăm sóc sức khỏe nhân dân trên địa bàn.

Hằng năm, Yên Bái là một trong những địa phương thường xuyên phải gánh chịu những tổn thất nặng nề về người và tài sản do thiên tai, bão, lũ quét tạo ra những tác động tiêu cực đến công tác chăm sóc sức khỏe cho nhân dân trên địa bàn nói riêng và phát triển kinh tế, xã hội của tỉnh nói chung.

Những năm vừa qua, bám sát Chương trình công tác và chỉ đạo của Tỉnh Ủy, UBND tỉnh và Bộ Y tế, Sở Y tế đã chỉ đạo triển khai thực hiện đồng bộ, quyết liệt các nhiệm vụ đã đặt ra hằng năm, đạt được kết quả khá toàn diện; đã tổ chức triển khai thực hiện nhiệm vụ tập trung vào những vấn đề trọng tâm sau: Chỉ đạo công tác phòng chống dịch theo mùa; đảm bảo an toàn vệ sinh thực phẩm trên địa bàn toàn tỉnh; thường trực cấp cứu khám chữa bệnh; không ngừng nâng cao áp dụng kỹ thuật mới, chuyển giao và tiếp nhận chuyển giao các kỹ thuật hiện đại nhằm đáp ứng nhu cầu khám chữa bệnh của người dân; nâng cao chất lượng phục vụ tại các bệnh viện từ tuyến tỉnh đến cơ sở; chỉ đạo thực hiện tốt công tác bổ nhiệm, điều động cán bộ cấp sở và đơn vị; hướng dẫn thực hiện kết quả đấu thầu thuốc và hướng dẫn các cơ sở y tế chủ động mua các thuốc không trúng thầu thuốc; chỉ đạo chuẩn bị đấu thầu thuốc bổ sung; hướng dẫn mua các vị thuốc y học cổ truyền; phân công các đơn vị chuyên môn tham gia chỉ đạo, hỗ trợ các huyện thực hiện kế hoạch xây dựng xã đạt Tiêu chí quốc gia về y tế đảm bảo đúng tiến độ; thường xuyên kiểm tra công tác thực hiện quy định khám chữa bệnh tại các cơ sở y tế công lập và tư nhân; chỉ đạo thực hiện quy định về chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp, đạo đức công vụ của cán bộ, công chức, viên chức theo tư tưởng, đạo đức, phong cách Hồ Chí Minh…

Đối với hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế, lãnh đạo tỉnh Yên Bái và Sở Y tế thường xuyên có những quan tâm, chỉ đạo sát sao. Hiện

nay, tổ chức lực lượng xử phạt VPHC của tỉnh Yên Bái được bố trí như sau:

Thứ nhất, tại Sở Y tế: Lực lượng xử lý VPHC được giao cho Thanh tra Sở chủ trì, các phòng chuyên môn liên quan phối hợp thực hiện. Gồm 05 công chức, trong đó có 01 Chánh Thanh tra viên (Thanh tra viên chính), 01 Thanh tra viên.

Thứ hai, tại Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm (ATVSTP) được giao chức năng thanh tra chuyên ngành, có 05 công chức thanh tra chuyên ngành thuộc lực lượng xử lý VPHC.

Hiện tại đang làm thủ tục trình UBND tỉnh quyết định giao chức năng thanh tra chuyên ngành dân số - kế hoạch hóa gia đình đối với Chi cục Dân số - Kế hoạch hóa gia đình.Thanh tra Sở là đầu mối chịu trách nhiệm thực hiện quản lý công tác thi hành pháp luật về xử lý VPHC.

Tổng số lượng công chức: 10 công chức chuyên trách (thuộc Thanh tra Sở và Chi cục An toàn vệ sinh thực phẩm), trong đó có: 03 công chức có thẩm quyền xử phạt VPHC [18, tr. 3].

Nhìn chung, với cơ cấu này, hiện tại tổ chức bộ máy, biên chế lực lượng xử lý VPHC cơ bản phù hợp thực hiện quản lý công tác thi hành pháp luật về xử lý VPHC của ngành y tế, đảm bảo về trình độ và cơ cấu chuyên môn, tuy nhiên hiện nay Thanh tra Sở chưa có công chức là dược sỹ phụ trách tham mưu thanh tra chuyên ngành về dược.

2.2.1. Kết quả trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái và nguyên nhân

Trong 5 năm thi hành Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 và Nghị định 173/2013/NĐ-CP, có thể khẳng định rằng: tình hình VPHC trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái là tương đối ít so với số lượng cơ sở y tếvà quan hệ pháp luật về y tế phát sinh trên địa bàn; mức độ, tính chất vi

phạm ít nghiêm trọng. Sau khi xử lý VPHC, các cơ sở đều nghiêm túc chấp hành đúng Quyết định xử phạt vi phạm hành chính, chấm dứt ngay những vi phạm. Qua công tác thanh tra, kiểm tra thấy rằng các cơ sở ngày càng có ý thức chấp hành pháp luật hơn.

Số vụ việc vi phạm bị phát hiện, số vụ việc vi phạm đã bị xử phạt qua các năm đều tăng lên, năm 2013: 12 vụ [14, tr. 3], năm 2014: 26 vụ [15, tr. 5]; năm 2015: 45 vụ [16, tr. 4]; năm 2016: 54 vụ [17, tr. 3]; Quý 1/2017: 13 vụ [18, tr. 5]. Tổng cộng: 150 vụ (Gồm lĩnh vực y tế và an toàn thực phẩm). Cụ thể, ta nghiên cứu số liệu thống kê về hoạt động xử phạt VPHC tại Yên Bái trong hai năm 2016, 2017 như sau:

Bảng 2.1: Số vụ việc vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái năm 2016:

Nội dung vi phạm	**Số lượng vi phạm (Vụ)**	**Tỉ lệ %**
Vi phạm về y dược	12	21,05
Vi phạm về an toàn thực phẩm	45	78,95

Bảng số liệu trên cho thấy, các vụ việc VPHC về hành nghề y dược của tỉnh Yên Bái chưa có sự tiến triển quá mức, cũng chưa có xu hướng giảm đi, cụ thể, so với cùng kỳ năm 2015 thì số lượng vi phạm tăng 0 vụ. Đối với nội dung vi phạm về an toàn thực phẩm thì số lượng vụ việc vi phạm lại tăng lên một cách đáng kể (tăng 16 vụ so với năm 2015) và chiếm tỉ lệ rất lớn trên tổng số vụ việc vi phạm về y tế tại tỉnh Yên Bái (78,95%). Từ đó có thể thấy nội dung vi phạm về an toàn thực phẩm là một vấn đề nổi cộm và có xu hướng gia tăng trong thời gian gần đây tại tỉnh Yên Bái.

- Đối tượng vi phạm: Cơ sở hành nghề y, dược tư nhân; cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm.

- Hình thức xử phạt: hình thức phạt chính là phạt tiền.

- Biện pháp khắc phục hậu quả: Buộc tiêu hủy thực phẩm, thuốc vi phạm; tiêu hủy tang vật VPHC (văn bằng chuyên môn giả).

- Biện pháp ngăn chặn và bảo đảm xử phạt VPHC: 02 vụ đã quyết định tạm giữ tang vật, phương tiện vi phạm hành chính.

- Các loại hành vi vi phạm phổ biến:

VPHC trong lĩnh vực y tế chủ yếu về hành nghề khám, chữa bệnh; dược tư nhân và an toàn thực phẩm.

+ Do số lượng vụ việc xử phạt ít nên xác định không đến mức có tính chất phổ biến trong các vi phạm về y, dược. Tuy nhiên đã xử phạt: 02người hành nghề không có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; 01 cơ sở bán lẻ dược liệu không có giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh, vi phạm về điều kiện bảo quản thuốc, thuốc nhập khẩu không có hóa đơn hợp lệ.

+ Các VPHC có tính chất phổ biến về an toàn thực phẩm: Vi phạm về trang thiết bị dụng cụ, điều kiện về con người, chất lượng sản phẩm thực phẩm, hàng hóa không rõ nguồn gốc; kinh doanh thực phẩm hết hạn sử dụng, không đầy đủ các giấy tờ pháp lý theo quy định.

Bảng 2.2: Kết quả thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính năm 2016:

Nội dung	Số lượng
Số quyết định xử phạt VPHC được ban hành	57
Số quyết định xử phạt VPHC đã thi hành	57
Số quyết định xử phạt VPHC chưa thi hành xong	0
Số quyết định xử phạt VPHC bị cưỡng chế thi hành	0
Số quyết định XPVPHC bị khiếu nại, khởi kiện	0

-Số tiền phạt thu được: 296.950.000 đồng (Hai trăm chín mươi sáu triệu chín trăm năm mươi nghìn đồng).

- Số tiền thu được từ bán, thanh lý tang vật, phương tiện bị tịch thu: 0

Năm 2017, tình hình xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế tại Yên Bái có thông số như sau:

Bảng 2.3: Số vụ việc vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái năm 2017:

Nội dung vi phạm	Số lượng vi phạm (Vụ)	Tỉ lệ %
Vi phạm về y dược, mỹ phẩm	16	30,77
Vi phạm về an toàn thực phẩm	36	69,23

Đối sánh với số lượng vụ việc VPHC trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái năm 2016, có thể thấy, tổng số vụ việc vi phạm đã giảm đi (giảm 05 vụ). Trong đó, vi phạm về hành nghề y dược, mỹ phẩm tăng 04 vụ so với cùng kỳ năm trước; vi phạm về an toàn thực phẩm giảm 09 vụ về an toàn thực phẩm so với cùng kỳ năm trước.

Về đối tượng vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế của tỉnh Yên Bái năm 2017:

- Đối tượng vi phạm: Cơ sở hành nghề y tư nhân; cơ sở kinh doanh mỹ phẩm, cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm.

- Hình thức xử phạt: hình thức phạt chính là phạt tiền.

- Biện pháp khắc phục hậu quả: Buộc tiêu hủy thực phẩm vi phạm, mỹ phẩm không có nguồn gốc xuất xứ.

- Biện pháp ngăn chặn và bảo đảm xử phạt VPHC: 01 vụ đã quyết định tạm giữ tang vật, phương tiện VPHC để bảo đảm thi hành Quyết định xử phạt vi phạm hành chính.

- Các loại hành vi vi phạm phổ biến:

Do số lượng vụ việc xử phạt ít nên xác định không đến mức có tính chất phổ biến trong các vi phạm về y, dược. Tuy nhiên đã xử phạt VPHC các hình thức vi phạm như sau: Sử dụng người hành nghề không có chứng chỉ hành nghề; không có giấy chứng nhận đủ điều kiện kinh doanh thuốc; không có chứng chỉ hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở hoạt động có biển hiệu ghi không đầy đủ nội dung theo quy định; không đảm bảo về điều kiện nhân lực trong quá trình hoạt động; không đảm bảo về cơ sở vật chất trong quá trình hoạt động; không tổ chức thực hiện việc kiểm soát nhiễm khuẩn; kê đơn thuốc không ghi đầy đủ nội dung và thời gian dùng thuốc; không thực hiện đúng quy định về bảo quản thuốc.

Các VPHC về an toàn thực phẩm: là các vi phạm về hồ sơ pháp lý của cơ sở,trang thiết bị dụng cụ, điều kiện về con người trong sản xuất, kinh doanh thực phẩm, sử dụng nguyên liệu không có giấy tờ chứng minh nguồn gốc xuất xứ để chế biến thực phẩm[17, tr. 5].

Bảng 2.4: Kết quả thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính năm 2017

Nội dung	Số lượng
Số quyết định xử phạt VPHC được ban hành	52
Số quyết định xử phạt VPHC đã thi hành	52
Số quyết định xử phạt VPHC chưa thi hành xong	0
Số quyết định xử phạt VPHC bị cưỡng chế thi hành	0
Số quyết định XPVPHC bị khiếu nại, khởi kiện	0

-Số tiền phạt thu được: 230.600.000 đồng (Hai trăm ba mươi triệu sáu trăm nghìn đồng).

- Số tiền thu được từ bán, thanh lý tang vật, phương tiện bị tịch thu: 0

- Tổng số tiền phạt thu nộp ngân sách nhà nước là: 715.000.000 đồng (Bảy trăm mười lăm triệu đồng).

Từ những thông số này, dễ dàng nhận thấy rằng, số lượng các vụ việc VPHC trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái có dấu hiệu gia tăng. Qua đó cho thấy công tác quản lý nhà nước về y tế có những khó khăn, bất cập nhất định; ý thức chấp hành pháp luật của các cá nhân, cơ sở y tế chưa thực sự cao; nhận thức, hiểu biết pháp luật trong nhân dân còn thấp.

2.2.2. Ưu điểm. hạn chế trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái và nguyên nhân

Nhìn chung, số lượng các vụ việc VPHC về y tế tại tỉnh Yên Bái không nhiều. Tuy số lượng xử phạt ít, nhưng tất cả các hành vi vi phạm đều được phát hiện và xử lý kịp thời. Trong lĩnh vực khám chữa bệnh, VPHC chủ yếu là các vi phạm về điều kiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, điều kiện kinh doanh thuốc tại các cơ sở. Vi phạm an toàn thực phẩm chủ yếu là các vi phạm về trang thiết bị dụng cụ, điều kiện về con người trong sản xuất, kinh doanh thực phẩm. Công tác xử phạt vi phạm hành chính đã đạt được những kết quả nhất định, bên cạnh đó, vẫn tồn tại những hạn chế.

2.2.2.1. Ưu điểm trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái

Thứ nhất, VPHC trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái có số lượng không lớn, không phức tạp. Thanh tra Tỉnh Yên Bài đều đã áp dụng các biện pháp xử lý kịp thời, nhanh gọn và có hiệu quả cao. Việc xử phạt vi phạm đảm bảo đúng hình thức và mức xử phạt theo quy định của pháp luật. Năm 2017, 52 quyết định xử phạt vi phạm được ban hành đều được thi hành đầy đủ, không có trường hợp khiếu kiện.

Thứ hai, các cơ quan nhà nước trong quá trình xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế có sự phối hợp chặt chẽ của các cấp ủy Đảng, chính quyền và nhân dân toàn tỉnh Yên Bái. Quá trình thanh tra, kiểm tra, phát hiện và xử lý vi phạm đều có sự tham gia của các đơn vị chức năng: Sở Y tế, Sở Nông nghiệp và Phát triển Nông thôn, Sở Công an… các cơ quan đóng vai trò rất quan trọng góp phần tạo nên hiệu quả của hoạt động xử phạt VPHC về y tế tại tỉnh Yên Bái.

Công tác tuyên truyền được đẩy mạnh trên toàn tỉnh, đặc biệt là tại các huyện miền núi cao nơi có đông đồng bào dân tộc thiểu số: Trạm Tấu, Văn Chấn, Mù Căng Chải…[18, tr. 5] Hình thức tuyên truyền được thực hiện đa dạng như: thông qua các cuộc thi tìm hiểu về kiến thức an toàn thực phẩm, sức khỏe sinh sản; các hội thi văn nghệ tại các thôn bản kết hợp với phương tiện truyền thông công cộng tại các địa phương.

Thứ ba, năng lực của lực lượng cán bộ, công chức trong ngành y tế nói riêng và có thẩm quyền xử phạt VPHC về y tế nói chung đangdần được nâng cao về chuyên môn, nghiệp vụ, phẩm chất đạo đức công vụ. Theo báo cáo đánh giá hàng năm của Sở Y tế Yên Bái, 100% công chức làm nhiệm vụ quản lý y tế hoàn thành và hoàn thành xuất sắc nhiệm vụ. Hơn nữa, cán bộ, công chức đã và đang tích cực, chủ động hơn trong phòng chống cũng như phát hiện và xử lý các trường hợp vi phạm. Bộ máy tổ chức của lực lượng có chức năng xử phạt VPHC ngày một kiện toàn.

Thứ tư, Sở Y tế phát huy tích cực vai trò chỉ đạo, lên kế hoạch cũng như tổ chức thực hiện đối với hoạt động xử phạt VPHC; thường xuyên xây dựng kế hoạch công tác thanh tra chuyên ngành về an toàn thực phẩm phục vụ cho năm công tác, thông qua công tác thanh tra chuyên ngành kịp thời phát hiện xử lý các hành vi VPHC về an toàn thực phẩm, bên cạnh đó đẩy

mạnh các hoạt động tuyên truyền, phổ biến giáo dục pháp luật để dần từng bước nâng cao ý thức của các cơ sở sản xuất, kinh doanh thực phẩm trong việc thực hiện các quy định của nhà nước về an toàn thực phẩm.

Thứ năm, nhận thức về pháp luật của cộng đồng, nhân dân và các tổ chức tại Yên Bái dần được nâng cao; đặc biệt là tại những nơi có đồng bào dân tộc ít người sinh sống: Mông, Thái, Mạ... Các cá nhân, tổ chức vi phạm bị phát hiện đã kịp thời khắc phục hậu quả, thực hiện nghiêm túc các quyết định xử phạt. Đặc biệt, các VPHC trong lĩnh vực y tế có dấu hiệu giảm. Như đã phân tích ở trên, tổng số vụ vi phạm năm 2017 đã giảm 05 vụ so với năm 2016; số vụ vi phạm trong lĩnh vực an toàn thực phẩm giảm mạnh (9 vụ), đây thực sự là dấu hiệu đáng mừng đối với ngành Y tế của tỉnh Yên Bái.

2.2.2.2. Những hạn chế của hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại Yên Bái

Bên cạnh những kết quả đã đạt được, hoạt động xử phạt VPHC về y tế tại tỉnh Yên Bái vẫn còn những khó khăn, vướng mắc trong thực tiễn triển khai. Cụ thể như sau:

Thứ nhất, hoạt động xử phạt còn gặp phải một số khó khăn; việc thi hành biện pháp tạm giữ tang vật, phương tiện theo thủ tục hành chính, thực tiễn gặp khó khăn về kinh phí vận chuyển, kho bảo quản tang vật, phương tiện đối với các Thanh tra Sở không có phương tiện riêng; đội ngũ công chức thanh tra thiếu thiết bị phụ trợ cho công tác xác minh, thi hành công vụ; cơ sở làm việc tại các trạm y tế tại các xã vùng cao nhìn chung còn thiếu thốn, tạm bợ.

Thứ hai, công tác tuyên truyền, giáo dục pháp luật xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế tuy có chú trọng nhưng vẫn còn mang tính hình thức, hiệu quả chưa cao. Việc nắm bắt pháp luật nói chung, pháp luật xử phạt

VPHC trong lĩnh vực y tế nói riêng trong đội ngũ cán bộ, công chức thực hiện nhiệm vụ xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế còn hạn chế do đó dẫn đến quá trình áp dụng các quy định của pháp luật có liên quan chưa đúng, thực hiện các thủ tục xử phạt chưa đảm bảo theo quy định.

Thứ ba, một bộ phận đội ngũ cán bộ, công chức được phân công phụ trách địa bàn chưa thực hiện tốt nhiệm vụ được giao, còn tâm lý ỷ lại, ngại khó, ngại khổ; mặt bằng chung, đội ngũ công chức trong lĩnh vực y tế ở tỉnh Yên Bái có trình độ, chuyên môn chưa cao; số lượng công chức thanh tra y tế của Sở Y tế còn thiếu; hoạt động của thanh tra viên, cộng tác viên tuyến huyện còn yếu hoặc hầu như không hoạt động;…một số nơi không thường xuyên tiến hành việc thanh tra, kiểm tra và giám sát dẫn tới công tác tham mưu về quản lý y tế chưa đạt hiệu quả, nhất là tại các huyện vùng cao như Trấn Yên, Văn Chấn, Trạm Tấu…

Thứ tư, những buổi tổng kết hàng tháng, hàng quý nhằm mục đích đúc rút kinh nghiệm ở công tác xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế được đầu tư và thường xuyên thực hiện, tuy nhiên vẫn còn tồn tại nhiều vướng mắc chưa được tháo gỡ và thực hiện một cách chưa toàn diện nên các tồn tại vẫn còn chưa được khắc phục và chưa tìm ra được giải pháp nào hữu hiệu để xử lý.

Thứ năm, vẫn còn tồn tại tình trạng một số tổ chức, cá nhân cố tình vi phạm pháp luật về y tế như:một số cơ sở sản xuất, kinh doanh lưu hành thực phẩm trên thị trường không có nguồn gốc rõ ràng, trôi nổi, không được dán nhãn, mác theo quy định; vẫn còn hiện tượng sử dụng hóa chất, thực phẩm không rõ nguồn gốc; một số bác sĩ không có chuyên môn hoặc không đúng chuyên khoa vẫn tiến hành hoạt động khám, chữa bệnh; còn tình trạng cơ sở hành nghề sử dụng cá nhân không có chứng chỉ hành nghề; các cơ sở hành nghề thường xuyên có sự thay đổi về nhân lực khiến cho hoạt động quản lý rất khó khăn; trình độ chuyên môn và sự cập nhật các

kiến thức, kỹ năng y tế nhìn chung chưa được các cơ sở quan tâm một cách đúng mức; việc ghi chép sổ sách khám chữa bệnh không đầy đủ, cơ sở thay đổi so với điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế so với thời điểm thẩm định cấp giấy phép hoạt động; nhận thức của các đồng bào dân tộc thiểu số về vấn đề dân số, phòng chống HIV/AIDS và sức khỏe sinh sản nhìn chung còn thấp.

2.3. Nguyên nhân của những khó khăn, bất cập trong hoạt động xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái

Qua quá trình nghiên cứu luận văn, tác giả nhận thấy, việc tìm ra nguyên nhân của những khó khăn và bất cập trong hoạt động xử phạt VPHC về y tế tại tỉnh Yên Bái có ý nghĩa hết sức quan trọng. Bởi đây sẽ là cơ sở để đề xuất những biện pháp khắc phục thiết thực và có hiệu quả trong nâng cao chất lượng của hoạt động này tại Yên Bái, góp phần nâng cao nhận thức của các cá nhân, tổ chức trong chấp hành pháp luật, nâng cao chất lượng của ngành y tế đối với địa phương này.

Nguyên nhân của những khó khăn, bất cập đã nêu xuất phát từ chính những quy định trong các văn bản quy phạm pháp luật và đến từ thực tiễn hoạt động quản lý nhà nước về y tế:

Thứ nhất, một số quy định của pháp luật chưa đồng bộ, chưa phù hợp:

Một là, hệ thống văn bản quy phạm pháp luật bị thay đổi thường xuyên gây ra tình trạng xáo trộn, mất ổn định và khó thích nghi trong quản lý. Ví dụ, trong giai đoạn 2012-2016, các văn bản quy phạm pháp luật trong lĩnh vực an toàn thực phẩm thường xuyên ban hành mới, thay đổi dẫn tới khó khăn cho quá trình phân cấp quản lý an toàn thực phẩm tại tỉnh Yên Bái; khó khăn cho quá trình phân công, phân nhiệm cũng như gây ra tình trạng chồng chéo về chức năng, nhiệm vụ giữa các bộ, ngành và địa phương; việc hướng dẫn các quy định trong văn bản pháp luật còn chưa kịp thời.

Tại khoản 1, Điều 25 Luật Xử lý vi phạm hành chính 2012 và khoản 1 Điều 3 Nghị định 81/2013/NĐ-CP có quy định về hình thức xử phạt tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề khi vi phạm có tính chất, mức độ nghiêm trọng xâm hại trật tự quản lý hành chính nhà nước tuy nhiên chưa có quy định cụ thể thế nào là hành vi có tính chất, mức độ nghiêm trọng.

Điều 63 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 có quy định về việc chuyển hồ sơ vụ vi phạm để xử phạt hành chính của cơ quan tiến hành tố tụng hình sự thụ lý, giải quyết nhưng sau đó lại có quyết định không khởi tố vụ án hình sự, quyết định hủy bỏ quyết định khởi tố vụ án hình sự…thì trong thời hạn 03 ngày, kể từ ngày ra quyết định cơ quan tiến hành tố tụng hình sự phải chuyển các quyết định nêu trên kèm theo hồ sơ, tang vật và đề nghị xử phạt VPHC đến người có thẩm quyền.

Tuy nhiên, trường hợp thực tiễn nếu chuyển xử lý VPHC thuộc lĩnh vực y tế tới cơ quan thanh tra Bộ hay cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành thì theo quy định tại Điều 30 Luật Thanh tra năm 2010, cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành không thành lập cơ quan thanh tra chuyên ngành độc lập và khi tiến hành thanh tra, người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành được xử phạt VPHC. Trên thực tế, các văn bản pháp luật hiện hành chưa có quy định phân định thẩm quyền xử phạt của thanh tra Bộ và tổng cục trưởng cũng như các cục được giao thanh tra chuyên ngành nên gây khó khăn cho việc chuyển hồ sơ trong thực tiễn.

Quy định về việc xác minh tình tiết của vụ việc VPHC tại Điều 59 chưa quy định về quyền và nghĩa vụ của những người thực hiện và liên quan khi tiến hành xác minh, nên dẫn đến khó thi hành và thực hiện.

Việc quy định thẩm quyền xử phạt VPHC và áp dụng biện pháp khắc phục hậu quả đối với mỗi chức danh có thẩm quyền xử phạt VPHCcơ

bản phù hợp thực tiễn công tác đấu tranh phòng, chống VPHC. Tuy nhiên thẩm quyền tịch thu tang vật, phương tiện VPHC tính theo giá trị không vượt quá mức tiền phạt tối đa của thẩm quyền xử phạt (thẩm quyền xử phạt tịch thu của Chánh Thanh tra Sở là tang vật VPHC giá trị 50.000.000 đồng đối với cá nhân) là chưa hợp lý. Vì thực tế có tang vật, phương tiện VPHC giá trị cao hơn mức thẩm quyền phạt tiền đối đa nhiều lần, nên phải chuyển vụ việc lên cấp trên, gây khó khăn, phiền hà cho thủ tục xử lý.

Hai là, một số chế tài xử phạt còn nhẹ và chưa đủ sức răn đe trong thực tế, đặc biệt là trong lĩnh vực an toàn thực phẩm. Ví dụ:

Khoản 1 Điều 6 Nghị định 178/2013/NĐ-CP quy định về mức xử phạt VPHC đối với hành vi sử dụng phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm không được phép sử dụng với mức phạt là 3.000.000 đồng đến 5.000.000 đồng là rất thấp, chưa đủ tính răn đe. Trong thực tiễn, không chỉ ở tỉnh Yên Bái mà các địa phương khác trên cả nước, hành vi vi phạm này rất phổ biến. Tuy nhiên, do nhiều nguyên nhân khác nhau trong đó có nguyên nhân mức xử phạt chưa nghiêm, chưa đủ tính răn đe nên các tổ chức, cá nhân vẫn thường xuyên vi phạm.

Khoản 1, Điều 7 Nghị định 178/2013/NĐ-CP quy định mức phạt tiền đối với hành vi sử dụng hóa chất trong sản xuất, chế biến thực phẩm là 20.000.000 đồng đến 40.000.000 đồng đối với hành vi sử dụng hóa chất có nguồn gốc không rõ ràng trong chế biến thực phẩm. Quy định này theo quan điểm của tác giả chưa phát huy được hiệu quả trong thực tiễn. Bởi lẽ, vi phạm về sử dụng hóa chất có nguồn gốc không rõ ràng xảy ra phổ biến và trở thành vấn đề rất nhức nhối trong xã hội hiện nay, đe dọa trực tiếp sức khỏe và tính mạng của cộng đồng. Bởi thế, mức xử phạt này cũng chưa đủ để răn đe đối với những chủ thể vi phạm.

Ba là, quá trình xử phạt VPHC trong thực tiễn làm phát sinh những vấn đề mới nhưng chưa được giải quyết trong văn bản pháp luật. Cụ thể:

+ Về việc nộp tiền phạt nhiều lần, tại Điều 79 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 quy định: "*Bị phạt tiền từ 20.000.000 đồng trở lên đối với cá nhân và từ 200.000.000 đồng trở lên đối với tổ chức*". Đây là quy định không hợp lý, vì:Theo điểm e, khoản 1, Điều 3 Luật Xử lývi phạm hành chính năm 2012 quy định: "*Đối với cùng một hành vi VPHC thì mức phạt tiền đối với tổ chức bằng 02 lần mức phạt tiền đối với cá nhân*", do vậy để được nộp tiền phạt nhiều lần, mức tiền của tổ chức bị phạt phải gấp 10 lần mức tiền của cá nhân. Hơn nữa, không phải bất kỳ cơ quan, tổ chức đoàn thể nào cũng có nguồn vốn hay doanh thu lợi nhuận cao, có tổ chức đi lên từ nguồn vốn hàng ngàn tỷ đồng nhưng bên cạnh đó vẫn tồn tại nhiều nơi vốn pháp định chỉ là một con số nhỏ bé, đặc biệt trong thời kỳ dễ dàng khủng hoảng kinh tế toàn cầu hiện nay. Như vậy, đây là quy định không mang tính công bằng, dân chủ đối với tổ chức và cũng thiếu sự thống nhất giữa các chương, mục, điều khoản của Luật Xử lý vi phạm hành chính.

+ Điều 76 và Điều 77 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012: Quy định về hoãn thi hành quyết định phạt tiền và giảm, miễn tiền phạt. Quy định này thể hiện rõ tính chất nhân đạo trong khuôn khổ quy định nhà nước khi người *bị phạt tiền từ 3.000.000 đồng trở lên đang gặp khó khăn đặc biệt, đột xuất về kinh tế do thiên tai, thảm họa, hỏa hoạn, dịch bệnh, bệnh hiểm nghèo, tai nạn và có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người đó cư trú hoặc cơ quan, tổ chức nơi người đó học tập, làm việc*" (Khoản 1, Điều 76, Luật Xử lý vi phạm hành chính). Thực ra ngoài xã hội chúng ta đang sống có rất nhiều trường hợp cá nhân gây ra vi phạm hành chính không có khả năng nộp phạt. Hơn nữa, các quy định về miễn, giảm chấp hành hình thức phạt tiền không có căn cứ rõ ràng, chỉ dựa trên quyết định chủ quan của người có thẩm quyền đó là "*Cá nhân thuộc trường hợp*

quy định tại khoản 1 Điều 76 của Luật này mà không có khả năng thi hành quyết định thì có thể được xem xét giảm, miễn phần còn lại tiền phạt ghi trong quyết định xử phạt" (Khoản 1, Điều 77, Luật Xử lý vi phạm hành chính). Bên cạnh đó, thủ tục để được xem xét hoãn, miễn giảm mức phạt tiền được quy định phải "*có xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã nơi người đó cư trú hoặc cơ quan, tổ chức nơi người đó học tập, làm việc"* có vẻ không phù hợp vì ở một số trường hợp đặc biệt, phải có xác nhận của cơ quan chuyên môn; ngoài ra việc không quy định trách nhiệm của UBND cấp Xã nơi cá nhân cư trú hoặc cơ quan, tổ chức nơi người đó học tập, làm việc trong việc xác nhận có thể dẫn đến nguy cơ áp dụng sai biện pháp, không những không khắc phục được hậu quả của hành vi vi phạm mà còn gây thêm những hệ lụy đáng tiếc như tình trạng tham ô, nhũng nhiễu, gây mất đi tính khách quan và hiệu quả vốn có của việc xử phạt VPHC.

+ Theo quy định của Luật Xử lý vi phạm hành chính 2012, toàn bộ tiền phạt đều nộp ngay vào ngân sách nhà nước (không qua tài khoản tạm giữ) do vậy cần thay đổi thủ tục nộp tiền. Hiện tại, khoản 2 Điều 78 quy định: *"Tại vùng sâu, vùng xa, biên giới, miền núi mà việc đi lại gặp khó khăn thì cá nhân, tổ chức bị xử phạt có thể nộp tiền phạt cho người có thẩm quyền xử phạt. Người có thẩm quyền xử phạt có trách nhiệm thu tiền phạt tại chỗ và nộp tại Kho bạc Nhà nước hoặc nộp vào tài khoản của Kho bạc Nhà nước trong thời hạn không quá 07 ngày, kể từ ngày thu tiền phạt.*

Trường hợp xử phạt trên biển hoặc ngoài giờ hành chính, người có thẩm quyền xử phạt được thu tiền phạt trực tiếp và phải nộp tại Kho bạc Nhà nước hoặc nộp vào tài khoản của Kho bạc Nhà nước trong thời hạn 02 ngày làm việc, kể từ ngày vào đến bờ hoặc ngày thu tiền phạt.".

Như vậy, quy định này không chuyển giao cho UBND cấp Xã tổ chức thi hành quyết định mức phạt tiền thấp, gây khó khăn cho người nộp

tiền phải đi lại xa. Mặt khác nếu người có thẩm quyền xử phạt thu hộ ở vùng sâu, vùng xa thì người phải nộp tiền cho rằng không minh bạch, khách quan nên cần thiết phải tách biệt giữa người xử phạt và người thu tiền; đồng thời tạo điều kiện cho người nộp phạt đều nộp vào ngân sách nhà nước, do vậy cần quy định bổ sung mức tiền phạt thấp có thể ủy thác hoặc chuyển cho UBND cấp Xã thu nộp ngân sách nhà nước.

Thứ hai, đội ngũ, cán bộ công chức thực thi còn hạn chế về kinh nghiệm dẫn tới một số trường hợp còn lúng túng về nghiệp vụ công vụ; số lượng hạn chế cũng dẫn tới khó khăn trong công tác thanh tra, kiểm tra cũng như xử phạt VPHC trong thực tiễn.

Thứ ba, Yên Bái là một tỉnh miền núi, địa bàn rộng lớn, là địa phương có địa hình chia cắt phức tạp về tự nhiên và chưa phát triển; nhiều đồng bào dân tộc thiểu số cùng sinh sống, trình độ dân trí nhìn chung chưa cao, hiểu biết pháp luật phần nhiều còn hạn chế.

Thứ tư, vấn đề phối hợp kiểm tra giám sát của các cơ quan quản lý nhà nước đôi khi chưa thường xuyên, liên tục.

Thứ năm, cùng với sự phát triển của kinh tế xã hội nói chung và lĩnh vực y tế nói riêng, số lượng các cơ sở khám chữa bệnh ngày càng gia tăng tạo ra áp lực không nhỏ cho công tác quản lý nhà nước; số cơ sở sản xuất, kinh doanh, chế biến thực phẩm trên địa bàn xã, phường, thị trấn ở các địa bàn vùng sâu, vùng xa chủ yếu là các cơ sở nhỏ lẻ, thường xuyên biến động, nhiều chợ tạm, chợ cóc của các đồng bào dân tộc thiểu số thực hiện giao thương nhỏ lẻ, manh mún... dẫn tới khó kiểm soát.

Tiểu kết chương 2

Qua hệ thống số liệu về hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế trên địa bàn tỉnh Yên Bái trong những năm qua, tác giả rút ra một số những ưu điểm cũng như tồn tại của hoạt động xử phạt VPHC ở tỉnh Yên Bái.

Những ưu điểm và nhược điểm đó xuất phát từ nhiều nguyên nhân, có cả chủ quan và khách quan. Tuy nhiên, về cơ bản những tồn tại này cần phải được nhìn nhận dưới một góc độ "cảm thông" bởi xét cho cùng, Yên Bái vẫn là một địa phương kinh tế chưa phát triển, địa hình bị chia cắt với nhiều đồng bào dân tộc cùng sinh sống, trình độ dân trí chưa cao.

Những VPHC ở tỉnh Yên Bái không quá nghiêm trọng và được khắc phục qua từng năm cho thấy những nỗ lực của cơ quan quản lý nhà nước địa phương trong việc khắc phục những tồn tại đồng thời phát huy những kết quả tích cực trong lĩnh vực y tế, phấn đấu phục vụ tốt hơn nhu cầu của nhân dân địa phương.

Chương 3

MỘT SỐ GIẢI PHÁP NÂNG CAO HIỆU QUẢ XỬ PHẠT VI PHẠM HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ TẠI TỈNH YÊN BÁI

3.1. Hoàn thiện pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Pháp luật là công cụ quản lý xã hội không thể thay thế trong thời đại hiện nay. Như vậy, muốn nâng cao hiệu quả quản lý nhà nước đối với tình hình vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế thì nhất thiết phải nâng cao chất lượng pháp luật về xử phạt VPHC nói chung và pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế nói riêng.

Một là, nỗ lực thúc đẩy thể chế hóa các chủ trương chính sách của Đảng, phù hợp với Hiến pháp và pháp luật.

Nhìn chung, từ trước đến nay, pháp luật xử phạt vi phạm hành chính và xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế vẫn cố gắng bám sát theo chủ trương đường lối của Đảng và chính sách pháp luật của Nhà nước. Tuy nhiên, căn cứ vào tình hình phát triển mới hiện nay, có thể thấy, Việt Nam đang hội nhập kinh tế, quốc tế ngày càng sâu rộng, chính vì thế, pháp luật xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế phải ngày càng phát huy yếu tố thể chế chủ trương, chính sách của Đảng, phù hợp với Hiến pháp và pháp luật một cách nghiêm túc và triệt để. Hay nói cách khác, khi đã được hình thành dựa trên cái gốc là chủ trương chính sách của Đảng kết hợp với sự tương thích với Hiến pháp và pháp luật liên quan thì pháp luật xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế phải đẩy nhanh tốc độ ban hành các văn bản quy phạm pháp luật nhằm đáp ứng yêu cầu mới của tình hình kinh tế - xã hội đối với hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế.

Hai là, tiếp tục rà soát, sửa đổi một số nội dung của pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế.

Pháp luật về xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế là bộ phận cấu thành của pháp luật y tế và là cơ sở pháp lý quan trọng ảnh hưởng trực tiếp đến công tác xử phạt vi phạm hành chính đối với các hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế. Vì vậy, muốn nâng cao hiệu quả công tác xử phạt cần có cơ sở pháp lý hoàn chỉnh và phù hợp. Trên cơ sở nghiên cứu thực trạng về pháp luật và công tác xử phạt trong thời gian qua, tác giả đề xuất một số kiến nghị sau:

Về nguyên tắc Xử phạt VPHC đối với hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế:

- Cần khắc phục mâu thuẫn giữa quy định về nguyên tắc xử phạt quy định tại điểm d khoản 1 Điều 3 Luật Xử lý vi phạm hành chính 2012 trong trường hợp VPHC nhiều lần với trường hợp một người thực hiện nhiều hành vi vi phạm. Bởi lẽ, "*thực hiện nhiều hành vi VPHC*" là thực hiện các vi phạm khác nhau, có thể cùng lĩnh vực, còn "*VPHC nhiều lần*" là thực hiện lại chính hành vi vi phạm trước đó nên không thể bị xử phạt về cùng một nguyên tắc. Vậy nên cần sửa nguyên tắc này thành "*một người thực hiện nhiều hành vi VPHC thì bị xử phạt về từng hành vi vi phạm; một người VPHC nhiều lần thì áp dụng tình tiết tăng nặng theo điểm b khoản 1 Điều 10 Luật này"*.

- Điều chỉnh mức phạt tiền của tổ chức có hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế. Như đã phân tích ở trên,nguyên tắcquy định mức phạt tiền của tổ chức gấp 02 lần so với cá nhân (điểm e khoản 1 Điều 3 Luật Xử lý vi phạm hành chính 2012) sẽ không thể hiện được sự phân hoá về tính chất, mức độ nguy hiểm của vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Theo quan điểm của

tác giả, đối với mức phạt tổ chức, tuỳ từng trường hợp nếu vi phạm nghiêm trọng có thể gấp nhiều hơn 02 lần so với phạt công dân như vậy mới tương xứng với lỗi của tổ chức.

Về các hình thức xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế:

- Đối với hình thức xử phạt cảnh cáo: Xuất phát từ hiệu quả xử phạt thấp, nên không cần quy định lại hình thức phạt cảnh cáo hoặc huỷ bỏ hình thức này vì thực tế luật ở một số nước không quy định phạt cảnh cáo. Nếu vẫn giữ hình thức xử phạt này thì thiết nghĩ việc quản lý đối với đối tượng vi phạm cần áp dụng các thành tựu khoa học công nghệ, như lưu trữ dữ liệu trên máy vi tính, các sổ lưu trữ điện tử của cảnh sát, cơ quan thanh tra hay cơ quan có thẩm quyền xử phạt khác. Chẳng hạn như ở Nhật Bản, với cuốn sổ điện tử rất nhỏ cảnh sát có thể lưu trữ đầy đủ thông tin về các cá nhân đã từng vi phạm và biện pháp áp dụng, rất tiện lợi cho việc áp dụng hình thức chế tài và mức độ xử lý.

- Đối với hình thức xử phạt tiền: Có ý kiến cho rằng cần phải xử phạt thật nặng, có ý kiến lại không đồng tình với việc tăng mức phạt lên quá cao, mà quan trọng là xác định mức phạt thật phù hợp với tính chất, mức độ nguy hiểm của hành vi vi phạm. Theo tác giả, cần cân nhắc tăng mức phạt tiền đối với hành vi vi phạm, song không được lạm dụng mà phải điều chỉnh cho phù hợp với tình hình vi phạm thực tế (như tính thường xuyên, phổ biến hay đối tượng nào vi phạm...). Mặt khác, với tính chất là hành vi ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe con người, pháp luật xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế cần quy định mức tiền phạt cao hơn nữa để các cá nhân hay tổ chức vi phạm đều có thể dễ dàng thấy được sự tôn nghiêm tối thượng của pháp luật và cái giá phải trả cho hành vi vi phạm của mình, từ đó không tái diễn lần nữa. Xử phạt cao và xử phạt nghiêm minh sẽ loại bỏ được tâm lý của người vi phạm là chỉ cần nộp đủ tiền phạt sau đó lại tiếp

tục vi phạm hoặc tìm cách tiếp cận người có thẩm quyền xử phạt để tạo mối quan hệ có lợi cho đôi bên.

Cụ thể, cần cân nhắc tăng mức xử phạt hình thức tịch thu tang vật vi phạm hành chính, phương tiện được sử dụng để VPHC trong lĩnh vực y tế lên gấp 3 lần mức thẩm quyền tiền phạt. Do tính chất đặc thù của lĩnh vực y tế mà giá trị tang vật VPHC tương đối lớn, đặc biệt là các trang thiết bị y tế.

Hơn nữa, hình thức phạt tiền đối với hành vi VPHC về bảo hiểm y tế cũng cần được cân nhắc điều chỉnh. Có thể thấy, trong xu hướng công nghiệp hóa, hiện đại hóa hiện nay, số lượng các doanh nghiệp tham gia hoạt động trên thị trường kinh tế của Việt Nam ngày càng tăng lên mạnh mẽ, điều này đồng nghĩa với việc các doanh nghiệp này ắt hẳn là những người sử dụng lao động. Người sử dụng lao động có trách nhiệm đóng bảo hiểm y tế cho toàn bộ người lao động có trách nhiệm tham gia bảo hiểm y tế của họ (Điều 57 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP). Nếu những người sử dụng lao động không tuân theo quy định này, tức là họ đã có hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế và ảnh hưởng tiêu cực đến quyền lợi của người lao động. Đối chiếu với tinh thần luôn đề cao vẻ tôn trọng quyền con người của Hiến pháp, tác giả kiến nghị tăng mức phạt tối đa đối với hành vi VPHC về bảo hiểm y tế cao hơn hiện nay.

Về việc xác định tính chất hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Khi quy định các hành vi vi phạm, nhà làm luật phải dự liệu việc áp dụng các hình thức xử phạt và mức xử phạt phù hợp với tính chất của hành vi; đồng thời mô tả cụ thể các hành vi vi phạm, tạo thuận lợi cho quá trình áp dụng của người có thẩm quyền.

Tác giả kiến nghị Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 và Nghị định 176/2013/NĐ-CP Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế và các văn bản pháp luật khác có liên quan cần phải bổ sung thêm

quy định về phân hóa mức độ nghiêm trọng của hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế. Cụ thể, tại một số quy định về việc áp dụng hình thức xử phạt VPHC của Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 như khoản 1 Điều 25 quy định: *"Tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề có thời hạn là hình thức xử phạt được áp dụng đối với cá nhân, tổ chức vi phạm nghiêm trọng các hoạt động được ghi trong giấy phép, chứng chỉ hành nghề. Trong thời gian bị tước quyền sử dụng giấy phép, chứng chỉ hành nghề, cá nhân, tổ chức không được tiến hành các hoạt động ghi trong giấy phép, chứng chỉ hành nghề"* hay theo quy định của Điều 26: *"Tịch thu tang vật, phương tiện vi phạm hành chính là việc sung vào ngân sách nhà nước vật, tiền, hàng hoá, phương tiện có liên quan trực tiếp đến vi phạm hành chính, được áp dụng đối với vi phạm hành chính nghiêm trọng do lỗi cố ý của cá nhân, tổ chức"*…Như đã phân tích, hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế là hành vi có ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe của con người, trong khi đó pháp luật chỉ xét mức độ thiệt hại về sức khỏe của con người chỉ bằng một từ có tính chất chung chung là "nghiêm trọng" thì chắc hẳn gây rất nhiều khó khăn trong hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế. Chính vì thế, cần có những quy định mang tính chất định lượng rõ ràng cho mức độ nghiêm trọng của hành vi vi phạm, từ đó tạo điều kiện để chủ thể có thẩm quyền xử phạt có thể xác định và áp dụng đúng hình thức xử phạt VPHC tương ứng.

Về thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính đối với hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

- Quy định bổ sung thẩm quyền xử phạt VPHC trong trường hợp chuyển hồ sơ vụ vi phạm: Khoản 1 Điều 63 Luật Xử lý vi phạm hành chính năm 2012 có quy định về việc chuyển hồ sơ vụ vi phạm. Cần có sự đề cập đến trường hợp nếu chuyển xử lý VPHC thuộc lĩnh vực y tế tới cơ quan thanh tra Bộ hay cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên

ngành thì để đồng bộ hóa với Điều 30 Luật Thanh tra năm 2010, tác giả đề xuất bổ sung nội dung hướng dẫn: *"Nếu chuyển hồ sơ vụ vi phạm hành chính thuộc trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 63 tới cơ quan thanh tra bộ hay cơ quan được giao thực hiện chức năng thanh tra chuyên ngành thì người được giao thực hiện nhiệm vụ thanh tra chuyên ngành có thẩm quyền xử phạt vi phạm hành chính"*. Điều này sẽ tạo điều kiện thuận lợi cho các cục được giao thanh tra chuyên ngành đối với việc chuyển hồ sơ trong thực tiễn.

- Quy định về thẩm quyền xử phạt VPHC phù hợp hơn với sự khác biệt trong việc đi lại khó khăn giữa vùng sâu, vùng xa, biên giới, miền núi so với các khu vực khác: Để tạo điều kiện thuận lợi hơn cho đối tượng vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế ở mức độ ít nghiêm trọng ở vùng sâu, vùng xa, miền núi, tác giả kiến nghị bổ sung quy định ủy thác hoặc giao cho UBND cấp Xã tổ chức thu mức tiền phạt thấp (dưới 1.000.000 đồng). Quy định về thẩm quyền xử phạt VPHC trong trường hợp này sẽ giúp cho nhà nước kiểm soát, đảm bảo được sự minh bạch, khách quan đối với khoản tiền mà người VPHC phải nộp. Từ đó, tách biệt rõ ràng giữa chủ thể xử phạt và chủ thể thu tiền, đồng thời tạo điều kiện cho người nộp phạt đều nộp vào ngân sách nhà nước.

- Quy định thêm thẩm quyền xử phạt của người đứng đầu cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp công lập có địa điểm cấm hút thuốc (Bệnh viện, trường học...) nhằm nâng cao hiệu quả phòng, chống tác hại của thuốc lá, đảm bảo môi trường không khói thuốc tại các địa điểm ảnh hưởng đến sức khỏe của nhiều người phải hút thuốc lá thụ động, hành vi VPHC hút thuốc lá tại địa điểm có quy định cấm hút thuốc lá theo Điểm a Khoản 1 Điều 23 Nghị định 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế cần bổ sung quy định thêm

thẩm quyền xử phạt của người đứng đầu cơ quan nhà nước, đơn vị sự nghiệp công lập có địa điểm cấm hút thuốc (Bệnh viện, trường học....) vì hành vi này mức xử phạt không lập biên bản VPHC, thu tiền phạt giao ngay biên lai in sẵn mệnh giá.

Về cưỡng chế thi hành Quyết định xử phạt vi phạm hành chính:

Nếu như các sở ban ngành có thẩm quyền không đảm bảo được nhân sự và chuyên môn, thì mỗi khi gặp phải trường hợp cần áp dụng biện pháp cưỡng chế sẽ gặp khó khan, vướng mắc, trở ngại khó vượt qua được do trình độ chuyên môn thấp, kỹ năng kém, áp dụng lung túng các biện pháp cưỡng chế, từ đó dẫn đến những sai sót khó tránh khỏi trong việc xử phạt VPHC bằng biện pháp cưỡng chế thi hành. Như vậy, một giải pháp an toàn và cần thiết nhất đó là đầu tư, nỗ lực nghiên cứu xây dựng đội ngũ chuyên trách về cưỡng chế hành hành để đảm bào hoạt động thi hành quyết định xử phạt vi phạm hành chính diễn ra đúng trình thực, thủ tục và đảm bảo tính nghiêm minh của pháp luật, đảm bảo trật tự quản lý hành chính nhà nước.

3.2. Nâng cao hiệu quả xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế tại tỉnh Yên Bái

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

Quá trình triển khai các kế hoạch tăng cường tuyên truyền, phổ biến và giáo dục pháp luật cần phải được chú trọng, coi là giải pháp căn bản, tiên phong trong quản lý hành chính nhà nước về y tế. Giáo dục phải được đề cao hơn xử phạt, coi trọng hơn xử phạt.

Quá trình này cần phải được triển khai đồng bộ, đồng loạt và mạnh mẽ; tăng cường và đa dạng hóa các hình thức, tuyên truyền và giáo dục

pháp luật; huy động lực lượng của đoàn thể chính trị, xã hội, nghề nghiệp, các phương tiện thông tin đại chúng tham gia các đợt vận động thiết lập trật tự kỷ cương và các hoạt động thường xuyên xây dựng nếp sống và làm việc trong cơ quan nhà nước và xã hội.

Phát triển hệ thống thông tin pháp luật về y tế thông qua việc xây dựng tủ sách pháp luật về y tế ở các đơn vị, địa phương với đầy đủ các văn bản quy phạm pháp luật nói chung và về y tế nói riêng, đồng thời, tổ chức khai thác có hiệu quả các tủ sách này. Song hành với quá trình xây dựng cơ sở dữ liệu pháp luật về y tế, trong thời đại công nghiệp hóa, hiện đại hóa hiện nay, có thể tìm cách hướng tới thiết lập một Website pháp luật riêng cho ngành y tế. Thực hiện việc tăng cường trao đổi thông tin pháp luật y tế với các tổ chức quốc tế và các quốc gia, đặc biệt là với các quốc gia thành viên ASEAN.

Thành lập Hội đồng phổ biến, giáo dục pháp luật của Bộ Y tế do Bộ trưởng làm Chủ tịch với sự tham gia của đại diện lãnh đạo các vụ, cục, tổng cục, văn phòng Bộ và thanh tra Bộ cùng các chuyên gia pháp luật, chuyên gia y tế. Hội đồng này phải hoạt động thực sự, tránh hình thức; xây dựng đội ngũ báo cáo viên pháp luật về y tế.

Tăng cường đầu tư kinh phí cho công tác phổ biến giáo dục pháp luật nói chung và pháp luật về y tế nói riêng, đồng thời sử dụng có hiệu quả nguồn kinh phí này. Để người dân ở các vùng miền xa xôi, nơi tập trung những dân tộc đồng bào thiểu số có thể tiếp cận gần gũi hơn với pháp luật hiện thời, cần phải thực hiện mục tiêu đa dạng hóa, cụ thể hóa các hình thức tuyên truyền, phổ biến, giáo dục và triển khai pháp luật đến từng ngõ ngách, vùng sâu vùng xa, các tỉnh miền núi nơi còn rất nhiều khó khăn trong việc tiếp xúc với các phương tiện thong tin đại chúng. Chính quyền

xã, phường, thôn bản có thể lên kế hoạch xây dựng những chương trình ca múa nhạc, hát, kịch, tuồng, chèo… mà kịch bản có liên quan đến pháp luật, có thể xây dựng các chương trình hỏi đáp, dân hỏi lãnh đạo trả lời tại từng địa phương, thôn xóm nhằm giải đáp những thắc mắc từ phía người dân kỹ càng hơn, mặt khác có thể củng cố mối quan hệ giữa lãnh đạo và người dân, giữa hệ thống pháp luật nước nhà với những công dân chân chính đang hàng ngày sinh sống và rất có thể sẽ gặp những trường hợp vi phạm vô ý hoặc cố ý mà không hề hay biết… Có rất nhiều cách tuyên truyền, giáo dục pháp luật có thể thực hiện một cách gần gũi, thân thuộc để người dân có thể dễ dàng tiếp thu, học tập và rút kinh nghiệm lẫn nhau để không tái phạm vi phạm nếu có ... Chú trọng tuyên truyền, giải thích pháp luật thông qua hệ thống phát thanh của xã, phường, thị trấn, sử dụng những phương tiện có khả năng truyền tin nhanh, kịp thời, gần gũi với người dân và tiết kiệm được thời gian, chi phí, công sức cho người dân, có thể vừa làm vừa lắng nghe tuyên truyền pháp luật mà không mất bất kỳ loại chi phí nào, mặt khác chính quyền địa phương cũng không phải lên kế hoạch hàng tháng, hàng quý cho việc tập trung người dân thuộc khu vực mình quản lý đến một địa điểm nhất định nào đó rồi mới tuyên truyền, phổ biến, điều này đôi khi gây bất lợi và tạo ra những hậu quả không khả quan trong mối liên kết giữa chính quyền và nhân dân.

Bên cạnh đó, có thể nghiên cứu sử dụng có hiệu quả tủ sách pháp luật ở địa điểm văn hóa thôn, xã. Đây là phương án mang lại nhiều những lợi ích thiết thực, giúp cho các tầng lớp nhân dân có điều kiện để tìm hiểu, nâng cao nhận thức pháp luật nói chung, và hơn nữa là tìm hiểu riêng về pháp luật trong lĩnh vực mà ai cũng quan tâm đặc biệt là y tế.

Hai là, thiết lập tổ chức thanh tra chuyên ngành về y tế vững mạnh, hoạt động hiệu quả và nâng cao chất lượng đội ngũ thanh tra viên y tế.

Tăng cường số lượng thanh tra viên, công chức thanh tra y tế trong phạm vi của ngành này để kịp thời điều động, luân chuyển, bổ nhiệm thanh tra viên đối với cán bộ hội tụ đầy đủ năng lực chuyên môn, đạo đức, tư cách nghề nghiệp phù hợp theo quy định của ngành y tế.

Đào tạo, bồi dưỡng nâng cao năng lực cho thanh tra viên, công chức thanh tra: Rà soát về trình độ chuyên môn, nghiệp vụ của thanh tra viên, công chức thanh tra chuyên ngành, cộng tác viên thanh tra hiện có; Xây dựng kế hoạch đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn nghiệp vụ cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra, cộng tác viên thanh tra y tế; Xây dựng đội ngũ giảng viên để thực hiện nhiệm vụ đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn về chuyên môn, nghiệp vụ chuyên ngành thanh tra y tế cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra chuyên ngành, cộng tác viên thanh tra y tế; Xây dựng chương trình, nội dung tài liệu đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ về thanh tra lĩnh vực y tế cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra, cộng tác viên và đội ngũ giảng viên; Tổ chức đào tạo, bồi dưỡng, tập huấn chuyên môn, nghiệp vụ thanh tra lĩnh vực y tế, đạo đức công vụ và ngoại ngữ cho đội ngũ thanh tra viên, công chức thanh tra, cộng tác viên thanh tra y tế; Phối hợp thành lập bộ phận đào tạo thanh tra y tế thuộc Trung tâm Đào tạo, Bồi dưỡng cán bộ y tế; Mở rộng giao lưu, hợp tác quốc tế, trao đổi cán bộ học tập, chia sẻ kinh nghiệm về mô hình tổ chức và hoạt động thanh tra y tế.

Cùng với đó, cần coi trọng và thực hiện tốt chế độ khen thưởng và kỷ luật. Trong xã hội ngày nay, vai trò của khen thưởng kỷ luật rất quan trọng trong mọi lĩnh vực cuộc sống, đặc biệt là trong các cơ quan nhà nước. Tất

cả các ngành, lĩnh vực khác nhau đều cần phải đặc biệt chú trọng công tác thi đua, khen thưởng, kỷ luật. Khen thưởng, biểu dương thành tích đúng người, đúng thời điểm sẽ là nguồn động lực lớn lao cho mỗi con người phát huy và nỗ lực hơn nữa trong công việc mà mình được giao phó, đề cao tinh thần trách nhiệm, phấn đấu học hỏi không ngừng để tiếp tục đạt được những thành tích cao trong sự nghiệp. Đồng thời phát hiện và xử lý nghiêm minh đối với người có thẩm quyền xử phạt VPHC vi phạm pháp luật cũng giữ vai trò tối trọng không kém, nhằm mục đích răn đe, giáo dục và ngăn ngừa các tiêu cực phát sinh trong hoạt động xử phạt VPHC, không để những người có thẩm quyền xử phạt vì vụ lợi cá nhân mà bỏ lọt các vi phạm, tội phạm về lĩnh vực y tế.

Ba là, tăng cường đầu tư cơ sở vật chất, kỹ thuật, các điều kiện bảo đảm xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế

Trước hết, phải rà soát lại cơ sở hạ tầng trang thiết bị của các đơn vị phục vụ cho công tác thực hiện pháp luật xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế: Đây là yêu cầu được ưu tiên trong việc phát triển ngành, trước tiên là cơ sở vật chất như nhà làm việc, nhà ở, hệ thống nhà công vụ phải đầy đủ theo đúng yêu cầu và quy chuẩn, bảo đảm những yêu cầu có tính đặc thù của ngành. Với mục tiêu là các cơ quan y tế được đầu tư khang trang, sạch sẽ, có đủ diện tích để bố trí nơi làm việc cho cán bộ, để bố trí lắp đặt hệ thống máy móc cần thiết để phục vụ trong công việc, tạo môi trường làm việc trong sạch, lành mạnh, văn minh, đáp ứng đòi hỏi của đất nước trong tình hình mới, trong thời buổi mở rộng, hội nhập và phát triển.

Rà soát và đầu tư kinh phí cho các phương tiện kỹ thuật nghiệp vụ: máy soi, camera, công cụ liên quan đến hoạt động phục vụ kiểm nghiệm, xét nghiệm nói chung và hỗ trợ đắc lực cho hoạt động xác minh các tình

tiết vụ vi phạm. Hơn nữa, cần xác định nhu cầu và đồng thời tiến hành việc mua sắm các trang thiết bị hiện đại phù hợp với thời đại mới và đáp ứng nhu cầu tự động hóa, góp phần hạn chế tối đa các hành vi VPHC trong lĩnh vực y tế.

Bốn là, tăng cường công tác kiểm tra, thanh tra thi hành pháp luật trong lĩnh vực xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế. Các cơ quan nhà nước có thẩm quyền có thể tiến hành hoạt động này thường xuyên để nắm bắt được kịp thời tình hình vi phạm cũng như việc thực thi hoạt động xử phạt VPHC, để từ đó đúc rút ra những kinh nghiệm quý báu phát triển hơn nữa công tác thanh tra, kiểm tra và giáo dục, xây dựng một đội ngũ cán bộ có chuyên môn vững vàng, năng lực đảm bảo cho chức trách, nhiệm vụ mà mình được giao, đồng thời khắc phục những khó khăn, vướng mắc trong công tác xử phạt VPHC nói chung và vi phạm trong ngành y tế nói riêng.

Các cán bộ thanh tra, kiểm tra, các sở, ban, ngành và các cơ quan nhà nước có thẩm quyền có liên quan đến hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế phải thường xuyên báo cáo định kỳ, đồng thời luôn sẵn sàng báo cáo trong những trường hợp đột xuất. Đây chính là cơ sở để lãnh đạo cấp trên nắm rõ về tình hình xử phạt của từng cấp chính quyền, từ đó có sự chỉ đạo sát sao, kỹ càng, phù hợp hơn với thực tiễn VPHC và xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế của đơn vị, địa phương. Việc thông tin qua lại giữa cấp trên và cấp dưới trong hoạt động xử phạt VPHC sẽ góp phần đáng kể trong việc thực hiện xử phạt VPHC có hiệu quả hay không, các giải pháp được áp dụng có chính xác hay không, và tang cường hiệu quả trong công việc cũng như trong nhận thức vai trò và trách nhiệm của hai bên.

Để quản lý hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế thì tỉnh Yên Bái nói riêng và cả nước nói chung phải tích cực xây dựng cơ sở dữ liệu xử

phạt VPHC trong lĩnh vực y tế trong phạm vi từng địa phương. Đây sẽ là cơ sở tra cứu làm nền tảng để bám sát theo dõi từng động thái, tra cứu tiền sử của đối tượng tái phạm để xử lý đúng hành vi và mức độ vi phạm của đối tượng. Trong thời đại công nghệ hóa hiện nay, việc áp dụng công nghệ thông tin vào công việc sẽ giúp đỡ con người rất nhiều, thuận tiện và tiết kiệm thời gian, công sức mà lại có được kết quả chính xác gần như tuyệt đối. Nếu xây dựng cơ sở dữ liệu tốt thì việc máy móc, công nghệ kỹ thuật hiện đại hỗ trợ chúng ta trong bất kỳ công việc gì là điều rất khả quan. Muốn xây dựng cơ sở dữ liệu về xử lý VPHC trong lĩnh vực y tế cần phải: Sớm ban hành Thông tư xây dựng biểu mẫu thống kê, báo cáo, hướng dẫn về công tác tích hợp cơ sở dữ liệu cấp tỉnh và quốc gia; Tổ chức tập huấn, bồi dưỡng cho lãnh đạo và đội ngũ cán bộ, công chức trực tiếp thực hiện nhiệm vụ này để khi thực hiện nhiệm vụ tránh được sự bị động, lúng túng, hiệu quả thấp; Các cấp, các ngành có thẩm quyền xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế phải chủ động, tích cực cung cấp thông tin, thực hiện nghiêm túc việc gửi các quyết định liên quan đến hoạt động xử phạt VPHC trong lĩnh vực y tế…cho cơ quan tư pháp cùng cấp và Sở Tư pháp theo quy định để để phục vụ công tác xây dựng cơ sở dữ liệu của tỉnh và tích hợp vào cơ sở dữ liệu quốc gia về xử lý VPHC trong lĩnh vực y tế.

Tiểu kết chương 3

Muốn khắc phục những tồn tại và phát huy những điểm tích cực trong hoạt động xử phạt VPHC về y tế tại tỉnh Yên Bái nói chung và cả nước nói riêng cần một giải pháp đồng bộ trong công tác ban hành văn bản quy phạm pháp luật và tổ chức thực thi pháp luật.

Có thể thấy rằng, một số những quy định chưa đồng bộ, phù hợp và thống nhất trong hệ thống văn bản pháp luật về xử phạt VPHC có ảnh hưởng không nhỏ tới chất lượng của hoạt động này trong thực tiễn, bởi vậy cần nghiên cứu, sửa đổi và thay thế.

Những biện pháp tổ chức thực hiện pháp luật cần được tiến hành một cách đồng bộ để đảm bảo công tác thực thi pháp luật diễn ra đúng hướng và ngày càng có hiệu quả. Trong xử phạt VPHC không nên xem nhẹ công tác tuyên truyền, giáo dục và nâng cao ý thức của các cá nhân, tổ chức chấp hành pháp luật về y tế đồng thời cần kiên quyết xử lý đối với những trường hợp vi phạm.

KẾT LUẬN

Xử phạt vi phạm hành chính là thiết chế quan trọng của hệ thống pháp luật hành chính, là phương tiện để cơ quan nhà nước và các cá nhân được nhà nước trao quyền tiến hành áp dụng chế tài đối với những tổ chức, cá nhân vi phạm trật tự quản lý hành chính nhưng chưa đến mức chịu trách nhiệm hình sự.

Với ý nghĩa ấy, pháp luật về xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế được ban hành để xử phạt những vi phạm hành chính xâm phạm đến trật tự quản lý nhà nước về y tế, góp phần giáo dục, nâng cao nhận thức của quần chúng nhân dân và góp phần nâng cao chất lượng dịch vụ y tế trong thực tiễn đời sống.

Yên Bái là một tỉnh miền núi, có nhiều đồng bào dân tộc anh em cùng sinh sống. Đây là địa phương có kinh tế chưa phát triển, còn nhiều khó khăn về cơ sở vật chất. Chính vì vậy, quản lý nhà nước về y tế tại địa phương này vẫn còn một số tồn tại, vi phạm hành chính về y tế vẫn diễn ra. Tuy nhiên, điểm tích cực ở chỗ, những vi phạm hành chính không quá nghiêm trọng, số vụ vi phạm ít và có xu hướng giảm qua từng năm. Qua đó, cho thấy nỗ lực của Sở Y tế Yên Bái nói riêng và toàn tỉnh Yên Bái nói chung trong công tác quản lý đồng thời cũng cho thấy ý thức và hiểu biết pháp luật của các tổ chức, cá nhân đang ngày càng được cải thiện.

Để nâng cao hiệu quả hoạt động xử phạt hành chính về y tế tại tỉnh Yên Bái nói riêng cũng như trên toàn quốc nói chung, cần sự chung tay góp sức của tất cả các cấp, các ngành và của quần chúng nhân dân trong việc thực thi và chấp hành pháp luật. Những bất cập, thiếu tính đồng bộ và hệ thống của văn bản pháp luật cần được sửa chữa, khắc phục; các giải pháp

tuyên truyền, phổ biến pháp luật nhằm giáo dục ý thức cộng đồng cần được đặc biệt coi trọng với phương châm "phòng ngừa hơn khắc phục". Đây sẽ là cơ sở quan trọng để hạn chế những yếu kém, tồn tại trong lĩnh vực y tế nhiều năm qua; nâng cao không ngừng chất lượng dịch vụ y tế tại Việt Nam trong thời buổi hội nhập và phát triển kinh tế.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Chính trị (2005), *Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/02/2005 về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới*, Hà Nội.
2. Chính phủ (2013), *Nghị định số 158/2013/NĐ-CP ngày 12/11/2013 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực văn hóa, thể thao, du lịch và quảng cáo*, Hà Nội.
3. Chính phủ (2013), *Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế*, Hà Nội.
4. Chính phủ (2013), *Nghị định số 178/2013/NĐ-CP ngày 14/11/2013 quy định xử phạt vi phạm hành chính về an toàn thực phẩm*, Hà Nội.
5. Chính phủ (2013), *Nghị định số 81/2013/NĐ-CP ngày 19/7/2013 quy định chi tiết và biện pháp thi hành Luật xử lý vi phạm hành chính*, Hà Nội.
6. Quốc hội (2012), *Luật Xử lý vi phạm hành chính*, Hà Nội.
7. Quốc hội (2010), *Luật An toàn thực phẩm*, Hà Nội.
8. Trường Đại học Luật Hà Nội (2013), *Giáo trình Lý luận Nhà nước và Pháp luật*, Nxb. Công an Nhân dân.
9. Trường Đại học Luật Hà Nội (2013), *Giáo trình Luật Hành chính Việt Nam*, Nxb. Tư pháp.
10. Trần Ngọc Duy (2014), *Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế ở Việt Nam*, Luận văn thạc sĩ Luật học, Khoa Luật - Đại học quốc gia.
11. Nguyễn Phương Thảo, Nguyễn Mai Loan, Hà Thanh Huyền (2016), *Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực giao thông đường bộ, đường sắt và đường thủy nội địa*, Đề tài sinh viên Nghiên cứu khoa học, Trường Đại học Luật Hà Nội.

12. Trịnh Thị Thỏa (2017), *Xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế từ thực tiễn thành phố Hà Nội*, Luận văn thạc sĩ Luật học, Học viện Khoa học xã hội.
13. Nguyễn Cửu Việt (2013), *Giáo trình Luật Hành chính Việt Nam*, Nxb. Đại học Quốc gia Hà Nội.
14. Thanh tra Sở Y tế Yên Bái (2013): *Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2013*.
15. Thanh tra Sở Y tế Yên Bái (2014): *Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2014.*
16. Thanh tra Sở Y tế Yên Bái (2015): *Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2015*.
17. Thanh tra Sở Y tế Yên Bái (2016): *Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2016.*
18. Thanh tra Sở Y tế Yên Bái (2017): *Báo cáo công tác xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế năm 2017.*