|  |  |
| --- | --- |
| **QUỐC HỘI**  Luật số: /2022/QH15  **DỰ THẢO 04**  **ngày 25/7/2022** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |

**LUẬT   
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH (sửa đổi)**

Căn cứ Hiến pháp nước Cộng hoà xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2013;

Quốc hội ban hành Luật khám bệnh, chữa bệnh.

**Chương I  
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG**

## **Điều 1. Phạm vi điều chỉnh**

Luật này quy định về khám bệnh, chữa bệnh bao gồm: quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; *khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền, khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, không vì mục đích lợi nhuận; đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh*; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh và khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

## **Điều 2. Giải thích từ ngữ**

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

*1. Khám bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng phương pháp, kiến thức chuyên môn để đánh giá tình trạng sức khỏe, xác định nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người được khám.

*2. Chữa bệnh* là việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sử dụng các biện pháp chuyên môn kỹ thuật để giải quyết tình trạng bệnh hoặc nhu cầu chăm sóc sức khỏe của người bệnh trên cơ sở kết quả khám bệnh.

*3. Người bệnh là* người sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh*.*

4. *Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh* là người đã được cấp giấy phép hành nghề và thực hiện khám bệnh, chữa bệnh (sau đây viết tắt là người hành nghề).

5. *Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh* là văn bản do cơ quan có thẩm quyền cấp cho người có đủ điều kiện hành nghề theo quy định của Luật này (sau đây viết tắt là giấy phép hành nghề).

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

7. *Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh* là văn bản do cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện hoạt động theo quy định của Luật này (sau đây viết tắt là giấy phép hoạt động).

8. *Lương y* là người có hiểu biết về lý luận y dược học cổ truyền, có kinh nghiệm khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp y học cổ truyền được Sở Y tế công nhận và cấp Giấy phép hành nghề.

9*. Bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền* là bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh theo kinh nghiệm do dòng tộc, gia đình truyền lại, điều trị có hiệu quả đối với một hoặc một số bệnh nhất định được Sở Y tế công nhận.

10. *Người có bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền* là người giữ quyền sở hữu bài thuốc hoặc phương pháp chữa bệnh quy định tại khoản 9 Điều này.

11. *Cập nhật kiến thức y khoa liên tục* là việc người hành nghề tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo về y khoa thuộc phạm vi hành nghề theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

*12. Người bệnh chưa xác định được nhân thân* là:

a) Người bệnh đang trong tình trạng cấp cứu không có giấy tờ tùy thân hoặc giấy tờ khác để xác định danh tính, không có người thân đi kèm và không có thông tin để liên lạc với người thân;

b) Người bệnh có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi và tại thời điểm vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có giấy tờ tùy thân hoặc giấy tờ khác để xác định danh tính, không có người thân đi kèm và không có thông tin để liên lạc với người thân;

c) Trẻ em bị bỏ rơi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

*13. Người đại diện của người bệnh* là người đại diện theo ủy quyền, người đại diện theo pháp luật theo quy định Bộ luật Dân sự và các văn bản pháp luật có liên quan.

14. *Cấp cứu* là tình trạng có bệnh tật hoặc chấn thương hoặc vấn đề bất thường về sức khỏe khởi phát đột ngột cần được khám bệnh, chữa bệnh ngay lập tức.

15. *Hội chẩn* là việc thảo luận về tình trạng bệnh của người bệnh để chẩn đoán và đưa ra phương pháp chữa bệnh phù hợp, kịp thời.

16. *Điều trị nội trú* là trường hợp người bệnh được người hành nghề chỉ định vào và lưu lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh qua đêm để thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh.

*17. Điều trị ban ngày* là trường hợp người bệnh được người hành nghề chỉ định vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh nhưng không cần theo dõi, chăm sóc qua đêm.

18. *Hồ sơ bệnh án* là tập hợp dữ liệu bao gồm thông tin cá nhân, kết quả cận lâm sàng, kết quả thăm dò chức năng, quá trình chẩn đoán và điều trị, quá trình chăm sóc của người bệnh. Mỗi người bệnh chỉ có một hồ sơ bệnh án trong mỗi lần khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

19. *Phục hồi chức năng* là việc sử dụng các phương pháp chuyên môn kỹ thuật, thuốc, thiết bị y tế và dụng cụ hỗ trợ để cải thiện, phát triển chức năng, giảm khuyết tật phù hợp với tình trạng sức khỏe và môi trường sống của người bệnh.

*20. Sự cố y khoa* là các tình huống không mong muốn hoặc bất thường xảy ra trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh do các yếu tố khách quan, chủ quan.

*21. Tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh* là sự cố y khoa gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh do rủi ro xảy ra ngoài ý muốn mặc dù người hành nghề đã tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật hoặc do sai sót chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

*22. Sai sót chuyên môn kỹ thuật* là hậu quả xảy ra do lỗi của người hành nghề gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh do một hoặc các lý do sau:

a) Không tuân thủ quy trình chuyên môn kỹ thuật;

b) Vi phạm trách nhiệm trong chăm sóc, điều trị người bệnh.

23. *Khám bệnh, chữa bệnh từ xa* là việc người hành nghề sử dụng thiết bị và công nghệ thông tin để thực hiện việc khám bệnh, chữa bệnh.

*25. Thân nhân của người bệnh bao gồm:*

a) Người đại diện của người bệnh;

b) Người trực tiếp đưa người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để khám bệnh, chữa bệnh; trừ trường hợp thực hiện trách nhiệm cấp cứu người bị tai nạn giao thông theo quy định của pháp luật về giao thông đường bộ, đường thủy nội địa;

c) Người trực tiếp chăm sóc cho người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không phải là người hành nghề.

*26. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoạt động không vì lợi nhuận là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà nhà đầu tư cam kết hoạt động không vì lợi nhuận, được ghi nhận trong quyết định cho phép thành lập hoặc quyết định chuyển đổi loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; hoạt động không vì lợi nhuận, không rút vốn, không hưởng lợi tức; phần lợi nhuận tích lũy hàng năm thuộc sở hữu chung hợp nhất không phân chia để tiếp tục đầu tư phát triển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*

## **Điều 3. Nguyên tắc trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

1. Tôn trọng quyền, đối xử bình đẳng và không kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bệnh.

2. Ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, phụ nữ có thai, người khuyết tật nặng và đặc biệt nặng, người từ đủ 75 tuổi trở lên, người có công với cách mạng.

3. Tôn trọng, hợp tác, bảo vệ người hành nghề và người lao động khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong khi làm nhiệm vụ.

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

5. Tuân thủ quy tắc đạo đức nghề nghiệp trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

6. Bình đẳng, công bằng giữa những người hành nghề, giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của tư nhân

## **Điều 4. Chính sách của Nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh**

Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong quản lý phát triển hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, trong đó:

1. Ưu tiên bố trí ngân sách cho các hoạt động:

a) Phát triển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp ban đầu, cơ bản, hệ thống cấp cứu; tập trung đầu tư cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;

b) Khám bệnh, chữa bệnh đối với người có công với cách mạng, trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật, người thuộc hộ nghèo, người thuộc hộ cận nghèo, người dân tộc thiểu số, người đang sinh sống ở biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn, người mắc bệnh lao, phong, tâm thần, người nhiễm HIV;

c) Tăng cường phát triển nguồn nhân lực y tế, đặc biệt là nguồn nhân lực thuộc các lĩnh vực lao, phong, tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, hồi sức cấp cứu và các chuyên ngành, lĩnh vực khác phù hợp với nhu cầu, điều kiện phát triển kinh tế - xã hội theo từng thời kỳ.

2. Có chính sách ưu đãi đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

3. Thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước.

4. Khuyến khích xã hội hóa, huy động các nguồn lực cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; đa dạng hóa các hình thức hợp tác công tư; các hoạt động đầu tư phát triển dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, đặc biệt trong phát triển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động không vì mục đích lợi nhuận, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn thuộc ngành, nghề đặc biệt ưu đãi đầu tư trong Danh mục ngành, nghề ưu đãi đầu tư.

5. Khuyến khích việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh.

6. Phát huy vai trò của các hội nghề nghiệp trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

7. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại, kết hợp quân y và dân y trong khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 5.** **Trách nhiệm quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh**

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

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

a) Xây dựng và ban hành theo thẩm quyền hoặc trình cơ quan có thẩm quyền ban hành văn bản quy phạm pháp luật, chính sách, kế hoạch, quy trình chuyên môn kỹ thuật về khám bệnh, chữa bệnh;

b) Chỉ đạo hướng dẫn, tuyên truyền và tổ chức triển khai thực hiện văn bản quy phạm pháp luật, chính sách, kế hoạch, quy trình chuyên môn kỹ thuật, tiêu chí, tiêu chuẩn, tổ chức đánh giá chất lượng khám bệnh, chữa bệnh;

c) Xây dựng, quản lý và vận hành hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

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

đ) Thực hiện hợp tác quốc tế về khám bệnh, chữa bệnh; hợp tác chuyên gia, chuyển giao kỹ thuật và phương pháp chữa bệnh mới;

e) Chủ trì, phối hợp với các Bộ, ngành có liên quan quản lý nhà nước về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật;

g) Kiểm tra, thanh tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

3. Bộ Quốc phòng, Bộ Công an trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm tổ chức hệ thống khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý phù hợp với điều kiện thực tế của quân đội và công an.

4. Các bộ, cơ quan ngang bộ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh.

5. Chính quyền địa phương các cấp trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình thực hiện quản lý nhà nước về khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi địa phương.

## **Điều 6. Các hành vi bị nghiêm cấm**

1. Vi phạm quyền của người bệnh.

2. Từ chối hoặc cố ý chậm cấp cứu người bệnh, trừ trường hợp quy định tại Điều 36 của Luật này.

3. Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy phép hành nghề hoặc đang trong thời gian bị cấm hành nghề theo quy định tại Khoản 3 Điều 18 Luật này.

4. Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không đúng phạm vi hành nghề, ngoài thời gian đăng ký và nơi đăng ký hành nghề, trừ trường hợp cấp cứu hoặc theo điều động của cơ quan có thẩm quyền khi xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

5. Không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

6. Áp dụng phương pháp chuyên môn kỹ thuật chưa được phê duyệt, trừ trường hợp quy định tại khoản 2 Điều 88 Luật này; kê đơn, chỉ định sử dụng thuốc chưa được cấp phép lưu hành theo quy định của pháp luật về dược trong khám bệnh, chữa bệnh.

7. Tẩy xóa, sửa chữa hồ sơ bệnh án nhằm làm sai lệch thông tin về khám bệnh, chữa bệnh hoặc lập hồ sơ bệnh án giả hoặc lập hồ sơ bệnh án khống, kê đơn thuốc khống, kê tăng số lượng, kê thêm thuốc, vật tư y tế, dịch vụ kỹ thuật, chi phí giường bệnh.

8. Người hành nghề bán thuốc dưới mọi hình thức, trừ bác sỹ y học cổ truyền, y sỹ y học cổ truyền, lương y và người có bài thuốc gia truyền.

9. Sử dụng rượu, bia và đồ uống có cồn khác, ma túy, thuốc lá hoặc có nồng độ cồn vượt quá giới hạn cho phép trong máu, hơi thở trong khi khám bệnh, chữa bệnh.

10. Sử dụng hình thức mê tín, dị đoan trong khám bệnh, chữa bệnh.

11. Kê đơn thuốc, chỉ định thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật hoặc có hành vi nhũng nhiễu trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhằm mục đích trục lợi.

12. Từ chối quyết định điều động tham gia phòng, chống dịch, phòng chống thiên tai, thảm họa của cơ quan có thẩm quyền.

13. Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi thuộc một trong các trường hợp sau:

a) Không có giấy phép hoạt động;

b) Đang trong thời gian bị đình chỉ hoạt động;

c) Không đúng phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép, trừ trường hợp cấp cứu.

15. Thuê, mượn, cho thuê, cho mượn giấy phép hành nghề hoặc giấy phép hoạt động.

16. Lợi dụng hình ảnh, tư cách của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh để phát ngôn, tuyên truyền, khuyến khích người bệnh sử dụng các phương pháp khám bệnh, chữa bệnh chưa được công nhận.

17. Xâm phạm đến sức khoẻ, tính mạng, danh dự, nhân phẩm của người hành nghề và người lao động khác tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; phá hoại tài sản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh dưới mọi hình thức.

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

19. Quảng cáo không đúng với khả năng, trình độ chuyên môn hoặc quá phạm vi đã được cơ quan có thẩm quyềm phê duyệt; lợi dụng kiến thức y học cổ truyền hoặc kiến thức y khoa khác để quảng cáo gian dối về phương pháp chữa bệnh, thuốc chữa bệnh.

## **Điều 7. Người đại diện của người bệnh**

1. Người đại diện của người bệnh có thể là cá nhân hoặc pháp nhân.

2. Người đại diện thay thế cho người bệnh thực hiện các quyền và nghĩa vụ theo quy định của Luật này trong phạm vi đại diện và tự chịu trách nhiệm trước người bệnh, gia đình người bệnh, các cá nhân, tổ chức khác về công việc mình đã thực hiện.

Các quy định khác về quyền lợi và nghĩa vụ của người đại diện, hậu quả pháp lý của hành vi đại diện, thời hạn đại diện, phạm vi đại diện áp dụng theo quy định tại Bộ luật Dân sự và các văn bản pháp luật khác có liên quan.

3. Một người bệnh chỉ có một người đại diện tại một thời điểm. Trường hợp thay thế người đại diện phải có xác nhận bằng văn bản của người bệnh hoặc quyết định của cơ quan có thẩm quyền.

4. Xác định người đại diện trong trường hợp đại diện là pháp nhân thực hiện theo quy định tại Điều 137 Bộ luật Dân sự.

5. Xác định người đại diện trong trường hợp đại diện là cá nhân:

a) Người đại diện theo quy định tại Điều 136 Bộ luật Dân sự;

b) Người đại diện gia đình của người bệnh.

**Chương II  
QUYỀN, NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH**

**Mục 1   
QUYỀN CỦA NGƯỜI BỆNH**

## **Điều 8. Quyền được khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với điều kiện thực tế**

1. Được giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp khám bệnh, chữa bệnh, dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; được hướng dẫn cách tự theo dõi, chăm sóc, phòng tai biến.

2. Được khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp an toàn phù hợp với bệnh và tình trạng sức khỏe của mình.

## **Điều 9. Quyền được tôn trọng danh dự, bảo vệ sức khỏe và tôn trọng bí mật riêng tư trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Không bị kỳ thị, phân biệt đối xử hoặc bị ép buộc khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 78 của Luật này.

2. Được tôn trọng về tuổi, giới tính, dân tộc, tôn giáo, tín ngưỡng, tình trạng sức khỏe, điều kiện kinh tế, địa vị xã hội.

3. Được giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe ghi trong hồ sơ bệnh án và các thông tin khác về đời tư mà người bệnh đã cung cấp cho người hành nghề trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp người bệnh đồng ý chia sẻ thông tin hoặc trường hợp quy định tại khoản 3 [Điều 66](#_Điều_59._Hồ) Luật này.

## **Điều 10. Quyền được lựa chọn trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Quyết định lựa chọn phương pháp khám bệnh, chữa bệnh sau khi được cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn đầy đủ về tình trạng bệnh, kết quả, rủi ro có thể xảy ra, trừ trường hợp quy định tại Điều 13 Luật này.

2. Chấp nhận hoặc từ chối tham gia nghiên cứu y sinh học về khám bệnh, chữa bệnh.

3. Được lựa chọn người đại diện để thực hiện và bảo vệ quyền, nghĩa vụ của mình trong khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp người đại diện được chỉ định theo quy định pháp luật*.*

## **Điều 11. Quyền được cung cấp thông tin về hồ sơ bệnh án và chi phí khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được cung cấp thông tin về hồ sơ bệnh án nếu có yêu cầu bằng văn bản, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác.

2. Được cung cấp thông tin về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; cung cấp và giải thích chi tiết về các khoản chi thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi có yêu cầu.

## **Điều 12. Quyền được từ chối khám bệnh, chữa bệnh và ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được từ chối xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh, thăm dò chức năng hoặc các phương pháp chuyên môn kỹ thuật khác, thuốc, thiết bị y tế nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc từ chối của mình sau khi đã được người hành nghề tư vấn, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 78 của Luật này.

2. Được ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi chưa kết thúc chữa bệnh nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trái với chỉ định của người hành nghề, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 78 của Luật này.

## **Điều 13. Quyền của người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc người chưa thành niên**

1. Đối với người bệnh là người bị mất năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc người chưa thành niên: Người đại diện của người bệnh là người quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh đối với người bệnh đó và chịu trách nhiệm trước pháp luật về quyết định của mình.

2. Trường hợp người bệnh thuộc quy định tại khoản 1 Điều này và không có người đại diện và không có văn bản thể hiện nguyện vọng của mình về việc khám bệnh, chữa bệnh: người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh đó.

3. Trường hợp người bệnh thuộc quy định tại khoản 1 Điều này và không có người đại diện nhưng có văn bản thể hiện nguyện vọng của mình về việc khám bệnh, chữa bệnh: người hành nghề được thực hiện theo nguyện vọng của người bệnh.

4. Trường hợp người bệnh thuộc quy định tại khoản 1 Điều này, có văn bản thể hiện nguyện vọng của mình về việc khám bệnh, chữa bệnh, có người đại diện nhưng người đại diện của người bệnh có quyết định trái với nguyện vọng của người bệnh: người hành nghề được thực hiện theo nguyện vọng của người đại diện và người đại diện phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về quyết định của mình.

**Điều 14. Quyền kiến nghị và bồi thường**

1. Được quyền kiến nghị về các tồn tại, bất cập, khó khăn, vướng mắc trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

2. Được quyền bồi thường trong trường hợp cơ quan có thẩm quyền đã kết luận có sai sót chuyên môn kỹ thuật ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh.

**Mục 2  
NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH**

## **Điều 15. Nghĩa vụ tôn trọng người hành nghề**

Tôn trọng và không được có hành vi đe dọa xâm phạm, xâm phạm danh dự, nhân phẩm, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề và người làm việc khác tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 16. Nghĩa vụ chấp hành các quy định trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Cung cấp trung thực thông tin liên quan đến nhân thân, tình trạng sức khỏe của mình, hợp tác đầy đủ với người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chấp hành chỉ định chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh của người hành nghề, trừ trường hợp quy định tại Điều 12 của Luật này.

3. Chấp hành và yêu cầu người đại diện, người đến thăm hoặc người chăm sóc của mình chấp hành nội quy của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 17. Nghĩa vụ chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh**

1. Người bệnh tham gia bảo hiểm y tế thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh ngoài phạm vi được hưởng theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

2. Người bệnh không tham gia bảo hiểm y tế tự chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

**Chương III  
NGƯỜI HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**Mục 1  
ĐIỀU KIỆN HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 18. Điều kiện để cá nhân được phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

1. Cá nhân chỉ được phép hành nghề tại Việt Nam khi đáp ứng đủ các điều kiện sau đây:

a) Đã được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cấp giấy phép hành nghề;

b) Đã thực hiện việc đăng ký hành nghề theo quy định tại Luật này;

c) Không thuộc trường hợp cấm hành nghề quy định tại Khoản 3 Điều này.

2. Các trường hợp được khám bệnh, chữa bệnh mà không cần đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này:

a) Người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cho phép khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo đợt, đào tạo thực hành về khám bệnh, chữa bệnh hoặc chuyển giao kỹ thuật chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh;

b) Học viên, sinh viên, học sinh đang học trong khối ngành sức khỏe, người đang trong thời gian chờ cấp giấy phép hành nghề chỉ được thực hành khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp trên người bệnh dưới sự hướng dẫn, giám sát của người hành nghề. Người hành nghề phải chịu trách nhiệm về quá trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh của học viên, sinh viên, học sinh.

3. Các trường hợp bị cấm hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

a) Đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự về hành vi có liên quan đến chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

b) Đang trong thời gian thi hành án treo về hành vi có liên quan đến chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

c) Đang trong thời gian thi hành án phạt tù hoặc đang bị áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở giáo dục, cơ sở chữa bệnh;

d) Đang trong thời gian bị cấm hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo bản án hình sự, quyết định hình sự của tòa án;

đ) Đang trong thời gian bị kỷ luật từ hình thức cảnh cáo trở lên có liên quan đến chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh;

e) Đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề;

g) Mất hoặc hạn chế năng lực hành vi dân sự.

## **Điều 19. Chức danh nghề nghiệp được cấp giấy phép hành nghề**

1. Chức danh nghề nghiệp được cấp giấy phép hành nghề bao gồm:

a) Bác sỹ;

b) Y sỹ;

c) Điều dưỡng;

d) Hộ sinh;

đ) Kỹ thuật y;

e) Dinh dưỡng;

g) Cấp cứu viên ngoại viện (Paramedic);

h) Lương y;

i) Người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền.

2. Chính phủ quy định bổ sung chức danh nghề nghiệp và điều kiện cấp mới, điều chỉnh, gia hạn, cấp lại giấy phép hành nghề đối với chức danh nghề nghiệp được bổ sung bảo đảm phù hợp với tình hình phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ.

## **Điều 20. Các trường hợp và điều kiện cấp giấy phép hành nghề**

1. Cấp mới giấy phép hành nghề được áp dụng đối với một trong các trường hợp sau đây:

a) Người lần đầu tiên đề nghị cấp giấy phép hành nghề;

b) Người hành nghề thay đổi văn bằng chuyên môn đã được ghi trên giấy phép hành nghề;

c) Người hành nghề không đủ điều kiện gia hạn giấy phép hành nghề;

d) Không đáp ứng yêu cầu về thời hạn đề nghị gia hạn giấy phép hành nghề quy định tại khoản 3 Điều này.

2. Điều chỉnh giấy phép hành nghề áp dụng đối với trường hợp người hành nghề có chứng chỉ đào tạo về chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với nội dung đề nghị điều chỉnh phạm vi hành nghề do cơ sở đào tạo, bệnh viện cấp.

3. Gia hạn giấy phép hành nghề áp dụng đối với trường hợp giấy phép hành nghề hết hạn và trong thời gian còn hiệu lực của chứng chỉ hành nghề đáp ứng yêu cầu về cập nhật kiến thức y khoa theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Cấp lại giấy phép hành nghề áp dụng đối với các trường hợp sau đây:

a) Giấy phép hành nghề bị mất hoặc hư hỏng;

b) Thay đổi hoặc có sai sót các thông tin ghi trên giấy phép hành nghề;

2. Điều kiện để cấp mới giấy phép hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dinh dưỡng, cấp cứu viên ngoại viện:

a) Đạt yêu cầu tại kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề;

b) Có đủ sức khỏe để hành nghề;

c) Không thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 18 Luật này hoặc đang trong thời gian có hiệu lực của quyết định xử phạt vi phạm hành chính về hành vi hành nghề mà không có giấy phép hành nghề.

3. Điều kiện để điều chỉnh phạm vi hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dinh dưỡng, cấp cứu viên ngoại viện:

a) Có chứng chỉ đào tạo về chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với nội dung đề nghị điều chỉnh phạm vi hành nghề do cơ sở đào tạo, bệnh viện cấp;

b) Đáp ứng điều kiện về thời gian thực hành đối với một số lĩnh vực chuyên môn.

4. Điều kiện để gia hạn giấy phép hành nghề đối với các chức danh bác sỹ, y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dinh dưỡng, cấp cứu viên ngoại viện:

a) Đáp ứng yêu cầu về cập nhật kiến thức y khoa liên tục;

b) Có đủ sức khỏe để hành nghề;

c) Không thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 18 Luật này.

5. Điều kiện để cấp mới giấy phép hành nghề đối với lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền:

a) Có giấy chứng nhận lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền;

b) Có đủ sức khỏe để hành nghề;

c) Không thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 18 Luật này.

6. Điều kiện để gia hạn giấy phép hành nghề đối với lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc có phương pháp chữa bệnh gia truyền:

a) Có đủ sức khỏe để hành nghề;

b) Không thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 18 Luật này.

7. Điều kiện để cấp lại giấy phép hành nghề:

a) Đã được cấp giấy phép hành nghề;

b) Không thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 18 Luật này;

c) Đáp ứng điều kiện về thời gian thực hành đối với một số lĩnh vực chuyên môn.

8. Chính phủ quy định chi tiết hình thức, điều kiện cấp giấy phép hành nghề.

## **Điều 21. Hồ sơ, thủ tục cấp, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề**

1. Hồ sơ đề nghị cấp mới giấy phép hành nghề:

a) Đơn đề nghị cấp mới giấy phép hành nghề, trừ trường hợp thực hiện thủ tục trực tuyến;

b) Sơ yếu lý lịch tự thuật có xác nhận của cơ quan, tổ chức nơi người đó đang làm việc hoặc chính quyền địa phương nơi người đó cư trú trừ trường hợp là người nước ngoài;

c) Phiếu lý lịch tư pháp;

d) Bản sao hợp lệ của văn bản xác nhận đạt kết quả tại kỳ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp kết quả kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề đã được cơ sở đào tạo gửi cho cơ quan cấp giấy phép hành nghề qua Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện cấp, trừ trường hợp kết quả khám sức khỏe đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi cho cơ quan cấp giấy phép hành nghề qua Hệ thống về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

2. Hồ sơ đề nghị cấp lại giấy phép hành nghề: Đơn đề nghị cấp lại giấy phép hành nghề, trừ trường hợp thực hiện thủ tục trực tuyến.

3. Hồ sơ đề nghị cấp gia hạn giấy phép hành nghề:

a) Kết quả cập nhật kiến thức y khoa liên tục, trừ trường hợp kết quả cập nhật kiến thức y khoa liên tục đã có trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

b) Giấy chứng nhận đủ sức khỏe để hành nghề do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện cấp, trừ trường hợp kết quả khám sức khỏe đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi cho cơ quan cấp giấy phép hành nghề qua hệ thống về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

4. Hồ sơ đề nghị điều chỉnh giấy phép hành nghề: Kết quả đào tạo do cơ sở đào tạo cấp, trừ trường hợp kết quả cập nhật kiến thức y khoa liên tục đã có trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

5. Thủ tục cấp mới, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề:

Cơ quan cấp giấy phép hành nghề phải cấp mới, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ. Trường hợp không cấp, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề thì phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do.

Trường hợp cần xác minh đối với người được đào tạo ở nước ngoài thì thời hạn cấp mới, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề là 15 ngày, kể từ ngày có kết quả xác minh.

6. Người đề nghị cấp mới, gia hạn, điều chỉnh, cấp lại giấy phép hành nghề phải nộp phí theo mức do Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định.

7. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện, trình tự, thủ tục, hồ sơ cấp, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề.

## **Điều 22. Điều kiện tham dự kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

1. Người tham dự kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

a) Có văn bằng phù hợp với từng chức danh chuyên môn quy định tại các điểm a, b, c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 19 của Luật này;

b) Đã hoàn thành chương trình thực hành phù hợp với phạm vi hành nghề đề nghị cấp giấy phép hành nghề.

2. Việc kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh do Hội đồng Y khoa Quốc gia thực hiện.

3. Người đã được cơ quan có thẩm quyền ở nước ngoài cấp Giấy phép hành nghề và đã được thừa nhận theo quy định tại Luật này được miễn kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 23. Hội đồng Y khoa Quốc gia**

1. Vị trí pháp lý: Hội đồng Y khoa Quốc gia do Thủ tướng Chính phủ quyết định thành lập có chức năng tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; có con dấu và trụ sở riêng.

2. Hội đồng Y khoa Quốc gia gồm:

a) Chủ tịch Hội đồng, các Phó Chủ tịch Hội đồng và các thành viên Hội đồng là đại diện cơ quan quản lý nhà nước, tổ chức xã hội nghề nghiệp, cơ sở giáo dục lĩnh vực sức khỏe và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Văn phòng Hội đồng.

3. Văn phòng Hội đồng Y khoa Quốc gia là đơn vị sự nghiệp công lập trực thuộc Bộ Y tế giúp việc cho Hội đồng, tự chủ hoàn toàn về tài chính; có con dấu, có tài khoản và trụ sở riêng.

4. Hội đồng Y khoa Quốc gia có các nhiệm vụ sau đây:

a) Xây dựng, trình Bộ Y tế ban hành chuẩn năng lực nghề nghiệp, phạm vi hành nghề đối với từng chức danh nghề nghiệp quy định tại Điều 19 Luật này;

b) Xây dựng, phê duyệt bộ công cụ đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

c) Xây dựng, trình Bộ Y tế ban hành tiêu chuẩn cơ sở đủ điều kiện kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

d) Tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề tại các cơ sở đủ điều kiện quy định tại điểm c Khoản này;

đ) Giám sát, đánh giá việc tuân thủ chuẩn năng lực nghề nghiệp của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh sau khi được cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề;

e) Giải quyết khiếu nại, tố cáo về kết quả kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

g) Kết luận người hành nghề có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh hoặc khi không có sự thống nhất về chuyên môn giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan, tổ chức bảo hiểm. Kết luận của Hội đồng Y khoa là kết luận cuối cùng;

h) Thực hiện các nhiệm vụ khác do Thủ tướng Chính phủ giao và theo quy định của pháp luật.

5. Thủ tướng Chính phủ ban hành Quy chế tổ chức và hoạt động của Hội đồng Y khoa Quốc gia.

## **Điều 24. Thực hành hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

1. Nguyên tắc thực hành hành nghề khám bệnh, chữa bệnh:

a) Phải thực hiện tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có phạm vi hoạt động chuyên môn phù hợp với nội dung thực hành;

b) Người hướng dẫn thực hành phải là người hành nghề có phạm vi hành nghề phù hợp với nội dung hướng dẫn thực hành;

c) Cơ sở hướng dẫn thực hành phải ký hợp đồng hướng dẫn thực hành với người thực hành và phải đăng ký danh sách người thực hành tại cơ sở trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

d) Người hướng dẫn thực hành phải chịu trách nhiệm về toàn bộ hoạt động chuyên môn của người được hướng dẫn trong quá trình thực hành, trừ trường hợp người thực hành cố ý vi phạm pháp luật;

đ) Người thực hành phải tuân thủ sự phân công, hướng dẫn của người hướng dẫn thực hành và phải tôn trọng các quyền, nghĩa vụ của người bệnh.

2. Cơ sở thực hành phải đáp ứng các điều kiện cơ bản sau đây:

a) Đối với thực hành đa khoa: phải là bệnh viện đa khoa có đầy đủ các chuyên khoa theo yêu cầu thực hành;

b) Đối với thực hành chuyên khoa: phải là bệnh viện thuộc cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể về thực hành hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 25. Cập nhật kiến thức y khoa liên tục**

1. Người hành nghề có trách nhiệm cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định tại Luật này. Nếu sau 05 năm kể từ thời điểm được cấp phép hành nghề, người hành nghề:

a) Đạt đủ số điểm theo quy định và đáp ứng các điều kiện quy định tại điểm b, điểm c khoản 4 Điều 20 Luật này sẽ được gia hạn giấy phép hành nghề;

b) Không đạt đủ số điểm theo quy định thì tùy theo số điểm còn thiếu sẽ phải cập nhật bổ sung hoặc phải kiểm tra đánh giá kiến thức để được gia hạn giấy phép hành nghề.

2. Hình thức cập nhật kiến thức y khoa liên tục:

a) Tham gia các khóa đào tạo, bồi dưỡng ngắn hạn, hội nghị, hội thảo về y khoa thuộc phạm vi hành nghề;

b) Thực hiện các nghiên cứu khoa học, giảng dậy về y khoa thuộc phạm vi hành nghề;

c) Các hình thức khác.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm tạo điều kiện để người hành nghề được cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định tại Luật này.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 26.** **Sử dụng ngôn ngữ** **trong khám bệnh, chữa bệnh của người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài tại Việt Nam**

1. Người hành nghề là người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài (sau đây viết tắt là người hành nghề nước ngoài) đăng ký hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam phải biết tiếng Việt thành thạo, trừ trường hợp người hành nghề nước ngoài chỉ đăng ký khám bệnh, chữa bệnh cho người có cùng ngôn ngữ mẹ đẻ (mother toungue).

Việc đánh giá mức độ thành thạo tiếng Việt thực hiện theo quy định của pháp luật về giáo dục.

2. Người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài vào Việt Nam để khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo đợt, đào tạo thực hành về khám bệnh, chữa bệnh và chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh không phải biết tiếng Việt thành thạo.

3. Chính phủ quy định mức độ thành thạo tiếng việt và việc sử dụng ngôn ngữ không phải là tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 27. Thừa nhận giấy phép hành nghề**

1. Giấy phép hành nghề đã được cấp bởi cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài được thừa nhận ở Việt Nam thuộc một trong các trường hợp sau:

a) Theo quy định của điều ước quốc tế hoặc thỏa thuận quốc tế mà Việt Nam là thành viên;

b) Được cấp bởi cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài mà cơ quan đó được Việt Nam thừa nhận.

2. Thủ tục thừa nhận giấy phép hành nghề quy định tại khoản 1 Điều này:

a) Người có giấy phép hành nghề gửi hồ sơ thừa nhận Giấy phép hành nghề đến Bộ Y tế. Hồ sơ đề nghị gồm:

- Đơn đề nghị thừa nhận Giấy phép hành nghề, trong đó phải nêu rõ thông tin về việc thừa nhận giấy phép hành được thực hiện theo điều ước quốc tế hoặc thỏa thuận quốc tế nào mà Việt Nam là thành viên;

- Bản sao Giấy phép hành nghề đã được cấp.

b) Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được hồ sơ đề nghị, Bộ Y tế phải có văn bản trả lời về việc thừa nhận hoặc không thừa nhận giấy phép hành nghề.

Trường hợp cần xác minh ở nước ngoài về tính xác thực của giấy phép hành nghề thì thời gian thực hiện thủ tục tối đa không quá 180 ngày kể từ ngày có văn bản đề nghị xác thực thông tin.

3. Cơ quan có thẩm quyền cấp phép hành nghề của Việt Nam xây dựng kế hoạch kiểm tra, thông báo và phối hợp với cơ quan có thẩm quyền cấp phép hành nghề của nước ngoài để đánh giá hệ thống cấp phép của nước đó, theo thủ tục sau:

a) Cơ quan có thẩm quyền cấp phép hành nghề của nước ngoài gửi một bộ hồ sơ đến cơ quan có thẩm quyền cấp phép hành nghề của Việt Nam, bao gồm thông tin về hệ thống đào tạo, hệ thống quản lý cấp phép hành nghề của quốc gia đó;

b) Trong thời hạn 30 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ đăng ký thừa nhận giấy phép hành nghề quy định tại điểm a Khoản này, cơ quan có thẩm quyền cấp phép hành nghề của Việt Nam thực hiện thẩm tra hồ sơ, thông báo cho cơ quan có thẩm quyền cấp phép hành nghề của nước ngoài kết quả thẩm tra. Trường hợp cần thiết thực hiện kiểm tra thực tế ở nước đề nghị thừa nhận giấy phép hành nghề, phải thông báo cụ thể kế hoạch kiểm tra.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

**Mục 2  
THẨM QUYỀN CẤP GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ,   
ĐÌNH CHỈ HÀNH NGHỀ VÀ THU HỒI GIẤY PHÉP HÀNH NGHỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 28. Thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề, đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề**

1. Thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế cấp giấy phép hành nghề đối với các chức danh nghề nghiệp quy định tại các điểm a, b, c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 19 của Luật này đối với người làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

b) Bộ trưởng Bộ Quốc phòng cấp giấy phép hành nghề đối với các chức danh nghề nghiệp quy định tại các điểm a, b, c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 19 của Luật này cho người làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

c) Bộ trưởng Bộ Công an cấp giấy phép hành nghề đối với các chức danh nghề nghiệp quy định tại các điểm a, b, c, d, đ, e và g khoản 1 Điều 19 của Luật này cho người làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

d) Giám đốc Sở Y tế cấp giấy phép hành nghề đối với trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 19 của Luật này, trừ các trường hợp quy định tại các điểm a, b và c Khoản này.

2. Thẩm quyền đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề đối với người hành nghề làm việc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác trên phạm vi toàn quốc;

b) Bộ trưởng Bộ Quốc phòng đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề đối với người hành nghề làm việc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

c) Bộ trưởng Bộ Công an đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề đối với người hành nghề làm việc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

d) Giám đốc Sở Y tế đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề đối với người hành nghề trên địa bàn quản lý, trừ các trường hợp làm việc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của các Bộ quy định tại các điểm a, b và c Khoản này.

## **Điều 29. Giấy phép hành nghề**

1. Mỗi người hành nghề chỉ có 01 giấy phép hành nghề.

2. Giấy phép hành nghề có giá trị trong phạm vi toàn quốc.

3. Giá trị thời hạn của giấy phép hành nghề: 05 năm kể từ ngày cấp.

4. Nội dung của giấy phép hành nghề bao gồm các thông tin về:

a) Họ và tên, ngày tháng năm sinh, mã định danh công dân;

b) Phạm vi hành nghề.

5. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định mẫu giấy phép hành nghề và phạm vi hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 30. Đình chỉ giấy phép hành nghề**

1. Các trường hợp đình chỉ hành nghề:

a) Bị Hội đồng chuyên môn xác định là có sai sót về chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh đến mức phải đình chỉ hành nghề nhưng không thuộc quy định tại điểm i, k khoản 1 Điều 31 Luật này;

b) Bị cơ quan quy định tại Điều 90 của Luật này hoặc Tòa án kết luận có vi phạm đạo đức nghề nghiệp này nhưng chưa đến mức phải bị thu hồi giấy phép hành nghề.

2. Thời hạn đình chỉ hành nghề thực hiện theo quy định tại khoản Điều 25 Luật xử lý vi phạm hành chính.

3. Xử lý sau đình chỉ hành nghề:

a) Trong thời hạn 24 tháng, kể từ khi quyết định đình chỉ có hiệu lực, người hành nghề phải hoàn thành việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục với số điểm đủ theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế, trừ trường hợp người bị hành nghề là lương y, người có bài thuốc gia truyền hoặc phương pháp chữa bệnh gia truyền;

b) Sau khi hoàn thành việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục, người hành nghề có trách nhiệm gửi văn bản đề nghị kết thúc đình chỉ hành nghề về cơ quan cấp giấy phép hành nghề.

c) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của người hành nghề, cơ quan cấp giấy phép hành nghề có trách nhiệm gửi văn bản đề nghị Bộ Y tế kết thúc đình chỉ hành nghề.

d) Trường hợp người hành nghề không hoàn thành việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định tại khoản 1 Điều này, cơ quan cấp giấy phép hành nghề có trách nhiệm thu hồi giấy phép hành nghề trong thời hạn 05 ngày làm việc sau khi hết thời hạn 24 tháng theo quy định tại khoản 1 Điều này.

## **Điều 31. Thu hồi giấy phép hành nghề**

1. Giấy phép hành nghề bị thu hồi trong trường hợp sau đây:

a) Giấy phép hành nghề được cấp không đúng thẩm quyền;

b) Giấy phép hành nghề có nội dung trái pháp luật;

c) Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề không đúng quy định;

d) Giả mạo giấy tờ trong hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề;

đ) Không hành nghề trong thời gian 24 tháng liên tục hoặc đã chết;

e) Không đủ sức khỏe để hành nghề trong 24 tháng liên tiếp;

g) Thuộc một trong các trường hợp bị cấm hành nghề theo quy định tại khoản 3 Điều 18 Luật này;

h) Bị Hội đồng chuyên môn xác định là có sai sót về chuyên môn y tế đến mức phải bị thu hồi giấy phép hành nghề;

i) Lần thứ hai bị Hội đồng chuyên môn xác định là có sai sót về chuyên môn y tế đến mức phải đình chỉ hành nghề trong thời gian giấy phép hành nghề có giá trị hiệu lực;

k) Lần thứ hai bị cơ quan nhà nước có thẩm quyền xác định là có vi phạm đạo đức nghề nghiệp đến mức phải đình chỉ hành nghề trong thời gian giấy phép hành nghề có giá trị hiệu lực;

l) Người hành nghề có đơn đề nghị thu hồi giấy phép hành nghề.

3. Xử lý sau thu hồi giấy phép hành nghề:

a) Đối với trường hợp giấy phép hành nghề thu hồi do lỗi của cơ quan cấp phép hoặc các sai sót hành chính của người được cấp giấy phép hành nghề: người đã được giấy phép hành nghề được cấp lại giấy phép hành nghề;

b) Đối với trường hợp giấy phép hành nghề thu hồi liên quan đến chuyên môn của người hành nghề: Tùy tính chất mức độ của hành vi vi phạm, thời hạn xử lý vi phạm, người đã được cấp giấy phép hành nghề có thể được cấp lại giấy phép hành nghề sau khi đã cập nhật kiến thức y khoa hoặc phải thực hiện thủ tục cấp mới giấy phép hành nghề theo quy định của Luật này.

4. Chính phủ quy định cụ thể về thời hạn đình chỉ, thủ tục, trình tự thu hồi và xử lý sau đình chỉ, thu hồi giấy phép hành nghề; quy định bổ sung các trường hợp thu hồi giấy phép hành nghề phù hợp với thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ.

**Mục 3  
ĐĂNG KÝ HÀNH NGHỀ**

## **Điều 32. Nguyên tắc đăng ký hành nghề**

1. Việc đăng ký hành nghề phải phù hợp với phạm vi hành nghề trong giấy phép hành nghề đã được cấp.

2. Được đăng ký hành nghề tại nhiều cơ sở nhưng không được trùng thời gian làm việc giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Được đăng ký hành nghề tại một hoặc nhiều vị trí công việc sau đây: người hành nghề, người phụ trách một bộ phận chuyên môn, người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng không được trùng thời gian làm việc giữa các vị trí công việc và phải bảo đảm chất lượng công việc tại các vị trí được phân công.

4. Các trường hợp không phải đăng ký hành nghề:

a) Cấp cứu;

b) Người được cơ quan có thẩm quyền điều động, huy động tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A;

c) Trường hợp người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ chuyên môn ở cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác trong thời gian ngắn hạn thì không cần phải đăng ký hành nghề nhưng phải tuân thủ các quy định về thủ tục thực hiện khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, chuyển giao kỹ thuật, hỗ trợ chuyên môn theo quy định của Luật này.

b) Các trường hợp khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

## **Điều 33. Nội dung đăng ký hành nghề**

1. Địa điểm hành nghề: Tên, địa chỉ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi đăng ký hành nghề.

2. Thời gian hành nghề.

3. Chức danh, vị trí chuyên môn của người hành nghề.

4. Ngôn ngữ mà người hành nghề sử dụng trong khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 34. Thủ tục đăng ký hành nghề**

1. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị cấp giấy phép hoạt động thì việc đăng ký hành nghề cho người hành nghề được thực hiện cùng thời điểm cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động.

2. Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động, nếu có thay đổi về người hành nghề thì trong thời hạn 15 ngày, kể từ khi thay đổi, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó phải thông báo đến cơ quan đã cấp giấy phép hoạt động.

3. Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày cấp phép hoạt động tại khoản 1 Điều này hoặc kể từ thời điểm tiếp nhận văn bản đăng ký hành nghề quy định tại khoản 2 Điều này, cơ quan cấp phép hoạt động có trách nhiệm công bố công khai danh sách người hành nghề trên hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

4. Chính phủ quy định chi tiết về đăng ký hành nghề tại Mục này.

**Mục 4  
QUYỀN CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ**

## **Điều 35. Quyền được hành nghề**

1. Được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo đúng phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép.

2. Được quyết định và chịu trách nhiệm về chẩn đoán, phương pháp điều trị bệnh trong phạm vi hoạt động chuyên môn cho phép.

3. Được ký hợp đồng hành nghề khám bệnh, chữa bệnh với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau nhưng phải tuân thủ quy định về đăng ký hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại Luật này.

4. Được tham gia các tổ chức xã hội - nghề nghiệp.

## **Điều 36. Quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh**

Trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh, người hành nghề được từ chối khám bệnh, chữa bệnh theo một trong các trường hợp sau đây:

1. Tiên lượng tình trạng bệnh vượt quá khả năng hoặc trái với phạm vi hành nghề của mình nhưng phải giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp để giải quyết. Trong trường hợp này, người hành nghề vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh phù hợp với phạm vi hành nghề của mình cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Việc khám bệnh, chữa bệnh đó trái với quy định của pháp luật hoặc đạo đức nghề nghiệp.

3. Người bệnh, thân nhân của người bệnh có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ.

*4. Người bệnh có hành vi xúc phạm danh dự, nhân phẩm của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ.*

*5. Người bệnh không tuân thủ chỉ định về chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh của người hành nghề sau khi đã được người hành nghề tư vấn.*

*6. Người bệnh thuộc trường hợp quy định tại khoản 4 Điều 13 và quyết định của người đại diện trái với đạo đức nghề nghiệp.*

## **Điều 37. Quyền được nâng cao năng lực chuyên môn**

1. Được đào tạo, phát triển năng lực chuyên môn.

2. Được cập nhật kiến thức y khoa liên tục phù hợp với trình độ chuyên môn hành nghề.

3. Được tham gia bồi dưỡng, trao đổi thông tin về chuyên môn, kiến thức pháp luật về y tế.

## **Điều 38. Quyền được bảo vệ khi xảy ra sự cố y khoa**

1. Được pháp luật bảo vệ và không phải chịu trách nhiệm khi đã thực hiện đúng quy định về chuyên môn kỹ thuật mà vẫn xảy ra sự cố y khoa.

2. Được đề nghị cơ quan, tổ chức, hội nghề nghiệp bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của mình khi xảy ra sự cố y khoa.

## **Điều 39. Quyền được bảo đảm an toàn khi hành nghề**

1. Được trang bị phương tiện bảo hộ lao động, vệ sinh lao động để phòng ngừa, giảm thiểu nguy cơ lây nhiễm, tai nạn liên quan đến nghề nghiệp.

2. Được bảo vệ danh dự, sức khỏe, tính mạng.

3. Trường hợp bị người khác đe dọa đến sức khỏe, tính mạng, người hành nghề được phép tạm lánh khỏi nơi làm việc, sau đó phải báo cáo với người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc chính quyền nơi gần nhất.

**Mục 5  
NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ**

## **Điều 40. Nghĩa vụ đối với người bệnh**

1. Kịp thời sơ cứu, cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 36 của Luật này.

2. Tôn trọng các quyền của người bệnh, có thái độ ân cần, hòa nhã với người bệnh.

3. Tư vấn, cung cấp thông tin theo quy định tại khoản 1 Điều 8 và khoản 1 Điều 11 của Luật này.

4. Đối xử bình đẳng với người bệnh, không để lợi ích cá nhân hay sự phân biệt đối xử ảnh hưởng đến quyết định chuyên môn của mình.

5. Chỉ được yêu cầu người bệnh thanh toán các chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

## **Điều 41. Nghĩa vụ đối với nghề nghiệp**

1. Thực hiện đúng quy định chuyên môn kỹ thuật.

2. Chịu trách nhiệm về việc khám bệnh, chữa bệnh của mình.

3. Thường xuyên học tập, cập nhật kiến thức y khoa liên tục để nâng cao trình độ chuyên môn theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Tận tâm trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

5. Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 9 của Luật này.

6. Thông báo với người có thẩm quyền về người hành nghề có hành vi lừa dối người bệnh, đồng nghiệp hoặc vi phạm quy định của Luật này.

7. Không được kê đơn, chỉ định sử dụng các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, gợi ý chuyển người bệnh tới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhằm mục đích trục lợi.

8. Đóng phí duy trì giấy phép hành nghề theo mức do Bộ trưởng Bộ Tài chính quy định.

## **Điều 42. Nghĩa vụ đối với đồng nghiệp**

1. Hợp tác và tôn trọng đồng nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Bảo vệ danh dự, uy tín của đồng nghiệp.

## **Điều 43. Nghĩa vụ đối với xã hội**

1. Tham gia bảo vệ và giáo dục sức khoẻ tại cộng đồng.

2. Tham gia giám sát về năng lực chuyên môn và đạo đức nghề nghiệp của người hành nghề khác.

3. Chấp hành quyết định luân phiên có thời hạn của cơ quan quản lý trực tiếp theo quy định tại khoản 3 Điều 4 của Luật này, trừ một trong các trường hợp sau:

a) Người hành nghề đang mang thai hoặc đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi trừ trường hợp người đó tự nguyện;

b) Các trường hợp khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Chấp hành quyết định điều động, huy động của cơ quan nhà nước có thẩm quyền tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh khi có thiên tai, thảm họa, dịch bệnh nguy hiểm.

5. *Báo cáo ngay cho người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, đồng thời báo ngay cho địa chỉ tiếp nhận tin báo, tố giác bạo lực gia đình nếu phát hiện người bệnh có dấu hiệu bị bạo lực gia đình.*

## **Điều 44. Nghĩa vụ thực hiện đạo đức nghề nghiệp**

Người hành nghề có nghĩa vụ thực hiện đạo đức nghề nghiệp theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

**Chương IV  
CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**Mục 1  
HÌNH THỨC TỔ CHỨC VÀ ĐIỀU KIỆN HOẠT ĐỘNG  
 CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 45. Hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Các hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

a) Bệnh viện;

b) Bệnh xá;

c) Nhà hộ sinh;

d) Phòng khám;

đ) Phòng chẩn trị y học cổ truyền;

e) Cơ sở dịch vụ chẩn đoán;

g) Trạm y tế xã;

h) Y tế cơ quan, đơn vị, tổ chức;

i) Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Tùy theo chuyên khoa và điều kiện hoạt động, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức theo mô hình bệnh viện không có giường điều trị nội trú; Phòng khám đa khoa khu vực của Nhà nước, phòng khám đa khoa của tư nhân tại các vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, đặc biệt khó khăn, *vùng biên giới, hải đảo* và trạm y tế xã được tổ chức giường lưu để theo dõi và điều trị người bệnh nhưng tối đa không quá 72 giờ, trừ trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh.

3. Trường hợp cơ sở đề nghị cấp giấy phép hoạt động có tên gọi là cơ sở giám định y khoa, trung tâm y tế, viện có giường bệnh hoặc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên gọi khác với hình thức quy định tại khoản 1 Điều này thì căn cứ vào các điều kiện cấp giấy phép hoạt động quy định tại Luật này, cơ quan cấp phép hoạt động thực hiện việc cấp giấy phép hoạt động theo một trong các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này.

4. Chính phủ quy định chi tiết các hình thức tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định Điều này và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.

## **Điều 46. Điều kiện hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Có quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc giấy chứng nhận đăng ký hoạt động chi nhánh hoặc giấy chứng nhận đầu tư hoặc Giấy chứng nhận đăng ký hộ kinh doanh theo quy định của pháp luật đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Có giấy phép hoạt động do Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Công an hoặc Giám đốc Sở Y tế cấp.

3. Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thêm cơ sở cùng tên tại địa điểm khác thì mỗi cơ sở phải đáp ứng các điều kiện quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này.

## **Điều 47. Các trường hợp và điều kiện cấp giấy phép hoạt động**

1. Cấp mới giấy phép hoạt động được áp dụng đối với các trường hợp sau đây:

a) Cơ sở lần đầu tiên đề nghị cấp giấy phép hoạt động;

b) Cơ sở đã được cấp giấy phép hoạt động nhưng bị thu hồi theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh;

c) Cơ sở đã được cấp giấy phép hoạt động nhưng thay đổi hình thức tổ chức hoặc địa điểm;

d) Cơ sở đã được cấp giấy phép hoạt động nhưng chia tách, hợp nhất, sáp nhập.

2. Điều chỉnh nội dung của giấy phép hoạt động được áp dụng đối với các trường hợp sau đây:

a) Thay đổi phạm vi hoạt động chuyên môn;

b) Thay đổi quy mô hoạt động (tách, nhập khoa, phòng; bổ sung quy mô giường bệnh; thay đổi số lượng giường bệnh giữa các khoa, phòng);

c) Cơ sở đã được cấp giấy phép hoạt động nhưng thay đổi tên, địa chỉ (không thay đổi địa điểm).

3. Cấp lại giấy phép hoạt động áp dụng đối với trường hợp giấy phép hoạt động bị mất hoặc hư hỏng.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp mới giấy phép hoạt động phải bảo đảm các điều kiện sau đây:

a) Được thành lập theo quy định của pháp luật;

b) Có cơ cấu tổ chức phù hợp với từng hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Có địa điểm cố định (trừ trường hợp tổ chức khám bệnh, chữa bệnh lưu động); bảo đảm các điều kiện về diện tích, thiết kế và các điều kiện khác;

d) Có đủ thiết bị y tế phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn và quy mô của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Có người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở có phạm vi hành nghề phù hợp với hoạt động chuyên môn của cơ sở, có thời gian hành nghề tối thiểu là 36 tháng;

e) Có đủ người hành nghề phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn và quy mô của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

g) Có hạ tầng công nghệ thông tin bảo đảm kết nối với hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 101 của Luật này.

5. Điều kiện cấp điều chỉnh giấy phép hoạt động: Có cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự phù hợp với nội dung đề nghị điều chỉnh.

## **Điều 48. Hồ sơ đề nghị cấp mới, điều chỉnh, cấp lại giấy phép hoạt động**

1. Hồ sơ đề nghị cấp mới giấy phép hoạt động:

a) Đơn đề nghị;

b) Bản sao hợp lệ quyết định thành lập của cơ quan nhà nước có thẩm quyền đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước hoặc giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc giấy chứng nhận đầu tư;

c) Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế, trừ trường hợp cơ sở đã được cấp giấy phép hoạt động nhưng chia tách, hợp nhất, sáp nhập mà không làm thay đổi thay đổi điều kiện hoạt động của cơ sở đó;

d) Tài liệu chứng minh cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng điều kiện quy định tại Điều 46 của Luật khám bệnh, chữa bệnh và quy định tại Nghị định này phù hợp với hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp cơ sở đã được cấp giấy phép hoạt động nhưng chia tách, hợp nhất, sáp nhập mà không làm thay đổi thay đổi điều kiện hoạt động của cơ sở đó.

2. Hồ sơ đề nghị điều chỉnh nội dung giấy phép hoạt động đối với trường hợp thay đổi quy mô hoạt động, phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc bổ sung danh mục kỹ thuật:

a) Đơn đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động;

b) Bản kê khai cơ sở vật chất, thiết bị y tế và hồ sơ nhân sự tương ứng với quy mô hoặc phạm vi hoạt động chuyên môn hoặc danh mục kỹ thuật dự kiến điều chỉnh.

3. Hồ sơ đề nghị điều chỉnh nội dung giấy phép hoạt động đối với trường hợp thay đổi tên, địa chỉ (không thay đổi địa điểm):

a) Đơn đề nghị điều chỉnh giấy phép hoạt động;

b) Các giấy tờ chứng minh nội dung thay đổi.

4. Hồ sơ đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động

a) Đơn đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động;

b) Bản gốc giấy phép hoạt động bị hư hỏng (nếu có).

## **Điều 49. Thủ tục cấp mới, điều chỉnh, cấp lại giấy phép hoạt động**

1. Hồ sơ đề nghị cấp mới nộp về cơ quan cấp giấy phép hoạt động quy định tại Điều 51 Luật này.

2. Cơ quan cấp giấy phép hoạt động có trách nhiệm:

a) Tổ chức thẩm định tại cơ sở đề nghị và lập biên bản thẩm định trong thời hạn tối đa không quá 90 ngày, kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ, đối với trường hợp đề nghị cấp mới, điều chỉnh giấy phép hoạt động. Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung phải cấp mới giấy phép hoạt động trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày ghi trên biên bản thẩm định;

b) Cấp lại giấy phép hoạt động trong thời hạn tối đa không quá 15 ngày, kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đối với trường hợp đề nghị cấp lại giấy phép hoạt động.

3. Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày cấp mới, điều chỉnh giấy phép hoạt động, cơ quan cấp giấy phép hoạt động công bố trên Cổng thông tin điện tử của mình và hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh các thông liên quan đến việc cấp mới, điều chỉnh giấy phép hoạt động.

4. Giấy phép hoạt động được lập thành 02 bản: 01 bản cấp cho cơ sở đề nghị và 01 bản lưu tại cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

## **Điều 50. Giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Mỗi cơ sở có một Giấy phép hoạt động và không có thời hạn.

2. Nội dung của giấy phép hoạt động bao gồm:

a) Tên, hình thức tổ chức, địa điểm hoạt động;

b) Tên người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở;

c) Phạm vi hoạt động chuyên môn;

d) Thời gian làm việc hằng ngày.

3. Chính phủ quy định cụ thể các trường hợp cấp, hồ sơ, trình tự, thủ tục cấp mới, điều chỉnh, cấp lại giấy phép hoạt động.

4. Chính phủ quy định chi tiết cụ thể các trường hợp cấp, điều kiện, hồ sơ, thủ tục cấp giấy phép hoạt động đối với từng hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 45 của Luật này và các điều kiện đặc thù đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.

# **Mục 2 THẨM QUYỀN CẤP, ĐÌNH CHỈ VÀ THU HỒI GIẤY PHÉP HOẠT ĐỘNG**

## **Điều 51. Thẩm quyền cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Bộ trưởng Bộ Y tế cấp, thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế và đình chỉ hoạt động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên phạm vi toàn quốc.

2. Bộ trưởng Bộ Quốc phòng cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Quốc phòng.

3. Bộ trưởng Bộ Công an cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Công an.

4. Giám đốc Sở Y tế cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các trường hợp sau đây:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý;

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của các bộ ngành trên địa bàn, trừ các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại các điểm a, b và c khoản này;

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân trên địa bàn.

## **Điều 52. Đình chỉ hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Đình chỉ một phần hoặc toàn bộ hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để xảy ra sai sót chuyên môn hoặc không còn bảo đảm một trong các điều kiện quy định tại Điều 46 của Luật này thì tùy theo tính chất, mức độ sai sót, phần điều kiện không còn bảo đảm, cơ quan cấp phép hoạt động ban hành quyết định đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó;

b) Việc đình chỉ giấy phép hoạt động trong trường hợp phát hiện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có vi phạm hành chính được thực hiện theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính;

2. Thời hạn đình chỉ hoạt động thực hiện theo quy định tại khoản Điều 25 Luật xử lý vi phạm hành chính.

3. Xử lý sau đình chỉ hoạt động:

a) Sau khi quyết định đình chỉ có hiệu lực, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải hoàn thiện việc khắc phục theo đúng các nội dung và thời hạn trong quyết định đình chỉ;

b) Sau khi hoàn thành việc khắc phục, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm gửi văn bản đề nghị kết thúc đình chỉ hoạt động về cơ quan cấp giấy phép hoạt động và cơ quan đã ban hành quyết định đình chỉ trong trường hợp cơ quan ban hành quyết định đình chỉ không phải là cơ quan cấp giấy phép hoạt động;

c) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được văn bản đề nghị của người hành nghề, cơ quan ban hành quyết định đình chỉ có trách nhiệm đánh giá việc khắc phục và ban hành văn bản kết thúc đình chỉ nếu việc khắc phục đã đạt yêu cầu.

d) Trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không hoàn thành việc khắc phục theo quy định tại điểm a Khoản này, cơ quan ban hành quyết định đình chỉ có trách nhiệm thu hồi giấy phép hành nghề trong thời hạn 05 ngày làm việc hoặc đề nghị cơ quan đã cấp giấy phép hoạt động thu hồi giấy phép hoạt động trong trường hợp cơ quan ban hành quyết định đình chỉ không phải là cơ quan cấp giấy phép hoạt động.

4. Chính phủ quy định cụ thể về đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và xử lý sau đình chỉ một phần hoặc toàn bộ phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 53. Thu hồi giấy phép hoạt động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Giấy phép hoạt động bị thu hồi trong các trường hợp sau đây:

a) Giấy phép hoạt động được cấp không đúng quy định của pháp luật;

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bảo đảm các điều kiện quy định tại Điều 46 của Luật này;

c) Sau 12 tháng, kể từ ngày được cấp giấy phép hoạt động mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không hoạt động;

d) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tạm dừng hoạt động hoặc bị đình chỉ toàn bộ hoạt động từ 12 tháng liên tục hoặc chấm dứt hoạt động;

đ) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thu hồi giấy phép hoạt động.

2. Xử lý sau thu hồi giấy phép hoạt động:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bị thu hồi giấy phép hoạt động có trách nhiệm báo cáo cụ thể số lượng người bệnh đang được quản lý tại cơ sở với cơ quan thu hồi giấy phép hoạt động;

b) Cơ quan thu hồi giấy phép hoạt động có trách nhiệm phối với với các cơ quan có liên quan để bố trí khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh đang được quản lý tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã bị thu hồi giấy phép hoạt động.

3. Chính phủ quy định cụ thể về trình tự, thủ tục thu hồi và xử lý sau thu hồi giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

# **Mục 3 CHỨNG NHẬN, CÔNG NHẬN CHẤT LƯỢNG ĐỐI VỚI CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 54. Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật là các tiêu chuẩn, yêu cầu về quản lý và chuyên môn kỹ thuật dùng làm cơ sở để đánh giá chất lượng của dịch vụ kỹ thuật hoặc của từng chuyên khoa hoặc của toàn bộ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động, bao gồm:

a) Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;

b) Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật do tổ chức trong nước, tổ chức nước ngoài ban hành được Bộ Y tế thừa nhận.

2. Áp dụng tiêu chuẩn chất lượng:

a) Bắt buộc áp dụng tiêu chuẩn chất lượng quy định tại điểm a khoản 1 Điều này đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Khuyến khích áp dụng tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật quy định tại điểm b khoản 1 Điều này.

## **Điều 55. Đánh giá và chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Việc đánh giá và chứng nhận chất lượng nhằm duy trì, xác định chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cải tiến chất lượng các hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; cung cấp thông tin cho người bệnh và các bên chi trả được lựa chọn các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp; làm căn cứ để kiến nghị xử lý vi phạm và khen thưởng.

2. Nguyên tắc đánh giá chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Độc lập, khách quan, trung thực, công khai, minh bạch, đúng pháp luật;

b) Phù hợp với tiêu chí, tiêu chuẩn chất lượng khám bệnh, chữa bệnh đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;

c) Tổ chức đánh giá, chứng nhận chất lượng chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả đánh giá của mình.

3. Kết quả đánh giá chất lượng được công bố công khai trên Cổng thông tin điện tử của Bộ Y tế và Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải được tổ chức đánh giá, chứng nhận chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đánh giá chất lượng theo bộ tiêu chí quy định điểm a Khoản 1 Điều 54 Luật này theo định kỳ tối thiểu ba năm một lần. Kết quả đánh giá chất lượng quy định tại Khoản này được sử dụng làm căn cứ để thực hiện việc đình chỉ, thu hồi giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Tổ chức đánh giá, chứng nhận chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải được cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động chứng nhận kinh doanh dịch vụ đánh giá sự phù hợp theo quy định của pháp luật. Người đánh giá chất lượng phải có chứng chỉ đánh giá phù hợp theo quy định của pháp luật.

6. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

**Mục 4.   
QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 56. Quyền của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật này.

2. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh xác định:

a) Không thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở, trừ trường hợp cấp cứu quy định tại Điều 58 Luật này.

*b) Thuộc một trong các trường hợp quy định tại khoản 3, khoản 4, khoản 5 hoặc khoản 6 Điều 36 Luật này. . .*

3. Được thu các khoản chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

4. Được hưởng chế độ ưu đãi khi thực hiện các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

5. Được ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế; hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh với các tổ chức bảo hiểm khác.

6. Được hợp tác với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp với phạm vi hoạt động chuyên môn.

7. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được tổ chức cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và các dịch vụ chăm sóc, hỗ trợ khác theo yêu cầu của người bệnh, người đại diện của người bệnh trong phạm vi chuyên môn, chức năng, nhiệm vụ được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt nếu đáp ứng các điều kiện theo quy định của Chính phủ.

8. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được tham gia đấu thầu hoặc được Nhà nước đặt hàng, giao nhiệm vụ cung cấp một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trong danh mục dịch vụ sự nghiệp công do ngân sách nhà nước bảo đảm hoặc hỗ trợ một phần kinh phí.

## **Điều 57. Trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Tổ chức việc cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh kịp thời cho người bệnh.

2. Thực hiện quy định về chuyên môn kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật có liên quan.

3. Công khai thời gian làm việc, niêm yết giá dịch vụ và thu theo đúng giá đã niêm yết.

4. Bảo đảm việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề được quy định tại Luật này.

5. Bảo đảm các điều kiện cần thiết để người hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh.

6. Chấp hành quyết định điều động, huy động của cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh nguy hiểm.

7. *Thông báo cơ quan công an trên địa bàn để phối hợp triển khai các biện pháp bảo vệ nạn nhân trong trường hợp người bệnh là nạn nhân bạo lực gia đình, trẻ em bị xâm hại tình dục, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.*

*8. Điều chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp tình trạng và nhu cầu của người bệnh trong trường hợp:*

*a) Bị tạm dừng hoặc đình chỉ hoạt động;*

*b) Gặp sự cố ngoài ý muốn mà không thể tiếp tục thực hiện việc tiếp nhận, điều trị cho người bệnh.*

*9. Tiếp nhận, điều trị cho người bệnh thuộc trường hợp quy định tại khoản 7 Điều này khi có văn bản điều phối của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế.*

*10. Mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh cho người hành nghề của cơ sở và cho chính cơ sở tại doanh nghiệp bảo hiểm được thành lập và hoạt động tại Việt Nam.*

**Chương V  
CÁC QUY ĐỊNH CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT VÀ TỔ CHỨC THỰC HIỆN HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**Mục 1.   
QUY ĐỊNH CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT**

## **Điều 58. Cấp cứu**

1. Các hình thức tổ chức cấp cứu bao gồm:

a) Cấp cứu tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Cấp cứu ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc cấp cứu phải được thực hiện trên cơ sở sàng lọc, phân loại và áp dụng các biện pháp chuyên môn kỹ thuật phù hợp với tình trạng cấp cứu của người bệnh. Khi việc cấp cứu vượt quá khả năng chuyên môn kỹ thuật thì tùy từng trường hợp cụ thể, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải thực hiện một hoặc một số hoạt động sau đây:

a) Tổ chức hội chẩn theo quy định tại Điều 60 Luật này;

b) Mời cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác hỗ trợ cấp cứu;

c) Chuyển người bệnh cấp cứu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm ưu tiên điều kiện tốt nhất về nhân lực, thiết bị y tế cho việc cấp cứu người bệnh và chuyển người bệnh cấp cứu đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

4. Ủy ban nhân dân cấp tỉnh có trách nhiệm tổ chức hệ thống cấp cứu ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên địa bàn được giao quản lý.

## **Điều 59. Chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc**

1. Việc chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

a) Dựa trên kết quả khám lâm sàng, kiểm tra cận lâm sàng, kết hợp với yếu tố tiền sử bệnh, gia đình, nghề nghiệp, hành vi lối sống và dịch tễ;

b) Kịp thời, khách quan, thận trọng và khoa học.

2. Người hành nghề được giao nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Khám bệnh, chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp, kê đơn thuốc kịp thời, chính xác và chịu trách nhiệm về việc khám bệnh, chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp, kê đơn thuốc của mình;

b) Quyết định chữa bệnh theo hình thức nội trú (sau đây viết tắt là điều trị nội trú), nội trú ban ngày hoặc ngoại trú căn cứ vào tình trạng của người bệnh. Trường hợp người bệnh phải điều trị nội trú mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không có giường điều trị nội trú thì phải giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp.

## **Điều 60. Hội chẩn**

1. Việc hội chẩn được thực hiện khi bệnh vượt quá khả năng chẩn đoán và điều trị của người hành nghề hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đã điều trị nhưng bệnh không có tiến triển tốt hoặc có diễn biến xấu đi.

2. Các hình thức hội chẩn bao gồm:

a) Hội chẩn khoa, liên khoa và toàn cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Hội chẩn liên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Hội chẩn từ xa liên quốc gia, vùng lãnh thổ;

d) Hội chẩn khác.

3. Các phương thức hội chẩn:

a) Hội chẩn trực tiếp;

b) Hội chẩn thông qua công nghệ thông tin và viễn thông.

## **Điều 61. Sử dụng thuốc trong điều trị**

1. Việc sử dụng thuốc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị nội trú phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

a) Chỉ sử dụng thuốc khi thật sự cần thiết, đúng mục đích, an toàn, hợp lý và hiệu quả;

b) Việc kê đơn thuốc phải phù hợp với chẩn đoán bệnh, tình trạng bệnh của người bệnh;

c) Đúng quy định về bảo quản, cấp phát và sử dụng thuốc.

2. Khi kê đơn thuốc, người hành nghề phải ghi đầy đủ, rõ ràng vào đơn thuốc hoặc bệnh án thông tin về tên thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng và thời gian dùng thuốc.

3. Khi cấp phát thuốc cho người bệnh, người được giao nhiệm vụ cấp phát thuốc có trách nhiệm sau đây:

a) Kiểm tra đơn thuốc, phiếu lĩnh thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng, tên thuốc và chất lượng thuốc;

b) Đối chiếu đơn thuốc với các thông tin về nồng độ, hàm lượng, số lượng khi nhận thuốc và hạn dùng ghi trên phiếu lĩnh thuốc, nhãn thuốc;

c) Đối chiếu họ tên người bệnh, tên thuốc, dạng thuốc, hàm lượng, liều dùng, cách dùng, thời gian dùng trước khi cho người bệnh sử dụng thuốc;

d) Ghi chép đầy đủ thời gian cấp phát thuốc cho người bệnh, theo dõi và ghi diễn biến lâm sàng của người bệnh vào hồ sơ bệnh án, phát hiện kịp thời cáctai biến và báo cho người hành nghề trực tiếp điều trị.

4. Sau khi người bệnh dùng thuốc, người hành nghề trực tiếp điều trị có trách nhiệm theo dõi tác dụng và xử lý kịp thời tai biến do dùng thuốc.

Người bệnh có trách nhiệm dùng thuốc theo đúng hướng dẫn của người hành nghề và thông báo cho người hành nghề về các dấu hiệu bất thường sau khi dùng thuốc.

## **Điều 62. Thực hiện phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa**

1. Trường hợp người bệnh cần phải phẫu thuật hoặc can thiệp có xâm nhập cơ thể mà phẫu thuật hoặc can thiệp đó thuộc danh mục phải có cam kết của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh trước khi thực hiện do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định: người hành nghề chỉ được thực hiện sau khi có sự đồng ý của người bệnh hoặc người đại diện người bệnh trong trường hợp người bệnh thuộc đối tượng quy định tại Điều 13 Luật này.

2. Việc thực hiện phẫu thuật hoặc can thiệp có xâm nhập cơ thể của người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi hoặc người chưa thành niên thực hiện theo quy định tại Điều 13 Luật này

## **Điều 63. Chăm sóc người bệnh**

1. Chăm sóc người bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nội trú bao gồm hỗ trợ, đáp ứng các nhu cầu cơ bản của mỗi người bệnh nhằm duy trì hô hấp, tuần hoàn, thân nhiệt, ăn uống, bài tiết, tư thế, vận động, vệ sinh cá nhân, ngủ, nghỉ; chăm sóc tâm lý và hỗ trợ điều trị.

2. Nội dung chăm sóc người bệnh bao gồm:

a) Khám, đánh giá nhu cầu, phân cấp, chẩn đoán, tư vấn, lập kế hoạch và thực hiện kỹ thuật điều dưỡng để chăm sóc cho từng người bệnh;

b) Chăm sóc người bệnh về tinh thần, vệ sinh cá nhân, dinh dưỡng, phục hồi chức năng, khi có chỉ định phẫu thuật, thủ thuật và chăm sóc giảm nhẹ.

## **Điều 64. Dinh dưỡng, tiết chế trong điều trị**

1. Dinh dưỡng, tiết chế trong điều trị gồm dinh dưỡng lâm sàng và việc sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng điều trị.

2. Nội dung hoạt động dinh dưỡng lâm sàng bao gồm:

a) Khám, sàng lọc, đánh giá và tư vấn về dinh dưỡng cho người bệnh ngoại trú;

b) Khám, sàng lọc, đánh giá, hướng dẫn, chỉ định sử dụng dinh dưỡng sớm và theo dõi tình trạng dinh dưỡng của người bệnh nội trú trong quá trình điều trị;

c) Điều trị bằng chế độ ăn bệnh lý cho người bệnh nội trú;

d) Tổ chức phục vụ dinh dưỡng lâm sàng;

đ) Giáo dục truyền thông về dinh dưỡng lâm sàng.

3. Các nội dung quy định tại điểm b, c, d khoản 2 Điều này chỉ áp dụng đối với mô hình tổ chức là bệnh viện, bệnh xá.

*4. Sản phẩm dinh dưỡng điều trị là thực phẩm dinh dưỡng với mục đích y học được dùng để thay thế toàn bộ chế độ ăn của người bệnh và được Tổ chức Y tế thế giới khuyến cáo sử dụng trong điều trị hoặc được Bộ Y tế ban hành hướng dẫn chẩn đoán và điều trị.*

*5. Việc chỉ định, sử dụng các sản phẩm dinh dưỡng điều trị phải bảo đảm các nguyên tắc sau:*

*a) Không có thuốc, phương pháp điều trị thay thế và chỉ sử dụng trong điều trị nội trú hoặc điều trị ngoại trú;*

*b) Tuân thủ quy định tại các điểm a khoản 1, khoản 2 Điều 59 của Luật này;*

*6. Trẻ em dưới 06 tuổi sử dụng sản phẩm dinh dưỡng điều trị được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả.*

*7. Chính phủ quy định chi tiết việc quản lý sản phẩm dinh dưỡng điều trị.*

## **Điều 65. Phục hồi chức năng**

1. Nguyên tắc thực hiện các hoạt động phục hồi chức năng:

a) Phòng ngừa và giảm ảnh hưởng của khuyết tật; khám sàng lọc để phát hiện và can thiệp sớm các vấn đề về sức khỏe cần phục hồi chức năng;

b) Đánh giá nhu cầu sử dụng các biện pháp can thiệp phục hồi chức năng trong quá trình khám, điều trị cho người bệnh;

c) Các biện pháp can thiệp phải được thực hiện liên tục theo các giai đoạn tiến triển của bệnh tật;

d) Phối hợp toàn diện giữa các chuyên khoa sâu của chuyên khoa phục hồi chức năng; giữa chuyên khoa phục hồi chức năng với các chuyên khoa khác; giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với gia đình, cộng đồng và cơ quan, tổ chức, cá nhân khác.

2. Hoạt động phục hồi chức năng bao gồm:

a) Khám, chẩn đoán, xác định nhu cầu phục hồi chức năng của người bệnh;

b) Sử dụng kỹ thuật vật lý trị liệu, hoạt động trị liệu, ngôn ngữ trị liệu, tâm lý trị liệu, chỉnh hình, thiết bị y tế phục hồi chức năng và các biện pháp can thiệp khác;

c) Tư vấn cho người bệnh và gia đình người bệnh về phục hồi chức năng, tâm lý, giáo dục, hướng nghiệp và hòa nhập cộng đồng;

d) Điều chỉnh, cải thiện điều kiện tiếp cận môi trường sống phù hợp với tình trạng sức khỏe;

đ) Tuyên truyền phòng ngừa khuyết tật, bệnh tật.

3. Hoạt động phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng bao gồm:

a) Sàng lọc, phát hiện các trường hợp nghi ngờ khuyết tật;

b) Xác định khuyết tật, phân loại, đánh giá nhu cầu hỗ trợ và lập kế hoạch phục hồi chức năng;

c) Thực hiện hoạt động phục hồi chức năng quy định tại khoản 2 Điều này và cung cấp các dịch vụ hỗ trợ khác cho người khuyết tật.

4. Việc cung cấp các biện pháp can thiệp phục hồi chức năng được thực hiện cả trong và ngoài cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 66. Hồ sơ bệnh án**

1. Người bệnh điều trị nội trú, điều trị ban ngày và điều trị ngoại trú trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đều phải được lập, cập nhật hồ sơ bệnh án.

2. Hồ sơ bệnh án được lập bằng giấy hoặc bản điện tử và phải được ghi rõ, đầy đủ các mục có trong hồ sơ bệnh án và được lưu trữ như sau:

a) Hồ sơ bệnh án được lưu trữ theo các cấp độ mật của pháp luật về bảo vệ bí mật nhà nước;

b) Thời gian lưu trữ hồ sơ bệnh án được thực hiện theo quy định của pháp luật về lưu trữ.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định việc cho phép khai thác hồ sơ bệnh án trong các trường hợp sau đây:

a) Sinh viên thực tập, nghiên cứu viên, người hành nghề trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được mượn hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ cho việc nghiên cứu hoặc công tác chuyên môn kỹ thuật;

b) Đại diện cơ quan quản lý nhà nước về y tế trực tiếp quản lý cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan điều tra, viện kiểm sát, toà án, thanh tra chuyên ngành y tế, cơ quan bảo hiểm, tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần, luật sư được mượn hồ sơ bệnh án tại chỗ để đọc hoặc sao chép phục vụ nhiệm vụ được giao theo thẩm quyền cho phép;

c) Người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh được nhận bản tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định tại khoản 1 Điều 11 của Luật này.

4. Các đối tượng quy định tại khoản 3 Điều này khi sử dụng thông tin trong hồ sơ bệnh án phải giữ bí mật và chỉ được sử dụng đúng mục đích như đã đề nghị với người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 67. Trực khám bệnh, chữa bệnh**

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có giường bệnh nội trú, phòng khám đa khoa khu vực của Nhà nước, phòng khám đa khoa tư nhân và trạm y tế xã có giường lưu để theo dõi và điều trị người bệnh, cơ sở dịch vụ cấp cứu phải bảo đảm trực liên tục ngoài giờ hành chính, ngày lễ, ngày nghỉ.

2. Trực ở cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm trực lãnh đạo, trực lâm sàng, trực cận lâm sàng và trực hậu cần, bảo vệ.

3. Người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Phân công người trực;

b) Bảo đảm đầy đủ các phương tiện vận chuyển cấp cứu phù hợp với hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh; thiết bị y tế và thuốc thiết yếu để kịp thời cấp cứu người bệnh;

c) Bảo đảm chế độ báo cáo trực đối với mỗi phiên trực.

## **Điều 68. Phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

Các biện pháp phòng ngừa sự cố y khoa trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

1. Nhận diện sự cố y khoa.

2. Báo cáo và ghi nhận sự cố y khoa.

3. Phân loại sự cố y khoa.

4. Phân tích các yếu tố ảnh hưởng và nguyên nhân gốc.

5. Xử lý và phản hồi về báo cáo, xử lý sự cố y khoa.

6. Rút kinh nghiệm, đưa ra các khuyến cáo phòng ngừa, tránh tái diễn sự cố y khoa.

7. Khắc phục để phòng ngừa sự cố y khoa.

## **Điều 69. Giải quyết đối với** **người bệnh không có người nhận**

1. Tiếp nhận, thực hiện khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh theo quy định của Luật này.

2. Kiểm kê, lập biên bản và lưu giữ tài sản của người bệnh.

3. Thông báo ngay cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở để thông báo tìm thân nhân của người bệnh trên các phương tiện thông tin đại chúng.

4. Đối với trẻ sơ sinh bị bỏ rơi, người bệnh (bao gồm cả người nước ngoài và người không có quốc tịch) đã được điều trị ổn định mà không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho cơ sở bảo trợ xã hội để tiếp nhận đối tượng này.

5. Chính phủ quy định cụ thể việc chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng quy định tại khoản 4 Điều này.

## **Điều 70. Giải quyết đối với người bệnh tử vong**

1. Đối với trường hợp tử vong trước khi đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Trường hợp có giấy tờ tùy thân và có thể liên hệ với gia đình: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho thân nhân của người đó để tiếp nhận thi hài.

b) Trường hợp tử vong không có giấy tờ tùy thân hoặc có giấy tờ tùy thân nhưng không thể liên hệ với gia đình: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở trong vòng 24 giờ, kể từ khi tiếp nhận thi hài.

Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm tiếp nhận thi thể và tổ chức mai táng trong thời gian chậm nhất là 48 giờ, kể từ ngày nhận được thông báo.

2. Đối với trường hợp tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

a) Cấp giấy báo tử;

b) Tiến hành xác định nguyên nhân tử vong trong thời hạn 15 ngày, kể từ khi người bệnh tử vong;

c) Giao người hành nghề trực tiếp điều trị hoặc phụ trách ca trực lập hồ sơ tử vong, trong đó ghi rõ diễn biến bệnh, cách xử lý, thời gian và nguyên nhân tử vong;

d) Lưu trữ hồ sơ tử vong theo quy định của pháp luật;

đ) Thông báo cho thân nhân của người bệnh để tổ chức mai táng. Trường hợp người bệnh tử vong mà không có người nhận hoặc từ chối tiếp nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở trong vòng 24 giờ, kể từ khi người bệnh tử vong;

e) Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm tiếp nhận thi thể và tổ chức mai táng trong thời gian chậm nhất là 48 giờ, kể từ ngày nhận được thông báo.

3. Đối với trường hợp tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và không có người nhận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm:

a) Thực hiện các quy định tại khoản 2 Điều này;

b) Thông báo cho Ủy ban nhân dân cấp xã nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở trong vòng 24 giờ, kể từ khi người bệnh tử vong.

Ủy ban nhân dân cấp xã có trách nhiệm tiếp nhận thi thể và tổ chức mai táng trong thời gian chậm nhất là 48 giờ, kể từ ngày nhận được thông báo.

## **Điều 71. Kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

a) Giám sát nhiễm khuẩn bệnh viện và các bệnh có nguy cơ gây bệnh;

b) Giám sát tuân thủ thực hành kiểm soát nhiễm khuẩn;

c) Phòng ngừa chuẩn, phòng ngừa dựa theo đường lây truyền;

d) Quản lý và xử lý dụng cụ, thiết bị y tế;

đ) Vệ sinh tay, vệ sinh môi trường;

e) Phòng và xử trí lây nhiễm liên quan đến vi sinh vật;

g) An toàn thực phẩm.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Thực hiện các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này;

b) Bảo đảm cơ sở vật chất, thiết bị, trang phục phòng hộ, điều kiện vệ sinh cá nhân cho người làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người bệnh và người khác đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với yêu cầu về kiểm soát nhiễm khuẩn trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Tư vấn về các biện pháp kiểm soát nhiễm khuẩn cho người bệnh và thân nhân của người bệnh;

d) Tổ chức hệ thống kiểm soát nhiễm khuẩn tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

## **Điều 72. Xử lý chất thải y tế**

1. Chất thải y tế là chất thải phát sinh trong quá trình hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm chất thải y tế nguy hại, chất thải y tế thông thường và nước thải y tế.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thực hiện các biện pháp quản lý chất thải y tế bao gồm giảm thiểu, phân định, phân loại, thu gom, lưu giữ, vận chuyển, tái chế, xử lý chất thải y tế và giám sát quá trình thực hiện trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Mục 2.   
TỔ CHỨC HOẠT ĐỘNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 73. Khám, điều trị ngoại trú**

Khám ngoại trú được thực hiện trong trường hợp sau đây:

1. Người bệnh không cần điều trị nội trú, điều trị nội trú ban ngày;

2. Người bệnh sau khi đã điều trị nội trú, điều trị nội trú ban ngày ổn định và đã ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng vẫn phải tiếp tục theo dõi, điều trị;

3. Người bệnh không thể đến được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả người mắc bệnh truyền nhiễm phải cách ly tại nhà, nơi lưu trú, địa điểm cách ly theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

## **Điều 74. Điều trị nội trú**

1. Điều trị nội trú được thực hiện khi có chỉ định điều trị nội trú của người hành nghề thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Trường hợp người bệnh mắc nhiều bệnh, người hành nghề được phân công cấp cứu, khám bệnh có trách nhiệm xem xét, quyết định khoa sẽ thực hiện điều trị cho người bệnh.

2. Việc chuyển khoa được thực hiện trong trường hợp phát hiện người mắc bệnh mà bệnh đó liên quan chủ yếu đến chuyên khoa khác.

3. Việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện trong trường hợp sau đây:

a) Theo yêu cầu chuyên môn khi bệnh vượt quá hoặc không phù hợp phạm vi hoạt động chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Theo yêu cầu của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh khi người bệnh mất khả năng nhận thức, bị mất năng lực hành vi dân sự, không có năng lực hành vi dân sự, hạn chế năng lực hành vi dân sự hoặc người chưa thành niên. Trong trường hợp này, người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Việc chuyển khoa được thực hiện như sau:

a) Khoa chuyển người bệnh đi phải hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, chuyển người bệnh và hồ sơ bệnh án đến khoa mới, trừ trường hợp đã liên thông bệnh án điện tử;

b) Khoa tiếp nhận người bệnh đến phải kiểm tra tình trạng người bệnh và hồ sơ bệnh án.

5. Việc chuyển cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (bao gồm cả việc chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau nhưng cùng trực thuộc một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) được thực hiện như sau:

a) Đối với trường hợp người bệnh điều trị nội trú: Cơ sở chuyển người bệnh đi phải hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, tổng kết quá trình điều trị, chuyển người bệnh và tóm tắt hồ sơ bệnh án đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mới, trừ trường hợp đã liên thông bệnh án điện tử;

b) Trường hợp người bệnh đến khám tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhưng vượt quá khả năng chẩn đoán, điều trị thì giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phù hợp;

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tiếp nhận người bệnh đến phải kiểm tra tình trạng người bệnh và tóm tắt hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại điểm b khoản này.

6. Khi tình trạng bệnh của người bệnh đã ổn định hoặc người bệnh có yêu cầu được ra khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây viết tắt là ra viện) và có cam kết của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh, sau khi đã có sự tư vấn của người hành nghề thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sau đây:

a) Hoàn chỉnh hồ sơ bệnh án, tổng kết toàn bộ quá trình điều trị của người bệnh;

b) Hướng dẫn người bệnh về việc tự chăm sóc sức khỏe;

c) Chỉ định chế độ điều trị ngoại trú trong trường hợp cần thiết;

d) Quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 17 của Luật này;

đ) Làm giấy ra viện cho người bệnh.

## **Điều 75. Điều trị ban ngày**

1. Điều trị ban ngày được áp dụng trong trường hợp tình trạng sức khỏe, bệnh lý của người bệnh phải điều trị nội trú mà không nhất thiết phải theo dõi, chăm sóc, điều trị qua đêm tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc điều trị ban ngày được thực hiện như đối với hình thức điều trị nội trú quy định tại Điều 74 của Luật này.

## **Điều 76. Khám bệnh, chữa bệnh và hỗ trợ chữa bệnh từ xa**

1. Các trường hợp khám bệnh, chữa bệnh và hỗ trợ chữa bệnh từ xa:

a) Khám bệnh, chữa bệnh từ xa giữa người hành nghề hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với người bệnh theo danh mục bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;

b) Hỗ trợ chữa bệnh từ xa giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh này với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Việc chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc khi thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này phải tuân thủ quy định tại Điều 59 và Điều 61 Luật này.

3. Trường hợp chữa bệnh từ xa theo quy định tại điểm a khoản 1 Điều này:

a) Người hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa phải chịu trách nhiệm về kết quả chẩn đoán bệnh, chỉ định phương pháp chữa bệnh và kê đơn thuốc của mình;

b) Người bệnh phải thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 17 và Điều 100 Luật này.

4. Trường hợp chữa bệnh từ xa theo quy định tại điểm b khoản 1 Điều này:

a) Người hành nghề trực tiếp thực hiện chữa bệnh tại cơ sở được hỗ trợ phải chịu trách nhiệm về kết quả chữa bệnh của mình;

b) Cơ sở được hỗ trợ phải chi trả chi phí hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa cho cơ sở hỗ trợ.

## **Điều 77. Y học gia đình**

1. Cơ sở y học gia đình là cơ sở đầu tiên tiếp nhận, quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu, tư vấn, phòng bệnh, nâng cao sức khỏe, cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh đa khoa theo nguyên lý y học gia đình cho cá nhân, hộ gia đình.

2. Cơ sở y học gia đình có nhiệm vụ:

a) Quản lý sức khỏe cộng đồng;

b) Tư vấn nâng cao sức khỏe và phòng bệnh;

c) Tổ chức các hoạt động chăm sóc sức khỏe cộng đồng, phục hồi chức năng dựa vào cộng đồng, chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời; các chương trình mục tiêu y tế dân số, chăm sóc sức khỏe bà mẹ trẻ em, người cao tuổi, dân số - kế hoạch hóa gia đình, kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại;

d) Khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Thực hiện các nhiệm vụ khác do cấp có thẩm quyền quy định.

3. Tùy theo quy mô, điều kiện, cơ sở y học gia đình có thể được tổ chức theo một trong các hình thức quy định tại điểm a, b, d hoặc g khoản 1 Điều 45 Luật này.

## **Điều 78. Bắt buộc chữa bệnh**

1. Các trường hợp bắt buộc chữa bệnh theo quy định của Luật này bao gồm:

a) Mắc bệnh truyền nhiễm nhóm A theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

b) Người bệnh trầm cảm có ý tưởng, hành vi tự sát, bệnh nhân tâm thần ở trạng thái kích động có khả năng gây nguy hại cho bản thân hoặc có hành vi gây nguy hại cho người khác hoặc phá hoại tài sản.

2. Chính phủ quy định cụ thể áp dụng biện pháp bắt buộc chữa bệnh đối với trường hợp quy định tại Khoản 1 Điều này.

## **Điều 79. Khám sức khỏe**

1. Khám sức khỏe là việc sử dụng các biện pháp khám bệnh để kiểm tra, đánh giá tình trạng và phân loại sức khỏe.

2. Nguyên tắc thực hiện khám sức khỏe:

a) Việc khám sức khỏe phải dựa trên bộ tiêu chuẩn sức khỏe do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hoặc công nhận;

b) Người thực hiện khám lâm sàng, cận lâm sàng cho đối tượng khám sức khỏe phải ghi rõ kết quả khám, phân loại sức khỏe của chuyên khoa, ký tên và chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc khám và kết quả khám của mình;

c) Căn cứ vào kết quả khám của từng chuyên khoa, người được cơ sở khám sức khỏe phân công thực hiện việc kết luận phân loại sức khỏe theo quy định của bộ tiêu chuẩn sức khỏe do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành.

Đối với những trường hợp khám sức khỏe theo yêu cầu nhưng không khám đầy đủ các chuyên khoa theo bộ tiêu chuẩn phân loại sức khỏe do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ khám, kết luận đối với từng chuyên khoa theo yêu cầu của đối tượng khám sức khỏe và không phân loại sức khỏe.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động và đáp ứng các điều kiện theo quy định của Chính phủ được thực hiện khám sức khỏe mà không cần điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn trong giấy phép hoạt động.

## **Điều 80. Khám giám định**

1. Khám giám định y khoa là việc xác định tình trạng sức khỏe, tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể (nếu có) do thương tích, bệnh, tật, dị dạng, dị tật, bệnh nghề nghiệp theo yêu cầu của cơ quan, tổ chức, cá nhân.

2. Khám giám định y khoa bao gồm khám giám định lần đầu, khám giám định lại và khám giám định phúc quyết.

3. Thủ tục khám giám định y khoa:

a) Cơ quan, tổ chức, cá nhân có yêu cầu khám giám định y khoa phải gửi hồ sơ đến cơ quan giám định y khoa;

b) Trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, cơ quan giám định y khoa phải trình Hội đồng giám định y khoa cùng cấp giải quyết;

c) Trong thời hạn 45 ngày, kể từ ngày nhận được hồ sơ do cơ quan giám định y khoa trình, Hội đồng giám định y khoa có trách nhiệm khám giám định, lập và gửi Biên bản giám định y khoa cho cơ quan, tổ chức, cá nhân yêu cầu khám giám định y khoa.

4. Hội đồng giám định y khoa chỉ kết luận về những vấn đề trong phạm vi được cơ quan, tổ chức, cá nhân yêu cầu giám định và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận đó.

5. Việc khám giám định pháp y, khám giám định pháp y tâm thần, khám bệnh nghề nghiệp thực hiện theo quy định của pháp luật.

**Chương VI  
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẰNG Y HỌC CỔ TRUYỀN**

## **Điều 81. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh**

1. Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại được thực hiện tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2. Việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại thực hiện như sau:

a) Sử dụng phương tiện kỹ thuật của y học hiện đại, thuốc, hóa chất, thuốc từ dược liệu, thuốc cổ truyền và các phương pháp không dùng thuốc để khám bệnh, chữa bệnh và theo dõi, đánh giá kết quả điều trị, kết quả nghiên cứu thừa kế;

b) Chỉ người hành nghề có đủ điều kiện mới được kê đơn kết hợp thuốc cổ truyền với thuốc hóa dược, thuốc dược liệu;

3. Không thực hiện việc kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại tại các phòng chẩn trị y học cổ truyền và tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác do lương y hoặc người có bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền đứng đầu.

## **Điều 82. Kế thừa và phát triển bài thuốc, phương pháp khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền**

1. Nghiên cứu khoa học về y học cổ truyền, thực hiện hoạt động nghiên cứu khoa học và công nghệ về y học cổ truyền, bao gồm:

a) Phát hiện, nghiên cứu, chứng minh khoa học và thương mại hóa thuốc, thuốc từ dược liệu, thuốc đông y; khuyến khích sử dụng các loại thuốc từ dược liệu, thuốc cổ truyền bào chế từ nguyên liệu được nuôi trồng trong nước, khi có bằng chứng chứng minh tính hiệu quả trong chữa bệnh;

b) Cấp số đăng ký thuốc đối với sản phẩm từ dược liệu, sản phẩm đông y đã có bằng chứng hiệu quả trong phòng bệnh, chữa bệnh;

c) Nghiên cứu về tính vị và tác dụng theo y học cổ truyền của các vị thuốc nam, thuốc dân gian, bài thuốc kinh nghiệm được xác định theo y học cổ truyền và y học hiện đại có tác dụng trong điều trị một số bệnh, chứng bệnh;

d) Nghiên cứu lựa chọn về các bài thuốc dân gian, bài thuốc kinh nghiệm được xác định theo y học cổ truyền và y dược hiện đại có tác dụng trong điều trị một số chứng bệnh, bệnh. Khuyến khích và hỗ trợ phát triển các phương pháp dưỡng sinh y học cổ truyền tại cộng đồng;

đ) Nghiên cứu chứng minh các phương thức chẩn trị và các phương pháp chữa bệnh không dùng thuốc an toàn, hiệu quả trong y học cổ truyền;

e) Nghiên cứu tuyển chọn, chế tạo các chế phẩm thuốc từ dược liệu, thuốc đông y có hiệu quả tốt, an toàn, có ưu thế hơn thuốc hóa dược trong điều trị bệnh và có giá trị kinh tế cao;

g) Nghiên cứu khoa học chứng minh an toàn, hiệu quả sử dụng thuốc từ dược liệu, thuốc đông y với thuốc hóa dược theo giai đoạn bệnh;

h) Nghiên cứu kết hợp y học cổ truyền và y học hiện đại trong chẩn đoán bệnh nhằm xây dựng bộ tiêu chí chẩn đoán bệnh, thể bệnh theo y học cổ truyền;

i) Nghiên cứu ứng dụng công nghệ tiên tiến để bào chế thuốc từ dược liệu, thuốc đông y dưới dạng bào chế hiện đại;

*h) Nghiên cứu phát triển các bài thuốc, phương pháp chữa bệnh bằng y học cổ truyền.*

2. Khuyến khích đăng ký sở hữu trí tuệ đối với các bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh, phương pháp chữa bệnh dân gian.

## **Điều 83.** **Phát triển nguồn lực phục vụ khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền**

1. Lồng ghép và tăng cường nội dung đào tạo về y học cổ truyền trong chương trình học chính khóa của các cơ sở đào tạo thuộc khối ngành sức khỏe; mở rộng về số lượng, hình thức đào tạo, loại hình đào tạo trong lĩnh vực đào tạo thầy thuốc y học cổ truyền với nhiều trình độ khác nhau.

2. Người hành nghề y học cổ truyền được tham gia các khóa đào tạo cập nhật, bồi dưỡng, nâng cao kiến thức về y học hiện đại và y học cổ truyền và được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh các chuyên khoa khác của y học hiện đại nếu được sự đồng ý bằng văn bản của người chịu trách nhiệm chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Lương y, người có bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền không phải thực hiện việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục theo quy định của Luật này.

4. Các bệnh viện đa khoa của Nhà nước phải tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền; khuyến khích các cơ sở y học cổ truyền tổ chức khám bệnh, chữa bệnh đa khoa nếu đáp ứng đủ điều kiện.

*5. Người có bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền nếu muốn đào tạo cho người khác để kế thừa bài thuốc gia truyền, phương pháp chữa bệnh gia truyền phải thực hiện việc đăng ký với Sở Y tế nơi người đó đang hành nghề.*

**Chương VIII  
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NHÂN ĐẠO, KHÔNG VÌ MỤC ĐÍCH LỢI NHUẬN, ĐÀO TẠO, CHUYỂN GIAO KỸ THUẬT CHUYÊN MÔN   
VỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 84. Tổ chức** **khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, không vì mục đích lợi nhuận hoặc** **đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh**

1. Cá nhân, tổ chức trong và ngoài nước có quyền đề nghị được tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo đợt, phi lợi nhuận hoặc đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam.

2. Điều kiện cho phép tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo đợt:

a) Được thực hiện bởi người hành nghề hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hợp pháp;

b) Có nguồn tài chính cho việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo bảo đảm miễn phí toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người được khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo;

c) Được sự đồng ý tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo của chính quyền địa phương.

3. Điều kiện cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận:

a) Đáp ứng các yêu cầu để cấp giấy phép hoạt động theo quy định của Luật này;

b) Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo: Có nguồn tài chính cho việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo bảo đảm miễn phí toàn bộ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho người được khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo;

c) Đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận: Có mục tiêu hoạt động nhằm cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận và có phương án tài chính về sử dụng ít nhất 51% tổng lợi nhuận hằng năm của cơ sở để tái đầu tư nhằm thực hiện mục tiêu cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận.

4. Điều kiện cho phép tổ chức đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh:

a) Được thực hiện bởi người hành nghề hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hợp pháp;

b) Trường hợp thực hiện việc đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh có thực hành trên người bệnh phải được sự đồng ý của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền trước khi thực hiện.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 85. Ưu đãi đối với khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, không vì mục đích lợi nhuận hoặc đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh**

1. Trường hợp thành lập cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận thì ngoài việc được hưởng chế độ ưu đãi theo quy định của pháp luật về đầu tư còn được ưu tiên về hồ sơ, thủ tục cấp giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp, giấy chứng nhận đầu tư.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận thực hiện chế độ tài chính, kế toán, kiểm toán, thuế, định giá tài sản và công khai tài chính theo quy định của pháp luật, trong đó phần tài chính chênh lệch cao hơn giữa thu và chi từ hoạt động khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không vì mục đích lợi nhuận không phải nộp thuế.

3. Các hoạt động đào tạo, chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh được hưởng chế độ ưu đãi theo quy định của pháp luật về chuyển giao công nghệ và khoa học công nghệ.

**Chương VII  
ÁP DỤNG KỸ THUẬT, PHƯƠNG PHÁP MỚI   
TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 86. Kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh**

Kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh bao gồm:

1. Kỹ thuật, phương pháp mới được nghiên cứu tại Việt Nam hoặc nước ngoài và lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam.

2. Kỹ thuật, phương pháp mới được cơ quan nhà nước có thẩm quyền ở nước ngoài cho phép áp dụng nhưng lần đầu tiên áp dụng tại Việt Nam.

## **Điều 87. Thẩm quyền cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam**

Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định việc cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam.

## **Điều 88. Thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh tại Việt Nam**

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị cho phép áp dụng thí điểm kỹ thuật, phương pháp mới.

2. Bộ Y tế thẩm định hoặc phân cấp thẩm định cho phép áp dụng thí điểm kỹ thuật, phương pháp mới;

3. Sau khi hoàn thành giai đoạn thí điểm, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổng hợp hồ sơ và đề nghị Bộ Y tế tổ chức nghiệm thu;

4. Trường hợp kết quả nghiệm thu đạt yêu cầu, Bộ Y tế có trách nhiệm:

a) Ban hành văn bản cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới. Văn bản này cũng đồng thời là văn bản điều chỉnh danh mục kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Phân loại kỹ thuật, phương pháp mới:

Trường hợp kỹ thuật, phương pháp này thuộc danh mục kỹ thuật chuyên sâu: khi các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác muốn thực hiện phải được Bộ Y tế thẩm định, cho phép.

Trường hợp kỹ thuật, phương pháp này không thuộc danh mục kỹ thuật chuyên sâu: khi các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác muốn thực hiện phải thực hiện thủ tục điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn.

5. Chính phủ quy định cụ thể hồ sơ, thủ tục cho phép áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới.

**Chương VIII  
SAI SÓT CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT  
TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 89. Xác định người hành nghề có sai sót hoặc không có sai sót chuyên môn kỹ thuật**

1. Người hành nghề có sai sót chuyên môn kỹ thuật khi được Hội đồng chuyên môn quy định tại Điều 90 Luật này xác định đã có một trong các hành vi sau đây:

a) Vi phạm trách nhiệm trong chăm sóc và điều trị người bệnh;

b) Vi phạm các quy định chuyên môn kỹ thuật.

2. Người hành nghề không có sai sót chuyên môn kỹ thuật khi được Hội đồng chuyên môn quy định tại Điều 90 Luật này xác định thuộc một trong các trường hợp sau đây:

a) Đã thực hiện đúng các quy định chuyên môn kỹ thuật do Bộ Y tế ban hành hoặc công nhận trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhưng vẫn xảy ra tai biến đối với người bệnh;

b) Trong trường hợp cấp cứu nhưng do thiếu phương tiện, thiết bị kỹ thuật, thiếu người hành nghề theo quy định của pháp luật mà không thể khắc phục được hoặc bệnh đó chưa có quy định chuyên môn để thực hiện dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh; các trường hợp bất khả kháng khác dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh.

## **Điều 90. Thành lập Hội đồng chuyên môn**

1. Khi xảy ra sự cố y khoa gây tai biến đối với người bệnh mà có tranh chấp cần giải quyết, theo đề nghị của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh hoặc của người hành nghề thì Hội đồng chuyên môn được thành lập để xác định có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật. Thành phần của hội đồng chuyên môn bao gồm:

a) Các chuyên gia thuộc lĩnh vực chuyên môn phù hợp;

b) Các chuyên gia thuộc các chuyên khoa khác có liên quan đến tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh;

c) Luật gia hoặc luật sư.

2. Việc thành lập Hội đồng chuyên môn được quy định như sau:

a) Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được yêu cầu giải quyết tranh chấp, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi xảy ra tai biến phải tự thành lập Hội đồng chuyên môn hoặc nếu không tự thành lập được thì đề nghị cơ quan có thẩm quyền quy định tại khoản 4 Điều này thành lập Hội đồng chuyên môn.

Trong thời hạn 15 ngày, kể từ ngày nhận được đề nghị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan có thẩm quyền quy định tại khoản 4 Điều này phải thành lập Hội đồng chuyên môn.

b) Trường hợp các bên tranh chấp không nhất trí với kết luận của Hội đồng chuyên môn do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự thành lập theo quy định tại điểm a khoản này, các bên có quyền đề nghị cơ quan có thẩm quyền quy định tại khoản 4 Điều này thành lập Hội đồng chuyên môn.

Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận được đề nghị, Sở Y tế phải thành lập Hội đồng chuyên môn.

c) Trường hợp các bên tranh chấp không nhất trí với kết luận của Hội đồng chuyên môn do cơ quan có thẩm quyền quy định tại khoản 4 Điều này thành lập quy định tại điểm a khoản này hoặc điểm b khoản này, các bên có quyền đề nghị Hội đồng Y khoa Quốc gia giải quyết;

d) Kết luận của Hội đồng chuyên môn do Hội đồng Y khoa Quốc gia thành lập theo quy định tại điểm c Khoản này là kết luận cuối cùng về việc có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật.

3. Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày thành lập, Hội đồng chuyên môn phải họp và mời các bên liên quan đến tranh chấp (người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi xảy ra tai biến) tham gia phiên họp khai mạc và phiên họp kết luận. Ngoài ra, trong trường hợp cần cung cấp thêm thông tin phục vụ việc xác định nguyên nhân gây ra sự cố y khoa, Hội đồng có thể mời các bên liên quan đến tranh chấp tham dự một số phiên họp khác.

4. Trường hợp vụ việc liên quan đến tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh được giải quyết theo thủ tục tố tụng, cơ quan tiến hành tố tụng phải đề nghị cơ quan có thẩm quyền thành lập Hội chuyên môn để xác định có hay không có sai sót chuyên môn kỹ thuật:

a) Sở Y tế nơi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đặt trụ sở, trừ trường hợp quy định tại điểm a, b và c Khoản này;

b) Bộ Quốc phòng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Quốc phòng;

c) Bộ Công an đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Công an;

d) Bộ Y tế đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế.

## **Điều 91. Tổ chức và hoạt động của Hội đồng chuyên môn**

1. Hội đồng chuyên môn hoạt động theo nguyên tắc thảo luận tập thể, quyết định theo đa số và chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết luận của mình.

2. Kết luận của Hội đồng chuyên môn là cơ sở để giải quyết tranh chấp; là căn cứ để cơ quan quản lý nhà nước có thẩm quyền về y tế, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quyết định áp dụng các biện pháp xử lý theo thẩm quyền đối với người hành nghề.

3. Việc giải quyết tranh chấp, xử lý theo trình tự tố tụng phải căn cứ vào kết luận của Hội đồng chuyên môn.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định Quy chế tổ chức và hoạt động của Hội đồng chuyên môn.

**Điều 92. Trách nhiệm của người hành nghề, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi xảy ra sự cố y khoa trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Trường hợp xảy ra sự cố y khoa gây ra tai biến cho người bệnh hoặc trong trường hợp quy định tại điểm b khoản 2 Điều 89 của Luật này, doanh nghiệp bảo hiểm mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã mua bảo hiểm có trách nhiệm bồi thường thiệt hại cho người bệnh theo hợp đồng bảo hiểm đã ký với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó.

2. Trường hợp xảy ra tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại điểm a khoản 2 Điều 89 của Luật này thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề không phải bồi thường thiệt hại.

## **Điều 93. Xác định mức bồi thường thiệt hại do sai sót chuyên môn kỹ thuật gây ra tai biến trong khám bệnh, chữa bệnh**

Việc xác định mức bồi thường thiệt hại trong trường hợp quy định tại khoản 1 Điều 89 của Luật này được thực hiện theo quy định của pháp luật.

## **Điều 94. Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh**

*1. Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh là loại hình bảo hiểm nhằm chi trả chi phí bồi thường cho bên thứ ba đối với những thiệt hại do sai sót chuyên môn của người hành nghề hoặc tai biến do sự cố y khoa phát sinh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh xảy ra trong thời hạn bảo hiểm và các chi phí khiếu kiện pháp lý liên quan tới khiếu nại đó.*

*2. Việc kinh doanh bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định của pháp luật về kinh doanh bảo hiểm.*

3. Doanh nghiệp bảo hiểm có trách nhiệm kết nối thông tin bảo hiểm của người hành nghề và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

4. Chính phủ quy định chi tiết về bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

**Chương IX****CÁC ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CÔNG TÁC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

## **Điều 95. Hệ thống tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, tư nhân.

*2. Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được chia thành 03 cấp như sau:*

a) Cấp khám bệnh, chữa bệnh ban đầu thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, chăm sóc sức khỏe ban đầu; quản lý bệnh không lây nhiễm, phục hồi chức năng tại nhà.

b) Cấp khám bệnh, chữa bệnh cơ bản thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, nội trú tổng quát; đào tạo thực hành tổng quát, đào tạo liên tục tổng quát;

c) Cấp khám bệnh, chữa bệnh chuyên sâu thực hiện nhiệm vụ khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú, nội trú chuyên sâu; đào tạo thực hành chuyên sâu, đào tạo liên tục chuyên sâu; chuyển giao kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

3. Hệ thống khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức theo nguyên tắc toàn diện, liên tục, lồng ghép trên cơ sở ba cấp quy định tại Khoản 1 Điều này, trong đó cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc cấp nào sẽ phải đủ khả cung ứng các dịch vụ kỹ thuật của cấp đó.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể khoản 1 Điều này và danh mục dịch vụ kỹ thuật tối thiểu mà mỗi cấp khám bệnh, chữa bệnh bắt buộc phải cung cấp.

5. Chính phủ ban hành quy hoạch hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quốc gia theo quy định của pháp luật về quy hoạch.

## **Điều 96. Đào tạo, bồi dưỡng người hành nghề**

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm tổ chức việc đào tạo, cập nhật kiến thức y khoa liên tục, bồi dưỡng về chuyên môn kỹ thuật, đạo đức nghề nghiệp cho người hành nghề.

2. Nhà nước có chính sách cấp:

a) Học bổng khuyến khích học tập cho người học chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần và hồi sức cấp cứu có kết quả học tập, rèn luyện từ loại khá trở lên;

b) Học bổng chính sách cho người học chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần và hồi sức cấp cứu là người đang làm việc tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

*3. Người học một trong các chuyên ngành lao, phong, tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần và hồi sức cấp cứu tại các cơ sở đào tạo nhân lực y tế của Nhà nước được miễn học phí và được hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học.*

*4. Người học quy định tại khoản 3 Điều này sau 02 năm kể từ khi tốt nghiệp nếu không công tác trong ngành y tế hoặc công tác không đủ thời gian quy định thì phải bồi hoàn khoản kinh phí mà Nhà nước đã hỗ trợ theo quy định của pháp luật về giáo dục.*

5. Nhà nước khuyến khích tổ chức, cá nhân cấp học bổng hoặc trợ cấp cho người học theo quy định của pháp luật.

6. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## ***Điều 97. Chế độ tiền lương và ưu đãi nghề***

*1. Người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được xếp lương phù hợp với vị trí việc làm và lao động nghề nghiệp.*

*2. Người hành nghề tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước:*

*a) Được hưởng lương và các chế độ liên quan đến tiền lương, trong đó bậc lương được tính tương đương với bậc lương theo cấp bậc quân hàm sĩ quan quân đội nhân dân; sĩ quan, hạ sĩ quan công an nhân dân;*

*b) Được hưởng phụ cấp ưu đãi nghề nếu làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại biên giới, hải đảo, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.*

## **Điều 98.** **Nguồn tài chính cho khám bệnh, chữa bệnh**

1. Các nguồn tài chính cho khám bệnh, chữa bệnh:

a) Ngân sách nhà nước;

b) Quỹ bảo hiểm y tế;

c) Kinh phí chi trả của người bệnh theo quy định tại Điều 17 của Luật này;

d) Nguồn viện trợ, tài trợ, hỗ trợ, quà biếu, quà tặng của tổ chức, cá nhân trong nước và ngoài nước theo quy định của pháp luật;

đ) Các nguồn tài chính hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thực hiện chế độ tài chính, kế toán, kiểm toán, thuế, định giá tài sản và công khai tài chính theo quy định của pháp luật.

## **Điều 99. Ngân sách nhà nước chi cho công tác khám bệnh, chữa bệnh**

1. Chi cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh sử dụng ngân sách nhà nước theo quy định của pháp luật.

2. Chi hỗ trợ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước, pháp luật về cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm về tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập.

3. Chi đóng, hỗ trợ tiền đóng bảo hiểm y tế cho đối tượng được Nhà nước đóng hoặc hỗ trợ theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

4. Các khoản chi khác theo quy định của pháp luật.

## **Điều 100. Xã hội hóa công tác khám bệnh, chữa bệnh**

*1. Mọi tổ chức, gia đình và công dân có trách nhiệm tự chăm lo sức khỏe, phát hiện bệnh sớm cho các thành viên trong tổ chức, gia đình và bản thân; tham gia cấp cứu, hỗ trợ giải quyết các trường hợp xảy ra tai nạn, thương tích tại cộng đồng và tham gia các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh khi có sự huy động của cơ quan có thẩm quyền.*

*2. Nhà nước thực hiện đa dạng hóa các loại hình dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; khuyến khích, huy động và tạo điều kiện để tổ chức, cá nhân tham gia xây dựng các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; khuyến khích cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân hoạt động nhân đạo, không vì mục đích lợi nhuận.*

*3. Các hình thức xã hội hóa tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước:*

*a) Vay vốn đầu tư công trình hạ tầng, trang thiết bị;*

*b) Thuê tài sản;*

*c) Đầu tư trang thiết bị, công trình hạ tầng trên đất của đơn vị sự nghiệp công và cung cấp dịch vụ bên ngoài đơn vị sự nghiệp công theo hình thức hợp tác đối tác công tư không vì mục đích lợi nhuận;*

*d) Tài trợ từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước.*

*4. Việc xã hội hoá quy định tại khoản 3 Điều này phải hiệu quả hơn so với các hình thức khác và thuộc một trong các trường hợp sau:*

*a) Công trình hạ tầng, trang thiết bị hiện có chưa đáp ứng các hoạt động chuyên môn theo chức năng, nhiệm vụ được giao;*

*b) Để triển khai các hoạt động kinh doanh dịch vụ đáp ứng nhu cầu xã hội, các dịch vụ không sử dụng ngân sách nhà nước;*

*5. Phương thức thực hiện xã hội hoá tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước:*

*a) Đấu thầu lựa chọn nhà đầu tư, nhà cung cấp dịch vụ;*

*b) Vận động tài trợ từ các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước.*

*6. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.*

## **Điều 101. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh**

1. Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bao gồm các nhóm yếu tố chi phí phát sinh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh sau đây:

a) Hàng hóa phục vụ cho việc khám bệnh, chữa bệnh như: thuốc, sinh phẩm, hóa chất, vật tư y tế, trang thiết bị y tế và các hàng hóa khác. Hàng hóa phục vụ khám bệnh, chữa bệnh phải đáp ứng các đặc điểm của hàng hóa theo quy định của pháp luật về giá;

b) Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do các cơ sở và người hành nghề đủ điều kiện theo quy định của pháp luật cung cấp. Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng các đặc điểm của dịch vụ theo quy định của pháp luật về giá và thuộc cơ cấu ngành dịch vụ y tế theo quy định của Thủ tướng Chính phủ;

c) Các chi phí khác có liên quan đến quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

***Phương án 1.***

*a) Bộ trưởng Bộ Y tế quy định giá tối đa đối với giá khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và giá tối đa đối với giá khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu trên phạm vi toàn quốc;*

*b) Bộ trưởng Bộ Y tế, Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Công an quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cụ thể đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc phạm vi quản lý;*

*c) Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cụ thể đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc phạm vi quản lý của địa phương theo đề nghị của Uỷ ban nhân dân cùng cấp.*

***Phương án 2.***

*a) Bộ trưởng Bộ Y tế quy định giá tối đa đối với giá khám bệnh, chữa bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước trên phạm vi toàn quốc và giá tối đa đối với giá khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước trên phạm vi toàn quốc;*

*b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của nhà nước tự định giá khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở giá tối đa quy định tại Khoản a Điều này.*

*c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân tự định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở cung cấp.*

## **Điều 102. Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh**

1. Hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh bao gồm các thông tin về:

a) Người bệnh và thông tin sức khỏe của từng cá nhân;

b) Quản lý người hành nghề;

c) Quản lý cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

d) Chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh;

đ) Quản lý chi phí khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức liên thông giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh do Bộ Y tế thống nhất, tập trung quản lý và phải đáp ứng các điều kiện bảo đảm an toàn, bảo mật thông tin theo quy định của pháp luật về công nghệ thông tin.

*3. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời các thông tin lên hệ thống quy định tại khoản 1 Điều này.*

*4. Cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm cung cấp đầy đủ, chính xác, kịp thời các thông tin về thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế lên hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.*

*5. Bộ trưởng Bộ Y tế có trách nhiệm:*

*a) Quy định chuẩn định dạng dữ liệu đầu ra đối với hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại khoản 1 Điều này;*

*b) Quy định về quản lý, khai thác, sử dụng hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.*

*6. Bộ trưởng Bộ Quốc phòng, Bộ trưởng Bộ Công an có trách nhiệm:*

*a) Căn cứ chuẩn định dạng dữ liệu đầu ra quy định tại khoản 4 Điều này để quy định cụ thể các tiêu chuẩn kỹ thuật ứng dụng công nghệ thông tin bảo đảm tích hợp với hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 2 Điều này;*

*b) Quản lý thông tin hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong hệ thống khám bệnh, chữa bệnh của quân đội, công an.*

## **Điều 103. Thiết bị y tế**

1. Thiết bị y tế sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải được phép lưu hành hợp pháp tại Việt Nam.

2. Việc đầu tư, mua sắm quản lý, sử dụng thiết bị y tế phải theo đúng mục đích, công năng, chế độ, bảo đảm tiết kiệm, hiệu quả và tuân thủ quy định của pháp luật về đầu tư, mua sắm.

3. Việc kiểm tra, bảo dưỡng, sửa chữa, kiểm định, hiệu chuẩn phải tuân thủ quy định của nhà sản xuất, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác về kiểm định, hiệu chuẩn.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải lập, quản lý, lưu trữ đầy đủ hồ sơ theo dõi thiết bị y tế.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 104. Bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Các biện pháp bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Tập huấn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về tinh thần, thái độ phục vụ và các biện pháp phòng ngừa, xử lý nguy cơ gây mất an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Thiết lập hệ thống giám sát và cảnh báo nguy cơ gây mất an ninh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại khoa cấp cứu, khoa sản, khoa nhi, khoa khám bệnh và các địa điểm khác dễ xảy ra xung đột giữa người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh với người bệnh và thân nhân của người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Cung cấp thiết bị bảo quản tài sản cho người bệnh và thân nhân của người bệnh trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở;

d) *Lực lượng bảo vệ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được phép sử dụng công cụ hỗ trợ theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng vũ khí, vật liệu nổ và công cụ hỗ trợ; được đào tạo về kỹ năng nhận diện các nguy cơ có thể ảnh hưởng đến an ninh, trật tự và biện pháp xử lý tình huống;*

đ) Không cho phép thân nhân của người bệnh vào khu vực thực hiện kỹ thuật chuyên môn của khoa cấp cứu và các khu vực chuyên môn khác do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định, trừ trường hợp có yêu cầu của người hành nghề trực tiếp điều trị cho người bệnh;

e) Ứng dụng các giải pháp công nghệ cao để quản lý người bệnh, thân nhân của người bệnh, người hành nghề để tăng cường an ninh bệnh viện;

*g) Được lực lượng Cảnh sát nhân dân hỗ trợ bảo vệ theo quy định của pháp luật.*

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được áp dụng riêng lẻ hoặc kết hợp biện pháp sau đây để nhận biết, phát hiện, ngăn chặn việc đưa vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh các chất, phương tiện, công cụ, vật dụng có thể gây mất an ninh trật tự tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc ngăn chặn các hành vi gây mất an ninh trật tự hoặc có nguy cơ gây mất an ninh trật tự tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

a) Sử dụng trang bị, thiết bị kỹ thuật hoặc biện pháp khác để soi chiếu người, hành lý, hàng hóa ra vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

b) Kiểm tra trực tiếp người, hành lý, hàng hóa ra vào cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

c) Sử dụng trang bị, thiết bị kỹ thuật hoặc biện pháp khác để giám sát hoạt động của người bệnh, thân nhân của người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

d) Áp dụng một hoặc nhiều biện pháp ngăn chặn khẩn cấp quy định tại khoản 3 Điều này.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được áp dụng biện pháp ngăn chặn khẩn cấp sau đây:

a) Tịch thu phương tiện, công cụ, vật dụng được sử dụng để gây mất an ninh trật tự hoặc có nguy cơ gây mất an ninh trật tự tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

*b) Tạm giữ người có hành vi gây mất an ninh trật tự hoặc có nguy cơ gây mất an ninh trật tự tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và phải thông báo cho cơ quan công an trên địa bàn*;

c) Trục xuất người có hành vi gây mất an ninh trật tự hoặc có nguy cơ gây mất an ninh trật tự tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp người đó đang trong tình trạng cấp cứu;

d) Phong tỏa khu vực bị mất an ninh trật tự hoặc có nguy cơ bị mất an ninh trật tự tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Người có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng hoặc xúc phạm danh dự, nhân phẩm của người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài việc bị xử phạt vi phạm hành chính hoặc xử lý hình sự theo quy định của pháp luật còn phải xin lỗi công khai trên các phương tiện thông tin đại chúng hoặc tại nơi người đó cư trú hoặc tại nơi người đó làm việc hoặc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người đó có hành vi xâm phạm tinh thần, sức khỏe, tính mạng của thầy thuốc, người hành nghề và người khác làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 105. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh**

*Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh gồm:*

*1. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh do tổ chức, cá nhân thành lập được tổ chức, hoạt động và quản lý theo quy định của pháp luật về quỹ xã hội, quỹ từ thiện.*

*2. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thành lập từ nguồn tài trợ, viện trợ của các tổ chức, cá nhân, nguồn kinh phí của cơ sở (nếu có) và các nguồn kinh phí khác theo quy định của pháp luật.*

**Chương XI  
HUY ĐỘNG NGUỒN LỰC PHỤC VỤ CÔNG TÁC KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRONG TRƯỜNG HỢP XẢY RA THIÊN TAI, THẢM HỌA VÀ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM THUỘC NHÓM A**

## **Điều 106. Huy động, điều động người tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A**

1. Cơ quan, người có thẩm quyền được huy động, điều động những người sau đây tham gia khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A mà không phải bổ sung phạm vi hành nghềhoặc cấp mới giấy phép hành nghề:

a) Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả người nước ngoài đang hành nghề tại Việt Nam;

b) Người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài đã được cơ quan có thẩm quyền của nước ngoài cấp giấy phép hành nghề;

c) Sinh viên, học sinh, học viên của các trường thuộc khối ngành sức khỏe; người thuộc đối tượng được cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh nhưng chưa được cấp giấy phép hành nghề.

2. Việc phân công nhiệm vụ cho các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này phải bảo đảm phù hợp đến mức tối đa với trình độ chuyên môn của người được huy động, điều động và an toàn cho người bệnh.

3. Trong quá trình thực hiện các nhiệm vụ, người được điều động tham gia quy định tại khoản 1 Điều này không bị coi là có sai sót chuyên môn kỹ thuật trong các trường hợp sau đây:

a) Đã thực hiện đúng các quy định chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh nhưng vẫn xảy ra tai biến đối với người bệnh;

b) Trong trường hợp cấp cứu nhưng do thiếu phương tiện, thiết bị kỹ thuật, thiếu người hành nghề theo quy định của pháp luật mà không thể khắc phục được hoặc bệnh đó chưa có quy định chuyên môn để thực hiện dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh; các trường hợp bất khả kháng khác dẫn đến xảy ra tai biến đối với người bệnh.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc huy động, điều động, phân công các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này.

## **Điều 107. Thành lập, huy động, điều động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A**

Cơ quan, người có thẩm quyền được quyết định:

1. Thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước theo một trong các hình thức quy định tại khoản 1 Điều 45 Luật này để thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A mà không cần đáp ứng đầy đủ các điều kiện theo quy định của Luật này và không phải cấp mới giấy phép hoạt động.

2. *Huy động, điều động* các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A (kể cả trường hợp việc khám bệnh, chữa bệnh khác với phạm vi hoạt động chuyên môn đã được cấp có thẩm quyền phê duyệt) mà không phải bổ sung phạm vi hoạt động chuyên môn.

## **Điều 108. Cơ chế tài chính đối với hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A**

1. Ngân sách nhà nước bảo đảm theo phân cấp đối với:

a) Tiền lương, tiền công, phụ cấp, các khoản đóng góp theo quy định của pháp luật và các chế độ khác (nếu có) đối với người làm việc tại các cơ sở quy định tại khoản 1 Điều 107 Luật này và được điều động, huy động hỗ trợ thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xẩy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A đang hưởng tiền lương và tiền công theo quy định của pháp luật.

b) Phụ cấp, các chế độ khác (nếu có) đối với người được điều động, huy động hỗ trợ thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xẩy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A không hưởng tiền lương, tiền công theo quy định của pháp luật.

2. Nguồn kinh phí đảm bảo chi thường xuyên của cơ sở quy định tại khoản 1 Điều 107 Luật này gồm: ngân sách nhà nước, nguồn Quỹ bảo hiểm y tế, nguồn chi trả của người sử dụng dịch vụ và các nguồn thu hợp pháp khác theo quy định của pháp luật, trong đó:

a) Ngân sách trung ương đảm bảo kinh phí cho cơ sở do trung ương thành lập. Trường hợp ngân sách địa phương đã bảo đảm một phần kinh phí hoạt động cho cơ sở trung ương thành lập đóng trên địa bàn địa phương, ngân sách trung ương không phải chi trả các khoản phí đó;

b) Ngân sách địa phương bảo đảm kinh phí cho các cơ sở do địa phương thành lập. Trường hợp địa phương đã sử dụng hết các nguồn lực theo quy định nhưng không phải đảm bảo được thì ngân sách trung ương xem xét hỗ trợ.

3. Chính phủ quy định cụ thể Điều này.

## **Điều 109. Thẩm quyền huy động tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A**

1. Bộ trưởng Bộ Y tế điều động nhân lực, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A trong phạm vi toàn quốc theo đề nghị của các đơn vị, địa phương.

2. Bộ trưởng các Bộ, ngành khác và Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh điều động nhân lực thuộc thẩm quyền quản lý tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa và dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A.

**Chương XII  
ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH**

## **Điều 110. Hiệu lực thi hành**

Luật này có hiệu lực từ ngày 01 tháng 01 năm 2024.

Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 hết hiệu lực kể từ ngày Luật này có hiệu lực.

## **Điều 111. Lộ trình thực hiện**

1. Hội đồng Y khoa Quốc gia bắt đầu nhiệm vụ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình như sau:

a) Chậm nhất từ ngày 01 tháng 01 năm 2027 đối với chức danh bác sỹ;

b) Chậm nhất từ ngày 01 tháng 01 năm 2030 đối với chức danh y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dinh dưỡng và cấp cứu viên ngoại viện.

2. Quy định về cập nhật kiến thức y khoa liên tục tại Điều 25 Luật này bắt đầu áp dụng thực hiện theo thời điểm và chức danh quy định khoản 1 Điều này.

3. Quy định về sử dụng ngôn ngữ tại Điều 26 Luật này bắt đầu áp dụng:

a) Từ ngày 01 tháng 01 năm 2027 đối với người đề nghị cấp mới giấy phép hành nghề với chức danh bác sỹ;

b) Từ ngày 01 tháng 01 năm 2030 đối với người đề nghị cấp mới giấy phép hành nghề với chức danh y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dinh dưỡng và cấp cứu viên ngoại viện.

4. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp phép hoạt động trước ngày Luật này có hiệu lực thi hành phải:

a) Đáp ứng về điều kiện quy định tại điểm g khoản 4 Điều 47 của Luật này trước ngày 01 tháng 01 năm 2028.

Riêng các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tại vùng sâu, vùng xa, hải đảo được cấp phép hoạt động trước ngày Luật này có hiệu lực thi hành phải đáp ứng các điều kiện quy định tại điểm g khoản 4 Điều 47 Luật này trước ngày 01 tháng 01 năm 2030.

b) Thực hiện việc đánh giá chất lượng theo quy định tại Điều 54, 55 Luật này chậm nhất từ ngày 01 tháng 01 năm 2028.

*4. Việc đánh giá chất lượng quy định tại Điều 54, 55 Luật này bắt đầu thực hiện từ ngày 01 tháng 01 năm 2027.*

## **Điều 112. Điều khoản chuyển tiếp đối với giấy phép hành nghề**

1. Chứng chỉ hành nghề được cấp trước ngày 01 tháng 01 năm 2024 được chuyển đổi sang giấy phép hành nghề theo lộ trình do Chính phủ quy định và phải thực hiện việc gia hạn theo định kỳ 05 năm/lần theo quy định của Luật này.

2. Hồ sơ đề nghị cấp chứng chỉ hành nghề đã nộp trước ngày 01 tháng 01 năm 2024 được tiếp tục giải quyết theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12.

3. Quy định về cấp giấy phép hành nghề đối với chức danh bác sỹ được cấp trong giai đoạn từ ngày 01 tháng 01 năm 2024 đến trước ngày 01 tháng 01 năm 2027:

a) Được cấp theo chức danh nghề nghiệp quy định tại Điều 19 Luật này mà không phải kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề theo quy định tại Luật này;

b) Phải thực hiện gia hạn theo quy định tại Luật này.

4. Quy định về cấp giấy phép hành nghề đối với chức danh y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y, dinh dưỡng và cấp cứu viên ngoại viện được cấp trong giai đoạn từ ngày 01 tháng 01 năm 2024 đến trước ngày 01 tháng 01 năm 2030:

a) Được cấp theo chức danh nghề nghiệp quy định tại Điều 19 Luật này mà không phải kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề theo quy định tại Luật này;

b) Phải thực hiện gia hạn theo quy định tại Luật này.

5. Quy định về xử lý đối với hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề nộp trước ngày 01 tháng 01 năm 2024:

a) Hồ sơ, thủ tục thực hiện theo quy định tại Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành;

b) Giấy phép hành nghề được cấp theo quy định tại điểm a khoản này có giá trị đến hết 31 tháng 12 năm 2029;

6. Người nước ngoài đã được cấp chứng chỉ hành nghề tại Việt Nam được tiếp tục sử dụng phiên dịch đáp ứng đủ điều kiện theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2032.

7. Người được cấp giấy phép hành nghề theo quy định tại các khoản 2, 3 và 4 Điều này phải tuân thủ các quy định liên quan đến hành nghề theo quy định của Luật này.

8. Việc đình chỉ, thu hồi và xử lý sau khi đình chỉ, thu hồi đối với chứng chỉ hành nghề được cấp theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 thực hiện theo quy định của Luật này kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2024.

9. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 113. Điều khoản chuyển tiếp giấy phép hoạt động**

1. Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hoạt động đã nộp trước ngày 01 tháng 01 năm 2024 được tiếp tục giải quyết theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 và các văn bản hướng dẫn thi hành Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12.

2. Quy định về cấp giấy phép hoạt động trong giai đoạn từ ngày 01 tháng 01 năm 2024 đến trước ngày 01 tháng 01 năm 2027: được áp dụng thẩm quyền, hồ sơ, thủ tục theo quy định của Luật này, trừ quy định điều kiện quy định tại điểm đ khoản 2 Điều 46 của Luật này.

3. Việc đình chỉ, thu hồi và xử lý sau khi đình chỉ, thu hồi đối với giấy phép hoạt động được cấp theo quy định của Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 thực hiện theo quy định của Luật này kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2024.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 114. Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành**

1. Chính phủ quy định chi tiết các điều, khoản được giao trong Luật này và điểm c khoản 1 Điều 4 Luật này.

2. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết các điều, khoản được giao trong Luật và các hướng dẫn chuyên môn quy định tại Chương V Luật này.

Luật này đã được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XV, kỳ họp thứ ... thông qua ngày ... tháng ...năm ....