

CẢI CÁCH THỂ CHẾ HÀNH CHÍNH TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

THS NGUYỄN HUY QUANG

Bộ Y tế

1. Thực trạng.

Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23-02-2005 của Bộ Chính trị về công tác chăm sóc, bảo vệ và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới với nền tảng là xây dựng nền y tế Việt Nam công bằng, hiệu quả và phát triển nhằm đạt được mục tiêu tổng quát: giảm tỉ lệ mắc bệnh, tật và tử vong, nâng cao sức khỏe, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng giống nòi, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực, hình thành hệ thống chăm sóc sức khỏe đồng bộ từ trung ương đến cơ sở và thói quen giữ gìn sức khỏe của nhân dân, đáp ứng yêu cầu CNH, HĐH và bảo vệ Tổ quốc.

Để tăng cường hiệu lực, hiệu quả của công tác QLNN trong lĩnh vực y tế, hoàn thành tốt mục tiêu mà Đảng và Nhà nước đã đề ra, ngành Y tế cần phải tiến hành cải cách hành chính; trong đó, cần quan tâm hơn đến cải cách thể chế hành chính về y tế.

Hệ thống thể chế hành chính về y tế được hình thành trên cơ sở *Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân* ngày 11-7-1989, *Luật Dược* ngày 14-6-2005, *Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)* ngày 29-6-2006, *Luật Hiến, lấy, ghép mô bộ phận cơ thể người* ngày 29-11-2006, *Pháp lệnh Hành nghề y, dược tư nhân* ngày 25-02-2003, *Pháp lệnh Vệ sinh an toàn thực phẩm* ngày 07-8-2003 và gần 900 văn bản quy phạm pháp luật (VBQPPL) hướng dẫn thực hiện. Các văn bản này đã bước đầu

hình thành thể chế hành chính về y tế để điều chỉnh các quan hệ xã hội nảy sinh liên quan đến lĩnh vực y tế dự phòng, vệ sinh an toàn thực phẩm; khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng, y dược học cổ truyền; thuốc phòng bệnh, chữa bệnh, vắc xin, sinh phẩm y tế và trang thiết bị y tế.

Qua khảo sát, đánh giá hệ thống thể chế hành chính về y tế những năm qua cho thấy:

- Với gần 900 VBQPPL trực tiếp và gián tiếp điều chỉnh trong lĩnh vực y tế hiện đang còn hiệu lực, ngành Y tế đã có được một hệ thống pháp luật tương đối hoàn chỉnh để điều chỉnh các quan hệ xã hội nảy sinh liên quan đến lĩnh vực y tế¹.

- Hệ thống pháp luật về y tế được xây dựng trên cơ sở thể chế hoá các chủ trương, đường lối, quan điểm của Đảng về sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong từng thời kì, đặc biệt là thể chế hoá Nghị quyết số 46-NQ/TW của Bộ Chính trị.

- Xu hướng cải cách hành chính thể hiện trong các VBQPPL về y tế; trong đó, có hoạt động cải cách thủ tục hành chính, đã được chú trọng đúng mức. Các văn bản về y tế có liên quan đến thủ tục hành chính trong mối quan hệ giữa cơ quan công quyền về y tế với các đơn vị trực thuộc, cũng như đối với công dân đã được đơn giản hoá đến mức tối thiểu, bảo đảm công khai, minh bạch và bình đẳng giữa khu vực y tế công lập và khu vực y tế tư nhân.

- Các VBQPPL về y tế được ban hành trên cơ sở thường xuyên và liên tục sửa

đổi, bổ sung, cũng như ban hành mới nhằm phù hợp với thực tiễn nảy sinh, phù hợp với các VBQPPL khác có liên quan và yêu cầu hội nhập quốc tế.

- Hệ thống pháp luật về y tế xét trên khía cạnh tổng thể đã thực hiện được các chức năng chủ yếu của pháp luật là điều chỉnh, bảo vệ và tác động vào ý thức con người (hay còn gọi là chức năng giáo dục của pháp luật) như bảo vệ cho sự ổn định và phát triển của ngành Y tế, bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người bệnh, của thầy thuốc và nhân viên y tế và của các cơ sở y tế, các doanh nghiệp liên quan đến y tế.

- Công tác soạn thảo, thẩm định và ban hành VBQPPL về y tế đã và đang dần dần đi vào nề nếp, theo một quy trình thống nhất, chặt chẽ tuân thủ quy định của *Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật*, tạo điều kiện để các đối tượng thi hành tham gia đóng góp ý kiến cho các dự thảo văn bản và chất lượng văn bản ngày càng được nâng cao.

- Các VBQPPL về y tế đã bước đầu bảo đảm tính hợp hiến, hợp pháp, tính thống nhất, đồng bộ, khả thi, phù hợp với điều kiện kinh tế - xã hội, sự chuyển đổi của nền kinh tế từ kế hoạch hoá tập trung, bao cấp sang nền kinh tế thị trường định hướng XHCN trong giai đoạn hiện nay của đất nước.

Tuy nhiên, hệ thống thể chế hành chính về y tế cũng bộc lộ nhiều hạn chế:

- Hệ thống pháp luật về y tế không nằm ngoài hệ thống pháp luật Việt Nam nên đều có hạn chế chung là luật, pháp lệnh phần lớn đều quy định mang tính nguyên tắc (*thường được gọi là luật khung, luật ống*), muốn thực hiện được phải có nhiều VBQPPL hướng dẫn thi hành làm cho hiệu lực tức thì của luật, pháp lệnh chưa thể thực hiện ngay được, trong khi thời gian chờ ban hành lại lâu. Các VBQPPL về y tế được ban hành để điều chỉnh các vấn đề mới nảy sinh tính dự báo chưa cao hoặc thực tế chưa phát triển đến mức cần có sự

điều chỉnh nên sau một thời gian thực hiện đã phát sinh một số bất cập nhất định mà chưa thể sửa đổi, bổ sung cho phù hợp ngay được.

- Cùng một vấn đề nhưng có quá nhiều VBQPPL khác nhau điều chỉnh dẫn đến việc triển khai thực hiện gặp rất nhiều khó khăn. Mặt khác, các VBQPPL về y tế được ban hành ngày càng nhiều nhưng chưa có hệ thống dữ liệu văn bản được thiết kế theo phân mềm, được phân loại và cập nhật thường xuyên, chưa có CD ROM, Website riêng về pháp luật y tế để phục vụ cho công tác QLNN, cũng như cho đối tượng thi hành, gây ảnh hưởng đến công tác tự kiểm tra văn bản, kiểm tra văn bản do các bộ, ngành, HĐND và UBND cấp tỉnh ban hành và công tác thẩm định văn bản trình các cấp có thẩm quyền kí, dẫn đến các đối tượng thi hành pháp luật về y tế khó có điều kiện cập nhật. Do đó, việc thực hiện trên thực tế kém hiệu quả.

- Một số VBQPPL hướng dẫn thi hành luật, pháp lệnh còn trùng lặp, chồng chéo dẫn đến tình trạng hiệu lực của luật, pháp lệnh, nghị định bị hạn chế.

- Sự phát triển của kinh tế - xã hội, khoa học y học, những vấn đề thực tiễn nảy sinh dẫn đến nhiều quan hệ xã hội về y tế chưa có VBQPPL đồng bộ ở hình thức luật, pháp lệnh để điều chỉnh như vấn đề bảo hiểm y tế, an toàn truyền máu, sức khoẻ tâm thần và kiểm soát các bệnh không lây nhiễm (*phòng, chống tác hại của thuốc lá, phòng, chống lạm dụng rượu, bia*), tai nạn thương tích, cộng đồng an toàn, áp dụng các tiến bộ khoa học - công nghệ mới vào công tác khám chữa bệnh²... Mặt khác, một số VBQPPL hiện hành chưa ngang tầm với đòi hỏi của thực tiễn, chưa theo sát để đáp ứng kịp thời nhu cầu luôn biến động của thực tiễn.

- Một số VBQPPL tính khả thi còn chưa cao như quy định về chăm sóc y tế cho người tàn tật, người cao tuổi... Thực tế mạng lưới y tế cơ sở hiện nay cũng chưa có đủ điều kiện về nhân lực, kinh phí để đáp

ứng đầy đủ các quy định này.

- Việc nghiên cứu để kí kết và gia nhập điều ước quốc tế về y tế chưa được coi trọng đúng mức, đặc biệt là vấn đề công nhận tiêu chuẩn lẫn nhau, hàng rào kĩ thuật, nội luật hoá điều ước quốc tế... trong khi Việt Nam đã trở thành thành viên thứ 150 của Tổ chức Thương mại Thế giới, bối cảnh toàn cầu hoá và tự do hoá thương mại. Mặt khác, việc thống kê các điều ước quốc tế liên quan đến y tế mà Việt Nam là thành viên, nhu cầu xây dựng và ban hành các điều ước quốc tế cũng chưa làm được nhiều.

- Công tác nâng cao năng lực xây dựng pháp luật cho đội ngũ cán bộ, công chức trong ngành Y tế chưa được quan tâm đúng mức, đã ảnh hưởng đến chất lượng, cũng như việc thi hành pháp luật về y tế. Mặt khác, ngành Y tế đến nay vẫn chưa có sự đánh giá nhu cầu phát triển triển hệ thống pháp luật về y tế một cách sâu sắc, khoa học và dài hạn.

2. Một số giải pháp.

Với mục tiêu: *"Xây dựng và hoàn thiện pháp luật về chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân theo hướng bảo đảm để công dân có điều kiện tiếp cận và sử dụng các dịch vụ y tế có chất lượng, tạo cơ sở pháp lý cho việc phát triển mạng lưới y tế cơ sở; ứng dụng tiến bộ khoa học kĩ thuật và công nghệ cao vào hoạt động y tế; bình đẳng giữa y tế nhà nước và y tế tư nhân. Hoàn thiện pháp luật về hoạt động nghề nghiệp của những người hành nghề y, dược..."*³, việc cải cách hệ thống thể chế hành chính về y tế, theo chúng tôi, cần thực hiện tốt một số giải pháp cơ bản sau:

- Xây dựng Kế hoạch tổng thể về xây dựng và hoàn thiện hệ thống thể chế hành chính về y tế giai đoạn 2007-2010 và định hướng đến năm 2020 cần dựa trên cơ sở đáp ứng các yêu cầu của QLNN trong lĩnh vực y tế; kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của đất nước và kế hoạch dài hạn của ngành y tế; chương trình công tác của Chính phủ hàng năm và kế hoạch xây dựng

luật, pháp lệnh của nhiệm kì Quốc hội khoá XII (2007-2012).

- Xác định các VBQPPL về y tế trọng điểm để ưu tiên tập trung xây dựng và ban hành như *Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm, Luật Bảo hiểm y tế, Luật Khám bệnh, chữa bệnh, Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá, Luật An toàn truyền máu, Luật Sức khoẻ tâm thần*⁴...; đồng thời, xây dựng mới, sửa đổi, bổ sung các VBQPPL về kinh tế y tế, về khám chữa bệnh cho người nghèo, các chế độ chuyên môn công tác bệnh viện, về phòng, chống dịch bệnh...

- Rà soát, hệ thống hoá thường xuyên pháp luật về y tế để xem xét huỷ bỏ VBQP-PL đã hết hiệu lực pháp luật, đồng thời đề xuất việc sửa đổi, bổ sung các VBQPPL cho phù hợp trên tất cả các lĩnh vực, chú trọng tới các VBQPPL trực tiếp liên quan đến quyền lợi của người bệnh, của thầy thuốc và nhân viên y tế, các văn bản liên quan đến việc cải cách thể chế về y tế, đặc biệt là cải cách các thủ tục hành chính về y tế.

- Đổi mới cơ bản quy trình xây dựng và nâng cao chất lượng VBQPPL về y tế trên cơ sở bảo đảm giai đoạn nghiên cứu, khảo sát thực tiễn để xác định đầy đủ, chính xác nhu cầu điều chỉnh pháp luật về y tế đối với vấn đề được đề xuất về phạm vi, nội dung và hình thức văn bản trong sáng kiến lập pháp trước khi trình cơ quan nhà nước có thẩm quyền quyết định đưa vào chương trình xây dựng pháp luật.

- Củng cố tổ chức pháp chế y tế và nâng cao chất lượng đội ngũ cán bộ, công chức làm công tác xây dựng pháp luật về y tế. Vụ Pháp chế - Bộ Y tế cần phải được tổ chức lại với một chức năng duy nhất là xây dựng pháp luật về y tế, không giao thêm chức năng thi đua, khen thưởng, công tác chính trị - báo chí như hiện nay. Đồng thời kiện toàn các bộ phận pháp chế ở các vụ, cục, văn phòng thuộc Bộ Y tế, các sở y tế, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế. Cán bộ pháp chế y tế nhất thiết phải là những người nắm

vững pháp luật nói chung và pháp luật về y tế nói riêng, có kinh nghiệm thực tiễn trong xây dựng pháp luật về y tế.

- Tăng cường vai trò của các cơ quan, tổ chức nghiên cứu chuyên ngành trong hoạt động xây dựng pháp luật về y tế trên cơ sở hình thành tổ chức chuyên nghiên cứu, thăm dò dư luận về nhu cầu pháp luật, về tính phù hợp, khả thi, hiệu lực và hiệu quả của văn bản pháp luật trong quá trình thực hiện. Nghiên cứu thực hiện chế độ hợp đồng giữa Bộ Y tế, cơ quan được giao chủ trì soạn thảo với các viện nghiên cứu, các trường đại học có tổ chức nghiên cứu sâu về pháp luật y tế trong hoạt động xây dựng pháp luật về y tế.

Việc cải cách thể chế hành chính về y tế sẽ góp phần tích cực vào việc tăng cường

QLNN bằng pháp luật trong lĩnh vực y tế, vào quá trình xây dựng nhà nước pháp quyền XHCN Việt Nam, quản lý xã hội bằng pháp luật và tăng cường pháp chế XHCN; đồng thời, góp phần bảo vệ lợi ích của Nhà nước, các quyền, lợi ích hợp pháp và chính đáng của cơ quan, tổ chức và công dân liên quan đến y tế và thực hiện thành công sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân □

1. Báo cáo hệ thống hóa pháp luật về y tế giai đoạn 1976-2006 - Vụ Pháp chế, Bộ Y tế.

2. Health Legislation Magazine - 2002.

3. Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23-02-2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

4. Dự thảo Kế hoạch xây dựng luật, pháp lệnh về y tế của nhiệm kỳ Quốc hội khóa XII (2007 - 2012).

* * * * *

NGÀNH NÔNG NGHIỆP VÀ PHÁT TRIỂN NÔNG THÔN...

(Tiếp theo trang 25)

điện Sơn La. Dự kiến bố trí, sắp xếp 20.000 hộ; trong đó, vùng thiên tai và quá khó khăn 10.000 hộ, biên giới, hải đảo 2.500 hộ, vùng xung yếu, rất xung yếu, vùng bảo vệ nghiêm ngặt của rừng phòng hộ, đặc dụng 500 hộ, sắp xếp dân cư tự do 7.000 hộ. Thực hiện Chương trình nước sạch và vệ sinh môi trường nông thôn, nâng tỉ lệ hộ nông thôn được sử dụng nước sạch đạt 70%; tập trung ưu tiên vùng Trung du, miền núi phía Bắc, Tây Nguyên, vùng khô hạn nghiêm trọng miền Trung, đồng bằng sông Cửu Long.

c. Một số giải pháp chủ yếu.

Để khắc phục những tồn tại, yếu kém và thực hiện thành công các mục tiêu, chương trình trên, Bộ NN&PTNT đã xác định phải thực hiện tốt các giải pháp chính sau:

Thứ nhất, thúc đẩy mạnh mẽ việc nghiên cứu và chuyển giao khoa học - công nghệ làm cơ sở tăng nhanh năng suất

- chất lượng - hiệu quả và khả năng cạnh tranh của các sản phẩm nông - lâm nghiệp.

Thứ hai, nâng cao hiệu quả đầu tư từ nguồn vốn của Nhà nước, chống thất thoát, dàn trải, kéo dài; huy động cao các nguồn vốn khác đầu tư cho NN&NT.

Thứ ba, tăng cường xúc tiến thương mại, hội nhập kinh tế quốc tế.

Thứ tư, đẩy mạnh đào tạo, bồi dưỡng đảm bảo nguồn nhân lực cho phát triển NN&NT theo hướng công nghiệp hoá, hiện đại hoá.

Thứ năm, đẩy mạnh cải cách hành chính, đổi mới và tăng cường công tác quản lý nhà nước ngành nông nghiệp, tổ chức thực hiện tốt các luật về phòng chống tham nhũng, thực hành tiết kiệm, chống lãng phí □

1. Báo cáo tình hình thực hiện kế hoạch phát triển nông nghiệp, nông thôn năm 2006 và phương hướng nhiệm vụ năm 2007 - Bộ NN&PTNT.