

Luật số: /2022/QH15

DỰ THẢO 03

ngày 07/5/2022

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**

1. 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; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp 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.

2. Luật này không quy định về các hoạt động dự phòng, nâng cao sức khỏe bao gồm sàng lọc, phát hiện sớm bệnh, tật và các can thiệp để hạn chế tỷ mắc bệnh, tật; phòng ngừa các rối loạn tâm thần; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; dinh dưỡng cộng đồng.

**Điều 2. Giải thích từ ngữ**

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

1. *Khám bệnh* là sự can thiệp của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh để xác định người được khám bệnh đã mắc bệnh hoặc có nguy cơ mắc bệnh nếu không thực hiện một số biện pháp y khoa.

2. *Chữa bệnh* là sự can thiệp của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh để giải quyết tình trạng bệnh, 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 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 không có người nhận* là:

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

b) Người bị bỏ rơi.

13. *Người đại diện của người bệnh* là người đại diện theo ủy quyền, người đại diện theo pháp luật hoặc người tự nguyện thực hiện nghĩa vụ của người bệnh vì lợi ích của người bệnh theo quy định Bộ luật Dân sự và các văn bản pháp luật có liên quan trong trường hợp không xác định được người đại diện theo ủy quyền hoặc người đại diện theo pháp luật.

14. *Cấp cứu* là việc một người có bệnh lý, tổn thương khởi phát đột ngột có thể tiến triển nặng lên đe dọa tính mạng, nguy cơ tử vong nhanh chóng nếu không được can thiệp chữa bệnh khẩn cấp của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

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 cần nhập viện, lưu lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh qua đêm để thực hiện các can thiệp khám bệnh, chữa bệnh. Một ngày điều trị nội trú là ngày mà trong đó một người bệnh nhập viện, lưu lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ trên 04 giờ trở lên và ở lại qua đêm trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Một ngày bắt đầu lúc nửa đêm và kết thúc 24 giờ sau đó.

17. *Điều trị nội trú ban ngày* là trường hợp người bệnh cần nhập viện để thực hiện các can thiệp khám bệnh, chữa bệnh nhưng không cần theo dõi, chăm sóc qua đêm. Một ngày điều trị nội trú ban ngày là ngày mà trong đó một người bệnh nhập viện, lưu lại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh từ trên 04 giờ trở lên trong khoảng thời gian từ 06 giờ sáng đến 10 giờ tối, không ở lại qua đêm trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

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 và thiết bị y tế để cải thiện, phát triển chức năng, giảm khuyết tật ở người có vấn đề về sức khỏe phù hợp với tình trạng sức khỏe và môi trường sống của họ.

20. *Tai biến* là hậu quả xảy ra một cách khách quan do diễn tiến bệnh lý của người bệnh mà người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không thể lường trước được, gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh.

21. *Sai sót chuyên môn kỹ thuật* là hậu quả xảy ra do lỗi của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh không tuân thủ quy trình chuyên môn kỹ thuật và/hoặc vi phạm trách nhiệm trong chăm sóc, điều trị người bệnh gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh.

22. *Sự cố y khoa* là sự việc gây tác động hoặc có nguy cơ tác động đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh hoặc nhân viên y tế

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.

24. *Khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo* là hoạt động khám bệnh chữa bệnh và cấp phát thuốc (nếu có) miễn phí hoàn toàn cho người bệnh.

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

1. Bình đẳng, công bằng và không kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bệnh; 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.

2. Tôn trọng quyền của người bệnh; giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp quy định tại khoản 4 Điều 9 và khoản 3 Điều 60 của Luật này.

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

4. 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 80 tuổi trở lên, người có công với cách mạng.

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

6. Tôn trọng, hợp tác, bảo vệ người hành nghề và nhân viên y tế khác trong khi làm nhiệm vụ.

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

Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong phát triển hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trong đó:

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

a) Phát triển y tế cơ sở, đặc biệt là y tế cơ sở tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn nhằm đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh cơ bản của nhân dân;

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 nhiễm HIV/AIDS, đồng bào dân tộc thiểu số, nhân dân ở vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn;

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 và hồi sức cấp cứu.

2. Có chính sách ưu đãi đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và thực hiện chế độ luân phiên có thời hạn đối với người hành nghề giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước.

3. Đẩy mạnh 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.

4. Khuyến khích việc nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ trong khám bệnh, chữa bệnh; phát huy vai trò của các hội chuyên môn trong quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh.

5. Kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại 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 đánh giá chất lượng về 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. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương (sau đây viết tắt là tỉnh) 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 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 33 của Luật này.
3. Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh mà không có giấy phép hành nghề hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hành nghề.
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 y tế chưa được công nhận, kê đơn, chỉ định sử dụng thuốc không đáp ứng điều kiện 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 không, kê đơn thuốc không, 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 khi khám bệnh, chữa bệnh.

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

11. Kê đơn thuốc, chỉ định xét nghiệm, chỉ định thực hiện các dịch vụ, kỹ thuật chữa bệnh, tư vấn trong quá trình điều trị 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 mà không có giấy phép hoạt động hoặc đang trong thời gian bị đình chỉ hoạt động.

14. Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh 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 hoặc tuyên truyền, xúi giục người bệnh từ chối hoặc không sử dụng phương pháp khám bệnh, chữa bệnh của người hành nghề mà người tuyên truyền, xúi giục không có chuyên môn về vấn đề đó.

17. Gây tổn hại đến sức khỏe, tính mạng, danh dự, nhân phẩm của người hành nghề và nhân viên y tế; 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 quyền 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 tổ chức.

2. 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.

3. 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.

4. 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.

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

### **Mục 1** **QUYỀN CỦA NGƯỜI BỆNH**

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

1. Được tư vấn, 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 của mình.

3. Được quyền tiếp cận các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cơ bản (bao gồm cả thuốc), được quản lý, điều trị ngoại trú các bệnh mãn tính tại y tế cơ sở theo quy định của Bộ Y tế.

#### **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 67 của Luật này.

2. Được tôn trọng về tuổi tác và không bị phân biệt giới tính, giàu nghèo, địa vị xã hội, dân tộc, tôn giáo, tín ngưỡng, tình trạng sức khỏe.

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.

4. Thông tin quy định tại khoản 3 Điều này chỉ được phép công bố khi người bệnh đồng ý hoặc để chia sẻ thông tin, kinh nghiệm nhằm nâng cao chất lượng chẩn đoán, chăm sóc, điều trị người bệnh giữa những người hành nghề



trong nhóm trực tiếp điều trị hoặc nhóm hội chẩn cho người bệnh hoặc trong trường hợp khác được pháp luật quy định.

### **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 khoản 2 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, giải thích chi tiết về các khoản chi trong hoá đơn thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

### **Điều 12. Quyền được từ chối 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 67 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 67 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**

Trường hợp 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:

1. 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 cấp cứu, để bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người bệnh, nếu không có mặt người đại diện của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh có quyết định trái với chuyên môn, đạo đức nghề nghiệp thì người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo hoặc người trực lâm sàng có quyền quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.

## **Mục 2**

### **NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH**

#### **Điều 14. Nghĩa vụ tôn trọng người hành nghề**

Tôn trọng và không được có hành vi xâm phạm danh dự, nhân phẩm, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề và nhân viên y tế khác.

#### **Điều 15. 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 16. Nghĩa vụ chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh**

1. Người bệnh tham gia bảo hiểm y tế được thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh 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 17. 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.

2. Các trường hợp được thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh mà không cần đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 1 Điều này và Điều 21 Luật này:

a) Người nước ngoài được cơ quan có thẩm quyền của Việt Nam cho phép vào để khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo hoặc chuyển giao kỹ thuật chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh;

b) Các đối tượng khác làm việc trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không thuộc một trong các chức danh nghề nghiệp quy định tại khoản 1 Điều 18 của Luật này;

c) 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.

**Điều 18. Chức danh nghề nghiệp phải có giấy phép hành nghề**

1. Chức danh nghề nghiệp phải có giấy phép hành nghề bao gồm:

- a) Bác sỹ;
- b) Y sỹ thuộc lực lượng vũ trang nhân dân (sau đây viết tắt là 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. Ủy ban Thường vụ Quốc hội 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 19. Các trường hợp và điều kiện cấp giấy phép hành nghề**

1. Các trường hợp cấp giấy phép hành nghề bao gồm:

- a) Cấp mới giấy phép hành nghề;
- b) Điều chỉnh phạm vi hành nghề;
- c) Gia hạn giấy phép hành nghề;
- d) Cấp lại giấy phép hành nghề.

2. Điều kiện để cấp mới giấy phép hành nghề đối với các chức danh bác sĩ, y sĩ, 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 8 Điều này.

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

a) Có văn bằng, 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 sĩ, y sĩ, 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 các trường hợp quy định tại khoản 8 Điều 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 các trường hợp quy định tại khoản 8 Điều 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 các trường hợp quy định tại khoản 8 Điều này.

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

a) Đã được cấp giấy phép hành nghề;

b) Không thuộc các trường hợp quy định tại khoản 8 Điều này;

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

8. Các trường hợp bị cấm hành nghề:

a) Đang bị truy cứu trách nhiệm hình sự;

b) Đang trong thời gian chấp hành hình phạt tù theo bản án hình sự, quyết định hình sự của tòa án hoặc quyết định áp dụng biện pháp xử lý hành chính đưa vào cơ sở giáo dục, cơ sở chữa bệnh;

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

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

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

9. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

## **Điều 20. Hồ sơ, thủ tục cấp, cấp lại, gia hạn, điều chỉnh giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

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) 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;

c) 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;

d) Giấy tờ chứng minh không thuộc trường hợp bị cấm hành nghề.

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;

c) Giấy tờ chứng minh không thuộc trường hợp bị cấm hành nghề.

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 21. 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 18 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 khám bệnh, chữa bệnh 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 22. Thực hành hành nghề khám bệnh, chữa bệnh**

1. Các trường hợp phải thực hành và thời điểm thực hành:

- a) Trước khi đề nghị cấp mới giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- b) Trước khi đề nghị điều chỉnh giấy phép hành nghề;
- c) Trước khi đề nghị cấp lại giấy phép hành nghề.

2. 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.

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

### **Điều 23. 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 3 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 dạy về y khoa thuộc phạm vi hành nghề;

c) Các hình thức khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế

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.

**Điều 24. 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 tongue).

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, đào tạo thực hành về khám bệnh, chữa bệnh và chuyên gia kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh không phải biết tiếng Việt thành thạo.

3. Việc sử dụng ngôn ngữ không phải là tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định của Chính phủ.

**Điều 25. Thừa nhận giấy phép hành nghề**

1. Việc thừa nhận Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của người nước ngoài được áp dụng trong trường hợp sau đây:

a) Đã được cấp Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bởi cơ quan, tổ chức có thẩm quyền của nước ngoài cấp đã ký kết cam kết quốc tế thừa nhận lẫn nhau trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh mà Việt Nam là thành viên;

b) Không thuộc trường hợp bị cấm hành nghề, hạn chế phạm vi hành nghề theo quy định của pháp luật Việt Nam.

2. Hồ sơ thừa nhận Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh

a) Đơn đề nghị thừa nhận Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;

b) Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp.

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 .

3. 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 26. Thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề, đình chỉ hành nghề, thu hồi giấy phép hành nghề**

1. Thẩm quyền cấp, thu hồi giấy phép hành nghề: Hội đồng Y khoa Quốc gia.

2. Thẩm quyền đình chỉ hành nghề:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế đình chỉ 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 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 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 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 27. 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 28. Đình chỉ, thu hồi 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 2 Điều này;
  - b) Không đạt đủ số điểm cập nhật kiến thức y khoa liên tục cho mỗi 12 tháng kể từ khi được cấp giấy phép hành nghề theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế;
  - c) Bị cơ quan quy định tại Điều 81 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. 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 05 năm liên tục hoặc đã mất;
  - e) Không đủ sức khỏe để hành nghề trong 24 tháng liên tiếp;
  - g) Thuộc một trong các trường hợp bị cấm theo quy định tại khoản 8 Điều 19 Luật này;
  - h) Lần thứ hai bị đình chỉ hành nghề do không đạt đủ tổng số điểm cập nhật kiến thức y khoa liên tục trong thời hạn giấy phép hành nghề còn hiệu lực;
  - i) 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;
  - k) 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;

1) 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;

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

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

### **Mục 3** **ĐĂNG KÝ HÀNH NGHỀ**

#### **Điều 29. 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.

#### **Điều 30. 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: Thời gian hành nghề, giờ trong ngày, ngày trong tuần hành nghề tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

3. Chức danh, vị trí chuyên môn của người hành nghề: Danh sách người đăng ký hành nghề phải ghi rõ chức danh mà người hành nghề được phân công đảm nhiệm là người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật hoặc người phụ trách khoa hoặc vị trí chuyên môn đảm nhiệm khác của người hành nghề và số giấy phép hành nghề của từng người hành nghề trong danh sách;

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

**Điều 31. 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 32. 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 33. 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 hoặc có hành vi xúc phạm danh dự, nhân phẩm của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ. 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;

d) Người đến thăm người bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4. Người bệnh, thân nhân của 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.

### **Điều 34. 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 35. 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 36. 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 37. 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 33 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 38. 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 4 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 39. 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 40. Nghĩa vụ đối với xã hội**

1. Tham gia bảo vệ và giáo dục sức khỏe 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 điều động của cơ quan quản lý trực tiếp theo quy định tại khoản 1 Điều 4 của Luật này, trừ trường hợp người hành nghề là phụ nữ mang thai, người đang nuôi con dưới 24 tháng tuổi và các trường hợp khác theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

4. Chấp hành quyết định 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.

**Điều 41. 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 42. 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) Cơ sở dịch vụ tiêm chủng;
- i) Các hình thức tổ chức khám bệnh, chữa bệnh khác.

2. Tùy theo chuyên khoa và điều kiện hoạt động:

a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được tổ chức theo mô hình bệnh viện không có giường điều trị nội trú qua đêm;

b) 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 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.

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 huyện, viện nghiên cứu có giường bệnh hoặc các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên gọi khác: 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 tại khoản 1 Điều này và của các đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân.

#### **Điều 43. 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 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. Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo chuỗi hệ thống thì được phép chung bộ máy hành chính nhưng phải bảo đảm các điều kiện theo quy định của Luật này và được cấp giấy phép hoạt động cho từng cơ sở.

4. Cơ sở chỉ cung cấp dịch vụ tiêm chủng không phải có giấy phép hoạt động nhưng người thực hiện khám cho người đến tiêm chủng, trực tiếp thực hiện tiêm chủng và theo dõi sau tiêm chủng phải có giấy phép hành nghề có phạm vi chuyên môn phù hợp với công việc được giao.

#### **Điều 44. Các trường hợp và điều kiện cấp giấy phép hoạt động**

1. Các trường hợp cấp giấy phép hoạt động bao gồm:

- a) Cấp mới giấy phép hoạt động;
- b) Điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn;
- c) Cấp lại giấy phép hoạt động.

2. Điều kiện để cấp mới giấy phép hoạt động:

- a) Được thành lập theo quy định của pháp luật;
- b) Cơ sở vật chất: 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 theo quy định của pháp luật;



c) Thiết bị y tế: 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;

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

đ) 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 92 của Luật này.

3. Điều kiện điều chỉnh phạm vi hoạt động chuyên môn: Có cơ sở vật chất, trang thiết bị và nhân sự phù hợp với nội dung đề nghị điều chỉnh.

4. Chính phủ quy định chi tiết điều kiện cấp giấy phép hoạt động đối với từng hình thức tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại Điều 42 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 45. Hình thức, thẩm quyền cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Hình thức cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cấp mới, điều chỉnh, cấp lại.

2. Thẩm quyền cấp, đình chỉ, thu hồi giấy phép hoạt động:

a) Bộ trưởng Bộ Y tế cấp, đình chỉ và thu hồi giấy phép hoạt động đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế.

b) 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.

c) 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.

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

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

- 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;

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

**Điều 46. 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. 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.

**Điều 47. Thu hồi giấy phép hoạt động cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Giấy phép hoạt động bị thu hồi trong những 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 44 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 trong thời gian 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. Chính phủ quy định cụ thể về thu hồi và xử lý sau thu hồi giấy phép hoạt động của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 48. 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 44 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. 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.

### Mục 3

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

**Điều 49. 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 hoặc đối với từng chuyên khoa hoặc dịch vụ kỹ thuật do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành;
- b) Tiêu chuẩn chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc đối với 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 khi kiểm tra định kỳ hoạt động chuyên môn của 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 50. Đánh giá và chứng nhận chất lượng đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

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

- a) Độc lập, khách quan, trung thực, công khai, minh bạch;
- b) Phù hợp với tiêu chuẩn chất lượng đã được Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành hoặc thừa nhận;
- c) Tổ chức đánh giá chất lượng chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả đánh giá của mình.

2. Kết quả đánh giá chất lượng:

a) Được công bố công khai trên Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

b) Có thể 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.

3. 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 về tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật.

4. Chính phủ quy định cụ thể về điều kiện để cấp giấy chứng nhận đăng ký hoạt động chứng nhận kinh doanh dịch vụ đánh giá sự phù hợp của tổ chức chứng nhận chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

#### **Mục 4.**

### **QUYỀN VÀ TRÁCH NHIỆM CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

**Điều 51. 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:

a) Tiên lượng bệnh vượt quá khả năng hoặc không thuộc phạm vi hoạt động chuyên môn của cơ sở. Trong trường hợp này, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị cho người bệnh cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác;

b) Người bệnh, thân nhân của người bệnh không tuân thủ nội quy, quy chế hoạt động của cơ sở hoặc 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;

c) 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 hoặc có hành vi xúc phạm danh dự, nhân phẩm của người hành nghề đang thực hiện nhiệm vụ.

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 khi có giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

6. Trường hợp cấp cứu, để bảo vệ tính mạng, sức khỏe của người bệnh, nếu không có mặt người đại diện của người bệnh thì người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo hoặc người trực lâm sàng quyết định việc khám bệnh, chữa bệnh.

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 52. 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. Trường hợp bị tạm dừng hoặc đình chỉ hoạt động, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã tiếp nhận người bệnh có trách nhiệm bố trí nơi khám bệnh, chữa bệnh trong cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh và chuyển người bệnh, hồ sơ bệnh án đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp tình trạng và nhu cầu của người bệnh.

## **Chương V CÁC QUY ĐỊNH CHUYÊN MÔN KỸ THUẬT TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

### **Điều 53. Cấp cứu**

1. Các hình thức 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 56 của 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 54. 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 55. 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 54 của 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 88 của 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 56. 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 57. 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 58. 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 16 của Luật này;
- đ) Làm giấy ra viện cho người bệnh.

### **Điều 59. Điều trị nội trú ban ngày**

1. Điều trị nội trú ban ngày được áp dụng trong trường hợp sau đây:

- a) Có chỉ định điều trị nội trú ban ngày của bác sỹ thuộc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;
- b) 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 nội trú ban ngày được thực hiện như đối với hình thức điều trị nội trú quy định tại Điều 58 của Luật này.

### **Điều 60. Hồ sơ bệnh án**

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

2. Việc lưu trữ hồ sơ bệnh án được quy định 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 61. Sử dụng thuốc trong điều trị**

1. Việc kê đơn, sử dụng thuốc trong khám bệnh, chữa bệnh phải bảo đảm các nguyên tắc sau đây:

a) Việc kê đơn phải phù hợp với chẩn đoán bệnh, tình trạng bệnh của người bệnh, bảo đảm an toàn, hợp lý và hiệu quả;

b) Không kê đơn thực phẩm chức năng cho người bệnh.

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

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

1. Người bệnh thuộc đối tượng quy định tại khoản 1 Điều 13 của Luật này, trước khi phẫu thuật, can thiệp ngoại khoa phải được người đại diện của người bệnh đồng ý bằng văn bản.

2. Trường hợp không thể hỏi ý kiến của người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh và nếu không thực hiện phẫu thuật hoặc can thiệp ngoại khoa sẽ đe dọa trực tiếp đến tính mạng của người bệnh thì người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc người trực lãnh đạo hoặc người trực lâm sàng quyết định tiến hành phẫu thuật hoặc can thiệp ngoại khoa.

### **Điều 63. 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 64. 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.

#### **Điều 65. 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 66. 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 67. 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 68. 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 69. 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 70. 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 71. 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.

### **Điều 72. 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 73. 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 trong 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.

**Điều 74. 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.

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

**Điều 75. 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 76. 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.

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 77. Phát triển nguồn lực khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền**

1. Lòng 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.

## **Chương VII**

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

#### **Điều 78. Kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh**

Kỹ thuật, phương pháp mới 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 79. Điều kiện, thẩm quyền 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 áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới phải đáp ứng các điều kiện sau đây:

- a) Có giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh mà phạm vi chuyên môn kỹ thuật phù hợp với kỹ thuật, phương pháp mới đang đề nghị áp dụng;
- b) Có cơ sở vật chất, thiết bị y tế, nhân lực và các điều kiện khác đáp ứng với yêu cầu thực hiện kỹ thuật, phương pháp mới.

2. Trình tự cho phép áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới:

- a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị cho phép áp dụng thí điểm kỹ thuật, phương pháp mới;

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

c) 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;

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

- 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;

- 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.

3. 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 80. 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 81 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 81 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 81. 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 chuyên môn do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được Bộ Y tế chỉ định thành lập giải quyết;

d) Kết luận của Hội đồng chuyên môn 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 đồng 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 82. 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 83. 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 80 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 80 của Luật này thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề không phải bồi thường thiệt hại.

**Điều 84. 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 80 của Luật này được thực hiện theo quy định của pháp luật.

**Điều 85. Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và người hành nghề mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh tại doanh nghiệp bảo hiểm được thành lập và hoạt động tại Việt Nam.

2. 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.

3. 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 86. 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, 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; chuyên giao kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. 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 năng cung ứng các dịch vụ kỹ thuật của cấp đó.

3. 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.

4. 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 87. 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 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 chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần và hồi sức cấp cứu được hỗ trợ tiền đóng học phí và chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học. Người được hỗ trợ tiền đóng học phí và chi phí sinh hoạt 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. Thời hạn hoàn trả tối đa bằng thời gian đào tạo.

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

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

**Điều 88. 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 16 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 89. 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 90. 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. Hoạt động liên doanh, liên kết, thuê dịch vụ hoặc cho thuê dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước thực hiện theo quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản của Nhà nước.

### **Điều 91. 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.

2. Việc xây dựng, quyết định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thực hiện theo quy định của pháp luật về giá, trong đó:



a) Bộ trưởng Bộ Y tế quy định khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và khung giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu của Nhà nước trên phạm vi toàn quốc; Hội đồng nhân dân cấp tỉnh quy định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước thuộc phạm vi quản lý của địa phương theo đề nghị của Ủy ban nhân dân cùng cấp.

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước quyết định mức giá cụ thể đối với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu của cơ sở;

c) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được quyền quyết định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật Giá.

### **Điều 92. 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.

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.

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. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định cụ thể các tiêu chuẩn kỹ thuật ứng dụng công nghệ thông tin đối với hệ thống thông tin quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại khoản 1 Điều này.

### **Điều 93. 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 94. Bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế**

1. Các biện pháp bảo đảm an ninh trật tự cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và an toàn cho nhân viên y tế:

a) Tập huấn cho nhân viên y tế 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 nhân viên y tế;

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 nhân viên y tế tại khoa cấp cứu, khoa sản, khoa nhi, khoa khám bệnh và các địa điểm khác dễ xảy ra xung đột giữa nhân viên y tế 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 phải 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.

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) Tước 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;

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. Trường hợp người bệnh là nạn nhân bạo lực gia đình, trẻ em bị xâm hại tình dục, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm thông báo cơ quan công an trên địa bàn để phối hợp triển khai các biện pháp bảo vệ nạn nhân.

5. Người có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng hoặc xúc phạm danh dự, nhân phẩm của nhân viên y tế tùy theo tính chất mức độ vi phạm sẽ bị xử lý hành chính hoặc hình sự theo quy định của pháp luật và buộc 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, nhân viên y tế.

6. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

### **Điều 95. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh**

1. Quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh là quỹ xã hội, từ thiện được thành lập và hoạt động để hỗ trợ chi phí khám bệnh, chữa bệnh cho các đối tượng có hoàn cảnh khó khăn hoặc không có khả năng chi trả chi phí khám bệnh, chữa bệnh và các hoạt động khác phục vụ cho công tác khám bệnh, chữa bệnh.

2. Nguồn tài chính của Quỹ được hình thành trên cơ sở đóng góp tự nguyện, tài trợ của tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài; việc thành lập, tổ chức, hoạt động và quản lý quỹ hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo quy định của pháp luật.

## **Chương X**

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

**Điều 96. 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, 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 97. 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 XI**

### **KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TRONG TRƯỜNG HỢP XẢY RA THIÊN TAI, THẢM HỌA VÀ DỊCH BỆNH TRUYỀN NHIỄM THUỘC NHÓM A**

**Điều 98. 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 bỏ sung phạm vi hành nghề hoặc 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 99. 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 nhóm A**

Cơ quan, người có thẩm quyền được quyết định:

1. Thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước 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. Giao nhiệm vụ thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh cho các cơ sở 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 100. 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 99 Luật này và được điều động, huy động hỗ trợ 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 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 xảy 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 99 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 101. 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 102. 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 103. Lộ trình thực hiện**

1. Hội đồng Y khoa Quốc gia bắt đầu nhiệm vụ:

a) Kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo lộ trình như sau:

- Chậm nhất từ ngày 01 tháng 01 năm 2025 đối với chức danh bác sỹ;
- Chậm nhất từ ngày 01 tháng 01 năm 2027 đối với chức danh điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y và dinh dưỡng.

b) Cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01 tháng 01 năm 2030.

2. Trong thời gian từ ngày Luật có hiệu lực đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2029, giao Chính phủ:

a) Quy định chi tiết điều kiện, hồ sơ, thủ tục cấp phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo chức danh quy định tại Điều 18 Luật này;

b) Củng cố, kiện toàn, xác định cụ thể vị trí pháp lý, mô hình tổ chức và hoạt động, nguồn kinh phí hoạt động của Hội đồng Y khoa Quốc gia;

c) Tổ chức thí điểm giao cho cơ quan độc lập tổ chức cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp phép hoạt động trước ngày Luật này có hiệu lực thi hành phải đáp ứng về điều kiện quy định tại điểm đ khoản 2 Điều 44 của Luật này trước ngày 01 tháng 01 năm 2025.

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 đ khoản 2 Điều 44 Luật này trước ngày 01 tháng 01 năm 2027.

#### **Điều 104. Điều khoản chuyển tiếp đối với giấy phép hành nghề**

1. Quy định đối với giấy phép hành nghề được cấp cho chức danh nghề nghiệp là bác sỹ trước ngày 01 tháng 01 năm 2025:

a) Người đã được cấp giấy phép hành nghề trước ngày 01 tháng 01 năm 2025 sẽ được cấp lại 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;

b) Người hành nghề được tiếp tục hành nghề theo phạm vi chuyên môn đã cấp mà không phải cấp lại, gia hạn giấy phép hành nghề nếu từ đủ 60 tuổi trở lên vào năm 2025.

2. Không cấp mới giấy phép hành nghề đối với người có văn bằng đào tạo là y sỹ kể từ ngày 01 tháng 01 năm 2025, trừ y sỹ thuộc lực lượng vũ trang.

3. Quy định đối với giấy phép hành nghề được cấp cho chức danh nghề nghiệp không phải là chức danh bác sỹ trước ngày 01 tháng 01 năm 2030:

a) Người đã được cấp giấy phép hành nghề trước ngày 01 tháng 01 năm 2030 sẽ được cấp lại 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;



b) Người hành nghề được tiếp tục hành nghề theo phạm vi chuyên môn đã cấp mà không phải cấp lại, gia hạn giấy phép hành nghề nếu từ đủ 60 tuổi trở lên vào năm 2030.

4. Quy định về xử lý đối với hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hành nghề nộp trước ngày 01 tháng 01 năm 2025:

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;

5. Người nước ngoài đã được cấp chứng chỉ hành nghề tại Việt Nam phải đáp ứng điều kiện sử dụng tiếng Việt thành thạo trong khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của Luật này trước ngày 01 tháng 01 năm 2033.

6. Người được cấp giấy phép hành nghề theo quy định tại khoản 1, khoản 3 Điều này phải tuân thủ các quy định liên quan đến hành nghề theo quy định của Luật này.

7. Việc đình chỉ, thu hồi và xử lý sau khi đình chỉ, thu hồi đối với chứng chỉ hành nghề và 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.

**Điều 105. Điều khoản chuyển tiếp đối với hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hoạt động đã nộp trước ngày 01 tháng 01 năm 2024**

Thực hiện cấp giấy phép hoạt động theo các hình thức tổ chức quy định tại Điều 39 của Luật này và thủ tục quy định tại Luật khám bệnh, chữa bệnh số 40/2009/QH12 và các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn thi hành Luật này.

**Điều 106. Quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành**

1. Chính phủ quy định chi tiết các điều, khoản được giao trong 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 ....