BỘ Y TẾ	**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM** **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**
Số: 817 /BC-BYT	*Hà Nội, ngày 02 tháng 06 năm 2021*

BÁO CÁO
Đánh giá việc thực hiện liên doanh, liên kết, xã hội hóa trong lĩnh vực y tế.

Bộ Y tế xin báo cáo đánh giá về hoạt động liên doanh, liên kết, xã hội hóa đầu tư trang thiết bị y tế và đề xuất một số giải pháp như sau:

I. Chủ trương của Đảng về xã hội hóa đầu tư trong lĩnh vực y tế

Chủ trương xã hội hóa, huy động các nguồn vốn đầu tư ngoài ngân sách nhà nước để đầu tư phát triển cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của các cơ sở y tế nói chung, các bệnh viện nói riêng là một chủ trương đúng đắn của Đảng và Nhà nước ta, đã được đề cập tại nhiều văn kiện, nghị quyết của Đảng như: Nghị quyết Đại hội X, XI, XII, Kết luận số 118-KL/TW của Ban Bí thư, Thông báo 37-TB/TW của Bộ Chính trị, Kết luận 63-KL/TW ngày 27/5/2013 của Hội nghị TW bảy khóa XI, Nghị quyết số 20/NQ-TW của Hội nghị TW sáu khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới. Quốc hội đã ban hành Nghị quyết 18/2008/QH12 ngày 3/6/2008 về đẩy mạnh thực hiện chính sách, pháp luật xã hội hóa để nâng cao chất lượng chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Trong thời gian vừa qua, Đảng và Nhà nước đã quan tâm đầu tư cho y tế, tuy nhiên do ngân sách nhà nước có hạn, nhu cầu đầu tư phát triển ngành ngày càng lớn nên việc thực hiện chủ trương xã hội hóa thời gian qua đã mang lại một số kết quả tích cực như: đã huy động các nguồn lực ngoài ngân sách để đầu tư cơ sở vật chất, nâng cao năng lực, chất lượng dịch vụ y tế; từng bước đáp ứng nhu cầu ngày càng tăng và đa dạng của các tầng lớp nhân dân; làm thay đổi nhận thức của các đơn vị trong việc đầu tư, không chỉ trông chờ ngân sách để có cơ sở, trang thiết bị đáp ứng nhu cầu chẩn đoán, điều trị, phát triển các kỹ thuật cao, kỹ thuật mới, người dân được thụ hưởng dịch vụ ngay tại địa bàn, hạn chế việc chuyển tuyến trên và đi nước ngoài khám, chữa bệnh.

II. Công tác xây dựng, ban hành chính sách, pháp luật quy định về liên doanh, liên kết và xã hội hóa đầu tư trang thiết bị y tế

Thực hiện chủ trương của Đảng, Quốc hội, Chính phủ đã ban hành một số chính sách, pháp luật về xã hội hóa, trong đó có lĩnh vực y tế, như:

1. Luật khám bệnh, chữa bệnh: Điều 87 có quy định cụ thể về Xã hội hóa công tác khám bệnh, chữa bệnh: *"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"

2. Luật quản lý sử dụng tài sản công (Luật Quản lý tài sản nhà nước trước đây) đã quy định các đơn vị *sự nghiệp công lập được vay vốn, huy động vốn, sử dụng tài sản công để liên doanh, liên kết hoạt động dịch vụ trong một số trường hợp, được thuê tài sản trong trường hợp tài sản được giao, được đầu tư chưa đáp ứng tiêu chuẩn, định mức sử dụng tài sản*.

3. Các Nghị định, Nghị quyết của Chính phủ

a) Các quy định về tự chủ, tự chịu trách nhiệm: Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006, Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012, Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/2/2015 của Chính phủ: các Nghị định này đều có quy định cho phép đơn vị sự nghiệp công nói chung, trong đó có đơn vị sự nghiệp y tế công được vay vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết để phục vụ hoạt động chuyên môn, thành lập các cơ sở xã hội hóa, hoạt động dịch vụ đáp ứng nhu cầu xã hội

b) Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ (trước đây là Nghị định số 53/2006/NĐ-CP ngày 25/5/2006) về chính sách khuyến khích xã hội hoá đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dậy nghề, y tế, văn hoá, thể thao, môi trường. Trong đó có quy định: "Các cơ sở sự nghiệp công lập thực hiện góp vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết theo quy định của pháp luật thành lập các cơ sở hạch toán độc lập hoặc doanh nghiệp hoạt động trong các lĩnh vực xã hội hóa theo quyết định của cơ quan nhà nước có thẩm quyền".

c) Nghị quyết 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế đã cho phép các bệnh viện, trường đại học y dược công lập được: (1) Vay vốn để đầu tư xây dựng, thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong khuôn viên đất hiện có và được quyết định tổ chức bộ máy, phương thức quản lý phù hợp; (2) Liên doanh, liên kết (góp vốn bằng: tiền; cơ sở vật chất; năng lực, chất lượng, uy tín của đơn vị) với các nhà đầu tư để đầu tư xây dựng, thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo mô hình doanh nghiệp; (3) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công được cử công chức, viên chức (gọi tắt là người lao động) làm việc tại bệnh viện tư.

d) Nghị định 151/2017/NĐ-CP ngày 26/12/2017 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Quản lý sử dụng tài sản công, trong đó đã quy định về: Thẩm quyền, trình tự, thủ tục quyết định: giao, mua sắm, thuê, xử lý tài sản công; sử dụng tài sản công vào mục đích kinh doanh, cho thuê, liên doanh, liên kết, sử dụng tài sản công để tham gia dự án đầu tư theo hình thức

đối tác công - tư; khai thác sử dụng tài sản vào mục đích kinh doanh, cho thuê, liên doanh, liên kết, quản lý, sử dụng số tiền thu được từ khai thác, xử lý tài sản công tại các cơ quan, đơn vị.

4. Bộ Tài chính, Bộ Y tế đã ban hành một số Thông tư, văn bản hướng dẫn thực hiện các quy định của Luật về sử dụng tài sản công vào mục đích liên doanh, liên kết, thuê tài sản; hướng dẫn thực hiện các Nghị định của Chính phủ về cơ chế tự chủ, về xã hội hóa. Bộ Y tế đã hướng dẫn thực hiện quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm về việc sử dụng tài sản để liên doanh, liên kết hoặc góp vốn liên doanh để mua sắm trang thiết bị phục vụ hoạt động dịch vụ của các cơ sở y tế công lập, trong đó đã hướng dẫn cụ thể việc xây dựng Đề án, phương án liên doanh, liên kết, việc thẩm định cấu hình, xác định giá trị tài sản đưa vào liên doanh, liên kết; mức thu của các dịch vụ, việc phân chia thu nhập giữa các bên tham gia, đặc biệt là hướng dẫn cụ thể việc thực hiện quy chế công khai, dân chủ trong xây dựng và phê duyệt đề án.

III. Tổng hợp kết quả thực hiện

Hiện nay, các cơ sở y tế công lập đang và có đề nghị thực hiện các hình thức xã hội hóa, liên doanh, liên kết, hợp tác đầu tư như sau:

(i) Vay vốn ngân hàng (Ngân hàng phát triển Việt Nam, Quỹ đầu tư phát triển các tỉnh, thành phố, các ngân hàng thương mại), huy động vốn đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị;

(ii) Liên doanh, liên kết trang thiết bị;

(iii) Thuê trang thiết bị, cơ sở hạ tầng;

(iv) Hợp tác với các nhà đầu tư để đầu tư xây dựng cơ sở (trong và ngoài đơn vị);

(v) Nhà đầu tư xây dựng bệnh viện và hợp tác với bệnh viện công để quản lý, vận hành; bệnh viện công hỗ trợ về chuyên môn, cử viên chức, người lao động sang làm việc tại cơ sở y tế tư nhân;

Trên cơ sở tổng hợp báo cáo của 55 Sở Y tế năm 2018 và 26 bệnh viện thuộc Bộ Y tế năm 2019; Bộ Y tế báo cáo tình hình thực hiện hoạt động liên doanh, liên kết xã hội hóa như sau:

1. Vay vốn ngân hàng, huy động vốn đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị y tế

a) Vay Ngân hàng phát triển Việt Nam, Quỹ kích cầu, Quỹ đầu tư phát triển địa phương

Thời gian vừa qua, một số bệnh viện đã vay vốn Ngân hàng phát triển Việt Nam, các Quỹ đầu tư phát triển địa phương, Quỹ kích cầu TP Hồ Chí

Minh (đối với các đơn vị trên địa bàn TP Hồ Chí Minh) để đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị.

Các dự án đầu tư xây dựng cơ sở hạ tầng thì ngân hàng chỉ cho vay tối đa là 70-80% tổng mức đầu tư, phần còn lại đơn vị phải sử dụng Ngân sách hoặc Quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp của đơn vị. Các dự án mua sắm trang thiết bị ngân hàng có thể cho vay 100%.

Các đơn vị chịu trách nhiệm trả gốc và lãi vay từ nguồn thu, quỹ phát triển hoạt động sự nghiệp. Riêng các dự án vay Quỹ kích cầu TP HCM, được thành phố Hồ Chí Minh hỗ trợ một phần hoặc toàn bộ lãi suất, các đơn vị phải trả gốc vay;

Đến nay, có 11 đơn vị thuộc Bộ Y tế đã ký hợp đồng vay với Ngân hàng phát triển Việt Nam khoảng 2.174,2 tỷ đồng, gồm: Bệnh viện Việt Đức 240,4 tỷ đồng, Bệnh viện Phụ Sản TW 128 tỷ đồng, Bệnh viện Nội tiết 294,7 tỷ đồng, Bệnh viện Tai Mũi Họng TW 103,5 tỷ đồng, Viện Huyết học Truyền máu TW 103,6 tỷ đồng, Bệnh viện Răng Hàm Mặt TP HCM vay kích cầu 314 tỷ đồng; Bệnh viện Bệnh viện Chợ Rẫy 373 tỷ đồng, Bệnh viện ĐH Y Dược TP HCM 408,8 tỷ đồng, Bệnh viện TW Huế 197 tỷ đồng…

- Lãi suất vay từ 6,9% đến 11,4%/năm tùy theo hợp đồng;

- Theo báo cáo, các bệnh viện đều có khả năng trả vốn và lãi vay, đã trả trên 1.524,8 tỷ đồng tiền lãi và gốc vay. Tuy nhiên, có một số khoản vay vào thời điểm lãi suất cao (như Bệnh viện Nội tiết TW có khoản vay lãi suất khoảng 10-11,4%/năm, số lãi vay phải trả lớn nên cũng có khó khăn trong việc trả lãi và gốc vay).

Các đơn vị thuộc các địa phương, chủ yếu là các bệnh viện thuộc TP Hồ Chí Minh cũng đã vay Ngân hàng phát triển Việt Nam, Quỹ kích cầu TP Hồ Chí Minh hàng ngàn tỷ đồng.

b) Vay các ngân hàng thương mại:

Thực hiện Nghị quyết 93/NQ-CP của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế, 4 ngân hàng thương mại (BIDV, Viettinbank, VIB, Vietcombank) đã triển khai các gói tín dụng ưu đãi để cho các bệnh viện công, các nhà đầu tư trong lĩnh vực y tế vay vốn với lãi suất ưu đãi hơn lãi suất vay thông thường (2 năm đầu khoảng 6-7%/năm, từ năm thứ 3 trở đi bằng lãi suất tiết kiệm 12 tháng + tối đa 2%).

Theo báo cáo của các ngân hàng, các đơn vị sự nghiệp y tế công lập cả trung ương và địa phương, các bệnh viện tư, các nhà đầu tư đã đăng ký vay khoảng 44.000 tỷ đồng, đã giải ngân khoảng 5.000 tỷ đồng. Trong đó có một số bệnh viện thuộc Bộ Y tế vay để đầu tư trang thiết bị (BV Lão Khoa TW,

Bệnh viện Đa khoa Trung ương Cần Thơ..); vay để đầu tư khu khám, điều trị theo yêu cầu, nâng cấp, mở rộng cơ sở (BV Đa khoa TW Thái Nguyên, Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM, Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh…); vay để đầu tư cơ sở mới (Bệnh viện K đang dự kiến vay để đầu tư cơ sở 4 tại Quận Hoàng Mai – Hà Nội), một số bệnh viện thuộc địa phương quản lý như TP Hồ Chí Minh (Bệnh viện 115, Bệnh viện Quận Thủ Đức..), Phú Thọ (Bệnh viện Sản Nhi Phú Thọ - vay để xây dựng bệnh viện mới, bệnh viện đa khoa tỉnh và một số bệnh viện huyện thuộc tỉnh Phú Thọ đã vay để xây dựng một số tòa nhà trong bệnh viện hiện có)…

c) Huy động vốn của viên chức, người lao động đơn vị:

Theo báo cáo chưa đầy đủ, một số bệnh viện thuộc Bộ Y tế đã huy động vốn của viên chức, người lao động với số tiền khoảng 206,57 tỷ đồng để đầu tư một số trang thiết bị như CT, MRI, xe cứu thương… theo hình thức vay vốn, trả lãi suất cố định và vay vốn, chia lãi theo tỷ lệ góp vốn.

2. Liên doanh, liên kết trang thiết bị

Theo báo cáo của 55 Sở Y tế và 26 bệnh viện thuộc Bộ Y tế: có khoảng 729 đề án liên doanh, liên kết, tổng số vốn là 5.686,38 tỷ đồng, trong đó:

- Các đơn vị thuộc địa phương: 491 đề án, tổng số vốn 2.472,33 tỷ đồng, trong đó vốn của các nhà đầu tư là 2.213 tỷ đồng (89,5%), vốn huy động của cán bộ, viên chức là 225,81 tỷ đồng (9,1%), vốn góp của đơn vị từ quỹ PTHĐSN là 33,45 tỷ đồng, chiếm 1,4%;

- Các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế: 238 đề án, tổng số vốn 3.214,06 tỷ đồng; trong đó có: 166 đề án theo hình thức đối tác đầu tư trang thiết bị, bệnh viện cung ứng dịch vụ và phân chia lợi nhuận theo tỷ lệ vốn góp chiếm 69,75%; 47 đề án theo hình thức thuê máy (trả theo ca) chiếm 19,75%; 25 đề án theo hình thức huy động vốn góp của cán bộ, viên chức chiếm 10,5% tổng số đề án.

Các thiết bị liên doanh, liên kết chủ yếu là chẩn đoán hình ảnh (54,05%), xét nghiệm (15,68%), thiết bị phục vụ điều trị (27,57%), các thiết bị khác khác (2,7%).

3. Thuê cơ sở hạ tầng, trang thiết bị

a) Một số bệnh viện đang thực hiện các hợp đồng thuê trang thiết bị, chủ yếu là thuê máy thận nhân tạo như Bệnh viện Chợ Rẫy, Bệnh viện Bạch Mai….; nhiều đơn vị đang đề nghị các đề án thuê máy xét nghiệm, trang thiết bị chẩn đoán hình ảnh…

b) Một số bệnh viện do cơ sở vật chất quá chật hẹp, không đáp ứng được nhà cửa, diện tích để khám, chữa bệnh hoặc do phải đầu tư xây dựng cơ sở nên phải thuê cơ sở, như:

- Bệnh viện Mắt TW: thuê cơ sở tại Bùi Thị Xuân - TP Hà Nội để mở rộng cơ sở, nâng cao năng lực khám, điều trị;

- Bệnh viện K phải thuê cơ sở tại Phan Chu Trinh để khám, chữa bệnh trong thời gian đầu tư xây dựng lại cơ sở 1 tại Quán Sứ;

- Bệnh viện Đại học Y Dược TP Hồ Chí Minh, Bệnh viện Đại học Y Hà Nội đang có Đề án đề nghị được thuê cơ sở để đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng cao của nhân dân.

4. Nhà đầu tư đầu tư cơ sở khám, chữa bệnh trong bệnh viện công

Một số đơn vị đề xuất liên doanh, liên kết với nhà đầu tư để đầu tư xây dựng mới bộ phận, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong bệnh viện công:

- Bệnh viện Phụ sản TW đang đề nghị cho phép mời nhà đầu để đầu tư khu khám, chữa bệnh theo yêu cầu, chất lượng cao trong bệnh viện, bệnh viện và nhà đầu tư thành lập pháp nhân mới để quản lý, vận hành.

- Bệnh viện Chợ Rẫy đang đề nghị cho phép mời nhà đầu tư đầu tư Trung tâm khám, điều trị chất lượng cao trong bệnh viện; nhà đầu tư xây dựng cơ sở, mua sắm trang thiết bị theo yêu cầu của bệnh viện, bệnh viện thuê lại và hàng năm trả một khoản tiền thuê nhất định cho nhà đầu tư.

5. Cơ sở khám, chữa bệnh công hợp tác với các nhà đầu tư để đầu tư xây dựng và cùng tham gia quản lý cơ sở khám, chữa bệnh mới.

Hiện nay đang thực hiện theo hình thức này có Bệnh viện đa khoa tỉnh Đồng Nai; Bệnh viện Đa khoa tỉnh Bình Định, Bệnh viện đa khoa tỉnh Tiền Giang, Bệnh viện đa khoa tỉnh Nghệ An, Bệnh viện Đa khoa tỉnh Thái Bình...

Một số đơn vị đề xuất hợp tác với nhà đầu tư để đầu tư xây dựng mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ngoài bệnh viện hiện nay. Nhà đầu tư có đất để xây dựng bệnh viện, mua sắm trang thiết bị; Bệnh viện góp thương hiệu, có thể góp một phần vốn, tham gia quản lý, vận hành, nhân lực do bệnh viện tuyển dụng, đào tạo mới và sử dụng một số nhân lực hiện có của bệnh viện. Bệnh viện và các nhà đầu tư thành lập doanh nghiệp để vận hành, khai thác và quản lý cơ sở khám, chữa bệnh mới này.

Hiện nay Bệnh viện Nhi TW đang đề nghị được tham gia dự án đầu tư cơ sở của Bệnh viện tại Đà Nẵng, tại Hà Nam, tại Hà Nội; Bệnh viện Nội tiết TW đang nghiên cứu đề xuất hợp tác xây dựng một cơ sở tại Hà Nội.

IV. Đánh giá những mặt được, tồn tại

Trên cơ sở tổng hợp báo cáo của các đơn vị, địa phương, kết quả kiểm tra, giám sát theo chuyên đề về hoạt động liên doanh, liên kết và Kết quả 03 đoàn kiểm tra việc thực hiện liên doanh, liên kết đầu tư trang thiết bị y tế tại 9

bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và 6 Sở Y tế năm 2020 nêu trên, đánh giá việc thực hiện như sau:

1. Mặt tích cực

1.1. Góp phần đáp ứng trang thiết bị chẩn đoán, điều trị: nhiều bệnh viện trang thiết bị còn rất thiếu, nếu không xã hội hóa thì không có thiết bị phục vụ người bệnh[1]; tạo điều kiện để phát triển kỹ thuật, nâng cao chất lượng, hiệu quả chẩn đoán, điều trị, góp phần đưa trình độ kỹ thuật y tế của Việt Nam ngang với các nước tiên tiến trong khu vực.

1.2. Đã đầu tư được một số bệnh viện[2]; khu khám, điều trị khang trang, có điều kiện dịch vụ tốt hơn như phòng có 1-2 giường, có trang bị ti-vi, tủ lạnh. Từng bước đáp ứng nhu cầu khám, chữa bệnh ngày càng đa dạng của các tầng lớp nhân dân, nhất là các đối tượng có khả năng chi trả, hạn chế người bệnh phải đi khám, chữa bệnh ở nước ngoài. Người dân, trong đó có cả người nghèo, cận nghèo, trẻ em, đối tượng chính sách xã hội cũng được hưởng lợi vì được sử dụng các dịch vụ này, kể cả dịch vụ kỹ thuật cao, chi phí lớn và được BHYT thanh toán vì ở nhiều bệnh viện, các trang thiết bị xã hội hoá được dùng chung cho toàn bộ bệnh viện.

1.3. Làm thay đổi nhận thức của người dân trong việc sử dụng dịch vụ công. Nhiều người có điều kiện đã sẵn sàng sử dụng và chi trả cho các dịch vụ chất lượng cao của khu vực xã hội hóa. Các dự án xã hội hóa thời gian qua hoàn thành đưa vào sử dụng đúng mục tiêu cam kết, phát huy hiệu quả, giải quyết việc làm cho nhiều lao động, bảo đảm an sinh xã hội.

1.4. Thay đổi tư duy, nhận thức của các đơn vị, không chỉ trông chờ vào nguồn ngân sách nhà nước. Một số dự án đầu tư cơ sở từ nguồn ngân sách nhưng do ngân sách khó khăn, được vay vốn ngân hàng nên sớm hoàn thành, đưa vào sử dụng, hiệu quả sử dụng vốn tăng, giảm bớt gánh nặng của ngân sách nhà nước.

---

[1] Các thiết bị xã hội hoá chủ yếu là thiết bị chẩn đoán, điều trị, kỹ thuật cao có giá trị lớn mà ngân sách nhà nước không đầu tư được như: Trong 05 máy PET.CT thì Ngân sách chỉ đầu tư cho Bệnh viện 108, còn các BV: Chợ rẫy, Việt Đức, Bạch Mai, Bệnh viện K là xã hội hóa; CT-Scanner 256 dẫy, 128 dẫy và nhiều hệ thống 64 dẫy; cộng hưởng từ (MRI), hệ thống gia tốc tuyến tính, các thiết bị phá sỏi ngoài cơ thể, mổ Phaco, siêu âm màu, hệ thống máy xét nghiệm tự động. Theo báo cáo của Bệnh viện Bạch mai: 90% các dịch vụ của khoa sinh hoá, 70% của khoa chẩn đoán hình ảnh, 90% của khoa y học hạt nhân, 50% của khoa thận nhân tạo, 100% của khoa khám, chữa bệnh theo yêu cầu là sử dụng các trang thiết bị đầu tư từ nguồn xã hội hoá

[2] Nhiều dự án sử dụng vốn vay, vốn NSNN, Quỹ của đơn vị đã hoàn thành như: Viện HHTM TW, Bệnh viện Răng Hàm Mặt TW TP Hồ Chí Minh, Khu điều trị quốc tế Bệnh viện TW Huế, BV Tai Mũi Họng TW, Bệnh viện Nội tiết TW cơ sở Tứ Hiệp; Bệnh viện Đại học Y Dược TP HCM, Bệnh viện Việt Đức, Bệnh viện Phụ Sản TW. Thực tế cho thấy, nếu không có vốn vay thì việc hoàn thành phải chậm hơn 3-4 năm, làm tăng hiệu quả sử dụng vốn. Một số bệnh viện thuộc TP Hồ Chí Minh như Bệnh viện 115, Bệnh viện Phụ sản Từ Dũ, Bệnh viện Nhân dân Gia định, Bệnh viện Quận Thủ Đức... đã vay hàng trăm tỷ đồng để đầu tư cơ sở hạ tầng, mua sắm trang thiết bị;

1.5. Đa dạng hóa loại hình, phương thức hoạt động, quản trị cơ sở y tế công, đa dạng các loại hình dịch vụ (khám bệnh, buồng bệnh theo yêu cầu, mô hình kiểm tra sức khỏe, dịch vụ kiểm tra, chăm sóc sức khỏe chất lượng cao …), tạo sự cạnh tranh giữa các đơn vị, nâng cao chất lượng dịch vụ.

1.6. Đáp ứng nhanh, kịp thời nhu cầu chuyên môn: các thiết bị liên doanh, liên kết do các nhà đầu tư chịu trách nhiệm bảo dưỡng, duy tu nên thời gian sửa chữa, thay thế thiết bị nhanh, kịp thời; trong khi các thiết bị từ ngân sách, khi phải sửa chữa, thay thế linh kiện … phải làm thủ tục đấu thầu mua sắm mất rất nhiều thời gian (ví dụ như thay thế bóng CTscanner, đổ khí heli máy MRI…);

1.7. Các đơn vị đã hạch toán, theo dõi riêng doanh thu, chi phí của từng hoạt động liên doanh, liên kết; phản ánh trong báo cáo quyết toán của đơn vị. Nộp đầy đủ nghĩa vụ với nhà nước. Phần chênh lệch thu, chi được hưởng dao động từ 20-50% tùy đơn vị nên góp phần tăng nguồn thu, kinh phí hoạt động của đơn vị, tăng thu nhập cho cán bộ, viên chức đơn vị, có đóng góp cho ngân sách nhà nước.

2. Một số tồn tại, hạn chế

2.1. Các hình thức xã hội hóa rất đa dạng, được quy định tại nhiều văn bản quy phạm pháp luật nhưng nhiều quy định như các hình thức, trình tự, thủ tục thực hiện, thẩm quyền quyết định, đối tượng sử dụng các dịch vụ này, giá dịch vụ… mới mang tính nguyên tắc, chưa có hướng dẫn cụ thể dẫn đến có nhiều khó khăn, vướng mắc.

2.2. Trong quá trình thực hiện còn có đơn vị thực hiện chưa nghiêm túc, thậm chí có trường hợp vi phạm đã bị các cơ quan quản lý nhà nước, cơ quan thanh tra, kiểm toán, cơ quan bảo vệ pháp luật xử lý tùy theo mức độ vi phạm.

2.3. Việc xã hội hóa, huy động các nguồn lực ngoài ngân sách nhà nước để đầu tư cho y tế chưa được phát huy mạnh mẽ ở nhiều địa phương, chủ yếu chỉ tập trung tại các bệnh viện tuyến trung ương và tuyến tỉnh/thành phố, những nơi có khả năng thu hồi vốn nhanh; trong các cơ sở khám, chữa bệnh. Hình thức chưa đa dạng, phần lớn là trang thiết bị y tế xét nghiệm, chẩn đoán hình ảnh dễ thu hồi vốn.

2.4. Việc huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách để đầu tư, thuê tài sản, trang thiết bị đã được quy định tại Luật quản lý, sử dụng tài sản công, Luật đầu tư công, Luật đầu tư theo phương thức đối tác công tư[3]; tại các Nghị định của Chính phủ về tự chủ, tự chịu trách nhiệm nhưng thực tế còn nhiều

[3] Luật quy định các dự án có tổng mức đầu tư không thấp hơn 100 tỷ đồng. Như vậy các dự án có tổng mức đầu tư dưới 100 tỷ đồng chưa có quy định và không thực hiện theo Luật đầu tư theo phương thức đối tác công tư, trong khi thực tế nhiều đơn vị có nhu cầu đầu tư các dự án dưới 100 tỷ đồng.

quy định chưa cụ thể, phức tạp và vẫn nặng về thủ tục đầu tư công, nhất là về trình tự, thủ tục, thẩm quyền phê duyệt chủ trương, các đề án, dự án… ; việc thuê nhà để làm cơ sở y tế, thuê trang thiết bị phải trong thời gian dài chưa có quy định là được thuê theo thời gian khấu hao tài sản hay phải đấu thầu phải hằng năm; chưa có quy định cụ thể thuê tài sản là nhà cửa để hoạt động dịch vụ thì có được trả theo tỷ lệ doanh thu để giảm bớt rủi ro (ví dụ như thời gian vừa qua, dịch COVID-19 nên nhiều đơn vị nguồn thu giảm nhiều) hay vẫn phải trả theo mức thuê cố định đã đấu thầu; chưa có quy định cụ thể về việc đơn vị trúng thầu vật tư, hóa chất đặt hoặc cho đơn vị mượn máy móc, thiết bị y tế để sử dụng. Ngoài ra, còn khó khăn về đất đai, thuế[4], cơ chế cử viên chức, người lao động trong bệnh viện công làm việc tại cơ sở KCB thực hiện theo dự án công - tư kết hợp của bệnh viện… nên chưa khuyến khích các đơn vị, địa phương mạnh dạn thực hiện;

2.5. Chưa có quy định cụ thể về việc xác định quyền sử dụng đất và giá trị đất, phương pháp, công thức hoặc cách xác định giá trị thương hiệu để tham gia liên doanh, liên kết (theo quy định giá trị thương hiệu cũng là tài sản công[5]); xác định mức lãi suất vay, huy động phù hợp; trình tự, thủ tục, thẩm quyền phê duyệt các đề án, dự án cơ chế sử dụng vốn ngân sách vào các dự án trong lĩnh vực y tế chưa rõ ràng[6] nên chưa thực sự khuyến khích các đơn vị huy động vốn, chưa hấp dẫn các nhà đầu tư.

2.6. Nhân lực phục vụ công tác xây dựng và thực hiện dự án đầu tư theo hình thức xã hội hóa trong các đơn vị y tế còn thiếu, năng lực chưa bảo đảm, nhất là trong việc đề xuất dự án, đàm phán hợp đồng. Việc xác định giá trị thiết bị đưa vào liên doanh, liên kết còn nhiều vướng mắc.

2.7. Giá khám, chữa bệnh BHYT, giá khám, chữa bệnh thông thường chưa kết cấu đủ chi phí, còn chi phí quản lý, khấu hao trong khi thực hiện xã hội hóa, liên doanh, liên kết thì giá dịch vụ phải tính đầy đủ chi phí, có khấu hao và tích lũy nên cao hơn giá KCB BHYT, dẫn đến cơ chế 2 giá trong 1 đơn vị; việc xây dựng và quyết định mức giá từ các hoạt động xã hội hóa còn phức tạp. Có đơn vị năng lực hạn chế nhưng liên doanh, liên kết các thiết bị kỹ thuật

---

[4] Chưa có hướng dẫn rõ ràng về ưu đãi thuế TNDN cho cơ sở xã hội hóa mới thành lập, hoạt động nên vướng mắc trong thực hiện. Ví dụ, Bệnh viện đang hoạt động với quy mô 500 giường bệnh theo kế hoạch được nhà nước giao. Bệnh viện vay vốn để xây dựng riêng một khu vực khoảng 100 giường để thực hiện khám chữa bệnh theo yêu cầu. Nhưng có ý kiến cho rằng khu vực này không phải cơ sở mới nên không cho miễn, giảm thuế TNDN. Do đó cần phải quy định cụ thể cho phép các cơ sở xã hội hóa mới được miễn giảm thuế TNDN.

[5] Luật quản lý sử dụng tài sản công quy định: "Đối với tài sản là thương hiệu của đơn vị sự nghiệp công lập, việc xác định giá trị thương hiệu để góp vốn liên doanh, liên kết được thực hiện theo tiêu chuẩn thẩm định giá Việt Nam, pháp luật về sở hữu trí tuệ và pháp luật có liên quan", chưa quy định cụ thể phương pháp xác định giá trị thương hiệu nên các đơn vị rất lúng túng.

[6] Nhiều dự án Ngân hàng chỉ cho vay 70-85%, còn lại do đơn vị phải thu xếp vốn, nếu có NSNN cấp phần này thì sẽ khuyến khích đơn vị vay vốn và cần quy định cụ thể đơn vị phải sử dụng phần diện tích hoặc công suất của dự án tương đương với tỷ lệ vốn NSNN để hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ; phần vốn vay được hoạt động theo yêu cầu, giá có khấu hao, lãi vay để chi trả gốc và lãi vay.

cao; còn có tình trạng lạm dụng các dịch vụ, kỹ thuật từ các trang thiết bị xã hội hoá. Một số hợp đồng liên doanh do có sự biến động lớn về số lượng người sử dụng so với thời điểm xây dựng đề án nhưng chưa giảm giá dịch vụ hoặc điều chỉnh thời gian liên doanh, liên kết, tỷ lệ phân chia thu nhập với đối tác.

2.8. Chưa có quy định cụ thể về đấu thầu các dự án này (Khoản 3 Điều 16 Nghị định số 25/2020/NĐ-CP ngày 28/02/2020 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật đấu thầu về lựa chọn nhà đầu tư quy định: Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ trong phạm vi quản lý của mình ban hành quy định lựa chọn nhà đầu tư đối với dự án theo quy định của pháp luật chuyên ngành, pháp luật về xã hội hóa trên cơ sở bảo đảm cạnh tranh, công bằng, minh bạch và hiệu quả kinh tế, trong đó bao gồm nội dung về lập, phê duyệt và công bố danh mục dự án, mẫu hồ sơ đấu thầu và các nội dung khác (nếu có).

2.9. Mặc dù Chính phủ đã có Nghị quyết 93/NQ-CP quy định về cơ chế, chính sách phát triển y tế cho phép các đơn vị được liên doanh, liên kết với nhà đầu tư để xây dựng, thành lập mới cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo mô hình doanh nghiệp nhưng chưa có các văn bản hướng dẫn thực hiện, gây nên những khó khăn, vướng mắc và lúng túng cho các địa phương và đơn vị trong tổ chức hoạt động của cơ sở xã hội hóa[7].

2.10. Chính sách thuế cũng còn vướng mắc do chưa có hướng dẫn rõ ràng về ưu đãi thuế TNDN cho cơ sở xã hội hóa, liên doanh, liên kết mới thành lập, hoạt động. Cụ thể 1 bệnh viện công có quy mô là 500 giường bệnh; bệnh viện công huy động vốn, liên doanh, liên kết, hợp tác đầu tư để đầu tư khu khám, chữa bệnh mới (ví dụ quy mô 300 giường) nhưng có ý kiến cho rằng khu khám, chữa bệnh mới này vẫn thuộc bệnh viện, không phải là bệnh viện mới nên không cho hưởng các chính sách ưu đãi về thuế TNDN đối với cơ sở mới. Vướng mắc trong việc thực hiện các tiêu chí về nhân lực, diện tích xây dựng, trang thiết bị vì thực tế do vốn đầu tư lớn nên nhiều cơ sở có diện tích đất, diện tích m2/giường bệnh thấp, không đáp ứng tiêu chí nên không được hưởng ưu đãi về thuế…

V. Các giải pháp, kiến nghị

1. Các giải pháp Bộ Y tế đã và đang thực hiện

1.1. Phối hợp với Bộ Tài chính, Bộ Tư pháp và các địa phương trong giải quyết vướng mắc trong hoạt động liên doanh, liên kết, xã hội hóa.

---

[7] Nhiều nhà đầu tư đề nghị thành lập pháp nhân mới là doanh nghiệp để quản lý, vận hành cơ sở xã hội hóa trong đơn vị sự nghiệp công. Luật Quản lý sử dụng tài sản công có cho phép hình thức liên doanh liên kết được thành lập pháp nhân mới, nhưng chưa quy định cụ thể pháp nhân mới này là doanh nghiệp hay đơn vị sự nghiệp, đơn vị có được cử công chức, viên chức tham gia quản lý hay không?

- Theo quy định của Luật Quản lý và sử dụng tài sản công, Nghị định 151/2017/NĐ-CP thì việc sử dụng tài sản công để liên doanh, liên kết là để hoạt động kinh doanh, dịch vụ. Nhưng trên thực tế, nhiều đơn vị trang thiết bị hiện có không đáp ứng việc khám, chữa bệnh theo chức năng, nhiệm vụ nhà nước giao nên phải liên doanh, liên kết để thay thế hoặc bổ sung trang thiết bị, đơn vị chỉ sử dụng một phòng hoặc diện tích rất nhỏ để đặt máy (ví dụ như máy siêu âm, X quang…) nhưng vẫn phải lập Đề án sử dụng tài sản công vào mục đích liên doanh, liên kết và phê duyệt Đề án sử dụng tài sản tại đơn vị sự nghiệp vào mục đích liên doanh, liên kết là chưa phù hợp. Bộ Y tế đã có văn bản đề nghị Bộ Tài chính xem xét, tháo gỡ nội dung này.

- Thực hiện chủ trương xã hội hóa của Đảng và Nhà nước, Nghị quyết 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế, các quy định của Luật Quản lý, sử dụng tài sản công (trước đây là Luật Quản lý, sử dụng tài sản nhà nước) và các văn bản hướng dẫn thực hiện Luật, trong thời gian vừa qua, một số địa phương đã phê duyệt các đề án liên doanh, liên kết giữa bệnh viện công và các nhà đầu tư để xây dựng và thành lập các trung tâm/khoa hoặc Bệnh viện, hoạt động theo một trong các hình thức được quy định tại Khoản 4 Điều 47 Nghị định số 151/2017/NĐ-CP và các trung tâm/khoa hoặc bệnh viện được tham gia khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế vì đáp ứng đủ các điều kiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

Để tháo gỡ khó khăn, vướng mắc liên quan đến việc xác định hình thức tổ chức của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là tư nhân hay của Nhà nước, Bộ Y tế đã có Công văn số 2468/BYT-KH-TC ngày 05/5/2020 gửi Bảo hiểm xã hội Việt Nam và Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương đề nghị trước ngày 30/11/2020 phải rà soát lại toàn bộ các đề án liên doanh, liên kết có thành lập pháp nhân mới, cụ thể: nếu cấp có thẩm quyền phê duyệt hình thức là: Đơn vị sự nghiệp thuộc cơ sở y tế công lập thì việc cấp giấy phép hoạt động và xếp hạng thực hiện theo quy định đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước; còn nếu hình thức là doanh nghiệp thì việc cấp giấy phép hoạt động và xếp hạng thực hiện theo quy định đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân. Sau khi thực hiện rà soát theo hướng dẫn của Bộ Y tế, một số bệnh viện đã phải thực hiện lại thủ tục cấp giấy phép hoạt động, tuy nhiên đến 31/11/2020 chưa hoàn thành việc xếp hạng lại. Bộ Y tế đã có công văn gửi Bộ Tư pháp xem xét có ý kiến để hướng dẫn đơn vị, địa phương thực hiện.

1.2. Dự thảo văn bản sửa đổi, bổ sung Thông tư số 15/2007/TT-BYT (Sau khi Luật Quản lý sử dụng tài sản công có hiệu lực, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 25/2018/TT-BYT bãi bỏ Thông tư số 15/2007/TT-BYT ngày 12/12/2007 đồng thời xây dựng Thông tư thay thế).

Ngay từ năm 2016-2017, Bộ Y tế đã có văn bản xin ý kiến các Bộ/ Ngành; các đơn vị, địa phương để ban hành Thông tư thay thế hoặc sửa đổi, bổ sung Thông tư số 15 nêu trên (công văn số 4238/BYT-KH-TC ngày 08/7/2016 và công văn số 5373/BYT-KHTC ngày 22/9/2017). Tuy nhiên, tại thời điểm dự kiến ban hành thì Chính phủ đang trình Quốc hội ban hành Luật quản lý, sử dụng tài sản công, **Bộ Tài chính có ý kiến tại công văn số 15578/BTC-HCSN ngày 17/11/2017**: "đề nghị sau khi Chính phủ ban hành Nghị định hướng dẫn Luật quản lý, sử dụng tài sản công và Nghị định thay thế Nghị định 85/NĐ-CP mới nên có hướng dẫn thì mới phù hợp". Do vậy, Bộ Y tế đã không hoàn thiện các thủ tục để ban hành Thông tư.

Năm 2018: Sau khi Luật Quản lý sử dụng tài sản công và Nghị định 151/2017/NĐ-CP của Chính phủ được ban hành, Từ tháng 9/2017, Bộ Y tế đã dự thảo Thông tư quy định chi tiết và hướng dẫn thực hiện việc vay vốn đầu tư; sử dụng tài sản công vào mục đích liên doanh, liên kết; thuê tài sản để thực hiện các hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ được giao và hoạt động dịch vụ theo yêu cầu của các đơn vị sự nghiệp y tế. Bộ Y tế đã có văn bản xin ý kiến của UBND các tỉnh, đăng tải dự thảo Thông tư trên Cổng thông tin điện tử Chính phủ và của Bộ Y tế, đồng thời đã có nhiều văn bản thuyết minh về sự cần thiết, những vướng mắc và đặc thù riêng của ngành để đề nghị các Bộ/ngành thống nhất để Bộ Y tế ban hành thông tư hướng dẫn nội dung này.

Tuy nhiên, do do Luật và Nghị định không giao thẩm quyền cho Bộ Y tế nên đến nay vẫn chưa banh hành được Thông tư hướng dẫn [8].

1.3. Ban hành Chỉ thị 22/CT-BYT ngày 01/10/2020 chấn chỉnh hoạt động liên doanh, liên kết; trong đó đã yêu cầu các Bộ, ngành; các địa phương trong phạm vi chức năng, nhiệm vụ và quyền hạn của mình tiếp tục tăng cường công tác thanh tra, kiểm tra công tác xã hội hóa, việc liên doanh, liên kết để kịp thời phát hiện các bất hợp lý, tồn tại, phòng ngừa sai phạm có thể xảy ra; khắc phục ngay các hạn chế, thiếu sót, vi phạm mà các cơ quan quản lý, cơ quan thanh tra, kiểm toán đã phát hiện chỉ ra và phải xử lý nghiêm các vi phạm (nếu có).

Bộ Y tế đã thành lập 3 đoàn kiểm tra để kiểm tra việc thực hiện tại một số địa phương và đơn vị như đã nêu trên. Với các địa phương, đơn vị không

---

[8] Các công văn của Bộ Y tế xin ý kiến gồm: công văn số 4272/BYT-KH-TC ngày 25/7/2018, công văn số 458/BYT-KH-TC ngày 28/01/2019, công văn số 3639/BYT-KH-TC ngày 26/9/2019.

Ý kiến của Bộ Tài chính tại công văn 5725/BTC-QLCS ngày 20/5/2019: "Việc Bộ Y tế dự kiến ban hành Thông tư trong đó có nội dung hướng dẫn một số nội dung về sử dụng tài sản công vào mục đích liên doanh liên kết cho thuê tài sản; đi thuê tài sản đối với các cơ sở y tế công lập là chưa bảo đảm cơ sở pháp lý";

Ý kiến của Bộ Tư pháp tại công văn 649/BTP-PLDSKT ngày 28/2/2019 "Luật Quản lý sử dụng tài sản công và Nghị định 151 không quy định giao Bộ trưởng hướng dẫn một số nội dung về vay vốn đầu tư, sử dụng tài sản công vào mục đích liên doanh, liên kết, cho thuê tài sản với cơ sở y tế công lập. Vì vậy đề nghị Quý Bộ xem xét lại sự cần thiết và thẩm quyền xây dựng dự thảo Thông tư." Do vậy, đến thời điểm hiện nay, mặc dù Bộ Y tế đã triển khai đầy đủ quy trình để ban hành nhưng vẫn chưa ban hành được Thông tư.

thuộc đối tượng kiểm tra của Bộ Y tế thì thực hiện việc tự kiểm tra theo các nội dung Bộ Y tế chỉ đạo và gửi báo cáo về Bộ Y tế.

2. Một số giải pháp đề xuất thực hiện trong thời gian tới

Xã hội hóa, liên doanh, liên kết trong các cơ sở y tế là chủ trương, chính sách đúng đắn của Đảng và Nhà nước nhằm huy động các nguồn lực tăng cường cơ sở vật chất, nâng cao năng lực cung cấp, chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, đáp ứng nhu cầu đa dạng của các tầng lớp nhân dân. Việc liên doanh, liên kết, xã hội hóa trang thiết bị bên cạnh những kết quả đạt được, vẫn còn một số tồn tại, hạn chế mà các cơ quan quản lý nhà nước, cơ quan thanh tra, kiểm toán, cơ quan bảo vệ pháp luật và dư luận đã nêu ra trong thời gian vừa qua. Trong thời gian tới, việc xã hội hóa, vay vốn, liên doanh, liên kết, hợp tác để đầu tư cơ sở hạ tầng, trang thiết bị của các đơn vị là rất hết sức cần thiết, đây là giải pháp quan trọng để mở rộng và phát triển các dịch vụ y tế, không chỉ thực hiện các dịch vụ theo yêu cầu mà còn phục vụ cả các hoạt động chuyên môn theo chức năng, nhiệm vụ được giao (như khám, chữa bệnh bảo hiểm y tế, thực hiện các nhiệm vụ nhà nước giao, đặt hàng). Để khắc phục các tồn tại nêu trên, đồng thời tạo điều kiện khuyến khích các đơn vị tiếp tục thực hiện xã hội hóa, liên doanh liên kết; Bộ Y tế đề nghị xuất một số giải pháp sau:

2.1. Xây dựng, trình Chính phủ ban hành Nghị định quy định việc vay vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết, thuê tài sản, đấu thầu đơn vị cung ứng dịch vụ công đối với các đơn vị sự nghiệp công lập thuộc lĩnh vực y tế - dân số.

Quá trình thanh tra, kiểm toán, báo cáo việc thực hiện công tác xã hội hóa trong lĩnh vực y tế với các Bộ/Ngành, với các Ủy ban của Quốc hội, Chính phủ, Ban Tuyên giáo Trung ương; Bộ Y tế đều đã báo cáo và đề xuất việc giải quyết các vướng mắc nêu trên trong khi chưa ban hành được các quy định cụ thể hoặc hướng dẫn thực hiện cho đơn vị, địa phương. Tuy nhiên, các vướng mắc nêu trên đã khiến cho nhiều đơn vị đang dừng các hoạt động liên doanh, liên kết.

Nhu cầu đầu tư để phát triển các cơ sở y tế trong thời gian tới là rất lớn, trong khi ngân sách nhà nước có hạn, không đáp ứng được yêu cầu. Theo Nghị quyết số 20/NQ-TW phải "Tập trung ngân sách nhà nước cho y tế dự phòng, y tế cơ sở, bệnh viện ở vùng khó khăn, biên giới, hải đảo, các lĩnh vực phong, lao, tâm thần...; dành ít nhất 30% ngân sách y tế cho công tác y tế dự phòng"; đẩy mạnh xã hội hoá, các đơn vị được vay vốn, liên doanh, liên kết để huy động các nguồn lực ngoài ngân sách đầu tư phát triển, cải tạo, mở rộng cơ sở. Khuyến khích các hình thức hợp tác công – tư. Khuyến khích các cơ sở y tế hợp tác công - tư, hợp tác giữa các cơ sở y tế công để đầu tư vào phân khúc dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu.

Do đó cần thiết phải có Nghị định quy định cụ thể để trong thời gian tới, các đơn vị nhất là các bệnh viện phải đẩy mạnh huy động các nguồn vốn ngoài ngân sách để đầu tư mở rộng, phát triển cơ sở, không trông chờ đầu tư từ ngân sách, đáp ứng nhu cầu sử dụng các dịch vụ chất lượng cao ngày càng tăng, đa dạng của nhân dân; đồng thời có các quy định cụ thể để bảo đảm việc xã hội hóa được công khai, minh bạch, khắc phục các hạn chế, vi phạm trong thời gian vừa qua. Việc ban hành Nghị định sẽ tạo điều kiện thúc đẩy, khuyến khích các cơ sở y tế có nguồn nhân lực có chất lượng huy động vốn theo các hình thức được Chính phủ quy định, hướng dẫn cụ thể để đầu tư cơ sở, trang thiết bị để nâng cao chất lượng dịch vụ, giảm được số người đi nước ngoài khám, chữa bệnh, ngoài ra còn thu hút được người Việt Nam ở nước ngoài về và người nước ngoài đến Việt Nam du lịch và khám, chữa bệnh.

Bộ Y tế đã có công văn số 6792/BYT-KH-TC ngày 07/12/2020 báo cáo Thủ tướng Chính phủ cho phép xây dựng và trình Chính phủ ban hành Nghị định quy định về vay vốn, huy động vốn, liên doanh, liên kết, thuê tài sản, thuê đơn vị cung ứng dịch vụ đối với các đơn vị sự nghiệp công lập thuộc lĩnh vực y tế - dân số. Tại Nghị quyết số 178/NQ-CP ngày 12/12/2020 phiên họp Chính phủ thường kỳ tháng 11 năm 2020, Chính phủ đã giao cho Bộ Y tế sớm hoàn thiện dự thảo Nghị định để trình Chính phủ xem xét, quyết định.

Hiện nay, Bộ Y tế đã hoàn thành dự thảo Nghị định, đang xin ý kiến các Bộ, ngành, đơn vị, địa phương và các đối tượng tác động trên Cổng thông tin điện tử của Chính phủ, của Bộ Y tế. Dự thảo Nghị định được xây dựng trên cơ sở bám sát Nghị quyết 19/NQ-TW về tiếp tục đổi mới hệ thống tổ chức và quản lý, nâng cao chất lượng và hiệu quả hoạt động của các đơn vị sự nghiệp công lập, Nghị quyết 20/NQ-TW của Trung ương về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; các Luật, Nghị quyết của Quốc hội, các Nghị định, Nghị quyết của Chính phủ về thực hiện chính sách pháp luật xã hội hóa trong lĩnh vực y tế; kế thừa và phát triển các quy định tại Nghị định số 85/NĐ-CP ngày 15/12/2012 của Chính phủ về cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập, Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của các đơn vị sự nghiệp công lập, Nghị quyết số 93/NQ-CP ngày 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế và thực tế hiện nay; một số quan điểm, nguyên tắc cụ thể, cơ bản để xây dựng Nghị định như sau:

- Đẩy mạnh xã hội hoá, các đơn vị được vay vốn, liên doanh, liên kết để huy động các nguồn lực ngoài ngân sách đầu tư phát triển hệ thống y tế, nhất là các bệnh viện, theo hướng ưu tiên việc vay vốn, huy động vốn để đầu tư.

Khuyến khích các hình thức hợp tác công – tư theo nguyên tắc bảo đảm công khai, minh bạch. Khuyến khích các cơ sở y tế hợp tác công - tư, hợp tác giữa các cơ sở y tế công để đầu tư vào phân khúc dịch vụ cao cấp, theo yêu cầu.

- Tuân thủ các quy định của pháp luật về quản lý, sử dụng tài sản công, về đầu tư công, về đầu tư theo phương thức đối tác công tư; tăng cường phân cấp, giao quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm cho các đơn vị theo nguyên tắc: các đơn vị có mức độ tự chủ tài chính cao thì được tự chủ cao hơn trong việc thực hiện xã hội hóa nhưng phải thực hiện nghiêm quy chế dân chủ cơ sở, gắn với trách nhiệm giải trình, công khai, minh bạch.

- Xã hội hóa huy động vốn đầu tư cho cả hoạt động theo chức năng, nhiệm vụ nhà nước giao và hoạt động kinh doanh, dịch vụ theo yêu cầu, khuyến khích xã hội hóa để phát triển phân khúc dịch vụ chất lượng cao để đáp ứng nhu cầu đa dạng của người dân; bảo đảm các điều kiện để các đối tượng chính sách xã hội, người nghèo, cận nghèo được tiếp cận, sử dụng các dịch vụ y tế, bảo đảm an sinh xã hội.

- Giá các dịch vụ xã hội hóa được tính đúng, tính đủ để có nguồn chi trả các chi phí đã đầu tư.

2.2. Tổ chức tập huấn cho các đơn vị, địa phương, trong đó tập trung vào các nội dung chính sau:

a) Các quy định của pháp luật về quản lý tài sản công trong quá trình xây dựng và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt các đề án thuê tài sản, sử dụng tài sản công vào mục đích liên doanh, liên kết;

b) Công khai, minh bạch, khách quan việc lựa chọn đối tác và nhà đầu tư theo quy định tại khoản 3 Điều 47 của Luật Quản lý sử dụng tài sản công;

c) Việc theo dõi, hạch toán, quản lý, sử dụng nguồn thu từ các Đề án xã hội hóa trên nguyên tắc công khai, minh bạch và đúng quy định.

d) Hướng dẫn việc tổ chức công tác thanh tra, kiểm tra, giám sát và tự kiểm tra công tác xã hội hóa trong y tế để kịp thời phát hiện các bất hợp lý, tồn tại, phòng ngừa sai phạm có thể xảy ra; kịp thời báo cáo cấp có thẩm quyền xem xét xử lý nếu có sai phạm, nhất là các hành vi để ngoài sổ kế toán, báo cáo tài chính các khoản thu, chi từ các hoạt động xã hội hóa, gian lận trốn thuế, thông đồng với nhà đầu tư để nâng khống giá, thu các khoản thu ngoài giá thu đã công khai ảnh hưởng đến quyền lợi người bệnh.

b) Việc xây dựng và quyết định mức giá theo nguyên tắc bảo đảm đủ bù đắp chi phí và có tích lũy hợp lý theo quy định tại Nghị định số 85/2012/NĐ-CP ngày 15/10/2012 của Chính phủ quy định cơ chế hoạt động, cơ chế tài chính đối với các đơn vị sự nghiệp y tế công lập và giá dịch vụ khám bệnh,

chữa bệnh của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công lập; Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định quyền tự chủ về thực hiện nhiệm vụ, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập và Nghị định số 16/2015/NĐ-CP ngày 14/02/2015 của Chính phủ quy định cơ chế tự chủ của đơn vị sự nghiệp công lập.

2.3. Trong thời gian tới, Bộ Y tế sẽ tăng cường hơn nữa công tác thanh tra, kiểm tra; tiếp tục hoàn thiện các quy trình chuyên môn, các tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện, công tác quản lý tài chính khu vực xã hội hóa.

2.4. Đẩy mạnh việc niêm yết công khai danh mục và mức giá của các dịch vụ từ các hoạt động liên doanh, liên kết, dịch vụ theo yêu cầu tại đơn vị, trên Cổng thông tin điện tử của đơn vị để người bệnh biết, lựa chọn. Bộ Y tế đã xây dựng cổng thông tin điện tử để công khai giá thuốc, trang thiết bị, vật tư và giá dịch vụ KBCB trong đó có giá dịch vụ KCB theo yêu cầu, dịch vụ liên doanh liên kết. Bộ Y tế sẽ tiếp tục yêu cầu các đơn vị cập nhật và công khai mức giá của các dịch vụ KBCB trong đó có mức giá của dịch vụ liên doanh, liên kết, xã hội hóa.

Trên đây là báo cáo của Bộ Y tế về tình hình thực hiện công tác liên doanh, liên kết xã hội hóa trong lĩnh vực y tế. Bộ Y tế mong nhận được ý kiến của các Bộ/Ngành để tháo gỡ những khó khăn vướng mắc như đã nêu trên, tạo điều kiện để các đơn vị sự nghiệp y tế huy động các nguồn lực ngoài ngân sách để đầu tư phát triển, tăng tính tự chủ, năng động của đơn vị và nâng cao hiệu quả hoạt động, giúp ngành y tế hoàn thành tốt nhiệm vụ chăm sóc và bảo vệ sức khoẻ nhân dân.

Nơi nhận:
- Văn phòng Chính phủ;
- Các Bộ: TC, KH-ĐT, TP;
- Bộ trưởng (để b/c);
- Các đ/c Thứ trưởng;
- Các Vụ/Cục: PC,BHYT,TTBCTYT,KCB,TTrB;
- Lưu: VT, KH-TC.

KT. BỘ TRƯỞNG
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn