

Số: /BC-BYT

Hà Nội, ngày tháng năm 2023

## **BÁO CÁO**

**Đánh giá tác động của chính sách về Quyết định thay thế Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg ngày 29/8/2008 của Thủ tướng Chính phủ về việc quy định điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp**

Kính gửi: Thủ tướng Chính phủ

### **I. XÁC ĐỊNH CÁC VẤN ĐỀ BẤT CẬP**

#### **1. Bối cảnh xây dựng chính sách**

Thực hiện khoản 3 Điều 46 Luật phòng chống Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) được ban hành ngày 19/6/2006 (sau đây gọi là Luật HIV/AIDS), ngày 29/8/2008 Thủ tướng Chính phủ ban hành Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg quy định điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

Sau 13 năm thực hiện Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg, trung bình hằng năm có 293 trường hợp bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Trong đó cán bộ y tế chiếm 48%, cán bộ trại giam, trại tạm giam, nhà tạm giữ, cơ sở giáo dục, trường giáo dưỡng thuộc Bộ Công an là 13%, cán bộ, chiến sỹ thuộc các lực lượng vũ trang nhân dân (Bộ Quốc phòng) khi đang thi hành công vụ là 12%. Số người còn lại là cán bộ trại giam, trại tạm giam thuộc Bộ Quốc phòng, thành viên tổ cai nghiện cộng đồng và học sinh thực tập tại cơ sở y tế. Không có trường hợp nào bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

Tuy nhiên, trong quá trình thực hiện có một số bất cập liên quan đến cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp như sau:

**Thứ nhất**, quy định về kỹ thuật xét nghiệm HIV đối với trường hợp bị phơi nhiễm với HIV quy định tại Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg chưa phù hợp với tiến bộ của khoa học kỹ thuật và các quy định kỹ thuật xét nghiệm HIV quy định tại Luật Phòng, chống HIV/AIDS, Nghị định của Chính phủ và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế. Các kỹ thuật để xét nghiệm khẳng định HIV dương tính hiện nay được thực hiện dễ dàng, đơn giản hơn so với kỹ thuật quy định tại Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg.

**Thứ hai**, theo quy định tại Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg, thẩm quyền cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV, giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp do các Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Bộ Giao thông vận tải và Bộ Y tế thực hiện chưa phù hợp với chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về phân cấp, phân quyền trong việc giải quyết thủ tục hành chính. Thẩm quyền quy định trong Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg làm tăng gánh nặng cho đơn vị thực hiện và ảnh hưởng đến thời gian được tiếp nhận các chính sách, chế độ của Nhà nước của các đối tượng bị ảnh hưởng.

**Thứ ba**, theo quy định tại Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg, việc xác định tình trạng bị phơi nhiễm HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp phải thông qua hội đồng tư vấn chuyên môn. Điều này tạo thêm gánh nặng công việc, thời gian cho các cơ quan có thẩm quyền cũng như tăng thêm thủ tục hành chính cho cơ quan hành chính và người bị tai nạn rủi ro nghề nghiệp. Hiện Luật Phòng, chống HIV/AIDS, các văn bản hướng dẫn dưới luật của Chính phủ và hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế đã quy định rõ ràng các quy trình chuyên môn đảm bảo xác định chính xác một trường hợp nhiễm HIV cũng như đã giao trách nhiệm cho người đứng đầu cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV dương tính. Nhiệm vụ của hội đồng chuyên môn đang chồng chéo với trách nhiệm của người đứng đầu các cơ sở xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.

Để có sự đồng bộ, thống nhất quy định điều kiện xác định người bị phơi nhiễm với HIV, người nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp tại Luật Phòng, chống HIV/AIDS và Luật An toàn, vệ sinh lao động, việc xây dựng Quyết định thay thế Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg (sau đây gọi tắt là Quyết định thay thế) để kịp thời tháo gỡ các bất cập nêu trên là rất cần thiết.

## **2. Mục tiêu xây dựng chính sách**

### **2.1. Quan điểm chỉ đạo**

a) Bảo đảm phù hợp với Hiến pháp và các quy định pháp luật có liên quan. Nội dung quy định chi tiết phải phù hợp với các quy định của pháp luật phòng, chống HIV/AIDS, Luật khám bệnh, chữa bệnh, Luật An toàn, vệ sinh lao động; bảo đảm quyền con người, Luật Bảo hiểm xã hội.

b) Quán triệt chủ trương, đường lối của Đảng, Nhà nước về thực hiện chính sách bảo đảm quyền lợi của người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, tập trung đẩy mạnh cải cách thủ tục hành chính, phân cấp, phân quyền.

c) Bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ, đơn giản, thuận tiện, minh bạch trong quá trình thực hiện thủ tục cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV và bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

## 2.1. Mục tiêu

### 2.1.1. Mục tiêu chung

Xây dựng chính sách trong dự thảo Quyết định thay thế nhằm tiếp tục cụ thể hóa đường lối, chủ trương của Đảng và Nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp đã được Quốc hội thông qua và giao Chính phủ quy định chi tiết thi hành để triển khai kịp thời, đồng bộ, thống nhất các giải pháp bảo đảm thực hiện Luật hiệu quả và khắc phục những vướng mắc, bất cập trong việc thực hiện xác định tình trạng bị phơi nhiễm với HIV và bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

### 2.1.2. Mục tiêu cụ thể

a) 100% các cơ quan có thẩm quyền cấp được giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp và giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

b) Đảm bảo mỗi người bị phơi nhiễm với HIV, bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp được xác định chính xác và cấp giấy chứng nhận kịp thời, thuận lợi và công bằng.

## II. ĐÁNH GIÁ TÁC ĐỘNG CỦA CHÍNH SÁCH

**Chính sách:** *Xây dựng quy định cụ thể loại hình xét nghiệm HIV thực hiện xác định tình trạng HIV của người bị phơi nhiễm với HIV ngay sau khi bị tai nạn rủi ro nghề nghiệp đảm bảo chính xác, khách quan, kịp thời và công bằng.*

### 1. Xác định vấn đề bất cập

Theo quy định tại Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg còn có những bất cập sau:

- Tại khoản 3 Điều 3: Điều kiện để xác định người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp quy định “3. *Kết quả xét nghiệm HIV bằng kỹ thuật ELISA của người bị phơi nhiễm với HIV là âm tính. Mẫu máu được sử dụng để xét nghiệm phải được lấy từ người bị phơi nhiễm trong vòng 72 giờ kể từ thời điểm xảy ra một trong ba tai nạn quy định tại khoản 1 Điều này*”

- Tại điểm b khoản 1 Điều 6: Hồ sơ đề nghị cấp Giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp quy định phải có “b. *Bản sao hợp pháp kết quả xét nghiệm HIV âm tính của người bị phơi nhiễm, bao gồm cả bản đọc kết quả xét nghiệm bằng kỹ thuật ELISA*”.

- Tại điểm b khoản 2 Điều 6: Hồ sơ đề nghị cấp Giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp quy định “b. *Bản sao hợp pháp kết quả xét nghiệm HIV dương tính của người bị phơi nhiễm với HIV sau khi được cấp Giấy*

*chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV theo quy định tại khoản 2 Điều 4 của Quyết định này, bao gồm cả bản đọc kết quả xét nghiệm bằng kỹ thuật ELISA”.*

Những quy định sử dụng bản đọc kết quả xét nghiệm HIV bằng kỹ thuật ELISA không còn phù hợp vì

- Về mặt pháp lý

+ Luật số 71/2020/QH14 sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật phòng, chống HIV/AIDS quy định:

Tại điểm a khoản 1 Điều 1 sửa đổi, bổ sung khoản 11 Điều 2 quy định *“11. Xét nghiệm HIV là thực hiện các kỹ thuật chuyên môn nhằm xác định tình trạng nhiễm HIV trong mẫu máu, dịch sinh học của cơ thể người, bao gồm xét nghiệm sàng lọc HIV và xét nghiệm khẳng định HIV dương tính.”*;

Khoản 9 Điều 1 sửa đổi, bổ sung Điều 29 quy định *“1. Xét nghiệm sàng lọc HIV được thực hiện tại cơ sở y tế, tại cộng đồng và tự xét nghiệm.”* và *“2. Xét nghiệm khẳng định HIV dương tính chỉ được thực hiện tại cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính.”*;

+ Nghị định số 75/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016 của Chính phủ quy định điều kiện thực hiện xét nghiệm HIV, tại khoản 1 và khoản 2 Điều 3 quy định

*“1. Xét nghiệm sàng lọc HIV là việc thực hiện kỹ thuật xét nghiệm bằng 01 loại sinh phẩm HIV có độ nhạy cao nhằm mục đích phát hiện trường hợp có thể bị nhiễm HIV.*

*2. Xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính là việc thực hiện các kỹ thuật xét nghiệm HIV bằng 03 loại sinh phẩm có nguyên lý hoặc chuẩn bị kháng nguyên khác nhau để chẩn đoán xác định tình trạng nhiễm HIV của các trường hợp xét nghiệm sàng lọc HIV phản ứng dương tính.”*

- Về mặt chi phí, hiệu quả

Việc xét nghiệm sàng lọc HIV bằng 01 loại sinh phẩm HIV có độ nhạy cao, xét nghiệm khẳng định HIV dương tính bằng ba loại sinh phẩm có nguyên lý hoặc chuẩn bị kháng nguyên khác nhau có ưu điểm nhan chóng, thuận tiện và chi phí giảm.

Trên cơ sở những bất cập trên và những quy định của pháp luật về xét nghiệm HIV. Người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp có thể thực hiện xét nghiệm HIV trong vòng 72 giờ kể từ khi xảy ra tai nạn rủi ro nghề nghiệp bằng xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế, tại cộng đồng hoặc tại cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính thực hiện.

## **2. Mục tiêu giải quyết vấn đề**

Quy định cụ thể cơ sở xét nghiệm HIV đáp ứng các tiêu chuẩn để xác định tình trạng nhiễm HIV cho người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, đảm bảo chính xác và sẵn có trên địa bàn.

### **3. Các giải pháp đề xuất để giải quyết vấn đề**

3.1. Giải pháp 1: Có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cơ sở xét nghiệm theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh thực hiện.

3.2. Giải pháp 2: Quy định có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính thực hiện.

3.3. Giải pháp 3: Quy định có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cộng đồng thực hiện.

### **4. Đánh giá tác động của các giải pháp**

4.1. Giải pháp 1: Có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cơ sở xét nghiệm theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh thực hiện

#### **4.1.1. Tác động về kinh tế**

##### **a) Về mặt tích cực**

- Đối với cơ quan Nhà nước: Giảm chi phí từ nguồn BHYT khi thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV bằng 01 loại sinh phẩm xét nghiệm HIV có độ nhạy cao do cơ sở y tế thực hiện chi phí là 57.000đ so với một lần xét nghiệm bằng kỹ thuật ELISA quy định tại Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg là 1.750.000đ (giá 1 lần chạy máy, giảm 1.693.000đ/mẫu xét nghiệm) vì quy định trong vòng 72 giờ kể từ thời điểm xảy ra tai nạn phải được xét nghiệm HIV do vậy phải làm ngay không chờ gộp mẫu được. Theo báo cáo tổng kết, đánh giá thi hành Quyết định 120/QĐ/2008/QĐ-TTg thì 1 năm bình quân cả nước có khoảng 293 người bị phơi nhiễm với HIV, trung bình mỗi người xét nghiệm HIV khoảng 4 lần (lần 1 trong vòng 72 giờ, 3 lần vào các thời điểm sau 30 ngày và trước 180 ngày sau khi bị tai nạn rủi ro nghề nghiệp), như vậy số tiền giảm khi thay đổi phương cách xét nghiệm HIV sẽ là 1.984.196.000đ/năm. Ngoài ra còn giảm được chi phí đi lại, thời gian để xét nghiệm HIV. Hiện nay, chỉ 60% các cơ sở có giấy chứng nhận đủ điều kiện xét nghiệm khẳng định các trường hợp HIV dương tính có máy ELISA, chủ yếu ở tuyến tỉnh, thành phố, còn xét nghiệm bằng 01 sinh phẩm có thể thực hiện được tại tất cả các cơ sở y tế đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

- Đối với tổ chức, doanh nghiệp: Giảm chi phí trong thực hiện các thủ tục xét nghiệm HIV.

- Đối với cá nhân: Tiết giảm được các chi phí trong việc đề nghị cơ quan, tổ chức cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV, nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

b) Về mặt tiêu cực

- Đối với cơ quan Nhà nước: Phát sinh chi phí sửa đổi, bổ sung để điều chỉnh chính sách.

- Đối với tổ chức, doanh nghiệp: Không.

- Đối với cá nhân: Không

#### 4.1.2. Tác động về mặt xã hội

a) Về mặt tích cực

- Đối với cơ quan Nhà nước: Không phải tốn nhiều thời gian, nhân lực để tập huấn, hướng dẫn và thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV bằng 01 sinh phẩm.

- Đối với tổ chức, doanh nghiệp: Giảm thời gian, thuận tiện trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm HIV.

- Đối với cá nhân: Không phải mất nhiều thời gian, đi lại khó khăn, chờ đợi trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm HIV.

b) Về mặt tiêu cực

Quy định này không có tác động tiêu cực nào đối với cơ quan Nhà nước, tổ chức, doanh nghiệp và cá nhân.

#### 4.1.3. Tác động về giới

Chính sách không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền và lợi ích của mỗi giới do chính sách được áp dụng chung, không có sự phân biệt về giới.

#### 4.1.4. Tác động về thủ tục hành chính

a) Về mặt tích cực

- Đối với cơ quan Nhà nước: Giảm bớt được những khó khăn trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm sàng lọc HIV khi cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

- Đối với tổ chức, doanh nghiệp và cá nhân: Thuận tiện trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm HIV, kịp thời tiếp cận với thuốc điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV, không phát sinh thủ tục hành chính.

b) Về mặt tiêu cực: Không.

#### 4.1.5. Tác động đối với hệ thống pháp luật

a) Về mặt tích cực

Giải pháp này phù hợp với các văn bản pháp lý, văn bản hướng dẫn chuyên môn hiện có nên không cần phải điều chỉnh văn bản liên quan.

b) Về mặt tiêu cực: Không.

4.2. Giải pháp 2: Quy định có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính thực hiện

4.2.1. Tác động về kinh tế

Giải pháp này cũng giảm chi phí từ nguồn BHYT khi thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV bằng 01 loại sinh phẩm xét nghiệm HIV có độ nhạy cao tương tự như Giải pháp 1. Tuy nhiên, do số cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính ít hơn nhiều so với cơ sở y tế thực hiện xét nghiệm HIV nên các cơ quan, đơn vị, cá nhân thực hiện xét nghiệm HIV sẽ tăng chi phí đi lại, thời gian để thực hiện xét nghiệm có thể làm chậm việc tiếp cận với thuốc điều trị dự phòng sau phơi nhiễm so với Giải pháp 1.

Hiện nay, chưa có số liệu chứng minh kết quả xét nghiệm HIV tại cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính thực hiện chính xác hơn kết quả xét nghiệm HIV tại cơ sở y tế thực hiện nhưng về mặt tâm lý thì kết quả xét nghiệm HIV tại cơ sở xét nghiệm HIV đủ điều kiện khẳng định HIV dương tính tin cậy hơn.

b) Về mặt tiêu cực

- Đối với cơ quan Nhà nước: Phát sinh chi phí sửa đổi, bổ sung để điều chỉnh chính sách.

- Đối với tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân: Tăng chi phí hơn so với Giải pháp 1.

4.2.2. Tác động về mặt xã hội

a) Về mặt tích cực

Tương tự như Giải pháp 1, Nhà nước không phải tốn nhiều thời gian, nhân lực để tập huấn, hướng dẫn và thực hiện xét nghiệm sàng lọc HIV bằng 01 sinh phẩm. Cơ quan nhà nước có thẩm quyền yên tâm hơn trong việc cấp giấy chứng nhận. Đối với tổ chức, doanh nghiệp, cá nhân cũng yên tâm hơn khi nhận kết quả xét nghiệm HIV.

b) Về mặt tiêu cực

Quy định này không có tác động tiêu cực nào đối với cơ quan Nhà nước, tổ chức, doanh nghiệp và cá nhân.

4.2.3. Tác động về giới

Chính sách không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền và lợi ích của mỗi giới do chính sách được áp dụng chung, không có sự phân biệt về giới.

#### 4.2.4. Tác động về thủ tục hành chính

##### a) Về mặt tích cực

- Đối với cơ quan Nhà nước: Giảm bớt được những khó khăn trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm sàng lọc HIV khi cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tại nạn rủi ro nghề nghiệp.

- Đối với tổ chức, doanh nghiệp và cá nhân: Thuận tiện trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm HIV, kịp thời tiếp cận với thuốc điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV, không phát sinh thủ tục hành chính.

##### b) Về mặt tiêu cực: Không.

#### 4.2.5. Tác động đối với hệ thống pháp luật

##### a) Về mặt tích cực

Giải pháp này phù hợp với các văn bản pháp lý, văn bản hướng dẫn chuyên môn hiện có nên không cần phải điều chỉnh văn bản liên quan.

##### b) Về mặt tiêu cực: Không

#### 4.3. Giải pháp 3: Quy định có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cộng đồng thực hiện

##### 4.3.1. Tác động về kinh tế

##### a) Về mặt tích cực

So với 02 Giải pháp trên, Giải pháp 3 có thể chi phí cao hoặc thấp hơn tùy thuộc trên địa bàn có tổ chức cộng đồng có tư cách pháp nhân hay không. Nếu có thì tổ chức cộng đồng có thể ký hợp đồng với cơ quan Bảo hiểm Y tế và được thanh toán chi phí xét nghiệm HIV cho người bị phơi nhiễm với HIV từ nguồn Bảo hiểm Y tế.

Đối với cơ quan, đơn vị quản lý người bị phơi nhiễm với HIV và cá nhân người bị phơi nhiễm với HIV có thể giảm chi phí liên quan đến xét nghiệm HIV.

##### b) Về mặt tiêu cực

Nếu không có tổ chức cộng đồng có tư cách pháp nhân thì không có cơ sở để thanh toán chi phí xét nghiệm HIV cho người bị phơi nhiễm với HIV từ nguồn Bảo hiểm Y tế.

##### 4.3.2. Tác động về mặt xã hội

##### a) Về mặt tích cực

Tăng cường vai trò của cộng đồng tham gia vào công tác phòng, chống HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp góp phần chung vào công tác phòng, chống HIV tại cộng đồng cũng như tại cơ quan, đơn vị.

##### b) Về mặt tiêu cực



Vẫn còn khoảng cách giữa cộng đồng với cơ quan nhà nước nên việc chấp nhận kết quả xét nghiệm HIV do cộng đồng thực hiện vẫn còn khó khăn.

#### 4.3.3. Tác động về giới

Chính sách không ảnh hưởng đến cơ hội, điều kiện, năng lực thực hiện và thụ hưởng các quyền và lợi ích của mỗi giới do chính sách được áp dụng chung, không có sự phân biệt về giới.

#### 4.3.4. Tác động về thủ tục hành chính

##### a) Về mặt tích cực

Giảm bớt được những khó khăn trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm sàng lọc HIV khi cấp giấy chứng nhận bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.

Đối với tổ chức, doanh nghiệp và cá nhân thuận tiện trong việc thực hiện thủ tục xét nghiệm HIV, kịp thời tiếp cận với thuốc điều trị dự phòng sau phơi nhiễm với HIV, không phát sinh thủ tục hành chính.

##### b) Về mặt tiêu cực: Không.

#### 4.3.5. Tác động đối với hệ thống pháp luật

Để thực hiện được Giải pháp này cần bổ sung các quy định của pháp luật về tư cách pháp nhân của các tổ chức cộng đồng.

### **5. Kiến nghị giải pháp thực hiện**

Trên cơ sở phân tích về chi phí, hiệu quả, tính chính xác và tính kịp thời để thực hiện được việc xác định tình trạng HIV của người bị phơi nhiễm với HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp, Bộ Y tế kiến nghị chọn giải pháp 1 để dung hòa các yếu tố tác động đến chính sách. Lý do giải pháp 1 có chi phí giảm nhiều nhất, có khả năng đi vào thực tiễn nhất, dễ thực hiện, vẫn đảm bảo tính chính xác và chất lượng. Ngoài ra, với giải pháp này cũng sẽ huy động được các cơ sở y tế nhà nước và tư nhân tham gia khi các cơ sở y tế có đủ tư cách pháp nhân đáp ứng điều kiện quy định tại khoản 1 Điều 17 Nghị định số 155/2018/NĐ-CP ngày 12 tháng 11 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số quy định liên quan đến điều kiện đầu tư kinh doanh thuộc phạm vi quản lý nhà nước của Bộ Y tế.

Giải pháp 1 được lựa chọn như sau: Có kết quả xét nghiệm HIV âm tính do cơ sở xét nghiệm theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh thực hiện.

## **III. LẤY Ý KIẾN**

### **1. Lấy ý kiến bằng văn bản**

Bộ Y tế đã ban hành Công văn số 686/AIDS-ĐT về việc xin ý kiến dự thảo Quyết định sửa đổi, bổ sung Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg;

Bộ Y tế đã ban hành Công văn số 942/BYT-AIDS ngày 27 tháng 02 năm 2023 về việc góp ý dự thảo Quyết định thay thế Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg lấy ý kiến của các Bộ, ngành, Ủy ban nhân dân các tỉnh, thành phố và các Vụ, Cục, Văn phòng Bộ thuộc Bộ Y tế, các Viện, Bệnh viện trực thuộc Bộ Y tế và các cơ quan, đơn vị có liên quan.

## **2. Đăng tải trên cổng thông tin điện tử**

Bộ Y tế ban hành Công văn số 685/AIDS-ĐT ngày 22 tháng 8 năm 2022; Công văn số 56/AIDS-ĐT ngày 19/01/2023 về việc đăng tải dự thảo Quyết định thay thế Quyết định số 120/2008/QĐ-TTg gửi Cổng thông tin điện tử Chính phủ và Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế để xin ý kiến rộng rãi toàn thể nhân dân.

## **3. Tiếp thu và giải trình ý kiến góp ý**

Trên cơ sở các ý kiến góp ý, Bộ Y tế đã tổng hợp đầy đủ trên bản tổng hợp ý kiến góp ý tiếp thu, giải trình và được thể hiện trong bản dự thảo Quyết định thay thế./.

### ***Nơi nhận:***

- Như trên;
- Phó Thủ tướng Trần Lưu Quang (để báo cáo);
- Các thành viên Chính phủ (để báo cáo);
- Vụ Pháp luật thuộc VPCP (để phối hợp);
- Vụ Khoa giáo Văn xã thuộc VPCP (để phối hợp);
- Bộ Tư pháp (để biết);
- Bộ trưởng Đào Hồng Lan (để báo cáo);
- Lưu: VT, PC, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Thị Liên Hương**