**NHỮNG NỘI CƠ BẢN VÀ ĐIỂM MỚI CỦA**

**LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NĂM 2023**

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 gồm 12 Chương, 121 Điều, được Quốc hội thông qua với tỷ lệ đại biểu tán thành là 78%, 51 người không tán thành và 36 người không biểu quyết.

Luật Khám bệnh, chữa bệnh gồm có 12 Chương, 121 Điều quy định về quyền, nghĩa vụ của người bệnh; người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; khám bệnh, chữa bệnh bằng y học cổ truyền và kết hợp y học cổ truyền với y học hiện đại; khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo, không vì mục đích lợi nhuận; chuyển giao kỹ thuật chuyên môn về khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật mới, phương pháp mới và thử nghiệm lâm sàng; sai sót chuyên môn kỹ thuật; điều kiện bảo đảm hoạt động khám bệnh, chữa bệnh; huy động, điều động nguồn lực phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh trong trường hợp xảy ra thiên tai, thảm họa, dịch bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A và tình trạng khẩn cấp.

So với Luật khám chữa bệnh hiện hành (Luật 2009), Luật khám chữa bệnh năm 2023   có nhiều điểm mới như:

Nâng cao kỹ năng hành nghề, tăng cường quản lý hoạt động của người hành nghề

Để tăng cường việc quản lý chất lượng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của người hành nghề và thể chế hóa quan điểm của Đảng về công tác khám bệnh, chữa bệnh, Luật đã quy định:

***1) Mở rộng đối tượng hành nghề trên cơ sở thay đổi từ việc cấp giấy phép hành nghề theo văn bằng chuyên môn sang quy định cấp giấy phép hành nghề theo chức danh chuyên môn.***

Quy định này sẽ giúp bao phủ hết các đối tượng tham gia hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong thực tế như cử nhân sinh học làm xét nghiệm, người đang làm việc trong lĩnh vực y tế dự phòng nhưng có tham gia vào hoạt động cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tăng mức độ sử dụng người hành nghề là bác sỹ do Luật đã cho phép sử dụng các đối tượng khác trong cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh mà không nhất thiết phải sử dụng bác sỹ (Ví dụ: Việc sử dụng cấp cứu viên ngoại viện thay cho bác sỹ khi thực hiện các hoạt động cấp cứu viên ngoại viện thì một ngày toàn quốc đã tiết kiệm được 34.080 giờ làm việc của bác sỹ và người bệnh sẽ được kịp thời cấp cứu tận dụng tối đa thời gian vàng giảm thiểu các chuyển biến nặng dẫn đến tử vong…). Đẩy mạnh mức độ chuyên môn hóa đối với người hành nghề, hạn chế được tình trạng chuyển đổi chuyên khoa không phù hợp với chuyên môn đã được đào tạo và từ đó nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh của người hành nghề.

***b) Nâng cao, chuẩn hóa kỹ năng của người hành nghề, thể hiện ở những nội dung sau:***

***(1) Thay đổi phương thức cấp giấy phép hành nghề từ việc cấp giấy phép hành nghề thông qua xét hồ sơ sang quy định phải kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề trước khi cấp giấy phép hành nghề******[[1]](http://decuongtuyentruyen.com/de-cuong-luat/de-cuong-tuyen-truyen-luat-kham-chua-benh-nam-2023/%22%20%5Cl%20%22_ftn1), theo đó:***

Người muốn được cấp giấy phép hành nghề bắt buộc phải qua kỳ thi đánh giá năng lực do Hội đồng Y khoa Quốc gia và sau khi được cấp giấy phép hành nghề bắt buộc phải cập nhật kiến thức y khoa liên tục để duy trì, nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Việc quy định thi đánh giá năng lực hành nghề nhằm:

– Thể chế hóa quan điểm của Đảng tại Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khoẻ nhân dân trong tình hình mới: *“thành lập hội đồng y khoa quốc gia, tổ chức thi, cấp chứng chỉ hành nghề có thời hạn phù hợp thông lệ quốc tế”.* Đánh giá được năng lực thực chất của người hành nghề, bảo đảm mục tiêu người hành nghề đủ khả năng để thực hiện việc cung cấp  dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh một cách an toàn, hiệu quả. Góp phần nâng cao chất lượng đào tạo, gắn đào tạo và yêu cầu sử dụng nhân lực trong thực tiễn. Bảo đảm phù hợp với thông lệ của quốc tế. Cụ thể:

*Tại Điều 25 về Hội đồng Y khoa Quốc gia quy định, Hội đồng Y khoa Quốc gia là tổ chức do Thủ tướng Chính phủ thành lập, có chức năng đánh giá độc lập năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; có con dấu và trụ sở riêng.
Hội đồng Y khoa Quốc gia có các nhiệm vụ sau:
- Chủ trì phối hợp với các tổ chức xã hội - nghề nghiệp về khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan, tổ chức khác có liên quan trong việc xây dựng bộ công cụ đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- Ban hành bộ công cụ đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- Chủ trì tổ chức kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- Tiếp nhận, giải quyết kiến nghị, khiếu nại hoặc phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước trong việc giải quyết khiếu nại, tố cáo về kết quả kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh;
- Thực hiện nhiệm vụ khác theo quy định của Thủ tướng Chính phủ.
Thủ tướng Chính phủ quy định tổ chức và hoạt động của Hội đồng Y khoa Quốc gia.
Tại Điều 120 về hiệu lực thi hành quy định, Hội đồng Y khoa Quốc gia thực hiện nhiệm vụ kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo quy định sau đây:
+ Từ ngày 01 tháng 01 năm 2027 đối với chức danh bác sĩ;
+ Từ ngày 01 tháng 01 năm 2028 đối với chức danh y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh;
+ Từ ngày 01 tháng 01 năm 2029 đối với chức danh kỹ thuật y, dinh dưỡng lâm sàng, cấp cứu viên ngoại viện và tâm lý lâm sàng.*

 ***(2) Quy định giấy phép hành nghề có giá trị 05 năm và quy định cập nhật kiến thức y khoa là một trong các điều kiện để gia hạn giấy phép hành nghề***

Việc quy định giấy phép hành nghề có giá trị 05 năm kể từ ngày cấp là một trong các biện pháp nhằm kiểm soát chặt chẽ hơn chất lượng của người hành nghề.

Theo đó, người hành nghề sẽ phải thực hiện việc cập nhật kiến thức y khoa liên tục, hạn chế tối đa các sai sót chuyên môn y tế để đủ điều kiện gia hạn giấy phép hành nghề cũng như phải chứng minh mình còn đủ sức khỏe để hành nghề tại thời điểm đề nghị gia hạn giấy phép hành nghề.

Việc quy định giấy phép hành nghề có thời hạn cũng sẽ giúp khắc phục tình trạng một người không còn hành nghề nhưng chứng chỉ hành nghề vẫn tồn tại trên hệ thống quản lý.

Để hạn chế việc ảnh hưởng để hoạt động của người hành nghề, Luật đã quy định: Trong thời gian kể từ khi nhận đủ hồ sơ đề nghị gia hạn đến ngày hết hạn ghi trên giấy phép hành nghề, cơ quan có thẩm quyền cấp giấy phép hành nghề có trách nhiệm thực hiện việc gia hạn hoặc phải trả lời bằng văn bản và nêu rõ lý do nếu không thực hiện việc gia hạn; trường hợp đến ngày hết hạn ghi trên giấy phép hành nghề mà không có văn bản trả lời thì giấy phép hành nghề tiếp tục có hiệu lực là 05 năm.

***(3) Quy định người nước ngoài hành nghề hành nghề lâu dài tại Việt Nam và khám bệnh, chữa bệnh cho người Việt Nam phải sử dụng tiếng Việt thành thạo trong khám bệnh, chữa bệnh trừ một số trường hợp hợp tác trao đổi chuyên gia, chuyển giao kỹ thuật, đào tạo.***

Mục đích của việc quy định này:

(1) Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của người hành nghề và của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, hạn chế việc xảy ra các sự cố y khoa do thực tế trong thời gian qua việc sử dụng phiên dịch gây ra nhiều sai sót chuyên môn do bất đồng ngôn ngữ giữa người hành nghề và người bệnh;

(2) Bảo đảm hội nhập quốc tế (qua rà soát cho thấy, hầu hết cả nước phát triển cũng như các nước trong khu vực đều quy định nếu người hành nghề là người nước ngoài thì phải biết tiếng bản địa).

(3) Không ảnh hưởng nhiều đến nguồn nhân lực cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do số lượng người hành nghề là người nước ngoài ít. Tính đến tháng 4/2022,  Bộ Y tế đã cấp chứng chỉ hành nghề cho 878 người nước ngoài hành nghề tại Việt Nam và người hành nghề nước ngoài hiện nay tập trung chủ yếu hành nghề vào một số chuyên khoa như thẩm mỹ, nha khoa, y học cổ truyền…

Bên cạnh đó, để tạo điều kiện thuận lợi cho việc mời các chuyên gia từ các nước có nền y học phát triển sang Việt Nam để đào tạo, chuyển giao công nghệ cũng như tạo điều kiện trong việc chăm sóc sức khỏe cho người lao động là người nước ngoài tại Việt Nam, tại Điều 21 của Luật đã quy định một số trường hợp không bắt buộc phải sử dụng tiếng Việt trong khám bệnh, chữa bệnh.

***(4) Quy định áp dụng kê đơn thuốc điện tử, bệnh án điện tử và các thông tin này phải kết nối với Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh***để kiểm soát, giám sát chất lượng cung cấp dịch vụ của người hành nghề và liên thông kết quả khám bệnh, chữa bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Trong thời gian qua, mặc dù đã có nhiều cố gắng nhưng chất lượng của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh vẫn còn nhiều bất cập: khả năng cung cấp dịch vụ không đồng đều giữa các vùng miền; y tế cơ sở chậm phát triển dẫn đến tình trạng quá tải của các bệnh viện tuyến cuối…Để giải quyết các tồn tại, bất cập này và thể chế hóa quan điểm của Đảng, Luật đã quy định:

***a)* Nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh,**

Để thực hiện mục tiêu nói trên, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định:

– Bổ sung quy định bắt buộc cơ sở phải tự phải đánh giá chất lượng khám bệnh, chữa bệnh theo bộ tiêu chuẩn chất lượng cơ bản do Bộ Y tế ban hành theo định kỳ hằng năm và phải cập nhật kết quả tự đánh giá lên Hệ thống thông tin về

quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh để làm căn cứ cho việc kiểm tra, đánh giá cũng như công khai thông tin về mức độ chất lượng của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

Bên cạnh việc bổ sung quy định đánh giá chất lượng bắt buộc, Luật vẫn giữ nguyên quy định khuyến khích các cơ sở áp dụng bộ tiêu chuẩn đánh giá chất lượng quốc tế;

– Bổ sung quy định cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải ứng dụng công nghệ thông tin nhằm mục tiêu từng bước liên thông kết quả khám bệnh, chữa bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, tạo thuận lợi cho người bệnh đồng thời cũng là giải pháp để quản lý hoạt động hành nghề của các tổ chức, cá nhân.

***b) Tăng cường khả năng tiếp cận dịch vụ của người dân với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh***

Bên cạnh việc tiếp tục duy trì các hình thức tổ chức hành nghề như hiện tại, Luật đã bổ sung các quy định:

***(1) Thay đổi từ 04 tuyến chuyên môn thành 03 cấp chuyên môn.*** Việc thay đổi này sẽ có các lợi ích sau đây:

– Tối ưu hóa việc đầu tư phát triển chuyên môn kỹ thuật có trọng tâm, trọng điểm, có quy hoạch tránh dàn trải, phù hợp với chức năng, nhiệm vụ của từng cấp chuyên môn trong điều kiện nguồn lực còn hạn chế, cụ thể là những kỹ thuật cơ bản, mang tính phổ biến phải được cung ứng dịch vụ ngay tại cấp cơ bản và cấp ban đầu, tăng khả năng tiếp cận của người dân ngay trên địa bàn, hạn chế phải chuyển lên bệnh viện tuyến cuối gây tốn kém và quá tải bệnh viện tuyến cuối.

– Việc chia thành 3 cấp chuyên môn theo hướng xác định chức năng, mức độ cung cấp dịch vụ mà mỗi cấp chuyên môn bắt buộc phải đáp ứng như đã nêu trên cùng với việc đẩy mạnh hoạt động chyển giao kỹ thuật, thực hiện khám bệnh, chữa bệnh từ xa và kết hợp với sử dụng các công cụ về tài chính y tế như giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, bảo hiểm y tế sẽ từng bước chuẩn hóa chất lượng cung cấp dịch vụ, tăng khả năng tiếp cận với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh ngay tại cơ sở;

– Bảo đảm tính liên thông, liên tục về khám bệnh, chữa bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, theo đó việc chuyển người bệnh giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoàn toàn phụ thuộc vào năng lực kỹ thuật và phạm vi hoạt động chuyên môn, không lệ thuộc vào cấp hành chính.

– Khắc phục được một số tồn tại, bất cập liên quan đến phân hạng bệnh viện như: nhiều bệnh viện hạng 2 (chủ yếu tuyến huyện) đã thực hiện được một số dịch vụ kỹ thuật của tuyến tỉnh; hoặc một số bệnh viện tuyến tỉnh đã thực hiện được dịch vụ kỹ thuật của tuyến trung ương … nhưng không được nâng hạng hay như bệnh viện tuyến tỉnh, đặc biệt các bệnh viện chuyên khoa năng lực kỹ thuật có khi thấp hơn bệnh viện tuyến huyện nhưng vẫn là nơi bệnh viện tuyến huyện phải chuyển người bệnh lên…

– Khắc phục được một số tồn tại, bất cập liên quan đến thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế như: sử dụng yếu tố phân hạng bệnh viện là căn cứ để xác định mức giá khám bệnh, ngày giường điều trị dẫn đến tình trạng bệnh viện tuyến cao hơn thực hiện kỹ thuật cao hơn nhưng ở hạng thấp hơn nên chỉ được hưởng mức giá thấp.

– Không làm xáo trộn hệ thống khám bệnh, chữa bệnh hiện hành và có thể áp dụng ngay sau khi Luật được ban hành do vẫn giữ nguyên hệ thống tổ chức cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo 04 cấp hành chính gồm: Trung ương, tỉnh, huyện và xã.

***(2) Cho phép phòng khám đa khoa tư nhân tại các vùng có điều kiện kinh tế – xã hội đặc biệt khó khăn được tổ chức giường lưu để theo dõi và điều trị người bệnh nhưng tối đa không quá 72 giờ*.**

***(3) Phát triển hoạt động khám bệnh, chữa bệnh từ xa*** để góp phần đạt được việc bao phủ sức khỏe toàn dân bằng cách cải thiện khả năng tiếp cận của người bệnh với các dịch vụ y tế có chất lượng, hiệu quả về chi phí, mọi lúc mọi nơi, đặc biệt đối với các bệnh ít nghiêm trọng, mạn tính cần được chăm sóc lâu dài và thường xuyên. Việc tổ chức khám bệnh, chữa bệnh từ xa giúp:

– Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh giảm nguồn lực đầu tư cho y tế;

– Người bệnh tiếp cận được với các thầy thuốc có tay nghề cao thường tập trung chủ yếu ở các thành thị, vùng kinh tế, xã hội để được điều trị hiệu quả ngay ở tuyến tỉnh, tuyến huyện mà không phải đến bệnh viện của trung ương. Từ đó giúp giảm chi phí điều trị và giảm quá tải cho các bệnh viện ở trung ương.

Đổi mới một số quy định liên quan điều kiện bảo đảm thực hiện cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh

***a)* *Quy định cụ thể chính sách của Nhà nước trong đào tạo nguồn nhân lực phục vụ công tác khám bệnh, chữa bệnh***

Để giải quyết tình trạng thiếu hụt nhân lực tại một số chuyên khoa, tại Điều 105 Luật đã quy định:

(1) Có chính sách khuyến khích, động viên người học chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu;

(2) Hỗ trợ 100% học phí và hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học đối với người học một trong các chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu nếu học tại các cơ sở đào tạo thuộc khối ngành sức khỏe của Nhà nước;

(3) Hỗ trợ tiền đóng học phí và hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học đối với người học một trong các chuyên ngành tâm thần, giải phẫu bệnh, pháp y, pháp y tâm thần, truyền nhiễm và hồi sức cấp cứu tương ứng với mức quy định tại điểm a khoản này nếu học tại các cơ sở đào tạo thuộc khối ngành sức khỏe của tư nhân.

***b) Bổ sung một số quy định về tài chính***

(1) Bổ sung quy định cụ thể về tự chủ đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, trong đó Luật khẳng định “*Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được Nhà nước bảo đảm kinh phí để thực hiện chức năng, nhiệm vụ do cơ quan nhà nước có thẩm quyền giao*” đồng thời cho phép các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được:

– Tự chủ trong quyết định nội dung thu, mức thu của các dịch vụ, hàng hóa liên quan đến hoạt động khám bệnh, chữa bệnh, phục vụ người bệnh, thân nhân của người bệnh, trừ giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh;

– Tự chủ trong quyết định nội dung chi, đặc biệt là trong quyết định sử dụng nguồn thu hợp pháp để đầu tư các dự án thực hiện hoạt động khám bệnh, chữa bệnh;

– Riêng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tự bảo đảm chi đầu tư và chi thường xuyên được quyết định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh nhưng không vượt quá giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh do Bộ trưởng Bộ Y tế quy định.

(2) Bổ sung quy định về các hình thức huy động nguồn lực, trong đó khẳng định cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được:

– Vay vốn để đầu tư công trình hạ tầng, thiết bị y tế;

– Thuê, cho thuê tài sản, dịch vụ lâm sàng, dịch vụ cận lâm sàng, dịch vụ phi y tế, dịch vụ nhà thuốc, quản lý vận hành cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

– Mua trả chậm, trả dần; thuê, mượn thiết bị y tế;

(3) Quy định cụ thể các yếu tố hình thành giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đồng thời quy định giá khám bệnh, chữa bệnh đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước bảo đảm được tính đúng, tính đủ theo lộ trình do Chính phủ quy định để bù đắp chi phí thực hiện khám bệnh, chữa bệnh và có tích lũy, Giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bao gồm các yếu tố sau: Giá thành toàn bộ của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 2 Điều này; Tích lũy hoặc lợi nhuận dự kiến (nếu có); Các nghĩa vụ tài chính theo quy định của pháp luật. Giá thành toàn bộ của dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bao gồm các chi phí sau: Chi phí nhân công, bao gồm tiền lương, tiền công phù hợp với loại hình cung cấp dịch vụ, các khoản đóng góp; Chi phí trực tiếp; Chi phí khấu hao thiết bị y tế, tài sản cố định; Chi phí quản lý; trong đó:

– Bộ Y tế quy định phương pháp định giá và giá cụ thể cho người có thẻ bảo hiểm y tế và người không có thẻ bảo hiểm y tế đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc Bộ Y tế và các Bộ, ngành;

– Hội đồng nhân dân quy định giá cho người có thẻ bảo hiểm y tế và người không có thẻ bảo hiểm y tế đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thuộc  thẩm quyền quản lý;

– Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước được quyền tự quyết định giá khám bệnh, chữa bệnh theo yêu cầu;

– Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân được quyền quyết định và phải kê khai giá, niêm yết công khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được đầu tư theo phương thức đối tác công tư quyết định giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo pháp luật về đầu tư theo phương thức đối tác công tư.

– Các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải niêm yết công khai giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Các quy định về tài chính như đã nêu trên nhằm mục tiêu tăng tính tự chủ, tự chịu trách nhiệm đối với các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước; bảo đảm tính công khai, minh bạch trong quản lý giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

**4. Về lộ trình thực hiện**

Để bảo đảm tính khả thi sau khi được ban hành, Luật Khám bệnh, chữa bệnh đã quy định lộ trình thực hiện đối với một số quy định như sau:

***a) Về kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh***

– Từ ngày 01 tháng 01 năm 2027 đối với chức danh bác sỹ;

– Từ ngày 01 tháng 01 năm 2028 đối với các chức danh y sỹ, điều dưỡng, hộ sinh;

– Từ ngày 01 tháng 01 năm 2029 đối với các chức danh kỹ thuật y tế, dinh dưỡng lâm sàng, cấp cứu viên ngoại viện và tâm lý lâm sàng.

***b) Việc áp dụng quy định đánh giá cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo tiêu chuẩn chất lượng do Bộ Y tế ban hành:***

– Từ ngày 01 tháng 01 năm 2025 đối với bệnh viện;

– Từ ngày 01 tháng 01 năm 2027 đối với các hình thức tổ chức khác của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

***c) Về cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh:***

Quy định về cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh thực hiện từ ngày 01 tháng 01 năm 2025.

**5. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2024, trừ một số trường hợp sau:**

- Hội đồng Y khoa Quốc gia thực hiện nhiệm vụ kiểm tra, đánh giá năng lực hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày 01/01/2027 đối với chức danh bác sĩ; từ ngày 01/01/2028 đối với các chức danh y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh; từ ngày 01/01/2029 đối với các chức danh kỹ thuật y, dinh dưỡng lâm sàng, cấp cứu viên ngoại viện và tâm lý lâm sàng.

- Điều kiện phải đáp ứng năng lực tiếng Việt đối với người nước ngoài quy định tại điểm c khoản 1 Điều 19 và điểm c khoản 2 Điều 30 Luật này thực hiện từ ngày 01/01/2032.

- Quy định về hạ tầng công nghệ thông tin tại điểm d khoản 2 Điều 52 Luật này thực hiện như sau: từ ngày 01/01/2027 đối với trường hợp nộp hồ sơ đề nghị cấp giấy phép từ ngày 01/01/2027; chậm nhất từ ngày 01/01/2029 đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được cấp giấy phép hoạt động trước ngày 01/01/2027.

- Việc áp dụng tiêu chuẩn chất lượng tại điểm a khoản 1 Điều 57 Luật này được thực hiện như sau: từ ngày 01/01/2025 đối với bệnh viện; từ ngày 01/01/2027 đối với các hình thức tổ chức khác của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Quy định về cấp chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh tại Điều 104 Luật này thực hiện từ ngày 01/01/2025.

***- Hoàn thành việc xây dựng và vận hành Hệ thống thông tin về quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trước ngày 01/01/2027.***

***- Cơ quan chuyên môn về y tế thuộc ủy ban nhân dân cấp tỉnh thực hiện việc cấp mới, cấp lại, điều chỉnh và thu hồi giấy phép hoạt động đối với bệnh viện tư nhân từ ngày 01/01/2027.***

***Một số quy định chuyển tiếp***

- Chứng chỉ hành nghề được cấp trước ngày 01/01/2024 được chuyển đổi sang giấy phép hành nghề theo lộ trình do Chính phủ quy định và thực hiện việc gia hạn theo định kỳ 05 năm một lần kể từ ngày chuyển đổi theo quy định của Luật này.

- Việc cấp chứng chỉ hành nghề đối với hồ sơ đã nộp trước ngày 01/01/2024 được thực hiện theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009. Chứng chỉ hành nghề được cấp theo quy định này phải được chuyển đổi sang giấp phép hành nghề và được gia hạn theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023.

- Quy định về sử dụng ngôn ngữ trong cấp phép và hành nghề khám bệnh, chữa bệnh đối với người nước ngoài, người Việt Nam định cư ở nước ngoài theo quy định tại Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 được áp dụng đến hết ngày 31/12/2031.

- Việc đình chỉ, thu hồi đối với chứng chỉ hành nghề được cấp theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 được thực hiện theo quy định về đình chỉ, thu hồi giấy phép hành nghề theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023.

- Người đề nghị cấp giấy phép hành nghề theo chức danh bác sĩ từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2026 không phải kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023.

- Người đề nghị cấp giấy phép hành nghề theo chức danh y sĩ, điều dưỡng, hộ sinh từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2027 không phải kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023.

- Người đề nghị cấp giấy phép hành nghề theo chức danh kỹ thuật y, dinh dưỡng lâm sàng, cấp cứu viên ngoại viện và tâm lý lâm sàng từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2028 không phải kiểm tra đánh giá năng lực hành nghề theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023.

- Người được cấp văn bằng đào tạo y sĩ trình độ trung cấp sau ngày 31/12/2026 thì không được cấp giấy phép hành nghề đối với chức danh y sĩ.

***- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được cấp giấy phép hoạt động theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, được tiếp tục hoạt động mà không phải cấp lại giấy phép hoạt động.***

***- Hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hoạt động đã nộp trước ngày 01/01/2024 được tiếp tục giải quyết theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009.***

- Việc cấp giấy phép hoạt động đối với hồ sơ đề nghị cấp giấy phép hoạt động nộp từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2026 được cấp theo quy định về hình thức tổ chức, điều kiện, thủ tục, thẩm quyền của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, trừ quy định về điều kiện tại điểm d khoản 2 Điều 52 và quy định về thẩm quyền tại khoản 9 Điều 120. Việc cấp mới, cấp lại, điều chỉnh và thu hồi giấy phép hoạt động đối với bệnh viện tư nhân từ ngày 01/01/2024 đến hết ngày 31/12/2026 do Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện.

- Việc đình chỉ, thu hồi đối với giấy phép hoạt động được cấp theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 được thực hiện theo quy định về đình chỉ, thu hồi giấy phép hoạt động theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023.