**THAM LUẬN:**

**MỘT SỐ BĂN KHOĂN, KIẾN NGHỊ TRONG THI HÀNH**

**LUẬT ĐẦU TƯ THEO PHƯƠNG THỨC ĐỐI TÁC CÔNG TƯ (PPP)**

***Trình bày: Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam***

Trong hơn 20 năm qua, Quốc hội, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ và chính quyền các địa phương đã ban hành các Luật, Nghị định, Nghị quyết, Quyết định cơ chế các chính sách pháp luật về chủ trương xã hội hóa nhằm thu hút doanh nghiệp chia sẻ gánh nặng với ngân sách nhà nước, đầu tư trong lĩnh vực y tế, bao gồm:

* **Về Luật, nhà đầu tư thực hiện dự án đầu tư y tế tư nhân (bệnh viện) chịu tác động của các luật:**

- Luật Đầu tư;

- Luật Đấu thầu;

- Luật Đất đai;

* **Về chính sách, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành:**

- Nghị định 73/1999/NĐ-CP ngày 19/8/1999 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hoá đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, y tế, văn hóa, thể thao (*Hết hiệu lực*).

- Nghị định 53/2006/NĐ-CP ngày 25/5/2006 của Chính phủ về chính sách khuyến khích phát triển các cơ sở cung ứng dịch vụ ngoài công lập. (*Thay thế Nghị định số 73/1999/NĐ-CP ngày 19 tháng 8 năm 1999 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hoá đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, y tế, văn hoá, thể thao*).

- Nghị định 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường;

- Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường;

- Nghị quyết 93/NQ-CP 15/12/2014 của Chính phủ về một số cơ chế, chính sách phát triển y tế.

- Quyết định 1466/QĐ-TTg ngày 10/10/2008 của Thủ tướng Chính phủ quy định Danh mục chi tiết các loại hình, tiêu chí quy mô, tiêu chuẩn của các cơ sở thực hiện xã hội hóa trong lĩnh vực giáo dục - đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường;

- Quyết định số 693/QĐ-TTg ngày 06/05/2013 của Thủ tướng Chính phủ về việc sửa đổi, bổ sung một số nội dung của danh mục chi tiết các loại hình, tiêu chí, quy mô, tiêu chuẩn của các cơ sở thực hiện xã hội hóa trong lĩnh vực giao dục – đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao môi trường ban hành kèm theo quyết định số 1466/QĐ-TTg ngày 10/10/2008 của Thủ tướng Chính phủ;

- Quyết định số 1470/QĐ-TTg ngày 22/07/2016 về việc sửa đổi, bổ sung một số nội dung của danh mục chi tiết các loại hình, tiêu chí, quy mô, tiêu chuẩn của các cơ sở thực hiện xã hội hóa trong lĩnh vực giao dục – đào tạo, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao môi trường ban hành kèm theo quyết định số 1466/QĐ-TTg ngày 10/10/2008 của Thủ tướng Chính phủ;

* **Về Thông tư, có**

- Thông tư số 135/2008/TT-BTC ngày 31/12/2008 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.

- Thông tư số 156/2014/TT-BTC ngày 23/10/2014 của Bộ Tài chính về việc sửa đổi, bổ sung, một số điều của Thông tư số 135/2008/TT-BTC.

***Đáng chú ý các nghị đinh, thông tư, nghị quyết này đến nay vẫn còn hiệu lực thi hành và đang được áp dụng hiệu quả.***

* **Và nay có thêm:**

- Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư (PPP), được Quốc hội thông qua ngày 18/6/2020 và có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2021.

Hiện nay, Chính phủ đã ban hành 2 nghị định hướng dẫn Luật PPP gồm:

* Nghị định 35/2021/NĐ-CP ngày 29/3/2021 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư (PPP);
* Nghị định số 28/2021/NĐ-CP ngày 26/3/2021 quy định cơ chế quản lý tài chính dự án đầu tư theo phương thức đối tác công tư;
* Ngoài ra còn áp dụng Nghị định 69/2019/NĐ-CP ngày 15/8/2019 về việc sử dụng tài sản công để thanh toán cho nhà đầu tư khi thực hiện dự án đầu tư xây dựng công trình theo hình thức Hợp đồng Xây dựng - Chuyển giao (Dự án BT).

Hiện nay chưa ban hành Thông tư hướng dẫn các Nghị định.

* Thông tư 09/2021/TT-BKHĐT ngày 16/11/2021 Hướng dẫn lựa chọn nhà đầu tư thực hiện dự án đầu tư theo phương thức đối tác công tư dự án đầu tư có sử dụng đất.

Luật PPP được ban hành là cơ sở cho việc hoàn thiện môi trường đầu tư, khung pháp lý ổn định cho các hợp đồng đầu tư theo hình thức đối tác công tư (PPP) dài hạn, nhiều rủi ro, quy mô lớn phát triển cơ sở hạ tầng một cách bền vững, lâu dài. Đây cũng là một bước tiến trong chính sách thu hút đầu tư PPP tại Việt Nam.

Tuy nhiên, từ thực tế hoạt động đầu tư trong lĩnh vực y tế trong thời gian qua, Hiệp hội đã tiếp nhận được nhiều ý kiến phản ánh của hội viên và cộng đồng doanh nghiệp đã, đang và sẽ đầu tư trong lĩnh vực y tế cho rằng, Luật PPP quy định áp dụng đối với lĩnh vực y tế đang đặt ra những băn khoăn, nhiều vấn đề khó khăn, bất cập đối với doanh nghiệp đầu tư lĩnh vực y tế tư nhân, cụ thể:

 **1. Mỗi địa phương áp dụng một quy định, chính sách đầu tư y tế.**

Hiện nay, chủ trương xã hội hóa y tế vẫn tiếp tục được Đảng, Chính phủ khuyến khích thực hiện nhằm huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Việc triển khai dự án đầu tư bệnh viện tư nhân theo các quy định pháp luật về chủ trương xã hội hóa theo Nghị định 69/2008/NĐ-CP và Nghị định số 59/2014/NĐ-CP cũng tạo điều kiện thuận lợi cho các địa phương tổ chức triển khai áp dụng thực hiện và có cơ chế chính sách rõ ràng, minh bạch, phân định rõ công ra công, tư ra tư, đồng thời đặc biệt là cải cách thủ tục hành chính trong thu hút đầu tư đối với các dự án y tế.

Tuy nhiên, hiện nay, khi triển khai các dự án đầu tư xây dựng bệnh viện tư nhân, chúng tôi nhận thấy mỗi địa phương áp dụng và hướng dẫn nhà đầu tư các quy định pháp luật theo cách khác nhau.

- Có địa phương hướng dẫn nhà đầu tư áp dụng Luật Đầu tư và Luật Đấu thầu.

- Có địa phương áp dụng Luật Đầu tư nhưng không áp dụng ngành nghề, lĩnh vực ưu đãi đầu tư như quy định trong Luật mà áp dụng Nghị định.

- Có địa phương cho phép nhà đầu tư áp dụng chính sách xã hội hóa thực hiện dự án bệnh viện tư nhân nhưng phải kết hợp quy định Luật Đất đai.

**2. Về Luật PPP.**

Từ khi Luật PPP có hiệu lực thi hành kể từ ngày 1/1/2021, một số địa phương đã hướng dẫn nhà đầu tư áp dụng thực hiện dự án theo các quy định của Luật PPP. Hiện nay, Chính phủ đã ban hành 2 nghị định hướng dẫn Luật PPP gồm:

* Nghị định 35/2021/NĐ-CP ngày 29/3/2021 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư (PPP);
* Nghị định số 28/2021/NĐ-CP ngày 26/3/2021 quy định cơ chế quản lý tài chính dự án đầu tư theo phương thức đối tác công tư;
* Ngoài ra còn áp dụng Nghị định 69/2019/NĐ-CP ngày 15/8/2019 về việc sử dụng tài sản công để thanh toán cho nhà đầu tư khi thực hiện dự án đầu tư xây dựng công trình theo hình thức Hợp đồng Xây dựng - Chuyển giao (Dự án BT).

Hiện nay chưa ban hành Thông tư hướng dẫn các Nghị định.

Luật PPP đưa ra một số quy định mới, điểm cơ bản được bổ sung, sửa đổi so với quy định cũ (*Nghị định số 63/2018/NĐ-CP ngày 04/05/2018 về đầu tư theo hình thức đối tác công tư*) như sau:

*+ Giảm số lượng lĩnh vực đầu tư;*

*+ Quy định về hợp đồng dự án PPP;*

*+ Quy định về Hội đồng thẩm định dự án PPP;*

*+ Quy định về lựa chọn nhà đầu tư;*

*+ Quy định về cơ chế chia sẻ doanh thu;*

*+ Quy định về Kiểm toán Nhà nước trong dự án PPP;*

Tuy nhiên, từ thực tế hoạt động đầu tư trong lĩnh vực y tế trong thời gian qua, Hiệp hội đã tiếp nhận được nhiều ý kiến phản ánh của hội viên và cộng đồng doanh nghiệp đã, đang và sẽ đầu tư trong lĩnh vực y tế, đặc biệt là xây dựng các bệnh viện tư nhân, khi triển khai Luật PPP đã bộc lộ những băn khoăn, vướng mắc, khó đi vào thực tiễn, và các địa phương cũng lúng túng trong tổ chức triển khai thực hiện Luật cụ thể:

* ***Thứ nhất: Về lĩnh vực đầu tư, quy mô và phân loại dự án PPP***

Luật PPP quy định 5 lĩnh vực đầu tư gồm: Giao thông vận tải; Lưới điện, nhà máy điện, trừ nhà máy thủy điện và các trường hợp Nhà nước độc quyền theo quy định của Luật Điện lực; Thủy lợi; cung cấp nước sạch; thoát nước và xử lý nước thải; xử lý chất thải; ***Y tế; giáo dục - đào tạo***; Hạ tầng công nghệ thông tin.

Đối với dự án thuộc lĩnh vực ***Y tế; giáo dục - đào tạo*** thì không thấp hơn 100 tỷ đồng.

Đây là quy định về tổng mức đầu tư dự án, và cũng là vấn đề cần trao đổi thẳng thắn, làm rõ, bởi lý do sau:

Dự án PPP quy định rất rõ phải hoàn thành quyết toán vốn đầu tư công trình, hệ thống cơ sở hạ tầng, làm cơ sở để cơ quan ký hợp đồng tiến hành kiểm tra và cấp xác nhận hoàn thành cho doanh nghiệp dự án PPP.

 Trong lĩnh vực đầu tư y tế, xin nêu ví dụ, hiện nay các nhà đầu tư khi thực hiện xây dựng dự án bệnh viện phải hoàn chỉnh các thủ tục đầu tư, trong đó phải tuân thủ định mức đầu tư theo quy định pháp luật về suất vốn đầu tư xây dựng công trình và giá xây dựng tổng hợp bộ phận kết cấu công trình năm 2020 theo quy định của Bộ Xây dựng (tại Quyết định 65/QĐ-BXD ngày 20/1/2021).

Ví dụ: Bệnh viện có quy mô Từ 50 đến < 250 giường bệnh, yêu cầu mức đầu tư là 1.510.350vnđ/giường bệnh; Bệnh viện quy mô Từ 250 đến 350 giường bệnh: mức đầu tư là 1.461.490vnđ/giường bệnh.

Thực tế trong đầu tư y tế có câu chuyện cùng một dự án bệnh viện nhưng doanh nghiệp đầu tư với mức giá khác, và cơ quan nhà nước đầu tư với mức giá khác. Ví dụ, cùng một thiết bị y tế, cùng một giường bệnh, nhưng doanh nghiệp mua với giá khác, nhà nước mua với giá khác.

Đối chiếu với Dự án PP, sẽ đặt ra 2 trường hợp. Thứ nhất, nếu doanh nghiệp tự bỏ vốn ra đầu tư dự án PPP, thì việc quy định định mức đầu tư như trên đối với doanh nghiệp sẽ khó thực hiện được, chỉ phù hợp với đầu tư theo ngân sách nhà nước. Nhà đầu tư chân chính không thể kê khai sai giá trị thực đầu tư, kê khai sai dễ dẫn đến không trung thực trong đầu tư, nhưng kê khai thật lại không đúng với định mức đầu tư dẫn đến khó nghiệm thu, quyết toán dự án. Khi đó cơ quan thanh tra, kiểm toán Nhà nước vào cuộc sẽ khó giải trình.

Trong trường hợp dự án PPP có sử dụng vốn doanh nghiệp và ngân sách nhà nước cùng đầu tư thực hiện dự án (*Luật quy định hạn mức tham gia trong dự án PPP không quá 50% tổng mức đầu tư của dự án*), quá trình sử dụng vốn đầu tư để mua bán, đầu tư trang thiết bị máy móc, hạ tầng cơ sở y tế sẽ như thế nào? Liệu có hay không tình trạng bắt tay để trục lợi tham nhũng trong quá trình đầu tư, mua sắm?.

* ***Thứ hai: Về dự án PPP do nhà đầu tư tự đề xuất***

Ngoài dự án PPP do nhà nước đề xuất thì Luật quy định nhà đầu tư có thể tự đề xuất dự án PPP. Trình tự, thủ tục, điều kiện thực hiện dự án cơ bản thực hiện giống như dự án PPP do nhà nước đề xuất. Tuy nhiên, băn khoăn lớn nhất của nhà đầu tư chính là, cho dù dự án do nhà đầu tư tự đề xuất thì vẫn phải tổ chức đấu thầu rộng rãi hoặc đàm phán cạnh tranh.

Đây là cội rễ của vấn đề nhức nhối “quân xanh, quân đỏ” trong đấu thầu dự án. Trong thời gian qua, nhiều nhà đầu tư làm dự án bệnh viện hoặc xã hội hóa y tế phàn nàn, phản ánh rất nhiều. Nhà đầu tư tâm huyết, làm thật thì chỉ có một, nhưng các nhóm làm rối thì cũng không ít. Chỉ cần công bố thông tin lên cổng đấu thầu quốc gia về dự án là ngay lập tức có doanh nghiệp nhảy vào, rồi cử đại diện đến làm giá. Đây không phải là vấn đề đàm phán, đây là vấn đề “ô nhiễm đầu tư”, làm ảnh hưởng đến môi trường đầu tư, xin phép hội nghị phải nói như vậy.

Nội dung này, tôi đề nghị phải có quy định cụ thể để bảo vệ nhà đầu tư chân chính, cần thiết nên bỏ việc đấu thầu đối với dự án PPP do nhà đầu tự đề xuất. Họ bỏ thời gian, công sức tiền của chia sẻ gánh nặng cho ngân sách nhà nước, theo đuổi dự án, lo hết các trình tự thủ tục đầu tư, lo an sinh xã hội, đến giai đoạn đấu thầu lại có vài doanh nghiệp “ma” nhảy vào đòi “làm giá”. Nếu không thống nhất được lại kéo dài, gây thiệt hại cho doanh nghiệp. Đây cũng chính là điểm “kém hấp dẫn”, không tạo sức hút, thậm chí phức tạp, tạo “rủi ro” trong quá trình đầu tư dự án PPP.

* ***Thứ 3: Về cơ chế chia sẻ phần tăng, giảm doanh thu***

Đây được đánh giá là một cơ chế mới, rất quan trọng, nhằm mục tiêu giảm thiểu rủi ro cho dự án PPP, đặc biệt là các rủi ro do những thay đổi từ phía Nhà nước. Trên lĩnh vực y tế, chúng tôi có cảm nhận dường như đây là Luật hóa chính sách liên doanh, liên kết, tạo điều kiện và cụ thể hóa cho y tế công – tư kết hợp thực hiện các chương trình, đề án liên doanh, liên kết y tế. Tuy nhiên, nếu không quy định rõ ràng, minh bạch và cẩn trọng, điều này sẽ tiếp tục tạo điều kiện cho cơ hội tham nhũng, mất cán bộ.

Luật PPP quy định (*Điều 82*) cơ chế chia sẻ phần tăng, giảm doanh thu.

“1*. Khi doanh thu thực tế đạt cao hơn 125% mức doanh thu trong phương án tài chính tại hợp đồng dự án PPP, nhà đầu tư, doanh nghiệp dự án PPP chia sẻ với Nhà nước 50% phần chênh lệch giữa doanh thu thực tế và mức 125% doanh thu trong phương án tài chính*”.

*2. Khi doanh thu thực tế đạt thấp hơn 75% mức doanh thu trong phương án tài chính tại hợp đồng dự án PPP, Nhà nước chia sẻ với nhà đầu tư, doanh nghiệp dự án PPP 50% phần chênh lệch giữa mức 75% doanh thu trong phương án tài chính và doanh thu thực tế*”.

“*4. Định kỳ hằng năm, các bên trong hợp đồng dự án PPP xác định doanh thu thực tế, gửi cơ quan tài chính có thẩm quyền thực hiện cơ chế chia sẻ phần tăng, giảm doanh thu. Việc hạch toán thu, chi ngân sách nhà nước khi chia sẻ phần tăng, giảm doanh thu thực hiện theo quy định của pháp luật về ngân sách nhà nước*.”

Chúng tôi cho rằng, áp dụng điều này với lĩnh vực y tế khó khả thi. Bởi y tế là lĩnh vực đặc thù, tính chất đầu tư không giống với các lĩnh vực khác như giao thông vận tải, năng lượng điện, công nghệ thông tin…. Lĩnh vực đòi hỏi nhà doanh nghiệp khi dấn thân đầu tư đều dành tất cả phần lợi nhuận để tiếp tục tái đầu tư, nâng cấp, bảo trì, bảo dưỡng cơ sở vật chất, máy móc thiết bị, đầu tư nhân lực, , ứng dụng kỹ thuật cao, phương pháp mới để đáp ứng yêu cầu phục vụ nhân dân ngày càng cao. … nên sẽ không bao giờ có lợi nhuận để chia sẻ cùng nhà nước. Nếu chỉ dừng lại ở việc đầu tư xong rồi vận hành năm sau sẽ ngay lập tức bị lỗi thời, lạc hậu và kém hiệu quả.

Theo khảo sát của chúng tôi, do đầu tư, quản lý y tế mang nhiều yếu tố rủi ro, nên đa số các doanh nghiệp tham gia đầu tư bệnh viện đều có một lĩnh vực kinh doanh khác hỗ trợ thêm, nhà đầu tư tham gia đầu tư y tế chỉ mang tính chia sẻ an sinh xã hội với nhà nước. Do vậy, việc để có lãi sẽ là khiêm tốn, chưa kể hiện nay nhà nước lại đang xây dựng cơ chế kiểm soát chặt giá dịch bệnh KCB đối với y tế tư, điều này khiến cho nhà đầu tư không mặn mà tham gia lĩnh vực này.

Bên cạnh đó, quy định cơ chế chia sẻ phần tăng, giảm doanh thu rất mong manh, dễ nảy sinh tiêu cực trong quá trình hạch toán chi phí chênh lệch doanh thu. Làm sao để nhà đầu tư minh bạch chia sẻ với Nhà nước 50% phần chênh lệch giữa doanh thu thực tế và mức 125% doanh thu trong phương án tài chính là vấn đề cần làm rõ?!. Và vấn đề đặt ra là với yêu cầu đầu tư liên tục trong ngành y tế thì liệu có chắc chắn nhà đầu tư sẽ không báo lỗ dưới 75% trong năm để được hưởng ngân sách nhà nước. Điều này dễ nảy sinh tiêu cực trong quá trình quản lý dự án PPP.

Hơn nữa, do cùng đầu tư dự án nên khi quản lý dự án, việc điều hành quyết định các vấn đề phát triển, mở rộng đối với dự án y tế sẽ như thế nào?. Liệu có sự thống nhất hay xung đột, bất đồng quan điểm trong việc hoạch định chiến lược đầu tư, phát triển cho dự án. Trong khi tính chất quyết định, sử dụng nguồn vốn giữa doanh nghiệp và ngân sách nhà nước khác nhau. Ví dụ, nếu dự án PPP làm bệnh viện có sử dụng vốn của doanh nghiệp và ngân sách nhà nước, vì lý do nào đó, bệnh viện muốn mở rộng quy mô đầu tư hoặc phát triển một kỹ thuật cao yêu cầu tới 100 tỷ đồng, trên cơ sở định hướng chiến lược đầu tư này, doanh nghiệp có thể quyết và xuất vốn ngay, nhưng nhà nước lại phải chờ phê duyệt ngân sách, như vậy sẽ dẫn đến sự mâu thuẫn, thiếu nhất quán trong quản lý, điều hành, khiến dự án PPP bị ảnh hưởng….

* ***Thứ 4: Về điều chỉnh thời hạn hợp đồng***

Luật quy định 5 trường hợp điều chỉnh thời hạn hợp đồng dự án PPP, trong đó có hai quy định mang tính chất chung chung (*Khoản 3 Điều 51*):

“*d) Khi có sự thay đổi về quy hoạch, chính sách, pháp luật có liên quan làm giảm doanh thu dưới 75% so với mức doanh thu trong phương án tài chính quy định tại hợp đồng;*

*đ) Khi doanh thu tăng từ 125% trở lên so với mức doanh thu trong phương án tài chính quy định tại hợp đồng*”.

Nếu việc điều chỉnh phụ thuộc vào sự tăng giảm doanh thu trong năm sẽ tạo tâm lý thấp thỏm đối với nhà đầu tư khi thực hiện dự án.

* ***Thứ 5: Về chấm dứt hợp đồng dự án PPP.***

Việc chấm dứt hợp đồng được quy đinh rõ tại Điều 52 của Luật PPP và Mục 2 Chương V của Nghị định 35/2021/NĐ-CP ngày 29/3/2021 của Chính phủ. Tuy nhiên trong đầu tư lĩnh vực y tế, việc chấm dứt hợp đồng sẽ dẫn đến rất nhiều hệ lụy và ảnh hưởng vô cùng lớn đối với nhà đầu tư cũng như khiến cho cơ quan quản lý nhà nước khó xử lý. Bởi:

Việc định giá tài sản, hạ tầng cơ sở, vật tư trang thiết bị máy móc có thể thực hiện được, tuy nhiên việc định giá nguồn nhân lực sẽ vô cùng khó khăn. Đối với các bệnh viện tư nhân khi sử dụng nguồn nhân lực khác hoàn toàn với bệnh viện nhà nước. Y tế tư nhân với mức lương cao, nhà đầu tư luôn thực hiện chính sách khuyến khích nhằm thu hút, giữ chân nguồn nhân lực. Ví dụ: Một dự án PPP là bệnh viện đa khoa với quy mô 800 giường bệnh, tương đương gần 1000 lao động, như vậy nếu xảy ra trường hợp phá sản, nhà nước sẽ tiếp tục bố trí nguồn ngân sách dự phòng để đảm bảo chính sách giữ chân nguồn nhân lực như doanh nghiệp đã áp dụng. Trường hợp không áp dụng sẽ xảy ra tình trạng nguồn nhân lực bỏ việc như hiện nay, khiến cho cơ sở hạ tầng, trang thiết bị bệnh viện đó bị lãng phí, phá sản hoàn toàn.

Ngoài ra, Luật PPP và nghị định cũng chưa nêu rõ trong trường hợp nhà nước vi phạm hợp đồng sẽ xử trí thế nào? Nhà nước sẽ đền bù thiệt hại như thế nào cho nhà đầu tư. Việc định giá thiệt hại cũng cần được làm rõ để doanh nghiệp yên tâm trong quá trình quan tâm tham gia đầu tư dự án PPP lĩnh vực y tế vốn vô cùng nhiều rủi ro.

**3. Kiến nghị, đề xuất**

Từ những nội dung nêu trên, Hiệp hội xin đề xuất một số nội dung sau:

- Nghị quyết số 20/NQ-TW của Ban chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới đặt mục tiêu cụ thể đến năm 2025: Tỉ lệ giường bệnh tư nhân đạt 10%. Tại Kỳ họp thứ 3, Quốc hội khóa XV, Phó Thủ tướng Vũ Đức Đam cho biết, cả nước hiện mới chỉ có 318 bệnh viện tư thục, 38.000 phòng khám tư nhân, chỉ đáp ứng 5,16% tổng số giường bệnh, tỉ lệ rất thấp. Do vậy, để khuyến khích, thu hút doanh nghiệp tham gia đầu tư bệnh viện tư nhân, đề nghị các bộ, ngành trung ương nghiên cứu thống nhất một quy định thu hút đầu tư các dự án trong lĩnh vực y tế, tạo hưng phấn, điều kiện thuận lợi để các doanh nghiệp tham gia đầu tư vào lĩnh vực y tế, chia sẻ gánh nặng với ngân sách nhà nước, đặc biệt nên xem xét bỏ quy định đấu thầu, đấu giá trong dự án xã hội hóa y tế. Tránh để mỗi địa phương hiểu và áp dụng mỗi kiểu chính sách pháp luật về đầu tư y tế, làm nản lòng nhà đầu tư.

 - Tại hội thảo tăng cường hợp tác công tư thúc đẩy phát triển lĩnh vực ngành y tế do Báo Đầu tư mới tổ chức, Ngân hàng thế giới tại Việt Nam cho biết, trong số 63 dự án đầu tư trong lĩnh vực y tế theo phương thức PPP, chỉ có 2 dự án được triển khai thực hiện. Tuy nhiên, đây mới chỉ là con số thống kê và chúng tôi chưa được tiếp cận về báo cáo đánh giá khách quan, minh bạch về hiệu quả của 2 dự án này. Do vậy, nên chăng cần có một sự đánh giá, kiểm tra thực tế hiệu quả của 2 dự án này để làm cơ sở thực tiễn, chân lý cho doanh nghiệp yên tâm tham gia đầu tư dự án PPP.

Trên tinh thần nói tiếng nói từ cơ sở và thực tiễn hoạt động đầu tư của doanh nghiệp, với sự hiểu biết nhất định, chúng tôi xin được nêu những vấn đề trên và mong nhận được sự chỉ đạo, hướng dẫn của các bộ, ngành trung ương để chúng tôi hỗ trợ, giúp đỡ các nhà đầu tư quan tâm đầu tư trong lĩnh vực y tế.

Xin trân trọng cảm ơn!