|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **BỘ Y TẾ** | **CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** | |
| Số: /TTr-BYT | | *Hà Nội, ngày tháng năm 2025* |

**TỜ TRÌNH   
Dự án Luật Phòng bệnh**

Kính gửi: Chính phủ.

Thực hiện quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2025, Nghị quyết số 75/2025/UBTVQH15 ngày 26 tháng 3 năm 2025 của Ủy ban Thường vụ Quốc hội về việc đề nghị điều chỉnh Chương trình xây dựng luật, pháp lệnh (Chương trình lập pháp) năm 2025, Bộ Y tế kính trình Chính phủ dự án Luật Phòng bệnh như sau:

**I. SỰ CẦN THIẾT BAN HÀNH LUẬT**

**1. Cơ sở chính trị, pháp lý**

Hiến pháp 2013 đã ghi nhận về quyền con người, quyền và nghĩa vụ cơ bản của công dân trong đó có quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, cụ thể: *Mọi người có quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe, bình đẳng trong việc sử dụng các dịch vụ y tế và có nghĩa vụ thực hiện các quy định về phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh; Nhà nước, xã hội đầu tư phát triển sự nghiệp bảo vệ, chăm sóc sức khỏe của Nhân dân; Nhà nước tạo bình đẳng về cơ hội để công dân thụ hưởng phúc lợi xã hội, phát triển hệ thống an sinh xã hội, có chính sách trợ giúp người cao tuổi, người khuyết tật, người nghèo và người có hoàn cảnh khó khăn khác.*

Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25/10/2017 Hội nghị lần thứ sáu của Ban Chấp hành Trung ương khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới trong đó đưa ra các quan điểm chỉ đạo liên quan đến lĩnh vực y tế dự phòng như phòng bệnh hơn chữa bệnh; y tế dự phòng là then chốt, y tế cơ sở là nền tảng với mục tiêu tổng quát là “*Nâng cao sức khỏe cả về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, chất lượng cuộc sống của người Việt Nam”* và các mục tiêu cụ thể như bảo đảm mọi người dân đều được quản lý, chăm sóc sức khỏe, tăng tuổi thọ, tăng tỷ lệ tiêm chủng, giảm tỷ suất tử vong trẻ em, giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng, khống chế tỷ lệ béo phì, tăng chiều cao trung bình và dự phòng, quản lý, điều trị một số bệnh không lây nhiễm.

Nghị quyết Đại hội Đảng toàn quốc lần thứ XIII đã đề ra chỉ tiêu *đến năm 2025 tuổi thọ trung bình đạt khoảng 74,5 tuổi* với định hướng: *chú trọng nâng cao chất lượng dịch vụ y tế, chất lượng dân số, gắn dân số với phát triển; không ngừng cải thiện toàn diện đời sống vật chất và tinh thần của nhân dân; chủ động thích ứng có hiệu quả với biến đổi khí hậu, phòng, chống và giảm nhẹ thiên tai, dịch bệnh, quản lý, khai thác, sử dụng hợp lý, tiết kiệm, hiệu quả và bền vững tài nguyên; lấy bảo vệ môi trường sống và sức khỏe nhân dân làm mục tiêu hàng đầu.*

Chỉ thị số 25-CT/TW ngày 25/10/2023 của Ban Bí thư Trung ương Đảng về tiếp tục củng cố, hoàn thiện, nâng cao chất lượng hoạt động của y tế cơ sở trong tình hình mới có yêu cầu: hoàn thiện chính sách, pháp luật về y tế cơ sở đồng bộ với chính sách, pháp luật về bảo hiểm y tế, khám bệnh, chữa bệnh, dược, phòng, chống bệnh truyền nhiễm, an toàn thực phẩm; khuyến khích y tế tư nhân, tổ chức, cá nhân tham gia cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe ban đầu, y tế dự phòng và kết nối với y tế cơ sở trong quản lý sức khỏe cá nhân; tăng cường nguồn lực cho y tế dự phòng, sàng lọc và phát hiện bệnh sớm.

**2. Cơ sở thực tiễn**

Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 được Quốc hội khóa XII, kỳ họp thứ 2 thông qua ngày 21 tháng 11 năm 2007, có hiệu lực từ 01 tháng 7 năm 2008. Trong hơn 17 năm triển khai, đã đạt được nhiều kết quả tích cực trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân. Mặc dù vậy, vẫn còn tồn tại những bất cập về chất lượng sống, gánh nặng bệnh tật, nguyên nhân liên quan đến dinh dưỡng và yếu tố môi trường cũng như khoảng trống chính sách điều chỉnh phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm và rối loạn sức khỏe tâm thần. Việc xây dựng Luật mới với phạm vi điều chỉnh bao quát toàn diện các hoạt động phòng bệnh là hết sức cần thiết, nhằm:

Khắc phục các tồn tại, bất cập trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân đáp ứng yêu cầu thực tiễn trong tình hình mới. Trong thời gian qua, bên cạnh những kết quả tích cực đã đạt được trong công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân, việc thực hiện vẫn còn những tồn tại, bất cập đó là: chất lượng sống của người dân còn hạn chế do bệnh tật; người Việt Nam có tuổi thọ tương đối cao nếu so với các quốc gia có cùng mức sống, nhưng lại có số năm sống với bệnh tật nhiều hơn. Nguyên nhân là do: bệnh truyền nhiễm vẫn là gánh nặng lớn đối với sức khỏe người dân đòi hỏi những biện pháp phòng, chống dịch mới, hiệu quả, có những biện pháp chưa từng có trong tiền lệ (như đại dịch COVID-19); chế độ dinh dưỡng chưa hợp lý dẫn đến hạn chế phát triển thể lực, tầm vóc người Việt cũng như gia tăng bệnh không lây nhiễm liên quan đến dinh dưỡng; sự gia tăng nhanh của các bệnh không lây nhiễm và gánh nặng bệnh tật; sự gia tăng các yếu tố nguy cơ về môi trường như ô nhiễm môi trường, ý thức giữ gìn vệ sinh cá nhân, vệ sinh môi trường của người dân còn hạn chế, biến đổi khí hậu và các hiện tượng thời tiết cực đoan,... ảnh hưởng đến sức khỏe của nhiều cộng đồng dân cư, góp phần làm gia tăng các trường hợp nhập viện. Bên cạnh đó, cần đặc biệt lưu ý đến mối liên hệ giữa chất lượng môi trường sống, an toàn nước, an toàn thực phẩm và hiệu quả phòng bệnh. Ở vùng sâu, vùng xa và khu vực dân tộc thiểu số, công tác phòng bệnh còn gặp nhiều khó khăn do điều kiện dinh dưỡng thiếu hụt, môi trường sống không bảo đảm và khả năng tiếp cận dịch vụ y tế còn hạn chế.

Giải quyết các vướng mắc từ cơ chế chính sách, khoảng trống pháp luật trong hoạt động phòng bệnh. Qua rà soát hệ thống pháp luật Việt Nam cho thấy, mặc dù có tới 63 văn bản cấp độ luật có quy định điều chỉnh các hoạt động liên quan đến lĩnh vực phòng bệnh, nâng cao sức khỏe nhưng trên thực tế thì hệ thống pháp luật hiện hành chủ yếu tập trung vào 03 vấn đề chính là: (1) Điều trị bệnh; (2) Phòng, chống bệnh truyền nhiễm; (3) Quản lý một số hành vi có hại cho sức khỏe (rượu bia, thuốc lá, hủy hoại môi trường, bạo lực gia đình,…) mà hoàn toàn chưa có quy định để điều chỉnh các vấn đề liên quan đến dinh dưỡng với sức khỏe, sức khỏe tâm thần, quản lý bệnh không lây nhiễm, quỹ phòng bệnh.

Để khắc phục các tồn tại, bất cập nêu trên cũng như thể chế hóa các chủ trương, định hướng của Đảng, nhiệm vụ của Quốc hội, Chính phủ, Thủ tướng Chính phủ giao, việc xây dựng một đạo luật mới với phạm vi điều chỉnh bao gồm các hoạt động về phòng, chống bệnh truyền nhiễm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; phòng, chống các rối loạn sức khỏe tâm thần; bảo đảm dinh dưỡng trong phòng bệnh; phòng bệnh trước tác động của các yếu tố nguy cơ khác; các điều kiện bảo đảm để phòng bệnh nhằm giải quyết các khoảng trống về pháp luật, các hoạt động liên quan đến dự phòng và nâng cao sức khỏe đồng thời thay thế Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm là hoàn toàn phù hợp, không gây chồng chéo trong hệ thống pháp luật và hết sức cần thiết trong giai đoạn hiện nay.

**II. MỤC ĐÍCH BAN HÀNH, QUAN ĐIỂM XÂY DỰNG DỰ ÁN LUẬT**

**1. Mục đích ban hành luật**

a) Mục đích chung

Góp phần nâng cao sức khỏe cả về thể chất và tinh thần, tầm vóc, tuổi thọ, chất lượng cuộc sống của người Việt Nam.

b) Mục đích cụ thể

- Kiểm soát tốt bệnh truyền nhiễm, nâng cao năng lực cho hệ thống phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

- Khống chế tốc độ gia tăng tiến tới làm giảm tỷ lệ người mắc bệnh tại cộng đồng, hạn chế tàn tật và tử vong sớm do mắc các bệnh không lây nhiễm.

**2. Quan điểm xây dựng dự án luật**

a) Thể chế hóa đường lối, chính sách của Đảng về dự phòng và nâng cao sức khỏe đã được định hướng tại Nghị quyết số 20-NQ/TW ngày 25 tháng 10 năm 2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

b) Kế thừa các quy định của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 đang phát huy hiệu quả; bãi bỏ các quy định bất cập; cập nhật, sửa đổi, bổ sung các quy định hiện hành cho phù hợp với thực tiễn và yêu cầu trong quản lý nhà nước về phòng, chống bệnh truyền nhiễm trong tình hình mới.

c) Khắc phục các tồn tại, bất cập, khoảng trống pháp luật để tạo hành lang pháp lý thuận lợi cho các hoạt động phòng bệnh.

d) Khuyến khích và huy động sự tham gia tích cực của toàn xã hội từ hệ thống chính trị, bộ máy nhà nước đến mọi người dân và các tổ chức xã hội vào công tác phòng bệnh.

đ) Bảo đảm tính dự báo trong tương lai, dự liệu những quan hệ xã hội nảy sinh liên quan đến dự phòng và nâng cao sức khỏe, bên cạnh đó phải phù hợp, hài hòa với xu hướng pháp luật quốc tế trong xu thế hội nhập sâu rộng với nền kinh tế toàn cầu.

**III. QUÁ TRÌNH XÂY DỰNG DỰ ÁN LUẬT**

Theo quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2025, Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với các cơ quan liên quan thực hiện các công việc sau:

1. Ngày 14/4/2025, Bộ Y tế đã có Công văn số 2158/BYT-PB gửi Bộ Tư pháp đề nghị cho ý kiến đối với đề xuất của Bộ Y tế thực hiện ngay quy trình soạn thảo đối với Luật Phòng bệnh mà không phải thực hiện lại quy trình xây dựng chính sách để kịp trình Quốc hội cho ý kiến và thông qua tại Kỳ họp thứ 10. Ngày 21/4/2025, Bộ Tư pháp đã có Công văn số 2158/BTP-CTXDVBQPPL đề nghị Bộ Y tế báo cáo Lãnh đạo Chính phủ để thực hiện ngay việc soạn thảo Luật Phòng bệnh theo quy định của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2025 và Nghị định số 78/2025/NĐ-CP song song với quá trình hoàn thiện hồ sơ chính sách đồng thời chủ động tiến hành quy phạm hóa các chính sách đã được Chính phủ thông qua để bảo đảm tiến độ, chất lượng của dự án Luật.

2. Bộ Y tế đã tổ chức các hoạt động nghiên cứu, rà soát xây dựng dự án Luật; thành lập Tổ soạn thảo với sự tham gia của đại diện các cơ quan, các chuyên gia, nhà khoa học.

3. Đăng tải hồ sơ dự án Luật trên Cổng Thông tin điện tử của Chính phủ và Bộ Y tế để lấy ý kiến.

4. Lấy ý kiến phản biện xã hội của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam; tham vấn chính sách của Thường trực các cơ quan của Quốc hội; lấy ý kiến của các bộ, cơ quan ngang bộ và địa phương về hồ sơ dự án Luật; tổ chức hội thảo, tọa đàm, lấy ý kiến chuyên gia, nhà khoa học về dự án Luật theo quy định.

5. Căn cứ ý kiến góp ý của các ban, bộ, ngành, địa phương, Bộ Y tế đã tổng hợp nghiên cứu, tiếp thu, giải trình, chỉnh lý hồ sơ dự án Luật theo quy định.

6. Gửi Hồ sơ dự án Luật để thẩm định.

7. Tiếp thu ý kiến thẩm định, Bộ Y tế đã chủ trì, phối hợp với các cơ quan, tổ chức có liên quan chỉnh lý, hoàn thiện dự thảo Hồ sơ dự án Luật.

**IV. BỐ CỤC VÀ NỘI DUNG CƠ BẢN CỦA DỰ ÁN LUẬT**

**1. Phạm vi điều chỉnh, đối tượng áp dụng**

Phạm vi điều chỉnh: Dự thảo Luật Phòng bệnh quy định về phòng, chống bệnh truyền nhiễm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm, các rối loạn sức khỏe tâm thần và các yếu tố nguy cơ khác; dinh dưỡng trong phòng bệnh và các điều kiện bảo đảm để phòng bệnh.

Đối tượng áp dụng: Dự thảo Luật Phòng bệnh áp dụng đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tại Việt Nam.

**2. Bố cục của dự thảo Luật**

Dự thảo Luật Phòng bệnh gồm 06 Chương với 44 điều:

- Chương 1: Những quy định chung, gồm 13 điều từ Điều 1 đến Điều 13;

- Chương 2: Phòng, chống bệnh truyền nhiễm, gồm 11 điều từ Điều 14 đến Điều 24;

- Chương 3: Phòng, chống bệnh không lây nhiễm, các rối loạn sức khỏe tâm thần và các yếu tố nguy cơ khác, gồm 06 điều từ Điều 25 đến Điều 30;

- Chương 4: Dinh dưỡng trong phòng bệnh, gồm 04 điều từ Điều 31 đến Điều 34;

- Chương 5: Các điều kiện bảo đảm để phòng bệnh, gồm 07 điều từ Điều 35 đến Điều 41;

- Chương 6: Điều khoản thi hành, gồm 03 điều từ Điều 42 đến Điều 44.

**3. Nội dung cơ bản**

***3.1. Những nội dung sửa đổi, hoàn thiện***

*a) Vấn đề thứ nhất: Nhóm những quy định chung*

Dự thảo Luật hoàn thiện các quy định liên quan đến giải thích từ ngữ, theo đó, bổ sung các cụm từ cần giải thích để tạo cách hiểu thống nhất trong quá trình áp dụng pháp luật, ví dụ: phòng bệnh, sinh phẩm phòng bệnh; an ninh sinh học; tiêm chủng; bệnh không lây nhiễm; rối loạn sức khỏe tâm thần; dinh dưỡng…

Dự thảo Luật đưa ra tổng thể các chính sách của Nhà nước về phòng bệnh và các nội dung về quản lý nhà nước về phòng bệnh, tập trung vào các chính sách của Nhà nước về thực hiện việc phòng bệnh; ưu tiên trong hỗ trợ, khuyến khích các cá nhân, tổ chức tham gia phòng bệnh, các chính sách tạo nguồn lực để thực hiện công tác phòng bệnh…

Dự thảo Luật quy định trách nhiệm của cơ quan, tổ chức trong hoạt động phòng bệnh, các hành vi bị nghiêm cấm trong hoạt động phòng bệnh; đối tượng, nội dung, yêu cầu và hình thức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh; trách nhiệm thông tin truyền thông về phòng bệnh và hợp tác quốc tế trong phòng bệnh.

*b) Vấn đề thứ hai: Quy định về phân loại bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm*

Dự thảo Luật quy định cách thức xác định nhóm bệnh truyền nhiễm và phân cấp cho Bộ trưởng Bộ Y tế quy định tiêu chí xác định phân loại nhóm bệnh truyền nhiễm và phân loại dịch bệnh truyền nhiễm theo khả năng kiểm soát. Quy định này tạo sự linh hoạt trong quá trình triển khai phòng, chống bệnh truyền nhiễm, đặc biệt là trong bối cảnh xuất hiện thêm nhiều bệnh truyền nhiễm mới.

Dự thảo Luật bổ sung quy định phân loại, cấp độ dịch bệnh truyền nhiễm, bảo đảm không quy định lại nội dung đã được quy định của Luật Phòng thủ dân sự.

*c) Vấn đề thứ ba: Quy định về các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm và quyền, nghĩa vụ của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm*

Dự thảo Luật quy định toàn diện các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm. Đối với các biện pháp có liên quan trực tiếp đến quyền con người, quyền công dân thì mới quy định nguyên tắc trong luật như: Giám sát bệnh truyền nhiễm, Cách ly y tế, kiểm dịch y tế, Bảo đảm an toàn sinh học, an ninh sinh học trong xét nghiệm, Sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh.

Các biện pháp mang tính chất hành chính giao cho Chính phủ quy định chi tiết: đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh; điều tra xác định dịch bệnh; xét nghiệm, tổ chức cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh; vệ sinh, khử khuẩn trong vùng có dịch và các biện pháp bảo vệ cá nhân; thử nghiệm, áp dụng phương pháp mới để phòng, chống bệnh truyền nhiễm; thông báo dịch, hết dịch bệnh truyền nhiễm...

Khi dịch bệnh truyền nhiễm vượt khả năng kiểm soát thì bổ sung các biện pháp khác theo quy định của pháp luật về tình trạng khẩn cấp và pháp luật về phòng thủ dân sự.

Dự thảo Luật nêu rõ quyền được thông tin, tiếp cận dịch vụ y tế, bảo mật và tôn trọng nhân phẩm; quyền khiếu nại, tố cáo, bồi thường nếu chịu thiệt hại; nghĩa vụ khai báo trung thực, tuân thủ hướng dẫn và phòng ngừa cho bản thân và cộng đồng. Bên cạnh đó, dự thảo Luật đã giao Chính phủ quy định về thủ tục và tiêu chí công nhận thanh toán, loại trừ bệnh truyền nhiễm lưu hành.

*d) Vấn đề thứ tư: Quy định về giám sát trong phòng bệnh*

Dự thảo Luật quy định việc giám sát trong phòng bệnh gồm: (1) Đối tượng giám sát bệnh truyền nhiễm; (2) Đối tượng giám sát bệnh không lây nhiễm; (3) Đối tượng giám sát trong dinh dưỡng; (4) Đối tượng giám sát trong phòng, chống thương tích; (5) Đối tượng giám sát trong quản lý các rối loạn sức khỏe tâm thần; (6) Giám sát trong phòng bệnh được thực hiện trên toàn bộ phạm vi địa bàn quản lý hành chính được phân công giám sát. Dự thảo Luật giao trách nhiệm cho Chính phủ quy định chi tiết một số nội dung liên quan đến giám sát trong phòng bệnh.

*đ) Vấn đề thứ năm: Quy định về cách ly y tế*

Dự thảo Luật quy định người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, người tiếp xúc với tác nhân gây bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A và một số bệnh thuộc nhóm B phải được cách ly y tế tại nhà, tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc tại các cơ sở, địa điểm khác. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong vùng có ca bệnh truyền nhiễm chịu trách nhiệm tổ chức thực hiện việc cách ly y tế khi phát hiện trường hợp phải cách ly y tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định. Trường hợp các đối tượng không thực hiện yêu cầu cách ly y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thì bị áp dụng biện pháp cưỡng chế cách ly theo quy định của Chính phủ.

*e) Vấn đề thứ sáu: Quy định về kiểm dịch y tế*

Dự thảo Luật quy định kiểm dịch y tế tại khu vực cửa khẩu đối với người, phương tiện, hàng hóa, thi thể, mẫu phẩm sinh học xuất – nhập – quá cảnh Việt Nam. Nội dung kiểm dịch bao gồm khai báo y tế, giám sát y tế, kiểm tra y tế, xử lý y tế, giám sát bệnh truyền nhiễm và áp dụng các biện pháp phòng bệnh, đáp ứng bệnh truyền nhiễm được thực hiện tại khu vực cửa khẩu. Dự thảo Luật quy định trách nhiệm của đối tượng; chủ phương tiện hoặc người quản lý đối tượng; tổ chức kiểm dịch y tế; cơ quan chức năng tại khu vực cửa khẩu và cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong việc thực hiện kiểm dịch y tế. Dự thảo Luật đã giao Chính phủ quy định chi tiết về kiểm dịch y tế.

*g) Vấn đề thứ bảy: Quy định về an toàn, an ninh sinh học trong xét nghiệm*

(1) Dự thảo Luật bổ sung thêm quy định về bảo đảm an toàn sinh học đối với xét nghiệm thực hiện ngoài phòng xét nghiệm, quy định này đã mở rộng hơn so với pháp luật hiện hành để phù hợp với thực tiễn phòng, chống dịch bệnh, đặc biệt là kế thừa kinh nghiệm trong phòng, chống dịch COVID-19. Ngoài ra, dự thảo Luật giao Chính phủ quy định chi tiết về thẩm quyền, thủ tục cấp chứng nhận cơ sở xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

(2) Dự thảo Luật bổ sung thêm quy định về bảo đảm an ninh sinh học trong xét nghiệm và giao Chính phủ quy định chi tiết. Theo đó, cơ sở xét nghiệm phải đáp ứng các yêu cầu về an ninh sinh học đồng thời phải được đánh giá, giám sát định kỳ. Việc tổ chức và vận hành phòng xét nghiệm phải tuân thủ đánh giá nguy cơ và áp dụng các biện pháp kiểm soát nguy cơ phù hợp để bảo đảm an ninh sinh học trong quá trình hoạt động. Ngoài ra, cơ sở xét nghiệm phải thực hiện quản lý tác nhân sinh học, thiết bị, dữ liệu trong cơ sở xét nghiệm theo các biện pháp bảo đảm an ninh sinh học nhằm ngăn chặn việc tiếp cận trái phép, thất thoát, trộm cắp, sử dụng sai hoặc thay đổi mục đích sử dụng, phát tán tác nhân sinh học ra môi trường và cộng đồng.

*h) Vấn đề thứ tám: Quy định về vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh và tiêm chủng*

Dự thảo Luật quy định mọi người có quyền được sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh theo từng lứa tuổi, từng đối tượng trong suốt vòng đời để bảo vệ sức khỏe bản thân và cộng đồng; được bảo đảm công bằng trong tiếp cận sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh thuộc danh mục tiêm chủng bắt buộc trong Chương trình Tiêm chủng mở rộng. Vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh phải bảo đảm các điều kiện; được sử dụng theo hình thức tự nguyện hoặc bắt buộc phải đúng mục đích, đối tượng, thời gian, chủng loại, số lần sử dụng và quy trình kỹ thuật sử dụng. Dự thảo Luật quy định trách nhiệm của Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương, cơ sở tiêm chủng; đối tượng thuộc diện tiêm chủng bắt buộc trong việc tổ chức sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh. Đồng thời dự thảo Luật giao Chính phủ quy định chi tiết các nội dung này và quy định cơ chế mua sắm vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh, tiếp nhận viện trợ, truyền thông tiêm chủng và quy định trong việc tổ chức tiêm chủng.

Dự thảo Luật giao Chính phủ quy định chi tiết về tiêm chủng; quy định về điều kiện, quy trình, trình tự, thủ tục để cơ sở tiêm chủng được thực hiện tiêm chủng; các bệnh thuộc danh mục tiêm chủng tự nguyện và danh mục các bệnh truyền nhiễm, đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh bắt buộc.

***3.2. Nội dung bổ sung***

*a) Bảo đảm dinh dưỡng trong phòng bệnh*

Dự thảo Luật quy định về dinh dưỡng trong phòng bệnh bao gồm dinh dưỡng trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm; dinh dưỡng trong phòng, chống bệnh không lây nhiễm; dinh dưỡng hợp lý theo vòng đời, theo đối tượng, theo vùng; dinh dưỡng nâng cao tầm vóc, thể lực, trí lực của người Việt Nam; dinh dưỡng tại vùng xảy ra sự cố, thảm họa. Dự thảo Luật đã giao Chính phủ quy định chi tiết các nội dung này.

*b) Phòng, chống các rối loạn sức khỏe tâm thần*

Dự thảo Luật quy định về nguyên tắc phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần; nguy cơ và phát hiện sớm nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần và quyền và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần. Dự thảo Luật đã giao Chính phủ quy định chi tiết các nội dung này.

*c) Phòng, chống bệnh không lây nhiễm*

Dự thảo Luật quy định về phòng, chống yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm; dự phòng cho người có nguy cơ cao và quản lý, điều trị người mắc bệnh không lây nhiễm. Dự thảo Luật giao Chính phủ quy định chi tiết các nội dung này.

*d) Các điều kiện bảo đảm để phòng bệnh*

Dự thảo Luật quy định về nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số trong phòng bệnh; hệ thống cơ sở phòng bệnh; chế độ đối với người làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm và người tham gia chống dịch; đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh; kinh phí cho công tác phòng bện; dự trữ quốc gia cho phòng, chống dịch và Quỹ Phòng bệnh.

Dự thảo Luật giao Chính phủ quy định chi tiết về hệ thống cơ sở phòng bệnh; chế độ đối với người làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm và người tham gia chống dịch; đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh; tổ chức hoạt động, quản lý, sử dụng và nội dung chi của Quỹ Phòng bệnh và quy định việc cấp bổ sung vốn điều lệ cho Quỹ Phòng bệnh từ ngân sách nhà nước theo khả năng cân đối căn cứ vào tình hình phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ.

***3.3. Nội dung cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính, bảo đảm bình đẳng giới và thực hiện chính sách dân tộc***

Dự thảo Luật không có nội dung liên quan đến cắt giảm, đơn giản hóa thủ tục hành chính.

Dự thảo Luật Phòng bệnh không trực tiếp quy định về các nguyên tắc bình đẳng giới; biện pháp để thúc đẩy bình đẳng giới nhưng xuyên suốt trong các quy định của Luật đã thể hiện nguyên tắc bình đẳng, không phân biệt đối xử. Bên cạnh đó, việc lồng ghép vấn đề bình đẳng giới trong Dự thảo Luật đã được thực hiện nghiêm túc theo đúng yêu cầu về nội dung và trình tự, thủ tục quy định tại Điều 21 Luật Bình đẳng giới và Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật.

Dự thảo Luật có lồng ghép chính sách dân tộc nhằm bảo đảm quyền của người dân tộc thiểu số. Cụ thể, khoản 3 Điều 3 quy định Nhà nước ưu tiên hỗ trợ chăm sóc dinh dưỡng cho trẻ em dân tộc thiểu số, trẻ em nghèo, cận nghèo, vùng khó khăn, thể hiện sự quan tâm đến nhóm yếu thế. Điều 9 yêu cầu hoạt động thông tin, truyền thông về phòng bệnh phải phù hợp với văn hóa, phong tục, tín ngưỡng của các dân tộc, qua đó bảo đảm quyền tiếp cận thông tin y tế và tôn trọng bản sắc văn hóa của đồng bào dân tộc thiểu số.

***3.4. Nội dung phân quyền, phân cấp***

Dự thảo Luật phân định rõ thẩm quyền của Quốc hội trong phòng bệnh, còn những vấn đề thực tiễn thường xuyên biến động thì giao Chính phủ, bộ, ngành quy định để bảo đảm linh hoạt, phù hợp với thực tiễn. Do đó, cơ quan chủ trì soạn thảo đã rà soát các quy định theo hướng không giao bộ, ngành quy định chi tiết các nội dung của Luật để bảo đảm thống nhất quản lý nhà nước về phòng bệnh.

Thể chế hóa nhiệm vụ, giải pháp về đẩy mạnh phân cấp, phân quyền theo Nghị quyết số 66-NQ/TW, dự thảo Luật đã thể hiện vai trò, trách nhiệm của chính quyền địa phương trong quản lý nhà nước về phòng bệnh trên địa bàn quản lý như: (i) Chính quyền các cấp có trách nhiệm hướng dẫn, tổ chức thực hiện, kiểm tra, giám sát các đơn vị, tổ dân phố, khu phố, khối phố, thôn, ấp, bản, làng, buôn, phum, sóc, tổ chức chính trị - xã hội tại cơ sở, cộng đồng chủ động tham gia, ưu tiên nguồn lực, tăng cường ứng dụng công nghệ thông tin, chuyển đổi số để thực hiện công tác thông tin, truyền thông phòng bệnh trên địa bàn quản lý; (ii) Trách nhiệm chỉ đạo việc tổ chức tiêm chủng; (iii) Theo dõi, giám sát và tổ chức triển khai các biện pháp can thiệp y tế đối với người mắc và có nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần; (iv) Chủ động bố trí kinh phí triển khai các công tác phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần.

**V. DỰ KIẾN NGUỒN LỰC, ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM CHO VIỆC THI HÀNH LUẬT VÀ THỜI GIAN TRÌNH QUỐC HỘI BAN HÀNH LUẬT**

*1. Các điều kiện đảm bảo thi hành Luật*

a) Ban hành các văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành Luật: Sau khi Luật Phòng bệnh được ban hành, Chính phủ, các Bộ, ngành ban hành các văn bản quy phạm pháp luật quy định chi tiết, hướng dẫn và triển khai Luật đầy đủ, đúng tiến độ.

b) Tổ chức thực thi luật sau khi ban hành: Sau khi Luật Phòng bệnh được ban hành, Chính phủ sẽ thực hiện:

- Xây dựng kế hoạch tổ chức thực thi Luật phù hợp với từng đối tượng: cơ quan quản lý nhà nước, các tổ chức, cá nhân tham gia hoạt động điện lực.

- Phân công, phối hợp liên ngành để triển khai thực hiện Luật thông qua các hình thức: tuyên truyền, phổ biến, hướng dẫn thi hành pháp luật; kiểm tra, giám sát việc thực thi pháp luật.

- Tổ chức xây dựng, quản lý, vận hành Hệ thống thông tin về phòng bệnh.

*2. Nguồn kinh phí để triển khai Luật*

Sau khi Luật Phòng bệnh được ban hành, dự kiến kinh phí thực thi gồm:

- Kinh phí để xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Phòng bệnh.

- Kinh phí tuyên truyền, phổ biến Luật Phòng bệnh và các văn bản quy định chi tiết, hướng dẫn thi hành Luật.

- Kinh phí thanh tra, kiểm tra, giám sát định kỳ hoặc đột xuất được thực hiện lồng ghép trong ngân sách chi thường xuyên của các cơ quan trung ương, ngành, địa phương, tổ chức, cá nhân.

- Kinh phí tổ chức xây dựng, quản lý, vận hành Hệ thống thông tin về phòng bệnh.

- Kinh phí để xây dựng, củng cố hệ thống các cơ sở y tế, các đơn vị phòng bệnh trong bệnh viện, trường học, doanh nghiệp để thực thi giám sát dịch tễ, sàng lọc, tiêm chủng.

- Ngân sách trung ương hàng năm bảo đảm đủ và kịp thời cho phòng bệnh; thiết lập Quỹ Phòng bệnh ngoài ngân sách để bổ sung nguồn lực, kèm cơ chế minh bạch, kiểm toán (Điều 41). Về công nghệ và dữ liệu, cần tích hợp, liên thông các ứng dụng công nghệ thông tin bảo mật, phát triển nền tảng giám sát - dự báo. Cuối cùng, dự trữ và cung ứng: xây dựng kho dự trữ quốc gia thuốc, hóa chất, vật tư y tế, đồng bộ với mạng lưới phân phối về đến trạm y tế (Điều 40); ban hành tiêu chuẩn “cơ sở tiêm chủng đủ điều kiện” (Điều 22).

*3. Dự kiến nguồn nhân lực*

Đối với nguồn nhân lực, điều kiện bảo đảm thi hành luật sau khi được thông qua bảo đảm không làm tăng thêm đầu mối tổ chức và biên chế (người hưởng lương từ ngân sách nhà nước) theo đúng chỉ đạo tại Nghị quyết số 18-NQ/TW ngày 25/10/2017 của Hội nghị lần thứ sáu Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII về một số vấn đề về tiếp tục đổi mới, sắp xếp tổ chức bộ máy của hệ thống chính trị tinh gọn, hoạt động hiệu lực, hiệu quả; Kết luận số 50- KL/TW ngày 28/2/2023 của Bộ Chính trị về tiếp tục thực hiện Nghị quyết số 18- NQ/TW ngày 25/10/2017 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng khóa XII.

Tuy nhiên, hiện nay, nhân lực trong hoạt động phòng bệnh còn thiếu so với khối lượng công việc, trong khi đây là ngành cần có kiến thức chuyên môn sâu mới đảm bảo hiệu quả trong thực thi nhiệm vụ. Do vậy, để bảo đảm chất lượng, hiệu lực, hiệu quả trong hoạt động phòng bệnh, cần thiết phải quy hoạch, đào tạo, với chế độ đãi ngộ, phụ cấp chuyên ngành, phụ cấp chống dịch và rủi ro, đảm bảo điều kiện để thực thi Luật Phòng bệnh khi được Quốc hội thông qua.

Trên đây là Tờ trình về dự án Luật Phòng bệnh, xin kính trình Chính phủ xem xét, quyết định./.

*(Xin gửi kèm theo: (1) Dự thảo Luật Phòng bệnh; (2) Báo cáo tổng kết việc thi hành pháp luật và đánh giá thực trạng quan hệ xã hội liên quan đến dự thảo Luật Phòng bệnh; (3) Báo cáo về rà soát các chủ trương, đường lối của Đảng, văn bản quy phạm pháp luật, điều ước quốc tế có liên quan đến dự thảo Luật Phòng bệnh; (4) Bản đánh giá thủ tục hành chính, việc phân quyền, phân cấp, bảo đảm bình đẳng giới, việc thực hiện chính sách dân tộc trong dự thảo Luật Phòng bệnh; (5) Bản thuyết minh quy phạm hóa chính sách của Luật Phòng bệnh; (6) Bản so sánh dự thảo Luật với Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007 và Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989; (7) Bản tổng hợp ý kiến, tiếp thu, giải trình, ý kiến góp ý của cơ quan, tổ chức, cá nhân của dự thảo Luật; (8)* *Báo cáo thẩm định; (9) Báo cáo tiếp thu, giải trình ý kiến thẩm định (10) Báo cáo đánh giá tác động của chính sách của Hồ sơ xây dựng chính sách Luật Phòng bệnh.)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - Như trên;  - Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);  - Các Phó Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);  - Ủy ban Văn hóa và Xã hội của Quốc hội;  - Ủy ban Pháp luật và Tư pháp của Quốc hội;  - VPCP: BTCN, các PCN, Vụ KGVX;  - Bộ Tư pháp;  - Lưu: VT, PC, PB. | **BỘ TRƯỞNG**  **Đào Hồng Lan** |