|  |  |
| --- | --- |
| **QUỐC HỘI** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Luật số: /202.../QH15 |  |

**LUẬT
PHÒNG BỆNH**

*Căn cứ Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam;*

*Quốc hội ban hành Luật Phòng bệnh.*

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

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

1. Luật này 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.

2. Luật này áp dụng đối với cơ quan, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài tại Việt Nam.

Điều 2. Giải thích từ ngữ

Trong Luật này, các từ ngữ dưới đây được hiểu như sau:

1. *Phòng bệnh* là các biện pháp nhằm ngăn ngừa sự phát sinh; ngăn chặn sự lây lan, tiến triển và giảm thiểu hậu quả của bệnh.

Hoạt động phòng bệnh bao gồm: phòng, chống bệnh truyền nhiễm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; phòng, chống các rối loạn sức khỏe tâm thần; phòng, chống các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe; triển khai các can thiệp dinh dưỡng, dinh dưỡng khẩn cấp, y tế trường học, dự phòng thương tích và sơ cấp cứu thương tích tại cộng đồng, chăm sóc sức khỏe người lao động, người cao tuổi, bà mẹ và trẻ em, nâng cao nhận thức của người dân trong việc phòng bệnh.

2. *Giám sát trong phòng bệnh* là việc thu thập, phân tích, diễn giải và sử dụng thông tin một cách liên tục có hệ thống về tình hình bệnh và các yếu tố nguy cơ gây bệnh để phòng bệnh.

3. *Bệnh truyền nhiễm* là bệnh lây truyền trực tiếp, gián tiếp từ người hoặc từ trung gian truyền bệnh sang người do tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.

4. *Người mắc bệnh truyền nhiễm* là người bị nhiễm tác nhân gây bệnh truyền nhiễm có biểu hiện triệu chứng bệnh.

5. *Người mang mầm bệnh truyền nhiễm* là người mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm nhưng không có biểu hiện triệu chứng bệnh.

6. *Người tiếp xúc* là người có tiếp xúc với người mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh và có khả năng mắc bệnh.

7. *Người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm* là người có biểu hiện triệu chứng bệnh truyền nhiễm nhưng chưa rõ tác nhân gây bệnh.

8. *Dịch* là sự xuất hiện bệnh truyền nhiễm với số người mắc bệnh vượt quá số người mắc bệnh dự tính bình thường trong một khoảng thời gian xác định ở một khu vực nhất định.

9. *Kiểm dịch y tế* là việc thực hiện các biện pháp y tế để phát hiện, ngăn chặn sự xâm nhập và lây truyền của bệnh truyền nhiễm qua khu vực cửa khẩu.

10. An toàn sinh học trong xét nghiệm là việc sử dụng các biện pháp để giảm thiểu hoặc loại trừ nguy cơ lây truyền không cố ý tác nhân sinh học trong cơ sở xét nghiệm, từ cơ sở xét nghiệm ra môi trường và cộng đồng.

11. An ninh sinh học trong xét nghiệm là việc sử dụng các biện pháp để bảo vệ, kiểm soát đối với tác nhân sinh học, trang thiết bị, cơ sở vật chất và thông tin có giá trị trong cơ sở xét nghiệm nhằm ngăn chặn việc cố ý tiếp cận trái phép, mất, trộm cắp, dùng sai hoặc thay đổi mục đích sử dụng và phát tán tác nhân sinh học từ cơ sở xét nghiệm ra môi trường và cộng đồng.

12. *Sinh phẩm* *phòng bệnh* là sản phẩm có nguồn gốc sinh học được dùng để phòng bệnh, chữa bệnh và chẩn đoán bệnh cho người, bao gồm sinh phẩm được quy định tại Luật Dược và sinh phẩm chẩn đoán in vitro, sinh phẩm dùng cho mục đích nghiên cứu hoặc chỉ dùng trong phòng xét nghiệm và chất có nguồn gốc sinh học có phân tử lượng thấp có thể phân lập thành những chất tinh khiết.

13. *Vắc xin* là thuốc chứa kháng nguyên tạo cho cơ thể khả năng đáp ứng miễn dịch, được dùng với mục đích phòng bệnh, chữa bệnh.

14. *Tiêm chủng* là việc đưa vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh vào cơ thể con người để phòng, chống bệnh tật.

15. *Tiêm chủng bắt buộc* là tiêm chủng đối với các bệnh truyền nhiễm có vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh cho các đối tượng do Nhà nước quy định.

16. *Bệnh không lây nhiễm* là bệnh mạn tính, có xu hướng tiến triển trong thời gian dài và là kết quả của sự kết hợp giữa các yếu tố di truyền, cơ địa, sinh lý, môi trường và hành vi, lối sống.

17. Sức khỏe tâm thần là trạng thái khỏe mạnh về mặt tinh thần giúp con người có thể đối phó với những căng thẳng trong cuộc sống, nhận ra khả năng của mình, học tập, làm việc tốt, đóng góp tích cực cho cộng đồng của mình.

18. Rối loạn sức khỏe tâm thần là những vấn đề về tinh thần và cảm xúc mà một người mắc phải khiến họ gặp khó khăn trong suy nghĩ, cảm nhận, hành động hoặc tương tác với người khác và ảnh hưởng đến khả năng học tập, làm việc và sinh hoạt trong cộng đồng.

19. Dinh dưỡng là quá trình cung cấp các chất dinh dưỡng cho tế bào để bảo đảm sự sống và phát triển của con người bao gồm ăn, uống, hấp thu, chuyển hóa và thải trừ.

20. Chế độ dinh dưỡng hợp lý là chế độ ăn cung cấp đầy đủ các chất dinh dưỡng cần thiết đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể để đạt được sức khỏe tối ưu.

Điều 3. Chính sách của Nhà nước về phòng bệnh

1. Nhà nước giữ vai trò chủ đạo trong hoạt động phòng bệnh và huy động các nguồn lực xã hội cho hoạt động phòng bệnh.

2. Nhà nước ưu tiên đầu tư cho công tác phòng bệnh về cơ sở vật chất, thiết bị và bố trí đủ nhân lực đáp ứng các hoạt động phòng, chống dịch bệnh chủ động, phòng, chống bệnh không lây nhiễm, tiêm chủng mở rộng, dinh dưỡng hợp lý.

3. Nhà nước có chính sách phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ để hỗ trợ mọi người dân được chăm sóc dinh dưỡng hợp lý theo độ tuổi, ngành nghề, tình trạng sinh lý, sức khỏe; ưu tiên trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt khó khăn, trẻ em thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo, trẻ em người dân tộc thiểu số, trẻ em đang sinh sống tại các xã biên giới, miền núi, hải đảo và các xã có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

4. Nhà nước có chính sách hợp tác quốc tế với các tổ chức quốc tế, các nước trong khu vực và trên thế giới trong phòng bệnh.

5. Nhà nước có chính sách nhằm phát hiện sớm, kiểm soát các yếu tố nguy cơ; phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, các rối loạn sức khỏe tâm thần.

6. Nhà nước hỗ trợ và khuyến khích các tổ chức, cá nhân cung cấp các dịch vụ tình nguyện chăm sóc sức khỏe tại cộng đồng phù hợp với điều kiện địa phương và các nhóm dân cư.

7. Nhà nước khuyến khích các phương tiện thông tin đại chúng và các tổ chức xã hội trong việc đưa tin, bài, tổ chức các hoạt động thông tin, truyền thông, phổ biến kiến thức về phòng bệnh.

8. Nhà nước khuyến khích cộng đồng, người bệnh, người nhà người bệnh chủ động, tích cực tiếp cận, sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, cập nhật kiến thức để phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, phát hiện các rối loạn sức khỏe tâm thần, tăng cường thể lực, dự phòng thương tích và sơ cấp cứu thương tích tại cộng đồng; chủ động thực hiện lối sống lành mạnh và chủ động tham gia các hoạt động khám sàng lọc, kiểm tra sức khỏe định kỳ.

9. Nhà nước có chính sách hỗ trợ người dân, đối tượng có nguy cơ cao, lực lượng y tế, lực lượng vũ trang nhân dân trong sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh.

10. Nhà nước có chính sách về can thiệp dinh dưỡng cho các đối tượng, khu vực ưu tiên.

11. Nhà nước ưu tiên ứng dụng khoa học công nghệ, chuyển đổi số trong hoạt động phòng bệnh nhằm nâng cao năng lực dự báo, giám sát, can thiệp sớm, kiểm soát các yếu tố nguy cơ và quản lý toàn diện tình trạng sức khỏe của người dân.

Điều 4. Nguyên tắc trong phòng bệnh

1. Lấy phòng bệnh chủ động là chính. Kết hợp các biện pháp chuyên môn kỹ thuật y tế với các biện pháp hành chính, biện pháp khác trong việc triển khai hoạt động phòng bệnh.

2. Thực hiện việc phối hợp liên ngành và huy động xã hội trong việc triển khai hoạt động phòng bệnh; lồng ghép các hoạt động phòng bệnh vào các chương trình phát triển kinh tế - xã hội.

3. Công khai, chính xác, kịp thời thông tin về dịch và phòng bệnh.

4. Chủ động, tích cực, kịp thời, triệt để và tuân thủ quy định về chuyên môn kỹ thuật trong hoạt động phòng bệnh.

5. Tôn trọng, bảo vệ, đối xử bình đẳng và không kỳ thị, phân biệt đối xử trong phòng bệnh.

Điều 5. Nội dung quản lý nhà nước về phòng bệnh

1. Xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật về phòng bệnh; quy định về chuyên môn kỹ thuật, tiêu chí, tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật trong phòng bệnh.

2. Xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện chiến lược, chính sách, chương trình, đề án, kế hoạch về phòng bệnh.

3. Xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện quy hoạch hệ thống cơ sở phòng bệnh theo quy định của pháp luật về quy hoạch.

4. Đào tạo, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực cho hoạt động phòng bệnh; giáo dục, tuyên truyền, phổ biến kiến thức, pháp luật về phòng bệnh.

5. Tổ chức nghiên cứu, phát triển khoa học và công nghệ, ứng dụng và chuyển giao công nghệ trong phòng bệnh.

6. Xây dựng, vận hành, khai thác và sử dụng Hệ thống thông tin về phòng bệnh.

7. Hợp tác quốc tế trong lĩnh vực phòng bệnh.

8. Thanh tra, kiểm tra, giải quyết khiếu nại, tố cáo và xử lý vi phạm pháp luật về phòng bệnh; khen thưởng trong hoạt động phòng bệnh.

Điều 6. Cơ quan quản lý nhà nước về phòng bệnh

1. Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về công tác phòng bệnh trong phạm vi cả nước.

2. Chính phủ quy định cụ thể trách nhiệm các bộ, cơ quan ngang bộ trong việc thực hiện các nhiệm vụ quản lý nhà nước về công tác phòng bệnh trong phạm vi cả nước.

Điều 7. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân, quyền, nghĩa vụ của người dân trong phòng bệnh

1. Cơ quan, tổ chức, đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn được giao có trách nhiệm xây dựng và tổ chức thực hiện kế hoạch về phòng bệnh; phối hợp chặt chẽ khi có dịch xảy ra và tuân thủ, chấp hành sự chỉ đạo, điều hành của cơ quan có thẩm quyền.

2. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam có trách nhiệm tuyên truyền, vận động Nhân dân tham gia các hoạt động phòng bệnh; tham gia giám sát việc thực hiện pháp luật về phòng bệnh.

3. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có trách nhiệm tham gia các hoạt động phòng bệnh theo quy định của Luật này.

Điều 8. Các hành vi bị nghiêm cấm trong hoạt động phòng bệnh

1. Cố ý làm lây lan tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.

2. Người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và người mang mầm bệnh truyền nhiễm thực hiện các hành vi dễ lây truyền tác nhân gây bệnh truyền nhiễm theo quy định của pháp luật.

3. Che giấu, không khai báo hoặc khai báo không kịp thời các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm theo quy định của pháp luật.

4. Cố ý khai báo, thông tin sai sự thật về bệnh truyền nhiễm.

5. Phân biệt đối xử, kỳ thị và đưa hình ảnh, thông tin tiêu cực về người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm và người tiếp xúc.

6. Không triển khai hoặc triển khai không kịp thời hoặc triển khai không đầy đủ các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo quy định của Luật này.

7. Không chấp hành các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo yêu cầu của cơ quan, tổ chức có thẩm quyền.

8. Cố ý làm lây lan bệnh truyền nhiễm cho người khác.

9. Tổ chức tiêm chủng tại cơ sở tiêm chủng, tổ chức xét nghiệm tại cơ sở, địa điểm không đủ điều kiện.

10. Có hành vi trục lợi khi xác định không đúng tình trạng bệnh lý tâm thần.

11. Tiếp cận trái phép, trộm cắp, dùng sai hoặc thay đổi mục đích sử dụng khi chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt hoặc cố ý phát tán tác nhân sinh học.

12. Sử dụng hình thức mê tín, dị đoan trong phòng bệnh.

13. Giả mạo giấy tờ trong công tác phòng, chống dịch (bao gồm: kết quả xét nghiệm, chứng nhận tiêm vắc xin, chứng nhận kiểm dịch y tế).

Điều 9. Đối tượng, nội dung, yêu cầu và hình thức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh

1. Toàn bộ người dân Việt Nam được thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh, trong đó ưu tiên các đối tượng sau đây:

a) Người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm và những người sống chung trong gia đình;

b) Người có nguy cơ cao và các đối tượng trong vùng có dịch, vùng có nguy cơ dịch;

c) Người mắc bệnh không lây nhiễm, mắc rối loạn sức khỏe tâm thần; người có nguy cơ cao mắc bệnh không lây nhiễm, mắc rối loạn sức khỏe tâm thần.

2. Nội dung thông tin, truyền thông bao gồm:

a) Đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe Nhân dân;

b) Vai trò, quyền lợi, trách nhiệm và nghĩa vụ của cá nhân, cơ quan, tổ chức trong thực hiện Luật Phòng bệnh;

c) Chính sách về phòng, chống bệnh truyền nhiễm bao gồm các biện pháp chuyên môn y tế trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm; chống dịch;

d) Chính sách về phòng, chống bệnh không lây nhiễm bao gồm: các biện pháp chuyên môn y tế trong phòng, chống bệnh không lây nhiễm, các rối loạn sức khỏe tâm thần; dinh dưỡng trong phòng bệnh; kiểm soát các yếu tố nguy cơ môi trường, biến đổi khí hậu tác động đến sức khỏe; dự phòng thương tích, sơ cấp cứu thương tích tại cộng đồng và các yếu tố nguy cơ gây bệnh khác;

đ) Chính sách về quản lý sức khỏe và ứng dụng công nghệ thông tin trong phòng bệnh;

e) Chính sách về các điều kiện bảo đảm cho hoạt động phòng bệnh;

g) Chính sách về truyền thông thay đổi hành vi và lối sống để phòng bệnh;

h) Các lĩnh vực y tế khác có liên quan đến công tác phòng bệnh.

3. Yêu cầu của thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh:

a) Chính xác, rõ ràng, dễ hiểu, thiết thực, kịp thời, có tính lan tỏa, dễ tiếp cận, khuyến khích người bệnh, người có nguy cơ cao mắc bệnh thực hiện các hành vi có lợi cho sức khỏe.

b)Phù hợp với đối tượng, truyền thống văn hoá, dân tộc, đạo đức xã hội, tôn giáo, tín ngưỡng, giới tính và phong tục tập quán.

c) Triển khai đồng bộ phù hợp với loại hình phòng bệnh, nhu cầu và đặc điểm người bệnh, người có nguy cơ cao mắc bệnh, tình hình thực tế và điều kiện địa phương.

4. Hình thức thông tin, truyền thông:

a) Trực tiếp;

b) Gián tiếp thông qua các phương tiện truyền thông, lồng ghép giữa truyền thông truyền thống và hiện đại.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 10. Trách nhiệm thông tin truyền thông về phòng bệnh

1. Cá nhân, gia đình, cộng đồng tích cực, chủ động tham gia, hưởng ứng các đợt thông tin, truyền thông về phòng bệnh.

2. Chính quyền các cấp có trách nhiệm hướng dẫn, tổ chức thực hiện, kiểm tra, giám sát thôn, làng, bản, ấp, buôn, phum, sóc, tổ dân phố, khu phố và đơn vị dân cư tương đương 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.

3. Các Bộ, cơ quan ngang Bộ, Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế, chủ trì xây dựng kế hoạch, tổ chức thực hiện công tác thông tin, truyền thông về phòng bệnh trong phạm vi, lĩnh vực phụ trách.

Điều 11. Hợp tác quốc tế trong phòng bệnh

1. Nhà nước chủ động và tích cực hợp tác quốc tế trong lĩnh vực phòng bệnh phù hợp với pháp luật Việt Nam và các Điều ước quốc tế mà Việt Nam là thành viên.

2. Khuyến khích các tổ chức, cá nhân tham gia hỗ trợ, trao đổi kinh nghiệm và hợp tác quốc tế trong lĩnh vực nghiên cứu, đào tạo nhằm phát triển, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực trong phòng bệnh.

3. Khi có dịch xảy ra, căn cứ vào tác nhân, tính chất, mức độ nguy hiểm của dịch, Chính phủ quy định về quyết định hợp tác quốc tế về nghiên cứu khoa học, đào tạo; trao đổi mẫu bệnh phẩm, thông tin dịch, chuyên môn, kỹ thuật, công nghệ, chuyên gia, thiết bị; hỗ trợ nguồn lực trong hoạt động phòng, chống dịch.

4. Trường hợp ban bố tình trạng khẩn cấp về dịch bệnh, Thủ tướng Chính phủ kêu gọi các quốc gia, các tổ chức quốc tế hỗ trợ nguồn lực để chống dịch và phối hợp triển khai các biện pháp ngăn chặn dịch lây lan theo Điều lệ Y tế quốc tế.

Điều 12. Hệ thống thông tin về phòng bệnh

1. Hệ thống thông tin về phòng bệnh bao gồm thông tin về bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, tiêm chủng, dinh dưỡng, thương tích và các thông tin khác.

2. Chính phủ quy định danh mục các hệ thống thuộc hệ thống thông tin về phòng bệnh; quy định việc xây dựng, quản lý, vận hành, khai thác và sử dụng hệ thống thông tin về phòng bệnh.

Điều 13. Giám sát trong phòng bệnh

1. Đối tượng giám sát bệnh truyền nhiễm:

a) Người mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và người tiếp xúc;

b) Tác nhân gây bệnh truyền nhiễm;

c) Ổ chứa, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm và các yếu tố nguy cơ.

2. Đối tượng giám sát bệnh không lây nhiễm:

a) Người mắc bệnh không lây nhiễm;

b) Người có nguy cơ cao mắc bệnh không lây nhiễm;

c) Các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm.

3. Đối tượng giám sát trong dinh dưỡng:

a) Người mắc bệnh liên quan đến dinh dưỡng;

b) Toàn bộ người dân theo tần suất phù hợp với từng lứa tuổi, từng đối tượng, ưu tiên đối với trẻ em dưới 6 tuổi;

c) Các yếu tố nguy cơ gây bệnh liên quan đến dinh dưỡng.

4. Đối tượng giám sát trong phòng, chống thương tích:

a) Người bị thương tích trong cộng đồng;

b) Các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích trong cộng đồng.

5. Đối tượng giám sát trong quản lý rối loạn sức khỏe tâm thần:

a) Người có nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần;

b) Người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần;

c) Các yếu tố nguy cơ mắc 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.

7. Chính phủ quy định chi tiết khoản 6 Điều này; quy định quy trình giám sát, tần suất giám sát, quản lý thông tin dữ liệu, nội dung giám sát, chế độ thông tin và báo cáo giám sát trong phòng bệnh.

Chương II
PHÒNG, CHỐNG BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Điều 14. Phân loại bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm

1. Bệnh truyền nhiễm được phân loại theo các nhóm bao gồm:

a) Nhóm A gồm các bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm;

b) Nhóm B gồm các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm;

c) Nhóm C gồm các bệnh truyền nhiễm ít nguy hiểm.

2. Dịch bệnh truyền nhiễm được phân loại theo khả năng kiểm soát bao gồm:

a) Dịch bệnh truyền nhiễm trong khả năng kiểm soát;

b) Dịch bệnh truyền nhiễm vượt quá khả năng kiểm soát.

3. Các cấp độ dịch bệnh truyền nhiễm vượt quá khả năng kiểm soát bao gồm:

a) Cấp độ 1: dịch bệnh truyền nhiễm trong phạm vi địa bàn cấp xã vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã;

b) Cấp độ 2: dịch bệnh truyền nhiễm trong phạm vi địa bàn cấp tỉnh vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp xã;

c) Cấp độ 3: dịch bệnh truyền nhiễm trên địa bàn một hoặc một số tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh;

d) Cấp độ 4: dịch bệnh trong tình trạng khẩn cấp thực hiện theo pháp luật về tình trạng khẩn cấp, pháp luật về phòng thủ dân sự.

4. Chính phủ quy định tiêu chí xác định phân loại nhóm bệnh truyền nhiễm và phân loại dịch bệnh truyền nhiễm theo khả năng kiểm soát.

Điều 15. Các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm

1. Các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm trong khả năng kiểm soát bao gồm:

a) Giám sát bệnh truyền nhiễm;

b) Đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh; điều tra xác định dịch bệnh;

c) Thông tin, khai báo bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm;

d) Cách ly y tế;

đ) Kiểm dịch y tế;

e) Sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh;

g) Xét nghiệm;

h) Bảo đảm an toàn sinh học, an ninh sinh học trong xét nghiệm;

i) Tổ chức cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh;

k) Vệ sinh, khử khuẩn trong vùng có dịch và các biện pháp bảo vệ cá nhân;

l) Thử nghiệm, áp dụng phương pháp mới để phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

m) Thông báo dịch, hết dịch bệnh truyền nhiễm;

n) Thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh truyền nhiễm khác.

2. Các biện pháp phòng, chống dịch bệnh truyền nhiễm vượt quá khả năng kiểm soát bao gồm các biện pháp quy định tại khoản 1 Điều này và thực hiện các biện pháp khác theo quy định của pháp luật về tình trạng khẩn cấp, pháp luật về phòng thủ dân sự.

3. Chính phủ quy định tại các điểm b, c, g, i, k, l và n khoản 1 Điều này; nội dung, quy trình và thẩm quyền thông báo dịch, hết dịch bệnh truyền nhiễm tại điểm m khoản 1 Điều này.

Điều 16. Quyền và nghĩa vụ của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm

1. Quyền của người dân trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm:

a) Quyền được cung cấp đầy đủ, kịp thời và chính xác thông tin về tình hình dịch bệnh, các biện pháp phòng, chống và các quy định của pháp luật liên quan; được yêu cầu cung cấp thông tin về tình trạng sức khỏe của bản thân liên quan đến bệnh truyền nhiễm;

b) Quyền được chăm sóc và bảo vệ sức khỏe; được tiếp cận các dịch vụ y tế dự phòng, khám bệnh, chữa bệnh khi mắc bệnh truyền nhiễm; được bảo đảm an toàn về sức khỏe khi thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh; được từ chối các biện pháp y tế không phù hợp với quy định của pháp luật;

c) Quyền được bảo đảm quyền riêng tư; được bảo vệ thông tin cá nhân, thông tin về tình trạng sức khỏe liên quan đến bệnh truyền nhiễm, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác; không bị phân biệt đối xử, kỳ thị vì tình trạng bệnh tật;

d) Quyền được khiếu nại, tố cáo các hành vi vi phạm pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm; được bồi thường thiệt hại theo quy định của pháp luật.

2. Nghĩa vụ của người dân trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm:

a) Chủ động thực hiện các biện pháp phòng bệnh theo yêu cầu của cơ quan y tế và cơ quan nhà nước có thẩm quyền;

b) Khai báo kịp thời cho cơ sở y tế hoặc cơ quan có thẩm quyền khi phát hiện bản thân hoặc người khác bị mắc bệnh truyền nhiễm hoặc nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm;

c) Cung cấp thông tin đầy đủ, trung thực và kịp thời các thông tin dịch tễ và các thông tin khác có liên quan đến quá trình mắc bệnh truyền nhiễm theo yêu cầu của cơ quan y tế và cơ quan nhà nước có thẩm quyền;

d) Thực hiện và tuân thủ đầy đủ các biện pháp chống dịch theo yêu cầu và hướng dẫn của cơ quan y tế, cán bộ y tế và các cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong phòng chống dịch bệnh;

đ) Hợp tác với cơ quan y tế, cán bộ y tế và các cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong công tác phòng chống dịch bệnh;

e) Chủ động thực hiện các biện pháp phòng ngừa lây nhiễm cho bản thân và những người xung quanh;

g) Chấp hành nghiêm chỉnh các quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm.

3. Quyền và nghĩa vụ của cơ sở phòng bệnh:

a) Yêu cầu cơ quan, tổ chức, cá nhân cung cấp thông tin liên quan đến phòng, chống bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm;

b) Được ưu tiên cung cấp trang thiết bị, vật tư y tế, nguồn lực cần thiết cho công tác phòng, chống dịch bệnh;

c) Thực hiện biện pháp cách ly 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 hoặc người mang mầm bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A và một số bệnh thuộc nhóm B phải được cách ly y tế;

d) Tổ chức thực hiện các biện pháp vệ sinh, khử khuẩn môi trường và xử lý chất thải tại cơ sở phòng bệnh;

đ) Theo dõi sức khỏe của nhân viên y tế trực tiếp tham gia chăm sóc, điều trị người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A;

e) Thông tin, báo cáo đầy đủ, chính xác, kịp thời về bệnh truyền nhiễm và dịch bệnh cho cơ quan có thẩm quyền cấp trên;

g) Quyền và nghĩa vụ khác trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo quy định của Luật này.

4. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có các quyền, nghĩa vụ theo quy định tại khoản 1 và khoản 2 Điều này và các quyền, nghĩa vụ trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm như sau:

a) Chấp hành các quy định, chỉ đạo của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về phòng, chống dịch bệnh;

b) Được bảo đảm an toàn khi thực hiện nhiệm vụ; bảo vệ khi xảy ra sự cố ngoài ý muốn trong thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh, đáp ứng dịch bệnh truyền nhiễm;

c) Tôn trọng các quyền của người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm và người tiếp xúc;

d) Chịu trách nhiệm về các quyết định chuyên môn, nghiệp vụ và biện pháp phòng bệnh, đáp ứng bệnh truyền nhiễm khi triển khai thực hiện;

đ) Tuyên truyền, vận động thành viên và cộng đồng thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh;

e) Quyền và nghĩa vụ khác theo quy định của Luật này.

Điều 17.Cách ly y tế

1. 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.

2. Hình thức cách ly y tế bao gồm cách ly tại nhà, tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc tại các cơ sở, địa điểm khác.

3. 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 tại khoản 1 Điều này. Trường hợp các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này 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.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 18. Kiểm dịch y tế

1. Kiểm dịch y tế được thực hiện tại khu vực cửa khẩu. Đối tượng phải kiểm dịch y tế bao gồm:

a) Người nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh Việt Nam;

b) Phương tiện vận tải nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh Việt Nam;

c) Hàng hoá nhập khẩu, xuất khẩu, quá cảnh Việt Nam;

d) Thi thể, hài cốt, tro cốt, mẫu bệnh phẩm, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người vận chuyển qua biên giới Việt Nam.

2. Nội dung kiểm dịch y tế bao gồm:

a) Các đối tượng phải kiểm dịch y tế quy định tại khoản 1 Điều này phải được khai báo y tế, giám sát y tế;

b) Kiểm tra y tế bao gồm kiểm tra giấy tờ liên quan đến y tế và kiểm tra thực tế. Kiểm tra thực tế được tiến hành trong trường hợp đối tượng xuất phát hoặc đi qua vùng có dịch hoặc bị nghi ngờ mắc bệnh hoặc mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm;

c) Xử lý y tế được thực hiện khi đã tiến hành kiểm tra y tế và phát hiện đối tượng phải kiểm dịch y tế có dấu hiệu mang mầm bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A. Trường hợp nhận được khai báo của chủ phương tiện vận tải hoặc có bằng chứng rõ ràng cho thấy trên phương tiện vận tải, người, hàng hoá có dấu hiệu mang mầm bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc một số bệnh truyền nhiễm nhóm B thì phương tiện vận tải, người, hàng hoá trên phương tiện đó phải được cách ly để kiểm tra y tế trước khi làm thủ tục nhập cảnh, nhập khẩu, quá cảnh; nếu không thực hiện yêu cầu cách ly của tổ chức kiểm dịch y tế biên giới thì bị áp dụng biện pháp cưỡng chế cách ly;

d) 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 theo quy định tại khoản 1 Điều 13 của Luật này.

3. Trách nhiệm trong việc thực hiện kiểm dịch y tế bao gồm:

a) Đối tượng quy định tại điểm a khoản 1 Điều này, chủ phương tiện hoặc người quản lý đối tượng quy định tại các điểm b, c và d khoản 1 Điều này phải thực hiện việc khai báo y tế; chấp hành các biện pháp giám sát, kiểm tra, xử lý y tế và nộp giá dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng theo quy định của pháp luật;

b) Tổ chức kiểm dịch y tế có trách nhiệm tổ chức thực hiện nội dung kiểm dịch y tế quy định tại khoản 2 Điều này và cấp giấy chứng nhận trong kiểm dịch y tế;

c) Các cơ quan chức năng tại khu vực cửa khẩu có trách nhiệm phối hợp với tổ chức kiểm dịch y tế trong việc thực hiện kiểm dịch y tế;

d) Cơ quan nhà nước có thẩm quyền có trách nhiệm phối hợp với các cơ quan hữu quan của các nước, các tổ chức quốc tế trong công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm tại các cửa khẩu.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 19. Bảo đảm an toàn sinh học trong xét nghiệm

1. Cơ sở xét nghiệm phải đáp ứng các điều kiện an toàn sinh học đồng thời phải được đánh giá, giám sát định kỳ. Việc tổ chức và vận hành phòng xét nghiệm phải tuân thủ các quy định về thực hành an toàn sinh học tương ứng với cấp độ phòng xét nghiệm, bao gồm thực hiện đánh giá nguy cơ và áp dụng các biện pháp kiểm soát nguy cơ phù hợp để bảo đảm an toàn sinh học trong quá trình hoạt động.

2. Chính phủ quy định chi tiết Điều này; quy định về thẩm quyền, thủ tục cấp chứng nhận cơ sở xét nghiệm đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học.

Điều 20. Bảo đảm an ninh sinh học trong xét nghiệm

1. 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.

2. 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, lấy cắp, sử dụng sai hoặc thay đổi mục đích sử dụng, phát tán tác nhân sinh học ra môi trường và cộng đồng.

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 21. Sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh

1. 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.

2. Vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh phải bảo đảm các điều kiện theo quy định của pháp luật về dược; đối với sinh phẩm phòng bệnh chẩn đoán in vitro, sinh phẩm dùng cho mục đích nghiên cứu hoặc chỉ dùng trong phòng xét nghiệm và chất có nguồn gốc sinh học có phân tử lượng thấp có thể phân lập thành những chất tinh khiết phải bảo đảm các điều kiện theo quy định của Chính phủ.

3. Vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh 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 theo quy định của Chính phủ.

Điều 22. Tiêm chủng

1. Chương trình Tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng chống dịch và tiêm chủng chiến dịch để chủ động phòng, chống dịch là hình thức tiêm chủng bắt buộc do Nhà nước tổ chức thực hiện và được miễn phí.

2. Cơ sở tiêm chủng được thực hiện tiêm chủng khi đủ điều kiện.

3. Tiêm chủng tự nguyện là tiêm chủng đối với các bệnh truyền nhiễm không nằm trong danh mục tiêm chủng bắt buộc. Việc tổ chức tiêm chủng đối với các bệnh thuộc danh mục tiêm chủng tự nguyện do cơ sở tiêm chủng Nhà nước và cơ sở tiêm chủng ngoài Nhà nước thực hiện. Cơ sở tiêm chủng ngoài Nhà nước được tiêm chủng các vắc xin để phòng các bệnh truyền nhiễm thuộc danh mục tiêm chủng bắt buộc không thông qua Chương trình Tiêm chủng mở rộng.

4. Chính phủ quy định chi tiết khoản 1 Điều này; 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.

Điều 23. Trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong việc tổ chức sử dụng vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh

1. Ngân sách nhà nước bảo đảm kinh phí cho Chương trình Tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng chống dịch và tiêm chủng chiến dịch để chủ động phòng, chống dịch quy định tại khoản 1 Điều 22.

2. Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương có trách nhiệm chỉ đạo việc tổ chức tiêm chủng trên địa bàn quản lý.

3. Cơ sở tiêm chủng có trách nhiệm thực hiện việc tiêm chủng và thực hiện chế độ thông tin báo cáo, khai báo về hoạt động tiêm chủng theo quy định của Chính phủ.

4. Đối tượng thuộc diện tiêm chủng bắt buộc phải tham gia tiêm chủng và được bồi thường nếu xảy ra tai biến ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe hoặc bị tử vong:

a) Khi thực hiện Chương trình Tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng chống dịch và tiêm chủng chiến dịch để chủ động phòng, chống dịch, nếu xảy ra tai biến ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe hoặc gây thiệt hại đến tính mạng của người được tiêm chủng, Nhà nước có trách nhiệm bồi thường cho người bị thiệt hại. Trường hợp xác định được lỗi thuộc về tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh, bảo quản vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh hoặc người làm công tác tiêm chủng thì tổ chức, cá nhân này phải bồi hoàn cho Nhà nước và phải chịu trách nhiệm về hành vi vi phạm của mình gây ra tai biến nghiêm trọng cho người được tiêm chủng theo quy định của pháp luật;

b) Cơ sở tiêm chủng ngoài nhà nước có trách nhiệm bồi thường trong trường hợp đối tượng tiêm chủng tại cơ sở của mình theo quy định của pháp luật về bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng; trong trường hợp cơ sở tiêm chủng ngoài Nhà nước được Nhà nước huy động tham gia Chương trình Tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng chống dịch và tiêm chủng chiến dịch để chủ động phòng, chống dịch thì Nhà nước thực hiện bồi thường. Trường hợp xác định được lỗi thuộc về tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh, bảo quản vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh hoặc người làm công tác tiêm chủng thì tổ chức, cá nhân này phải bồi hoàn cho Nhà nước và phải chịu trách nhiệm về hành vi vi phạm của mình gây ra tai biến nghiêm trọng cho người được tiêm chủng theo quy định của pháp luật.

5. Chính phủ quy định chi tiết khoản 1, khoản 4 Điều này; 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.

Điều 24. Thanh toán, loại trừ một số bệnh truyền nhiễm

1. Các tiêu chí công nhận thanh toán, loại trừ bệnh truyền nhiễm lưu hành phù hợp với tiêu chí của điều ước quốc tế, tổ chức quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên có quy định.

2. Chính phủ quy định về thủ tục và tiêu chí công nhận thanh toán, loại trừ bệnh truyền nhiễm lưu hành.

Chương III
PHÒNG, CHỐNG BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM, CÁC RỐI LOẠN SỨC KHỎE TÂM THẦN VÀ CÁC YẾU TỐ NGUY CƠ KHÁC

Điều 25. Phòng, chống yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm

1. Phòng, chống các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm được thực hiện thông qua các hoạt động bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, tăng cường hoạt động thể lực, phòng, chống các yếu tố nguy cơ khác.

2. Chính phủ quy định các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm, các biện pháp phòng, chống các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm; quy trình, phương pháp sàng lọc phát hiện sớm bệnh không lây nhiễm bao gồm ban hành hướng dẫn chuyên môn về phạm vi, đối tượng, thời điểm, tần suất và phương pháp thực hiện khám sàng lọc phát hiện sớm đối với từng bệnh không lây nhiễm.

Điều 26. Dự phòng cho người có nguy cơ cao và quản lý, điều trị người mắc bệnh không lây nhiễm

1. Người có nguy cơ cao mắc bệnh không lây nhiễm phải được tư vấn, theo dõi, điều trị dự phòng để phòng bệnh không lây nhiễm và kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh.

2. Người mắc bệnh không lây nhiễm được tư vấn, quản lý, điều trị để kiểm soát các yếu tố nguy cơ tăng nặng và dự phòng các biến chứng nguy hiểm.

3. Các cơ sở phòng bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức thực hiện các biện pháp quản lý, tư vấn, theo dõi, điều trị dự phòng cho người có nguy cơ cao mắc bệnh và người mắc bệnh không lây nhiễm theo quy định của Chính phủ.

Điều 27. Nguyên tắc phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần

1. Tôn trọng quyền con người và bảo vệ quyền tự do cá nhân của người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần.

2. Bảo đảm sự bình đẳng, không phân biệt đối xử với người có rối loạn sức khỏe tâm thần.

3. Bảo đảm tính sẵn có của các dịch vụ dự phòng, khám, phát hiện, chẩn đoán, điều trị, quản lý và phục hồi chức năng trong chăm sóc sức khỏe tâm thần.

4. Áp dụng các phương pháp khoa học, tiên tiến trong việc phòng ngừa và điều trị các rối loạn tâm thần.

5. Tăng cường sự hợp tác giữa các cơ quan y tế, chính quyền địa phương, tổ chức xã hội và gia đình.

Điều 28. Nguy cơ và phát hiện sớm nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần

1. Nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần bao gồm tình trạng cá nhân có một hoặc nhiều yếu tố sinh học, tâm lý, xã hội và các yếu tố khác làm tăng khả năng xuất hiện các rối loạn tâm thần theo phân loại y khoa, bao gồm:

a) Yếu tố sinh học: di truyền, rối loạn về hóa học não bộ, tổn thương não bộ hoặc bệnh lý thần kinh, yếu tố sinh lý và nội tiết;

b) Yếu tố tâm lý: chấn thương tâm lý, căng thẳng kéo dài, sự thiếu thốn tình cảm và hỗ trợ xã hội, khả năng đối phó, rối loạn nhân cách và hành vi;

c) Yếu tố xã hội: gia đình, học đường, công sở, căng thẳng xã hội, sự thay đổi xã hội và thiếu an toàn;

d) Yếu tố sinh đẻ và sức khỏe tâm lý của mẹ: sinh con và thay đổi nội tiết tố, bị lạm dụng trong thời thơ ấu;

đ) Yếu tố về sử dụng chất kích thích: lạm dụng rượu, ma túy và thuốc lá; lạm dụng các loại thuốc gây nghiện;

e) Các yếu tố văn hóa xã hội: kỳ thị phân biệt đối xử, thiếu quyền tiếp cận dịch vụ chăm sóc sức khỏe;

g) Yếu tố liên quan đến công nghệ và mạng xã hội: sử dụng quá mức mạng xã hội, kỹ thuật số.

2. Cá nhân và gia đình có người thuộc nhóm nguy cơ cao mắc các rối loạn sức khỏe tâm thần được khám sức khỏe định kỳ nhằm phát hiện sớm, theo dõi, hỗ trợ tâm lý - xã hội và điều trị phù hợp nhằm phòng ngừa diễn tiến thành rối loạn sức khỏe tâm thần hoặc làm nặng mức độ bệnh lý tâm thần đã mắc.

3. Các biện pháp phòng ngừa nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần:

a) Phòng ngừa toàn diện;

b) Phòng ngừa có chọn lọc;

c) Phòng ngừa được chỉ định.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 29. Quyền và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần

1. Ngoài các quyền, trách nhiệm và nghĩa vụ theo quy định của Hiến pháp và pháp luật, người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần và người có nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần có các quyền và nghĩa vụ sau đây:

a) Được điều trị và sử dụng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe tâm thần;

b) Được bảo vệ về sức khỏe và ưu tiên trong chăm sóc, điều trị y tế;

c) Người có hành vi gian dối, giả bệnh rối loạn sức khỏe tâm thần để trục lợi, trốn tránh các nghĩa vụ pháp luật thì bị xử lý theo quy định của pháp luật về bồi thường, hình sự, dân sự và pháp luật khác có liên quan.

2. Trách nhiệm của chính quyền địa phương:

a) 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;

b) Chủ động bố trí kinh phí triển khai các công tác phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần tại địa phương.

3. Trách nhiệm của gia đình, người chăm sóc:

a) Tôn trọng, quan tâm, chăm sóc, giúp đỡ người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần;

b) Bị xử lý theo quy định của pháp luật về xử lý vi phạm hành chính, pháp luật về hình sự khi có hành vi hành hạ, ngược đãi, bức tử người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần;

c) Người bệnh, người nhà của người bệnh mắc các rối loạn sức khỏe tâm thần, người có nguy cơ cao mắc rối loạn sức khỏe tâm thần có trách nhiệm khai báo với cơ quan y tế cấp xã để nắm thông tin và hỗ trợ khi cần thiết.

4. Trách nhiệm của cơ sở phòng bệnh:

a) Thực hiện quy trình chuyên môn đối với công tác phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần tại cộng đồng;

b) Triển khai các hoạt động giám sát sức khỏe cộng đồng, phát hiện sớm các yếu tố nguy cơ mắc rối loạn sức khỏe tâm thần;

c) Thực hiện sàng lọc khám sức khỏe tâm thần theo định kỳ đối với các đối tượng có nguy cơ cao mắc các rối loạn sức khỏe tâm thần;

d) Tổ chức thông tin, giáo dục, truyền thông nhằm hướng dẫn người dân tự nhận biết các yếu tố nguy cơ và dấu hiệu mắc các rối loạn sức khỏe tâm thần;

đ) Không kỳ thị, phân biệt đối xử với người bệnh và gia đình người bệnh.

5. Trách nhiệm của cơ sở trợ giúp xã hội:

a) Tổ chức các hoạt động cung cấp dịch vụ trợ giúp xã hội, chăm sóc, lao động trị liệu, phục hồi chức năng cho người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần theo nhu cầu;

b) Tổ chức các hoạt động truyền thông, nâng cao nhận thức cho cộng đồng và xã hội về nhận biết nguy cơ và phòng tránh các rối loạn sức khỏe tâm thần;

c) Cung cấp dịch vụ về tư vấn, tham vấn, hỗ trợ tâm lý, phục hồi tâm lý cho đối tượng; quản lý trường hợp, can thiệp, bảo vệ, chăm sóc, phục hồi và hỗ trợ phát triển cho người mắc rối loạn sức khỏe tâm thần.

6. Trách nhiệm của xã hội:

a) Giảm kỳ thị phân biệt đối xử;

b) Tuyên truyền phòng, chống rối loạn sức khỏe tâm thần tại cộng đồng.

Điều 30. Phòng bệnh trong cơ sở giáo dục

1. Cơ sở giáo dục có trách nhiệm triển khai thực hiện công tác y tế trường học cho trẻ em, học sinh, sinh viên, học viên (gọi tắt là người học) thuộc phạm vi quản lý, bảo đảm người học được chăm sóc sức khỏe toàn diện cả thể chất và tinh thần, bao gồm: phòng, chống dịch, bệnh, thương tích; kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật học đường; tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe; bảo đảm điều kiện chăm sóc sức khỏe, sơ cấp cứu; kiểm tra sức khỏe đầu năm học, khám sức khỏe định kỳ; bảo đảm an toàn thực phẩm, dinh dưỡng hợp lý kết hợp với tăng cường hoạt động thể lực phù hợp; vệ sinh môi trường và các hoạt động khác.

2. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Chương IV
DINH DƯỠNG TRONG PHÒNG BỆNH

Điều 31. Dinh dưỡng trong phòng bệnh

1. 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.

2. Người dân được bảo đảm dinh dưỡng tại vùng xảy ra sự cố, thảm họa.

3. Hoạt động dinh dưỡng trong phòng bệnh phải được thực hiện trong suốt vòng đời theo từng lứa tuổi, từng đối tượng trên cơ sở đánh giá tình trạng dinh dưỡng và đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng theo nhu cầu dinh dưỡng khuyến nghị, kiểm soát yếu tố nguy cơ ảnh hưởng đến sức khỏe liên quan đến dinh dưỡng.

4. Chính phủ quy định về chế độ dinh dưỡng theo từng độ tuổi, đối tượng, tình trạng sức khỏe để sinh sống, học tập, lao động, nâng cao sức khỏe và phòng bệnh.

Điều 32. Dinh dưỡng cho phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ dưới 24 tháng tuổi

1. Phụ nữ có thai và bà mẹ cho con bú được tư vấn về chế độ dinh dưỡng hợp lý cho bản thân và hướng dẫn nuôi dưỡng trẻ em đến 24 tháng tuổi.

2. Phụ nữ có thai sống tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và vùng có nguy cơ xảy ra sự cố, thảm họa, đặc biệt là dân tộc thiểu số ít người được bổ sung trực tiếp vi chất dinh dưỡng để phòng, chống suy dinh dưỡng bào thai.

3. Nhà nước có chính sách khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn đối với trẻ em dưới 6 tháng tuổi và tiếp tục duy trì nuôi con bằng sữa mẹ cho đến 24 tháng tuổi. Đối với trẻ dưới 6 tháng tuổi không được nuôi dưỡng bằng sữa mẹ đẻ, nhà nước tạo điều kiện thuận lợi để trẻ được tiếp cận và sử dụng sữa mẹ hiến tặng thanh trùng.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 33. Dinh dưỡng cho trẻ em và dinh dưỡng học đường

1. Trẻ em bị suy dinh dưỡng cấp tính và thấp còi tại vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn và vùng có nguy cơ xảy ra sự cố, thảm họa hoặc đã xảy ra sự cố, thảm họa được hỗ trợ phục hồi dinh dưỡng tại cộng đồng.

2. Trẻ em dưới 6 tuổi được theo dõi tăng trưởng, sàng lọc, đánh giá tình trạng dinh dưỡng và được bổ sung trực tiếp vi chất dinh dưỡng phù hợp với đối tượng và lứa tuổi của trẻ.

3. Học sinh các cấp học được bảo đảm dinh dưỡng thông qua bữa ăn học đường theo từng độ tuổi và được đánh giá tình trạng dinh dưỡng.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 34. Dinh dưỡng cho người lao động và người cao tuổi

1. Người lao động được khám và tư vấn dinh dưỡng lồng ghép trong khám sức khỏe định kỳ hoặc khám bệnh nghề nghiệp.

2. Ngườicao tuổi được theo dõi, tư vấn và chăm sóc dinh dưỡng trong hoạt động quản lý sức khỏe tại cộng đồng.

3. Cơ sở chăm sóc người cao tuổi có trách nhiệm bảo đảm chế độ dinh dưỡng phù hợp với người cao tuổi.

4. Cơ sở lao động có tổ chức bếp ăn cho người lao động bảo đảm chế độ dinh dưỡng phù hợp với người lao động.

5. Chính phủ quy định về chăm sóc dinh dưỡng cho người lao động và người cao tuổi.

Chương V
CÁC ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM ĐỂ PHÒNG BỆNH

Điều 35. Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số trong phòng bệnh

1. Thống nhất, tích hợp, liên thông các ứng dụng công nghệ thông tin phục vụ công tác phòng bệnh bảo đảm bảo mật và an toàn thông tin.

2. Dự phòng, phát hiện sớm, theo dõi, dự báo, cảnh báo trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, rối loạn sức khỏe tâm thần và các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng sức khỏe.

3. Cơ chế, chính sách cho hoạt động nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo trong nghiên cứu, phát triển, sản xuất vắc xin, sinh phẩm phòng bệnh thực hiện theo quy định pháp luật về khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo.

Điều 36. Hệ thống cơ sở phòng bệnh

1. Cơ sở phòng bệnh là cơ sở thực hiện chức năng, nhiệm vụ về lĩnh vực phòng bệnh, bao gồm:

a) Cơ sở chuyên ngành thực hiện chức năng, nhiệm vụ phòng bệnh;

b) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm, rối loạn sức khỏe tâm thần;

c) Đơn vị thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh;

d) Đơn vị thực hiện nhiệm vụ phòng bệnh trong các cơ sở khác (bao gồm: cơ sở giáo dục, y tế cơ quan, cơ sở sản xuất, kinh doanh).

2. Các hình thức tổ chức của cơ sở chuyên ngành, bao gồm:

a) Trung tâm Kiểm soát bệnh tật Trung ương (CDC Trung ương);

b) Trung tâm Kiểm soát bệnh tật tỉnh, thành phố (CDC tỉnh, thành phố);

c) Trạm Y tế;

d) Hình thức tổ chức khác (đã bao gồm cơ sở y tế thuộc lực lượng vũ trang).

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 37. Chế độ đối với người làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm và người tham gia chống dịch

1. Người làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm được hưởng lương, các chế độ phụ cấp nghề nghiệp và các chế độ khác của vị trí công việc theo quy định của pháp luật.

2. Người tham gia chống dịch được hưởng chế độ phụ cấp chống dịch và được hưởng chế độ rủi ro nghề nghiệp khi bị lây nhiễm bệnh.

3. Trong quá trình chống dịch, khi người tham gia chống dịch dũng cảm cứu người mà bị chết hoặc bị thương thì được xem xét để công nhận là liệt sỹ hoặc thương binh, hưởng chính sách như thương binh theo quy định của pháp luật về ưu đãi người có công với cách mạng.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 38. Đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh

1. Nhà nước có quy hoạch, kế hoạch về đào tạo, đào tạo lại, bồi dưỡng nghiệp vụ cho người làm công tác phòng bệnh, bao gồm cả công tác dinh dưỡng, công tác đáp ứng dịch bệnh truyền nhiễm; ưu tiên loại hình đào tạo ứng dụng tại thực địa phù hợp với các chuẩn mực quốc tế.

2. Chính phủ quy định việc đào tạo, bồi dưỡng nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh.

Điều 39. Kinh phí cho công tác phòng bệnh

1. Kinh phí cho công tác phòng bệnh bao gồm:

a) Ngân sách nhà nước;

b) Quỹ Phòng bệnh;

c) Vốn viện trợ;

d) Các nguồn kinh phí khác theo quy định của pháp luật.

2. Nhà nước bố trí ngân sách kịp thời cho các hoạt động phòng bệnh theo khả năng cân đối của ngân sách nhà nước hằng năm. Ngân sách phòng bệnh không được sử dụng vào mục đích khác.

Điều 40. Dự trữ quốc gia cho phòng, chống dịch

1. Nhà nước thực hiện việc dự trữ quốc gia về thuốc, hóa chất, thiết bị y tế để phòng, chống dịch.

2. Việc xây dựng, tổ chức, quản lý, điều hành và sử dụng dự trữ quốc gia để phòng, chống dịch được thực hiện theo quy định của pháp luật về dự trữ quốc gia.

Điều 41. Quỹ Phòng bệnh

1. Quỹ Phòng bệnh là quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách, có tư cách pháp nhân, có con dấu, tài khoản riêng, do Thủ tướng Chính phủ thành lập, phê duyệt Điều lệ tổ chức và hoạt động trên cơ sở Quỹ Phòng, chống tác hại của thuốc lá.

2. Mục đích của Quỹ Phòng bệnh là nhằm tạo nguồn tài chính bền vững cho hoạt động phòng bệnh; cùng nguồn ngân sách nhà nước hỗ trợ hoạt động phòng bệnh và giải quyết các vấn đề cấp bách trong dịch bệnh mà ngân sách nhà nước không bảo đảm, không hỗ trợ hoặc bảo đảm, hỗ trợ không đủ định mức.

3. Quỹ Phòng bệnh được hình thành từ các nguồn sau đây:

a) Vốn điều lệ ban đầu được hình thành từ toàn bộ kinh phí kết dư của Quỹ Phòng, chống tác hại của thuốc lá và ngân sách nhà nước;

b) Khoản đóng góp bắt buộc của cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc lá theo tỷ lệ 2% trên giá tính thuế tiêu thụ đặc biệt. Khoản đóng góp bắt buộc được khai, nộp cùng với thuế tiêu thụ đặc biệt do cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc lá tự khai, tự tính, tự nộp vào tài khoản của Quỹ;

c) Nguồn ngân sách nhà nước bổ sung theo khả năng cân đối hằng năm;

d) Nguồn tài trợ, đóng góp tự nguyện, hợp pháp của doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài; viện trợ không hoàn lại không thuộc hỗ trợ phát triển chính thức của cá nhân, tổ chức nước ngoài;

đ) Các nguồn thu hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

4. Nguyên tắc hoạt động của Quỹ Phòng bệnh:

a) Không vì mục đích lợi nhuận;

b) Thực hiện thu, chi, quyết toán, công khai tài chính, tài sản và công tác kế toán theo quy định của pháp luật;

c) Chịu sự kiểm tra, thanh tra, kiểm toán nhà nước, kiểm toán độc lập, giám sát của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và cộng đồng;

d) Bảo đảm công khai, minh bạch, tiết kiệm, hiệu quả, sử dụng đúng mục đích và phù hợp với quy định của pháp luật;

đ) Số dư kinh phí năm trước của Quỹ Phòng bệnh được chuyển sang năm sau để tiếp tục sử dụng.

5. Chính phủ quy định về 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.

Chương VI
ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 42. Sửa đổi, bổ sung luật có liên quan

1. Bổ sung số thứ tự 40 tại Phụ lục II về Danh mục các quy hoạch có tính chất kỹ thuật, chuyên ngành ban hành kèm theo Luật Quy hoạch số 21/2017/QH14 năm 2017 được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 15/2023/QH15 năm 2023, Luật số 16/2023/QH15 năm 2023, Luật số 28/2023/QH15 năm 2023, Luật số 31/2024/QH15 năm 2024, Luật số 35/2024/QH15 năm 2024, Luật số 38/2024/QH15 năm 2024, Luật số 43/2024/QH15 năm 2024 như sau:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 40. | Quy hoạch hệ thống cơ sở phòng bệnh  | Luật Phòng bệnh số .../202…/QH15 năm 202… |

2. Bãi bỏ các Điều 28, 29 và Điều 30 của Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá số 09/2012/QH13 năm 2012.

Điều 43. Hiệu lực thi hành

1. Luật này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2026.

2. Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 năm 2007 hết hiệu lực kể từ ngày Luật này có hiệu lực thi hành.

Điều 44. Quy định chuyển tiếp

1. Các hoạt động về phòng bệnh thực hiện trước thời điểm Luật này có hiệu lực được tiếp tục thực hiện theo các quy định hiện hành tại thời điểm thực hiện.

2. Cơ sở tiêm chủng đã hoạt động mà chưa được cấp phép hoạt động trước ngày Luật này có hiệu lực thi hành thì phải hoàn thành thủ tục cấp giấy phép hoạt động theo quy định của pháp luật về phòng bệnh chậm nhất là ngày 01 tháng 7 năm 2029.

3. Chuyển phần kinh phí kết dư chưa được sử dụng đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2026 của Quỹ Phòng, chống tác hại của thuốc lá sang Quỹ Phòng bệnh.

|  |
| --- |
| *Luật này được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa……, kỳ họp thứ…… thông qua ngày…… tháng…… năm 202….*  |
|  | **CHỦ TỊCH QUỐC HỘI** |