

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
KHOA LUẬT

NGUYỄN VĂN THÁI

**CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP VÀ NHU
CẦU ĐIỀU CHỈNH CỦA PHÁP LUẬT**

Chuyên ngành : Luật kinh tế

Mã số : 60 38 50

TÓM TẮT LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

HÀ NỘI - 2012

**Công trình được hoàn thành
tại Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội**

Người hướng dẫn khoa học: PGS.TS Phạm Hữu Nghị

Phản biện 1:

Phản biện 2:

**Luận văn được bảo vệ tại Hội đồng chấm luận văn, họp tại
Khoa Luật - Đại học Quốc gia Hà Nội.**

Vào hồi giờ, ngày tháng năm 2012.

**Có thể tìm hiểu luận văn
tại Trung tâm thông tin - Thư viện Đại học Quốc gia Hà Nội Trung
tâm tư liệu - Khoa Luật Đại học Quốc gia Hà Nội**

MỤC LỤC CỦA LUẬN VĂN

	Trang		
<i>Trang phụ bì</i>			
<i>Lời cam đoan</i>			
<i>Mục lục</i>			
MỞ ĐẦU	1		
Chương 1: THỰC TRẠNG BỆNH VIỆN CÔNG LẬP VÀ VẤN ĐỀ CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP	6		
1.1. Thực trạng và nhu cầu đổi mới các bệnh viện công lập	6		
1.1.1. Mục tiêu, yêu cầu của chính sách y tế	6		
1.1.2. Thực trạng hoạt động của các bệnh viện công lập	8		
1.1.3. Nhu cầu và các giải pháp nhằm đổi mới bệnh viện công lập	12		
1.2. Sự ra đời của ý tưởng cổ phần hóa bệnh viện công lập	16		
1.3. Khái niệm và bản chất của việc cổ phần hóa bệnh viện công lập	25		
1.4. Sự khác nhau giữa các bệnh viện công lập với các bệnh viện công lập đã được cổ phần hóa	27		
1.5. Những lợi ích mong muốn từ ý tưởng cổ phần hóa bệnh viện công lập	31		
1.6. Cổ phần hóa bệnh viện công lập trong bối cảnh Việt Nam là thành viên của Tổ chức Thương mại Thế giới	35		
Chương 2: DỰ BÁO CÁC VẤN ĐỀ PHÁP LÝ PHÁT SINH KHI CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP	38		
2.1. Vấn đề chủ sở hữu bệnh viện	38		
2.2. Việc thực hiện chính sách y tế	40		
2.3. Vấn đề viện phí	42		
2.4. Khung pháp lý cần thiết để quản lý bệnh viện cổ phần hóa	44		
2.5. Vấn đề năng lực quản lý của cơ quan nhà nước	46		
2.6. Các tranh chấp do xung đột lợi ích giữa các chủ đầu tư	48		
Chương 3: NHU CẦU VÀ NỘI DUNG ĐIỀU CHỈNH PHÁP LUẬT TRONG VIỆC CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP	52		
3.1. Nhu cầu hoàn thiện cơ sở pháp lý cho việc cổ phần hóa các bệnh viện công lập	52		
3.2. Quy định về thẩm quyền quyết định và quy trình xác định các đơn vị cần tiến hành cổ phần hóa, giới hạn của việc cổ phần hóa	55		
3.3. Quy định về trình tự, thủ tục cổ phần hóa, nghĩa vụ công bố thông tin và vấn đề thí điểm	59		
3.4. Quy định về sử dụng tiền thu được từ quá trình cổ phần hóa	63		
3.5. Quy định về nhà đầu tư và bảo đảm lợi ích của nhà đầu tư	64		
3.6. Quy định về phân vốn nhà nước và quản lý vốn nhà nước trong các đơn vị cổ phần hóa	66		
3.7. Quy định về chính sách đối với cán bộ, viên chức hiện đang làm việc khi cổ phần hóa	68		
3.8. Quy định về phương thức bảo đảm chính sách xã hội tại các bệnh viện đã cổ phần hóa	70		
3.9. Quy định về chính sách đặc thù đối với các bệnh viện công lập sau khi cổ phần hóa	72		
KẾT LUẬN	75		
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	77		
PHỤ LỤC	81		

MỞ ĐẦU

1. Cơ sở khoa học và thực tiễn của đề tài

Thực tiễn quá trình đổi mới các lĩnh vực trong đời sống xã hội trong những năm qua đặt ra nhiều cách thức tiếp cận, nhìn nhận vấn đề khác mới so với lý luận trước đây, trong đó có vấn đề cổ phần hóa các bệnh viện công lập. Trước năm 2009, trong các văn kiện của Đảng cũng như trong một số văn bản quy phạm pháp luật đã bước đầu đề cập vấn đề thí điểm cổ phần hóa bệnh viện công lập, nhằm định hướng phát huy sự đóng góp công sức, trí tuệ, nguồn vốn đầu tư của xã hội, tham gia cùng nhà nước chăm lo việc chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Tuy nhiên, các nghiên cứu pháp lý tại Việt Nam trong thời gian qua chủ yếu mới tập trung đề cập vấn đề cổ phần hóa các doanh nghiệp nhà nước mà chưa có nghiên cứu chuyên sâu đến việc cổ phần hóa bệnh viện công lập. Trên một số tờ báo điện tử, diễn đàn trên internet cũng có giới thiệu một số ý kiến của các cá nhân có quan tâm đến vấn đề nêu trên và ý kiến của một số nhà khoa học, nhà nghiên cứu pháp lý nhưng mới chỉ dừng lại ở những ý kiến ban đầu, những nhận xét và gợi ý ngắn gọn.

Về khía cạnh thực tiễn, năm 2007 các cơ quan có liên quan đã tổ chức nghiên cứu, hội thảo về việc thí điểm cổ phần hóa bệnh viện công lập, trong đó có phương án cổ phần hóa Bệnh viện Bình Dân tại Thành phố Hồ Chí Minh như một ví dụ thực tiễn để lấy ý kiến. Do còn nhiều ý kiến khác nhau về việc nên hay không nên cổ phần hóa bệnh viện công lập, phương thức nào để đảm bảo chủ trương trên mang tính xã hội, thực hiện được chính sách y tế của Nhà nước... nên việc cổ phần hóa đã được tạm dừng lại để tiếp tục có những nghiên cứu sâu hơn về mặt lý luận cũng như hoàn thiện các quy định pháp luật điều chỉnh vấn đề này. Thực tiễn đã đặt ra yêu cầu cần có một nghiên cứu toàn diện hơn dưới góc độ pháp lý về vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập, cụ thể là pháp luật cần nhìn nhận và điều chỉnh vấn đề này như thế nào nếu việc cổ phần hóa được thực hiện trên thực tiễn. Đây là vấn đề khá mới, vì các nghiên cứu hiện nay mới chủ yếu viết về cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước. Tuy nhiên, vấn đề cổ phần hóa bệnh

viện từ chỗ là các đơn vị sự nghiệp của nhà nước chuyển đổi sang hình thức đa sở hữu, hoạt động theo mô hình công ty cổ phần theo quy định của Luật Doanh nghiệp năm 2005 là vấn đề có khá nhiều đặc thù, và phức tạp hơn việc cổ phần hóa một doanh nghiệp nhà nước. Nó đặc thù và phức tạp là vì các bệnh viện từ trước đến nay ở nước ta chủ yếu do Nhà nước xây dựng và quản lý điều hành, phục vụ nhu cầu khám chữa bệnh của nhân dân với mục đích phi lợi nhuận, vì sự phát triển của con người và lợi ích công cộng, chăm sóc và bảo vệ nguồn lực lao động phục vụ sự nghiệp xây dựng và bảo vệ đất nước. Mặt khác, dịch vụ y tế là dịch vụ công cơ bản, có tính nhân đạo sâu sắc, trong khi đó sự tham gia của tư nhân vào việc cung cấp dịch vụ này là vấn đề còn khá mới mẻ, chưa có nhiều kinh nghiệm thực tiễn ở nước ta.

Đề tài "*Cổ phần hóa bệnh viện công lập và nhu cầu điều chỉnh của pháp luật*" có mong muốn làm rõ một số cơ sở lý luận và thực tiễn trong việc chuyển đổi một số bệnh viện công lập của nhà nước sang hoạt động theo mô hình công ty cổ phần, mang lại cách nhìn có tính hệ thống, dự báo các vấn đề pháp lý phát sinh khi tiến hành cổ phần hóa, và xác định nhu cầu điều chỉnh của pháp luật đối với vấn đề này. Đề tài hy vọng đóng góp một số ý kiến nhìn nhận dưới góc độ khoa học pháp lý nhằm phục vụ việc tiếp tục nghiên cứu chuyên sâu hơn về vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập nói riêng, cũng như định hướng cổ phần hóa một số đơn vị sự nghiệp trong các lĩnh vực y tế, giáo dục, văn hóa thể thao, nghiên cứu khoa học trong tiến trình đổi mới các hoạt động hành chính sự nghiệp, khuyến khích sự tham gia của các thành phần kinh tế ngoài nhà nước vào các lĩnh vực nêu trên nhằm đáp ứng yêu cầu phát triển của đất nước trong tình hình mới.

2. Mục đích và nội dung nghiên cứu

Mục đích nghiên cứu của đề tài là chỉ ra nếu Nhà nước tiến hành cổ phần hóa bệnh viện công lập thì quá trình cổ phần hóa này cần phải được pháp luật điều chỉnh như thế nào: giới hạn phạm vi cổ phần hóa, nên cổ phần hóa đến mức độ nào để đủ tạo ra môi trường cạnh tranh thúc đẩy phát triển sự nghiệp y tế, quy trình và thủ tục cổ phần hóa, giải quyết

chính sách đối với cán bộ công chức khi cổ phần hóa, bảo vệ lợi ích của nhà đầu tư để khuyến khích sự tham gia của các thành phần kinh tế, làm thế nào để tại các bệnh viện sau khi tiến hành cổ phần hóa vẫn bảo đảm được các mục tiêu trong việc thực hiện chính sách y tế của nhà nước...

Với mục đích như trên, đề tài trước hết sẽ nghiên cứu về thực trạng bệnh viện công lập hiện nay và một số vấn đề mang tính lý luận về cổ phần hóa bệnh viện công lập. Nội dung nghiên cứu này chỉ ra cơ sở lý luận và thực tiễn của vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập. Nội dung thứ hai được nghiên cứu đó là dự báo các vấn đề pháp lý phát sinh cần xem xét dưới góc độ khoa học pháp lý khi tiến hành cổ phần hóa bệnh viện công lập. Đây là nội dung mang tính kế thừa các kiến thức từ khoa học pháp lý nói chung và chuyên ngành Luật kinh tế nói riêng, đề cập một số khía cạnh pháp lý sẽ phát sinh cần phải nghiên cứu, mang tính dự báo (mặc dù thực tế hiện nay do chưa có bệnh viện công lập nào được cổ phần hóa để làm thực tiễn để kiểm nghiệm). Các vấn đề về mặt pháp lý phát sinh là một trong các cơ sở để tính toán đến nhu cầu điều chỉnh của pháp luật đối với vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập, nó cũng thể hiện những nội dung mà việc xây dựng pháp luật về vấn đề này cần phải tính đến. Nội dung chủ yếu thứ ba được nghiên cứu đó là xác định nhu cầu và nội dung điều chỉnh pháp luật đối với vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập. Nội dung này được nghiên cứu dựa trên các văn bản quy phạm pháp luật hiện hành và một số thực tiễn trong thời gian qua về cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước, nhưng như trên đã đề cập vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập có nhiều phức tạp hơn và vì vậy, cần được pháp luật xem xét điều chỉnh ở một số khía cạnh với yêu cầu khác hơn, và có tính đặc thù hơn với vấn đề cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước.

Đề tài được giới hạn chủ yếu trong việc nghiên cứu các đặc thù của việc áp dụng mô hình quản trị doanh nghiệp trong công ty cổ phần vào việc quản trị các bệnh viện được cổ phần hóa từ các đơn vị sự nghiệp của nhà nước, xác định các điểm lợi và điểm bất lợi so với mô hình quản trị cũ để làm cơ sở đề xuất các giải pháp pháp lý. Quá trình nghiên cứu cũng sẽ chỉ ra tất cả các vấn đề khác có liên quan đối với việc cổ phần hóa

bệnh viện công lập (ví dụ, giải quyết chính sách đối với viên chức đang làm việc tại các đơn vị được lựa chọn cổ phần hóa...). Tuy nhiên, đề tài sẽ không thể đi sâu vào các nội dung này mà chỉ đề cập các giải pháp pháp lý cơ bản. Mặc dù đề tài có nói đến một số thuận lợi và khó khăn trong việc cổ phần hóa bệnh viện công lập, nhưng nội dung chính của đề tài không phải nhằm chứng minh Nhà nước nên hay không nên cổ phần hóa bệnh viện công lập, mà chỉ đưa ra vấn đề nếu cổ phần hóa bệnh viện công lập thì pháp luật cần phải điều chỉnh như thế nào nhằm bảo đảm các mục tiêu phát triển kinh tế - xã hội, đáp ứng được ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân. Do đây là đề tài ít nhiều có tính mới nên một số nội dung nghiên cứu chưa có điều kiện đi vào chi tiết, rất cần có những nghiên cứu mang tính chuyên sâu hơn về một số nội dung cụ thể.

3. Phương pháp nghiên cứu

Phương pháp được áp dụng trong nghiên cứu bao gồm: phân tích nội dung văn bản pháp quy hiện nay (về tổ chức doanh nghiệp, về cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước, một số quy định pháp luật về y tế...), khảo sát thực tiễn (khảo sát tại bệnh viện K Hà Nội và tham khảo các kết quả khảo sát đã được công bố), phỏng vấn chuyên gia, so sánh kinh nghiệm quốc tế (chủ yếu qua nguồn tài liệu từ internet), kinh nghiệm từ lịch sử xây dựng nền y tế của Việt Nam và kinh nghiệm thực tiễn cổ phần hóa các doanh nghiệp nhà nước trong thời gian qua. Cách thức để nhìn nhận, đánh giá vấn đề trong đề tài chủ yếu dựa trên quan điểm của chủ nghĩa Mác - Lênin và các quan điểm chỉ đạo của Đảng về y tế, đặc biệt là Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/2/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.

4. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo và phụ lục, nội dung của luận văn gồm 3 chương:

Chương 1: Thực trạng bệnh viện công lập và vấn đề cổ phần hóa bệnh viện công lập

Chương 2: Dự báo các vấn đề pháp lý phát sinh khi cổ phần hóa bệnh viện công lập

Chương 3: Nhu cầu và nội dung điều chỉnh pháp luật trong việc cổ phần hóa bệnh viện công lập

Chương 1

THỰC TRẠNG BỆNH VIỆN CÔNG LẬP VÀ VẤN ĐỀ CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP

1.1. Thực trạng và nhu cầu đổi mới các bệnh viện công lập

1.1.1. Mục tiêu, yêu cầu của chính sách y tế

Mục tiêu của chính sách y tế nói chung là nhằm giảm tỷ lệ mắc bệnh tật và tử vong, nâng cao sức khỏe, tăng tuổi thọ, cải thiện chất lượng giống nòi, góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống, chất lượng nguồn nhân lực.

Hai trong số các yêu cầu cơ bản của chính sách y tế là:

- Chính sách y tế được đổi mới và hoàn thiện theo hướng công bằng, hiệu quả và phát triển, nhằm tạo cơ hội thuận lợi cho mọi người dân được tiếp cận dịch vụ y tế với chất lượng ngày càng cao, phù hợp với sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

- Huy động được nguồn lực của xã hội trong các hoạt động chăm sóc sức khỏe nhân dân gắn với tăng cường đầu tư của nhà nước; thực hiện tốt việc trợ giúp cho các đối tượng chính sách và người nghèo trong chăm sóc và nâng cao sức khỏe. Huy động được các thành phần kinh tế đầu tư phát triển các dịch vụ chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân.

1.1.2. Thực trạng hoạt động của các bệnh viện công lập

Theo thống kê hiện nay trên cả nước có hơn 13.400 cơ sở y tế công lập, trong đó có khoảng 11.000 trạm y tế cấp xã và 743 bệnh viện với khoảng 201.000 giường bệnh. Hệ thống các bệnh viện công lập giữ vai trò chủ yếu trong chăm sóc sức khỏe nhân dân.

Hệ thống khám chữa bệnh công lập ngày càng được củng cố từ Trung ương cho đến các địa phương, đi đôi giữa việc phát triển y tế phổ

cập với y tế chuyên sâu, nhiều dịch vụ kỹ thuật cao đã được ứng dụng trong công tác điều trị như ghép gan, thận; mổ nội soi, phaco, điều trị ung thư... cũng như đã có nhiều dịch vụ kỹ thuật y tế đã được triển khai thực hiện.

Hoạt động của các bệnh viện công lập có đặc điểm là phụ thuộc khá nhiều vào nguồn tài chính được cấp từ ngân sách nhà nước. Số liệu thống kê cho thấy chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế như sau:

- Năm 2002, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế (bao gồm cả chi đầu tư phát triển) là 7.187 tỷ đồng, chiếm 5,0% tổng chi ngân sách nhà nước.

- Năm 2006, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế (bao gồm cả chi đầu tư phát triển) là 18.585 tỷ đồng, chiếm 5,8% tổng chi ngân sách nhà nước.

- Năm 2007, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế (bao gồm cả chi đầu tư phát triển) là 23.280 tỷ đồng, chiếm 6,3% tổng chi ngân sách nhà nước.

- Năm 2008, chi ngân sách nhà nước cho lĩnh vực y tế (bao gồm cả chi đầu tư phát triển) là 27.463 tỷ đồng, chiếm 6,9% tổng chi ngân sách nhà nước.

Như vậy, chi ngân sách nhà nước dành cho y tế, trong đó chủ yếu dành cho các bệnh viện công lập đang có xu hướng gia tăng. Tuy nhiên, hiện nay nhà nước mới chỉ bảo đảm khoảng 30% chi phí y tế, người dân tự trả khoảng 60% thông qua viện phí và tự mua thuốc điều trị, còn 10% là từ các nguồn khác. Nguồn đầu tư từ ngân sách nhà nước còn chưa đáp ứng được nhu cầu của xã hội. Điều này dẫn đến một thực trạng là trang thiết bị còn thiếu thốn, lạc hậu và tình trạng quá tải trong các bệnh viện công lập, đặc biệt là các bệnh viện tuyến trên. Công suất sử dụng giường bệnh năm 2007 lên đến 122%, tăng mạnh so với năm 2006. Theo Vụ điều trị (Bộ Y tế) tại 12 bệnh viện đầu ngành tuyến trung ương, tình trạng quá tải nghiêm trọng từ 127-285% công suất sử dụng giường bệnh.

1.1.3. Nhu cầu và các giải pháp nhằm đổi mới bệnh viện công lập

Vấn đề đổi mới tìm hướng khắc phục các nhược điểm của bệnh viện công lập, đặc biệt là vấn đề cơ sở vật chất còn nghèo nàn, trang thiết bị còn hạn chế và lạc hậu là một nhu cầu có thật, đã được nghiên cứu xem xét đến bốn giải pháp chủ yếu sau:

- Giải pháp thứ nhất là tăng đầu tư cho các bệnh viện công lập

Chi phí cho y tế trong những năm gần đây có xu hướng gia tăng do hai nguyên nhân chính: đó là với sự sáng tạo của loài người, nhiều loại thuốc điều trị mới được đưa vào sử dụng, làm gia tăng đáng kể hiệu quả chữa bệnh nhưng đồng thời làm gia tăng chi phí; hai là, nhiều công nghệ tiên tiến đã được ứng dụng trong khám và điều trị bệnh, đáp ứng nhu cầu được tiếp cận một dịch vụ y tế với chất lượng ngày càng cao, chất lượng dịch vụ cao dẫn đến chi phí gia tăng. Giải pháp gia tăng đầu tư cho y tế là giải pháp mang tính quyết định đáp ứng yêu cầu đổi mới trong thời gian tới.

- Giải pháp thứ hai là thay đổi phương thức quản lý, áp dụng cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm trong hoạt động của các bệnh viện công lập

Ngoài vấn đề tài chính, bệnh viện công lập hiện nay còn cần đổi mới rất nhiều về phương thức quản lý. Nhà nước đã từng bước có chính sách xóa bỏ dần bao cấp, hành chính mệnh lệnh sang một cơ chế quản lý mềm dẻo hơn: cơ chế tự chủ, tự chịu trách nhiệm. Nội dung này đã được thể hiện cụ thể trong Nghị định số 43/2006/NĐ-CP ngày 25/4/2006 của Chính phủ quy định quyền tự chủ, tự chịu trách nhiệm, tổ chức bộ máy, biên chế và tài chính đối với đơn vị sự nghiệp công lập, trong đó có bệnh viện công lập.

- Giải pháp thứ ba đã được thực hiện là kết hợp y tế công và y tế tư nhân, hợp tác liên doanh với các cá nhân, pháp nhân

Chính sách của nhà nước và hệ thống pháp luật có liên quan đã bước đầu phát huy tác dụng khuyến khích và phát triển các cơ sở y tế ngoài công lập; thu hút các tổ chức, cá nhân tham gia vào hoạt động phát triển sự nghiệp y tế; góp phần đa dạng hóa loại hình, phương thức hoạt động và sản phẩm dịch vụ trong lĩnh vực y tế. Theo thống kê của ngành y tế, năm 2004 có 34 bệnh viện tư nhân, năm 2005 là 51 bệnh viện, đến năm 2007 đã có 62 bệnh viện tư nhân đi vào hoạt động. Hiện nay có khoảng trên 30.000 cơ sở hành nghề y tư nhân và trên 10.000 cơ sở y học ngoài công lập có khám chữa bệnh bằng y học cổ truyền. Tỷ lệ bệnh viện ngoài công lập là 6% và tỷ lệ giường bệnh là 3% so với tổng số chung. Việc các thành phần kinh tế ngoài nhà nước tham gia liên doanh, liên kết với

các bệnh viện công lập ngày càng trở nên phổ biến, nhất là tại các thành phố, khu đô thị lớn.

- Giải pháp thứ tư đã được nghiên cứu đến là thí điểm cổ phần hóa bệnh viện công lập

Giải pháp cổ phần hóa bệnh viện công lập đã được tính đến như một trong những giải pháp để nâng cao chất lượng khám chữa bệnh, phục vụ nhu cầu dịch vụ chất lượng ngày càng cao của nhân dân. Khác với ba giải pháp nêu trên, đây là giải pháp mới được bước đầu nghiên cứu về lý luận và chưa được đưa ra áp dụng trên thực tiễn. Đã có một số nghiên cứu cho rằng đây là giải pháp có tính mới nhằm khắc phục những mặt còn hạn chế của các bệnh viện công lập hiện nay, và là một giải pháp được coi là phù hợp với cơ chế thị trường. Tuy nhiên, năm 2009, Bộ Chính trị đã kết luận chưa tính đến việc cổ phần hóa bệnh viện công lập nhằm duy trì vai trò chủ đạo của các bệnh viện công lập, giữ vững định hướng công bằng hiệu quả, phát triển và đảm bảo an sinh xã hội.

1.2. Sự ra đời của ý tưởng cổ phần hóa bệnh viện công lập

Chủ trương xã hội hóa một số hoạt động sự nghiệp, trong đó có các đơn vị sự nghiệp y tế, các bệnh viện công lập đã được khởi xướng từ cuối những năm 1990. Nghị quyết Đại hội Đảng lần thứ X (tháng 4/2006) đã quan niệm “dịch vụ y tế là một loại dịch vụ xã hội công cơ bản”, và “Đổi mới căn bản cơ chế quản lý và phương thức cung ứng dịch vụ công là khâu đột phá quan trọng để phát triển nhanh và có hiệu quả các lĩnh vực văn hóa xã hội”. Ngày 23/2/2005, Đảng đã có Nghị quyết số 46-NQ/TW về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới với 5 quan điểm chỉ đạo hết sức cụ thể.

Tại Quyết định 153/2006/QĐ-TTg ngày 30/6/2006 phê duyệt Quy hoạch tổng thể phát triển hệ thống y tế Việt Nam giai đoạn đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020 đã nêu “Phát triển hệ thống y tế Việt Nam theo hướng tăng cường xã hội hóa công tác y tế, trong đó y tế nhà nước giữ vai trò chủ đạo; từng bước đáp ứng nhu cầu bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân với chất lượng ngày càng cao, phù hợp với

điều kiện kinh tế - xã hội; hướng tới sự công bằng và hiệu quả trong cung cấp và sử dụng các dịch vụ y tế” và “Phân đầu đến năm 2010, số giường bệnh/vạn dân (không tính giường trạm y tế xã) đạt 20,5 giường (có 2 giường của bệnh viện tư nhân) và đến năm 2020 là 25 giường (có 5 giường của bệnh viện tư nhân)”. Các văn bản quy phạm pháp luật đã thể hiện cụ thể chủ trương nhà nước khuyến khích các thành phần kinh tế khác tham gia cùng với nhà nước cung cấp dịch vụ y tế, đáp ứng nhu cầu chăm sóc sức khỏe với yêu cầu ngày càng cao của nhân dân.

Như vậy, giải pháp định hướng mà Chính phủ lựa chọn là đổi mới căn bản cơ chế quản lý và phương thức cung ứng dịch vụ y tế; thực hiện tích cực, đồng bộ theo lộ trình chủ trương huy động nguồn lực xã hội để phát triển dịch vụ y tế theo hướng tự chủ, tự chịu trách nhiệm. Đổi mới cơ chế quản lý tài chính các bệnh viện công lập theo hướng nâng cao tính tự chủ, tự chịu trách nhiệm; hoàn chỉnh các quy hoạch và ban hành cơ chế khuyến khích các nhà đầu tư thuộc mọi thành phần kinh tế trong và ngoài nước đầu tư xây dựng hệ thống các cơ sở y tế.

Về mặt thực tiễn, theo thống kê của Bộ Y tế đến hết năm 2007, nguồn vốn ngoài ngân sách được huy động để đổi mới trang thiết bị lên đến hơn 2.000 tỷ đồng, trong đó khối trung ương là gần 1.000 tỷ đồng và khối địa phương là 1.200 tỷ đồng; cụ thể như Bệnh viện K trên 100 tỷ, Bệnh viện Chợ Rẫy gần 200 tỷ, Bệnh viện Đại học Y Dược Thành phố Hồ Chí Minh hơn 100 tỷ; các Bệnh viện Bạch mai, Bệnh viện Thống Nhất, Bệnh viện Hữu Nghị, Bệnh viện Đa khoa Thái Nguyên, Bệnh viện Nhi Trung ương mỗi bệnh viện huy động được vài chục tỷ đồng. Thực tiễn này cũng đã thể hiện nhu cầu và khả năng đầu tư từ nguồn vốn xã hội cho dịch vụ y tế là khá cao. Mối liên kết công - tư tại các bệnh viện công lập có thể nói là cơ sở ban đầu để các nhà quản lý tính đến việc thí điểm cổ phần hóa bệnh viện công lập. Một số ý kiến cho rằng việc cổ phần hóa bệnh viện công lập là vấn đề cần nghiên cứu, là một trong các giải pháp phù hợp với cơ chế thị trường, có khả năng cùng với nhiều giải pháp đồng bộ khác góp phần đổi mới bệnh viện công lập, đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe nhân dân. Tuy nhiên, việc đổi mới hệ

thống y tế công lập hiện nay được tập trung chủ yếu vào việc đổi mới cơ chế tài chính, dần tiến tới áp dụng cơ chế tài chính của doanh nghiệp vào hoạt động của các bệnh viện công lập.

1.3. Khái niệm và bản chất của việc cổ phần hóa bệnh viện công lập

Cổ phần hóa bệnh viện công lập là quá trình chuyển đổi bệnh viện từ đơn vị sự nghiệp của nhà nước sang mô hình doanh nghiệp (công ty cổ phần) có sự tham gia của các thành phần kinh tế khác ngoài nhà nước. Sự thay đổi chủ sở hữu từ chỗ 100% là nhà nước sang hình thức công ty cổ phần có sự tham gia của các cổ đông ngoài nhà nước sẽ làm thay đổi khá nhiều đến phương thức tổ chức và hoạt động của các bệnh viện công lập.

Về bản chất cổ phần hóa bệnh viện công lập chính là quá trình nhà nước huy động sức mạnh về tài chính và trí tuệ của tư nhân để cùng với nhà nước đáp ứng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe cho nhân dân. Thông qua cổ phần hóa sẽ thu hút một lượng vốn đầu tư khá lớn từ xã hội; gánh nặng tài chính của nhà nước sẽ được giảm đáng kể. Cổ phần hóa không những thu hút nguồn lực về tài chính, mà cùng với đó góp phần đổi mới về phương thức quản lý bệnh viện, phát huy được các điểm mạnh của một hình thức tổ chức kinh doanh có hiệu quả nhất, đó là công ty cổ phần. Tuy nhiên, cũng có nhiều ý kiến cho rằng, cổ phần hóa bệnh viện công lập là rũ bỏ trách nhiệm lớn lao của nhà nước trong lĩnh vực y tế, là một trong hai lĩnh vực cùng với giáo dục từ trước đến nay thuộc về trách nhiệm cung cấp dịch vụ của nhà nước. Nhà nước cần phải chủ động cung cấp các dịch vụ này và hạn chế sự tham gia của tư nhân. Bệnh viện công lập khi được cổ phần hóa sẽ chạy theo lợi nhuận theo mong muốn của các nhà đầu tư, cung cấp các dịch vụ chất lượng cao, như vậy sẽ đẩy chi phí y tế lên cao, người nghèo và tầng lớp thu nhập thấp khó có điều kiện để tiếp cận các dịch vụ này, làm mất công bằng xã hội.

1.4. Sự khác nhau giữa các bệnh viện công lập với các bệnh viện công lập đã được cổ phần hóa

Có thể thấy rõ sự khác nhau giữa các bệnh viện công lập hiện nay với mô hình bệnh viện công lập đã được cổ phần hóa, trước hết là về cơ

cấu tổ chức. Mô hình bệnh viện công lập là một đơn vị sự nghiệp của nhà nước. Khi được cổ phần hóa chuyển đổi sang hoạt động theo mô hình công ty cổ phần theo quy định của Luật doanh nghiệp năm 2005.

Về nguồn tài chính hoạt động, bệnh viện công lập hàng năm được ngân sách nhà nước cấp một khoản kinh phí nhất định, theo xu hướng khoán chi hành chính. Ngược lại, những bệnh viện sau cổ phần hóa sẽ hoạt động với nguồn tài chính tự thu tự chi.

Trong vấn đề viện phí, các bệnh viện công lập trước năm 2012 áp dụng mức thu viện phí được xây dựng từ năm 1994, với khá nhiều bất cập, theo tính toán chỉ bằng 1/10 chi phí cần thiết. Mặc dù Thông tư liên tịch số 04/2012/TTLT-BYT-BTC đã ban hành khung giá mới cho 447 dịch vụ y tế; nhưng vấn đề viện phí nếu vẫn chưa thực sự tính đúng, tính đủ chi phí khám chữa bệnh thì vẫn là một cản trở trong hoạt động của các bệnh viện công lập. Khác với các bệnh viện công lập, bệnh viện được cổ phần hóa tự quyết định mức viện phí phù hợp với chất lượng dịch vụ cung cấp.

Về đội ngũ cán bộ, công nhân viên bệnh viện công lập chủ yếu được coi là cán bộ, viên chức bố trí công tác tại các đơn vị sự nghiệp của nhà nước. Với bệnh viện công lập được cổ phần hóa, cơ chế tuyển dụng và đãi ngộ theo cơ chế thị trường, mang tính minh bạch và cạnh tranh cao, và đãi ngộ hợp lý sẽ là những điểm tiến bộ hơn trong các bệnh viện được cổ phần hóa.

1.5. Những lợi ích mong muốn từ việc cổ phần hóa bệnh viện công lập

Cổ phần hóa bệnh viện công lập có mong muốn huy động nguồn vốn xã hội tăng đầu tư cho y tế, phục vụ việc tăng cường cơ sở vật chất và mua sắm các trang thiết bị y tế tiên tiến, nâng cao chất lượng và phục vụ có hiệu quả hơn việc khám và điều trị bệnh.

Cổ phần hóa bệnh viện công lập hy vọng cũng góp phần thực hiện công bằng xã hội, tạo thêm cơ hội tiếp cận và hưởng thụ các dịch vụ cho những đối tượng chính sách, người nghèo và những người sống trong các vùng khó khăn. Khi công tác chăm sóc sức khỏe nhân dân ở các đô thị lớn được các bệnh viện có sự tham gia của tư nhân bảo đảm, trong đó có

bệnh viện công lập được cổ phần hóa; nhà nước có thể dành ngân sách để ưu tiên đầu tư cho những vùng có điều kiện kinh tế – xã hội khó khăn hơn; cũng như cho lĩnh vực y tế dự phòng, một lĩnh vực mang lại nhiều lợi ích, mang tính chiến lược nhưng trên thực tế không có nguồn thu, chủ yếu phải do ngân sách nhà nước đảm bảo.

Cổ phần hóa bệnh viện công lập nhằm mục đích làm thay đổi phương thức quản trị bệnh viện. Khi bệnh viện công lập được cổ phần hóa, phương thức quản trị bệnh viện sẽ trở lên minh bạch hơn trên cơ sở các quyết sách lớn được đại diện của các phần vốn góp xem xét, thông qua, và giám sát thực hiện.

Sự phát triển của các bệnh viện được cổ phần hóa trong thời gian tới sẽ tạo sự cạnh tranh với hệ thống bệnh viện công lập hiện tại, sẽ là động lực thúc đẩy các bệnh viện công lập phải tự đổi mới mình, hiệu quả hóa hoạt động và tăng cường chất lượng khám chữa bệnh, tinh thần phục vụ đối với bệnh nhân.

1.6. Cổ phần hóa bệnh viện công lập trong bối cảnh Việt Nam là thành viên của WTO

Theo Biểu cam kết cụ thể về dịch vụ khi Việt Nam gia nhập WTO thì dịch vụ bệnh viện về cơ bản là không hạn chế việc mở cửa thị trường. Việc đa dạng hóa các nhà cung cấp dịch vụ y tế tạo cơ hội để huy động được sức mạnh của các hình thức cung cấp dịch vụ khác nhau và người sử dụng dịch vụ (bệnh nhân) chính là người quyết định, đánh giá chất lượng dịch vụ và lựa chọn người cung cấp dịch vụ.

Cổ phần hóa bệnh viện công lập sẽ tạo ra một môi trường cạnh tranh tốt hơn, là bước chuẩn bị cần thiết để cạnh tranh với dịch vụ y tế được cung cấp bởi các bệnh viện nước ngoài, hạn chế bệnh nhân có thu nhập cao phải ra nước ngoài chữa bệnh. Cổ phần hóa bệnh viện công lập để nâng cao chất lượng cung cấp dịch vụ cho người dân thì sẽ tạo cơ hội lớn hơn cho người dân lựa chọn dịch vụ y tế có chất lượng ngày càng cao theo sự phát triển kinh tế – xã hội. Có lẽ cần quan niệm rõ ràng rằng dịch vụ chất lượng cao là quyền yêu cầu cần được đáp ứng từ góc độ cung ứng dịch vụ.

Chương 2

DỰ BÁO CÁC VẤN ĐỀ PHÁP LÝ PHÁT SINH KHI CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP

2.1. Vấn đề chủ sở hữu bệnh viện

Khi được cổ phần hóa, chủ sở hữu bệnh viện thay đổi từ chỗ hoàn toàn là nhà nước sang hình thức đa sở hữu, có sự tham gia của nhà nước và các thành phần kinh tế khác bao gồm cả cổ đông tổ chức và cổ đông là các nhà đầu tư cá nhân, có thể có sự tham gia của cổ đông là nhà đầu tư nước ngoài. Việc chuyển đổi hình thức sở hữu có thể nói là gốc rễ của các thay đổi về mặt pháp lý cần phải tính đến khi cổ phần hóa bệnh viện công lập.

2.2. Việc thực hiện chính sách y tế

Cổ phần hóa bệnh viện công lập là vấn đề pháp lý liên quan trực tiếp đến việc tổ chức và thực hiện chính sách y tế của nhà nước. Quan điểm phổ biến là chính sách y tế nói chung phải hướng đến tính phục vụ, phi lợi nhuận. Điều này cho phép tạo điều kiện tốt nhất trong khám và chữa bệnh cho nhân dân. Pháp luật nhiều nước vì vậy tạo cơ chế để khuyến khích không những các cơ sở y tế công lập mà cả các cơ sở y tế tư nhân hướng đến mục tiêu phi lợi nhuận, hoạt động chủ yếu là để phục vụ cộng đồng, phục vụ con người. Việc thực hiện chính sách y tế tại các cơ sở y tế công lập dường như là dễ dàng hơn bởi vì chính sách y tế do nhà nước đặt ra sẽ được thực hiện ngay tại một đơn vị sự nghiệp do nhà nước đặt ra và quản lý.

Có ý kiến cho rằng, bệnh viện công lập sau khi được cổ phần hóa sẽ chạy theo cơ chế đầu tư kinh doanh, tìm kiếm lợi nhuận theo lợi ích đa dạng của các nhà đầu tư. Ở khía cạnh này cho thấy việc thực hiện pháp luật về y tế (vốn là một trong các phương tiện chủ yếu để thực hiện chính sách y tế) sẽ khó đạt được mục tiêu cao nhất đã đề ra khi xây dựng các văn bản quy phạm pháp luật. Nó phần nào sẽ bị mục tiêu lợi nhuận làm ảnh hưởng.

2.3. Vấn đề viện phí

Về vấn đề viện phí và việc miễn giảm viện phí, các bệnh viện công lập phải thực hiện theo quy định của nhà nước. Theo đó mức thu viện phí

hiện nay về bản chất là nhà nước chỉ thu một phần, chưa thực sự tính đúng, tính đủ chi phí thực tế phục vụ việc khám chữa bệnh.

Bệnh viện công lập sau cổ phần hóa không thể áp dụng mức thu viện phí và thực hiện việc miễn giảm viện phí giống như trước khi cổ phần hóa. Sau cổ phần hóa, việc thu viện phí là để bảo đảm chi phí khám chữa bệnh; các dịch vụ, các khoản thu sẽ được tính đúng, tính đủ mọi chi phí, trong đó có cả tiền lãi hợp lý để chia cho các nhà đầu tư góp cổ phần. Mức thu viện phí tại các bệnh viện công lập sau cổ phần hóa được dự báo là sẽ khá cao, do đó nhiều người cho rằng các bệnh viện này chỉ phù hợp với một số lượng nhất định những người có đủ khả năng chi trả, chủ yếu sống tại các thành phố, khu đô thị lớn. Đây chính là vấn đề pháp luật cần phải tính đến để không những huy động được nguồn vốn đầu tư xã hội để phát triển bệnh viện mà còn phải bảo đảm cơ hội tiếp cận y tế cho tất cả mọi người, nhất là các đối tượng chính sách.

2.4. Khung pháp lý cần thiết để quản lý bệnh viện cổ phần hóa

Một trong các nguyên nhân mà vấn đề thí điểm cổ phần hóa bệnh viện công lập gây ra nhiều lo ngại chính là do thiếu các quy định pháp luật liên quan đến cổ phần hóa, hệ thống pháp luật hiện tại chưa có các quy định để điều chỉnh có hiệu quả mọi vấn đề phát sinh khi cổ phần hóa bệnh viện. Một hệ thống pháp luật hoàn chỉnh, đồng bộ điều chỉnh vấn đề cổ phần hóa bệnh viện cần thiết phải được xây dựng nếu nhà nước quyết định tiến hành cổ phần hóa một số bệnh viện công lập trong tương lai.

2.5. Vấn đề năng lực quản lý của cơ quan nhà nước

Nếu xem xét dưới góc độ lĩnh vực y tế, phạm vi điều chỉnh của pháp luật khá rộng, quản lý nhà nước có vai trò quan trọng ảnh hưởng lớn đến hiệu quả hoạt động của hệ thống y tế nói chung, các bệnh viện sau cổ phần hóa nói riêng. Vì vậy, một trong các vấn đề mang tính pháp lý phát sinh là sự bất cập giữa yêu cầu tăng cường quản lý nhà nước đối với các bệnh viện được cổ phần hóa với năng lực quản lý còn hạn chế của các cơ quan hành chính.

2.6. Các tranh chấp do xung đột lợi ích giữa các chủ đầu tư

Một vấn đề mang tính pháp lý nữa phát sinh là sau khi cổ phần hóa, các bệnh viện sẽ chứa trong nó khả năng phát sinh tranh chấp do xung

đột lợi ích giữa các nhà đầu tư. Việc nhận diện các tranh chấp do xung đột lợi ích trong bệnh viện được cổ phần hóa là nhằm tìm ra các giải pháp mang tính pháp lý để hạn chế tranh chấp.

Chương 3

NHU CẦU VÀ NỘI DUNG ĐIỀU CHỈNH PHÁP LUẬT TRONG VIỆC CỔ PHẦN HÓA BỆNH VIỆN CÔNG LẬP

3.1. Nhu cầu hoàn thiện cơ sở pháp lý cho việc cổ phần hóa các bệnh viện công lập

Có thể nói việc xây dựng cơ sở pháp lý cho việc cổ phần hóa bệnh viện công lập hiện nay có thể tham khảo, học hỏi nhiều kinh nghiệm từ quá trình xây dựng và thực thi pháp luật về cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước.

Tuy nhiên, sự khác biệt của cổ phần hóa bệnh viện công lập đòi hỏi cần phải có khung pháp lý riêng để điều chỉnh vấn đề này. Cổ phần hóa bệnh viện công lập có nhiều đặc thù hơn việc tiến hành cổ phần hóa doanh nghiệp 100% vốn nhà nước vì cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước đơn giản là nhằm làm tăng hiệu quả kinh tế, nhưng nếu tiến hành cổ phần hóa bệnh viện công lập không thể lấy lợi nhuận là mục tiêu hàng đầu mà phải là tạo thuận lợi hơn cho việc thực hiện chính sách y tế quốc gia, bảo đảm tốt hơn công tác khám và chữa bệnh cho nhân dân. Ngành y cũng là một ngành có khá nhiều đặc thù vì nó liên quan đến chuyên môn cao, phục vụ trực tiếp sức khỏe, vốn quý nhất của con người, và ở nghĩa rộng hơn nữa, nó ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng nguồn nhân lực và sự phát triển bền vững của một quốc gia. Nếu quá tập trung vào thúc đẩy cơ chế cạnh tranh, huy động tối đa nguồn lực đầu tư ngoài ngân sách nhà nước, từ viện phí do người dân đóng góp mà chưa có sự chuẩn bị các biện pháp hỗ trợ khác thì nguy cơ mất công bằng trong việc tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế là khá rõ rệt. Do đó, nó rất cần một cơ sở pháp lý riêng để có những điều chỉnh mang tính khả thi và hiệu quả, phù hợp với đặc thù của bệnh viện.

Hoàn thiện khung pháp luật về cổ phần hóa bệnh viện công lập không chỉ tính đến một vài văn bản quy định về vấn đề trình tự thủ tục cổ phần hóa, mà còn phải quan tâm đến rất nhiều các khía cạnh khác nhau, để quản lý và tạo môi trường hoạt động tốt cho các bệnh viện sau cổ phần hóa.

3.2. Quy định về thẩm quyền quyết định và quy trình xác định các đơn vị cần tiến hành cổ phần hóa, giới hạn của việc cổ phần hóa

Pháp luật nên giao quyền quyết định cổ phần hóa cho các cơ quan có vai trò trực tiếp trong quản lý các bệnh viện công lập như: đối với các bệnh viện tuyến Trung ương trực thuộc Bộ Y tế, bao gồm các bệnh viện đa khoa và chuyên khoa đầu ngành, sẽ do Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định; đối với các bệnh viện thuộc các Bộ ngành sẽ do lãnh đạo Bộ ngành đó quyết định; đối với các bệnh viện tuyến tỉnh trở xuống bao gồm bệnh viện đa khoa và một số bệnh viện chuyên khoa sẽ do Chủ tịch Ủy ban nhân dân tỉnh quyết định việc cổ phần hóa. Quyết định cổ phần hóa các đơn vị cụ thể sẽ căn cứ vào phương hướng, kế hoạch tổng thể đã được Chính phủ hoặc Thủ tướng Chính phủ phê duyệt.

Về quy trình xác định bệnh viện công lập cần cổ phần hóa, pháp luật cần ghi nhận đề xuất của chính các bệnh viện công lập là cơ sở quan trọng để cơ quan, người có thẩm quyền quyết định việc cổ phần hóa. Trong trường hợp tập thể các bệnh viện không có đề xuất về việc cổ phần hóa nhưng các cơ quan có thẩm quyền thấy đó là việc cần thiết vì lợi ích công cộng thì có thể quyết định chủ trương cổ phần hóa. Các quyết định này nên đi theo trình tự lấy phiếu thăm dò ý kiến của cán bộ công nhân viên của bệnh viện đó làm một kênh thông tin tham khảo trước khi ra quyết định tiến hành cổ phần hóa.

Pháp luật cũng cần có quy định cụ thể giới hạn đối tượng cổ phần hóa, nên cổ phần hóa đến mức độ nào, ưu tiên lựa chọn diện đơn vị nào, tại địa bàn nào. Trong giai đoạn đầu nên ở mức khoảng 5% các bệnh viện công lập, tập trung trên địa bàn các trung tâm đô thị, các thành phố lớn, nơi mà người dân sẵn sàng chi trả cho dịch vụ y tế chất lượng cao.

3.3. Quy định về trình tự, thủ tục cổ phần hóa, nghĩa vụ công bố thông tin và vấn đề thí điểm

Sau khi đã xác định được đơn vị cổ phần hóa, cơ quan có thẩm quyền quyết định cổ phần hóa cần thành lập Ban chỉ đạo cổ phần hóa. Ban chỉ đạo cổ phần hóa nên được thành lập theo từng trường hợp cổ phần hóa bệnh viện công lập cụ thể. Trình tự mà Ban chỉ đạo cổ phần hóa bệnh viện cần tiến hành là hướng dẫn, chỉ đạo bệnh viện được lựa chọn để cổ phần hóa xây dựng phương án chi tiết, dự thảo Điều lệ lần đầu của công ty cổ phần, thuê tư vấn để xác định giá trị tài sản của bệnh viện.

Đối với việc thuê tư vấn để xác định giá trị tài sản của bệnh viện phải coi đây là nghĩa vụ pháp lý buộc phải tiến hành trong trình tự cổ phần hóa bệnh viện công lập. Lựa chọn các tổ chức có chức năng định giá như: các công ty kiểm toán, công ty chứng khoán, tổ chức thẩm định giá, ngân hàng đầu tư trong nước và ngoài nước có chức năng định giá thực hiện tư vấn xác định giá trị của bệnh viện sẽ giúp các bệnh viện xác định được rõ tài sản thực sự của mình, tránh tình trạng đánh giá không đúng giá trị thật, gây thất thoát tài sản nhà nước.

Nếu đề việc cổ phần hóa được tiến hành tuân theo các cơ chế của thị trường một cách tốt nhất, có lẽ nên được khuyến khích áp dụng hai phương thức là: thỏa thuận trực tiếp áp dụng cho số lượng cổ phần bán cho nhà đầu tư chiến lược và đấu giá công khai. Đối với phương thức thỏa thuận trực tiếp, nhà đầu tư chiến lược ở đây cũng không được quyền mua với giá thấp hơn giá đấu giá bình quân. Đối với phương thức đấu giá công khai, pháp luật nên quy định bắt buộc việc cổ phần hóa bệnh viện công lập phải được đấu giá tại sở giao dịch chứng khoán và trung tâm giao dịch chứng khoán, thay vì như doanh nghiệp nhà nước có thể được đấu giá thông qua các tổ chức tài chính trung gian.

Trong trình tự tiến hành cổ phần hóa bệnh viện công lập, nhà nước cần tiến hành triển khai thí điểm một vài bệnh viện công lập để rút kinh nghiệm.

3.4. Quy định về sử dụng tiền thu được từ quá trình cổ phần hóa

Hình thức cổ phần hóa nên được khuyến khích là giữ nguyên phần vốn nhà nước đã được xác định tại bệnh viện và phát hành thêm cổ phần

để tăng vốn điều lệ. Do đó nguồn tiền thu được từ quá trình cổ phần hóa nên được định hướng để đầu tư xây dựng cơ sở vật chất và đổi mới phương thức quản lý nhằm nâng cao chất lượng và mở rộng phạm vi hoạt động của bệnh viện. Pháp luật nên quy định phần thặng dư vốn từ cổ phần hóa được sử dụng để thanh toán chi phí cổ phần hóa và giải quyết chính sách đối với lao động dôi dư; phần còn lại được để lại toàn bộ cho bệnh viện.

3.5. Quy định về nhà đầu tư và bảo đảm lợi ích của nhà đầu tư

Nhà đầu tư ở đây có thể là cá nhân hoặc tổ chức, bao gồm cả trong nước và nước ngoài. Đối với nhà đầu tư là cá nhân, pháp luật cần đặc biệt khuyến khích sự tham gia của cán bộ, công nhân viên bệnh viện. Việc bảo đảm lợi ích của nhà đầu tư, đặc biệt là các nhà đầu tư nhỏ lẻ, đòi hỏi việc tổ chức hoạt động của bệnh viện sau cổ phần hóa phải tuân theo đúng các quy định của pháp luật về doanh nghiệp, về công ty cổ phần. Việc nhà đầu tư chiến lược phải đạt tiêu chí gì có lẽ cũng nên được cơ quan chuyên môn như Bộ Y tế, Bộ Tài chính, Bộ Kế hoạch và Đầu tư có văn bản quy định rõ ràng. Các tiêu chí này rõ ràng phải nhằm mục tiêu tìm được nhà đầu tư có khả năng tốt nhất cho sự phát triển của các bệnh viện, có thực tiễn kinh nghiệm trong lĩnh vực y tế. Và với thực trạng các bệnh viện tư nhân hiện nay còn chưa nhiều, việc định hướng tìm nhà đầu tư chiến lược là các công ty nước ngoài hiện đang đầu tư trong lĩnh vực y tế là cần thiết. Việc giới hạn nhà đầu tư nước ngoài trong cổ phần hóa bệnh viện công lập dường như là không cần thiết.

Tuy nhiên, cũng cần nghiên cứu giới hạn cổ phần của nhà đầu tư cá nhân và nhà đầu tư là các tổ chức (ngân hàng, quỹ đầu tư, các công ty, các bệnh viện tư hoặc bệnh viện nước ngoài...) với mục đích là nhằm giảm nguy cơ thâm tóm quyền lực, ảnh hưởng đến việc thực hiện chính sách y tế, ví dụ như giới hạn nhà đầu tư cá nhân không được sở hữu quá 2% tổng số cổ phần, nhà đầu tư là tổ chức không được sở hữu quá 10% tổng số cổ phần.

3.6. Quy định về phần vốn nhà nước và quản lý vốn nhà nước trong các đơn vị cổ phần hóa

Phần vốn nhà nước tại các bệnh viện cổ phần hóa nên giữ ở mức từ 51% trở lên trong giai đoạn hiện nay. Trong tương lai xa, có thể nghiên cứu để bỏ các giới hạn phần trăm vốn góp áp dụng đối với các nhà đầu tư

cũng như quy định về sở hữu nhà nước chiếm trên 51% vốn điều lệ nếu thực tiễn cho thấy việc bỏ giới hạn này sẽ có lợi cho việc thực hiện chính sách y tế của nhà nước.

Nếu xem xét dưới góc độ y tế là một lĩnh vực chuyên môn đặc biệt thì cần phải tính toán để ngành y tế đại diện chủ sở hữu vốn nhà nước (chứ không phải do Tổng công ty đầu tư và kinh doanh vốn nhà nước SCIC nắm giữ).

3.7. Quy định về chính sách đối với cán bộ, viên chức hiện đang làm việc khi cổ phần hóa

Khi bệnh viện công lập được cổ phần hóa, một trong các nguyên tắc cần được thực hiện là bảo đảm hài hòa lợi ích của nhà nước, nhà đầu tư và người lao động trong quá trình cổ phần hóa; không để xảy ra xáo trộn lớn, ảnh hưởng đến công tác khám chữa bệnh. Pháp luật nên khuyến khích sự tham gia góp vốn của đội ngũ cán bộ này bởi thực chất, sức mạnh của một bệnh viện nằm đáng kể ở năng lực, trình độ và thái độ phục vụ của họ. Có thể quyền ưu tiên mua cổ phần của cán bộ, viên chức trong bệnh viện nên áp dụng với mức tối đa 200-300 cổ phần cho mỗi năm thực tế làm việc tại khu vực nhà nước với giá bán ưu đãi bằng 60% giá đầu thành công bình quân.

Nếu đặt trong xu hướng cổ phần hóa, tăng đầu tư phát triển ngành y tế, giảm tình trạng quá tải hiện nay thì công tác đào tạo cán bộ y tế, cả đối với tuyển dụng đào tạo mới và đào tạo lại, đào tạo nâng cao cho cán bộ y tế hiện có đều cần thiết phải được quan tâm tăng cường đúng mức.

3.8. Quy định về phương thức bảo đảm chính sách xã hội tại các bệnh viện đã cổ phần hóa

Phương thức bảo đảm chính sách xã hội khi cổ phần hóa bệnh viện công lập cần được tính đến là nhà nước hỗ trợ toàn bộ hoặc một phần kinh phí mua bảo hiểm y tế, sau đó cho phép người mang thẻ bảo hiểm được tự do lựa chọn, đăng ký nơi khám chữa bệnh tại các bệnh viện công lập hay bệnh viện tư nhân, bệnh viện cổ phần hóa, từ đó khuyến khích tính cạnh tranh giữa các cơ sở y tế để góp phần nâng cao tính phục vụ trong công tác khám chữa bệnh.

Pháp luật cũng cần quy định rõ trong các trường hợp khẩn cấp, cấp cứu thì bất kể y tế công hay tư, bệnh viện công lập hay các bệnh viện đã cổ phần hóa đều phải có trách nhiệm chữa trị tận tình để bảo đảm tính nhân đạo, ngay cả khi người bệnh chưa nộp tạm ứng viện phí.

3.9. Quy định về chính sách đặc thù đối với các bệnh viện công lập sau khi cổ phần hóa

Về đất đai, Nhà nước cần có các chính sách ưu đãi về đất đai đối với các bệnh viện sau cổ phần hóa theo hướng thực hiện miễn tiền sử dụng đất, thuê đất, đặc biệt là ưu tiên đối với các bệnh viện lựa chọn hình thức hoạt động theo cơ chế phi lợi nhuận.

Về thuế, cần xem xét, có chính sách ưu đãi thuế thu nhập doanh nghiệp cho các bệnh viện công lập sau cổ phần hóa đã được đăng ký thành lập theo Luật doanh nghiệp được hưởng mức thuế thu nhập doanh nghiệp là 10% áp dụng đối với các cơ sở thành lập theo Nghị định 53/2006/NĐ-CP và Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 về chính sách khuyến khích xã hội hóa.

Về việc trợ giúp tài chính hoặc các khoản tiền ngân sách trả cho các chương trình, mục tiêu quốc gia mà bệnh viện có tham gia. Bệnh viện công lập sau cổ phần hóa cần được hỗ trợ lãi suất vay vốn đầu tư để mở rộng, nâng cấp cơ sở vật chất và trang thiết bị để giải quyết tình trạng quá tải hiện nay và nâng cao chất lượng dịch vụ. Pháp luật cũng cần làm rõ cơ chế lợi nhuận và phi lợi nhuận, trên cơ sở đó có chính sách đối với các bệnh viện hoạt động theo cơ chế phi lợi nhuận được hưởng chế độ như đối với các cơ sở y tế công lập và được tiếp cận bình đẳng như các cơ sở công lập đối với các nguồn tài chính, tín dụng của nhà nước. Đối với các chương trình mục tiêu y tế quốc gia mà bệnh viện cổ phần hóa có tham gia thì được hỗ trợ kinh phí giống như đối với các bệnh viện công lập.

Khuyến khích các bệnh viện cổ phần hóa sử dụng lãi trong quá trình hoạt động để đầu tư tăng cường cơ sở vật chất thông qua hình thức miễn giảm các loại thuế.

Nhà nước có chính sách hỗ trợ nghiên cứu khoa học, sinh hoạt khoa học, tăng cường hợp tác quốc tế trao đổi chuyên gia và đi đào tạo thi bệnh

viện cổ phần hóa sẽ có nhiều thuận lợi hơn trong chính sách đào tạo cán bộ. Pháp luật cũng cần quy định tiêu chuẩn để phân hạng bệnh viện tư nhân nói chung và bệnh viện công lập sau cổ phần hóa nói riêng để tạo thuận lợi trong việc chuyển tuyến và thực hiện khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

KẾT LUẬN

Thực tiễn công cuộc đổi mới đất nước đang đặt ra nhiều vấn đề cần có những nghiên cứu để làm rõ cơ sở lý luận trước khi các ý tưởng đổi mới được triển khai thực hiện trên thực tế. Cổ phần hoá bệnh viện công lập cũng là một vấn đề như vậy, nếu chúng ta không làm rõ được các vấn đề lý luận có liên quan, đánh giá được hết các mặt thuận lợi và khó khăn thì khó đạt được sự đồng thuận trong tư tưởng, thậm chí là gây dư luận không tốt trong xã hội. Dưới khía cạnh khoa học pháp lý, cần thiết phải nghiên cứu pháp luật sẽ điều chỉnh việc cổ phần hóa bệnh viện công lập như thế nào nhằm đạt hiệu quả xã hội cao nhất. Từ việc nghiên cứu đề tài “*Cổ phần hóa bệnh viện công lập và nhu cầu điều chỉnh của pháp luật*” bước đầu có thể rút ra một số kết luận như sau:

1. Ý tưởng thí điểm cổ phần hóa bệnh viện công lập xuất phát chính từ thực tiễn hệ thống y tế công lập hiện nay. Trong khi nguồn lực tài chính của nhà nước dành cho lĩnh vực y tế nói chung và các bệnh viện công lập nói riêng chưa đáp ứng được nhu cầu xây dựng cơ sở vật chất, mua sắm trang thiết bị hiện đại để cung cấp dịch vụ y tế với chất lượng ngày càng cao thì nguồn lực tiềm năng từ xã hội còn khá lớn. Cổ phần hóa bệnh viện công lập là một ý tưởng vận dụng các quy luật của cơ chế thị trường, thu hút nguồn lực về vốn và năng lực quản trị để đổi mới một số bệnh viện công lập, nâng cao tính cạnh tranh trong cung cấp dịch vụ y tế; nhằm mục đích mong muốn là mang đến dịch vụ khám chữa bệnh hiệu quả nhất, đáp ứng nhu cầu của nhân dân và phục vụ việc thực thi chính sách y tế quốc gia.

2. Cổ phần hóa bệnh viện công lập không đơn giản như việc cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước vì hoạt động khám chữa bệnh liên quan đến tính chất nhân đạo vốn luôn được đề cao, vì sự phát triển của con người và công bằng xã hội. Cổ phần hóa bệnh viện công lập có nhiều đặc thù hơn

việc tiến hành cổ phần hóa doanh nghiệp 100% vốn nhà nước vì cổ phần hóa doanh nghiệp nhà nước đơn giản là nhằm làm tăng hiệu quả kinh tế, nhưng nếu tiến hành cổ phần hóa bệnh viện công lập không thể lấy lợi nhuận là mục tiêu hàng đầu mà phải là tạo thuận lợi hơn cho việc thực hiện chính sách y tế quốc gia, bảo đảm tốt hơn công tác khám và chữa bệnh cho nhân dân. Cổ phần hóa sẽ phát sinh nhiều vấn đề mâu thuẫn mà về lý luận cần thiết phải được nhìn nhận để đưa ra giải pháp hạn chế các khó khăn, bảo đảm việc thực hiện chính sách và pháp luật về y tế.

3. Cổ phần hóa bệnh viện công lập phải hướng tới mục tiêu chung là nhằm đổi mới quản lý, nâng cao chất lượng, hiệu quả hoạt động của các bệnh viện công lập; phát huy các nguồn lực xã hội để phát triển hoạt động sự nghiệp y tế, đáp ứng ngày càng tốt hơn nhu cầu chăm sóc sức khỏe của nhân dân, đảm bảo công bằng xã hội, nâng cao chất lượng cuộc sống và phát triển con người. Do đó, trong các hình thức cổ phần hóa bệnh viện công lập, hình thức hợp lý nhất là phát hành thêm cổ phần để tăng đầu tư, giúp đổi mới các trang thiết bị và nâng cao cơ sở vật chất phục vụ khám chữa bệnh; về địa bàn thực hiện cổ phần hóa, pháp luật nên giới hạn cổ phần hóa một số bệnh viện không có tính độc quyền cao (điều đó có nghĩa là nếu không lựa chọn khám chữa bệnh tại bệnh viện đó, người dân còn có nhiều lựa chọn để khám chữa bệnh tại các bệnh viện khác), và diện ưu tiên để thí điểm cổ phần hóa nên là các cơ sở nằm tại các thành phố lớn, nơi mà người dân sẵn sàng chi trả cho dịch vụ y tế chất lượng cao.

4. Pháp luật có vai trò quan trọng trong việc cổ phần hóa bệnh viện công lập, cần thiết phải nghiên cứu xây dựng một cơ sở pháp lý toàn diện điều chỉnh vấn đề cổ phần hóa, không những trong giai đoạn tiến hành cổ phần hóa mà cả trong hoạt động của các bệnh viện được cổ phần hóa sau này. Muốn vậy pháp luật phải nghiên cứu, tính đến các đặc thù của ngành y tế, tính đến các quy luật của kinh tế thị trường và trù liệu các biện pháp quản lý bệnh viện cổ phần hóa. Nếu tiến hành cổ phần hóa bệnh viện công lập, pháp luật cần điều chỉnh trên nhiều phương diện, góc cạnh khác nhau nhằm bảo đảm cho việc thực hiện chính sách y tế chung của nhà nước, hướng tới sự công bằng, hiệu quả và phát triển.