

Số: 37/CV-BVTN

Thanh Hóa, ngày 02 tháng 06 năm 2022

V/v: Xây dựng chính sách pháp luật
đầu tư trong lĩnh vực y tế.

Kính gửi: Ủy ban Thường vụ Quốc hội.

Thực hiện chủ trương xã hội hoá lĩnh vực y tế của Đảng, Chính phủ, trong những năm qua, hệ thống y tế tư nhân Việt Nam đã có những bước phát triển mạnh mẽ về quy mô và chất lượng. Đến nay đã có trên 300 bệnh viện tư nhân và gần 50 nghìn phòng khám, đóng góp tích cực vào sự nghiệp chăm sóc, bảo vệ sức khoẻ nhân dân, đáp ứng yêu cầu thực tiễn phát triển kinh tế - xã hội của đất nước trong xu thế hội nhập với thế giới. Tuy nhiên, bên cạnh chính sách đổi mới vẫn còn một số quy định pháp luật đầu tư trong lĩnh vực y tế còn chồng chéo, không phù hợp với thực tiễn cuộc sống, tạo rào cản và đầy lùi sự phát triển của hệ thống y tế tư nhân, chưa tạo được động lực, sức hút đối với nhà đầu tư về lĩnh vực này.

Trên cơ sở hoạt động và tiếp thu ý kiến phản ánh, kiến nghị của cộng đồng y tế tư nhân, Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam (Hiệp hội) xin phản ánh tới Ủy ban Thường vụ Quốc hội một số khó khăn vướng mắc trong thực hiện dự án đầu tư bệnh viện tư nhân theo quy định pháp luật như sau.

1. Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư không phù hợp các dự án đầu tư lĩnh vực y tế theo cơ chế thị trường và điều kiện ở Việt Nam.

Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư được Quốc hội thông qua ngày 18/6/2020 và có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2021. Chính phủ đã ban hành Nghị định 35/2021/NĐ-CP ngày 29/3/2021 quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư (PPP); Nghị định số 28/2021/NĐ-CP ngày 26/3/2021 quy định cơ chế quản lý tài chính dự án đầu tư theo phương thức đối tác công tư; Nghị định 69/2019/NĐ-CP ngày 15/8/2019 về việc sử dụng tài sản công để thanh toán cho nhà đầu tư khi thực hiện dự án đầu tư xây dựng công trình theo hình thức Hợp đồng Xây dựng - Chuyển giao (Dự án BT).

Hiện nay, một số địa phương đang thực hiện chủ trương khuyến khích thu hút các nhà đầu tư tham gia đầu tư dự án bệnh viện theo theo phương thức đối tác công tư. Tuy nhiên, theo khảo sát của Hiệp hội, trong nhiều năm qua, hầu hết các dự án đầu tư bệnh viện tư nhân đều được triển khai áp dụng đầu tư theo chủ trương xã hội hóa y tế, cụ thể áp dụng các quy định tại Nghị định 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường; Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về

chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường; Thông tư số 156/2014/TT-BTC ngày 23/10/2014 của Bộ Tài chính về việc sửa đổi, bổ sung, một số điều của Thông tư số 135/2008/TT-BTC ngày 31/12/2008 của Bộ Tài chính hướng dẫn thực hiện Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.

Theo các hội viên Hiệp hội, việc triển khai dự án đầu tư bệnh viện tư nhân theo các quy định pháp luật về chủ trương xã hội hóa theo Nghị định 69/2008/NĐ-CP và Nghị định số 59/2014/NĐ-CP thuận lợi, dễ áp dụng thực hiện và có cơ chế chính sách rõ ràng, minh bạch, phân định rõ công ra công, tư ra tư hơn so với Luật đầu tư theo phương thức đối tác công tư, bởi các lý do:

- Quy trình đầu tư dự án theo phương thức PPP quá phức tạp, không tạo sức hút đối với nhà đầu tư quan tâm, bỏ vốn thực hiện.

- Việc thực hiện cơ chế chia sẻ doanh thu giữa cơ quan nhà nước với nhà đầu tư trong các dự án PPP lĩnh vực y tế hoàn toàn không khả thi, thậm chí dễ nảy sinh tiêu cực trong quá trình hoạch toán chi phí chênh lệch doanh thu. Hơn nữa, y tế là lĩnh vực đặc thù, hầu hết các nhà đầu tư y tế khi có doanh thu đều dành tất cả phần lợi nhuận để tiếp tục tái đầu tư, nâng cấp, bảo trì, bảo dưỡng cơ sở vật chất, máy móc thiết bị, đầu tư nhân lực,...nên sẽ không bao giờ có lợi nhuận để chia sẻ cùng nhà nước.

- Cơ chế, chính sách ưu đãi về đất đai, thuế, ... đối với các dự án đầu tư theo phương thức đối tác công tư trong lĩnh vực y tế hiện chưa rõ ràng so với cơ chế, chính sách đầu tư theo chủ trương xã hội hóa và Luật đầu tư 61/2020/QH14.

- Trường hợp nhà nước cùng tham gia với doanh nghiệp đầu tư dự án PPP từ nguồn ngân sách hoặc bằng tài sản công cũng dễ dẫn đến tiêu cực, khó quản lý bởi công – tư lẫn lộn, tạo kẽ hở lợi dụng liên doanh, liên kết trong đầu tư trang thiết bị, nhân lực, dẫn đến nguy cơ tiêu cực, tham nhũng, khiến cho nhiều cơ sở y tế vi phạm pháp luật, cán bộ nhân viên y tế vướng vào vòng lao lý, ...

Thống kê của Ngân hàng thế giới tại Việt Nam cho biết, sau hơn 1 năm triển khai thực hiện Luật đầu tư theo phương thức đối tác công tư, trong số 63 dự án đầu tư trong lĩnh vực y tế theo phương thức PPP, hiện chỉ có 2 dự án được triển khai thực hiện, nhưng đến nay chưa được đánh giá hiệu quả hoạt động và xác định được đúng sai trong quá trình thực hiện.

2. Bất cập trong quy định đấu thầu dự án bệnh viện tư nhân.

Ngày 28/2/2020, Chính phủ ban hành Nghị định số 25/2020/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà đầu tư. Theo đó, tại Khoản 1 Điều 16 quy định việc lựa chọn nhà đầu tư theo quy định

pháp luật chuyên ngành, pháp luật về xã hội hóa (quy định tại điểm c khoản 1 Điều 1 Nghị định này) phải bảo đảm các nguyên tắc sau:

a) *Danh mục dự án phải được công bố rộng rãi trên Hệ thống mạng đấu thầu quốc gia, làm cơ sở xác định số lượng nhà đầu tư quan tâm thực hiện dự án.*

b) *Trường hợp có hai nhà đầu tư trở lên quan tâm, việc tổ chức đấu thầu áp dụng quy trình đấu thầu rộng rãi theo phương thức một giai đoạn hai túi hồ sơ,*

Tại Khoản 3 Điều 1 Nghị định 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ quy định:

“7. Trường hợp có từ hai nhà đầu tư trở lên cùng đăng ký lựa chọn một địa điểm để thực hiện dự án đầu tư trong lĩnh vực xã hội hóa thì thực hiện lựa chọn nhà đầu tư đáp ứng cao nhất các tiêu chí về quy mô, chất lượng, hiệu quả theo quy định tại pháp luật về đấu thầu và pháp luật về đất đai”.

Như vậy theo các quy định trên đây, dự án đầu tư có sử dụng đất theo quy định pháp luật chuyên ngành, pháp luật về xã hội hóa y tế buộc phải được tổ chức đấu thầu lựa chọn nhà đầu tư. Tuy nhiên, nhiều doanh nghiệp đầu tư trong lĩnh vực y tế cho rằng, việc quy định về việc “đấu thầu” các dự án xã hội hóa y tế **mâu thuẫn với quy định luật đất đai, tạo sự bất bình đẳng giữa hệ thống y tế công lập và tư nhân, đồng thời** làm hạn chế và tạo rào cản trong việc thu hút, khuyến khích nhà đầu tư có tiềm lực tham gia các dự án xã hội hóa y tế, bởi các lý do sau:

Theo qui định về phân loại đất tại điểm d Khoản 2 Điều 10 Luật Đất đai năm 2013, trong các loại đất thuộc nhóm đất phi nông nghiệp, **đất xây dựng cơ sở y tế thuộc loại đất xây dựng công trình sự nghiệp.**

Tại PHỤ LỤC SỐ 01 ban hành kèm theo Thông tư số 27/2018/TT-BTNMT ngày 14/12/2018 của Bộ Tài nguyên và Môi trường quy định về thống kê, kiểm kê đất đai và lập bản đồ hiện trạng sử dụng đất quy định:

“- Đất xây dựng công trình sự nghiệp là đất xây dựng các công trình sự nghiệp công lập, ngoài công lập thuộc các ngành và lĩnh vực về kinh tế, văn hóa, xã hội, y tế, giáo dục và đào tạo, thể dục thể thao, khoa học và công nghệ, môi trường, ngoại giao và các công trình sự nghiệp khác...”

- Đất cơ sở y tế là đất sử dụng vào mục đích xây dựng các công trình về y tế bao gồm: bệnh viện, nhà hộ sinh, trung tâm y tế, trạm y tế và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác; cơ sở phục hồi chức năng; nhà an dưỡng; cơ sở cai nghiện ma túy, cơ sở điều trị cho người bị nhiễm HIV/AIDS và các cơ sở y tế khác được nhà nước cho phép hoạt động; kể cả phần diện tích để làm văn phòng, làm nơi kinh doanh, dịch vụ như bán thuốc, nhà hàng, nhà nghỉ cho người nhà bệnh nhân, bãi gửi xe có thu tiền thuộc phạm vi cơ sở y tế (trừ cơ sở y tế do Bộ Quốc phòng, Bộ Công an quản lý)”.

Như vậy, pháp luật về đất đai quy định đất xây dựng cơ sở y tế đều thuộc cùng loại đất xây dựng công trình sự nghiệp, không có sự phân biệt giữa đất dành cho cơ sở y tế công lập hay ngoài công lập.

Nhà nước khuyến khích giao đất để các doanh nghiệp, nhà đầu tư quyết tâm tham gia thực hiện các dự án xây dựng cơ sở y tế tư nhân bằng nguồn vốn tự có, không dựa vào ngân sách nhà nước, chấp nhận nhiều rủi ro để cùng với hệ thống y tế công lập thực hiện nhiệm vụ công là khám, điều trị, chăm sóc bảo vệ sức khỏe cho nhân dân, góp phần giảm tải bệnh viện tuyến trên và chia sẻ gánh nặng của ngân sách nhà nước. Như vậy, việc triển khai đầu tư dự án xây dựng cơ sở y tế công lập hay tư nhân cần phải được xem xét một cách bình đẳng, minh bạch, không có sự phân biệt, đối xử, thậm chí cần ưu tiên, khuyến khích với nhà đầu tư và doanh nghiệp mạnh dạn đầu tư xây dựng bệnh viện nhiều hơn, bởi doanh nghiệp đang chia sẻ, gánh đỡ khó khăn cho nhà nước.

Tuy nhiên, vì sao khi thực hiện dự án đầu tư xây dựng bệnh viện công lập, cơ quan nhà nước có thẩm quyền lại không tổ chức đấu thầu dự án để giao đất, không thu tiền sử dụng đất và có chính sách miễn tiền thuê đất đối với chủ đầu tư, trong khi đối với các dự án bệnh viện tư nhân thì buộc phải tổ chức đấu thầu lựa chọn nhà đầu tư thực hiện dự án. Và ở nhiều địa phương, tùy theo từng loại hình, vị trí, quy mô đầu tư dự án (bệnh viện đa khoa, chuyên khoa, tại huyện, thị xã, thành phố...), cơ quan nhà nước có thẩm quyền xem xét cho chủ đầu tư được hưởng các chính sách miễn, giảm tiền thuê đất. Ví dụ: Cùng một địa bàn thành phố, nếu đầu tư xây dựng một bệnh viện công lập thì không phải thực hiện quy trình đấu thầu, đấu giá và không phải xem xét để áp dụng chính sách miễn, giảm thuế. Ngược lại, nếu xây dựng bệnh viện tư nhân, nhà đầu tư phải thực hiện đấu thầu, đấu giá, thậm chí có địa phương còn áp dụng quy định, nếu nhà đầu tư xây dựng bệnh viện đa khoa ở khu vực thành phố sẽ không được hưởng chính sách miễn, giảm tiền thuê đất, còn xây dựng bệnh viện đa khoa ở tuyến huyện thì được miễn, hoặc giảm tiền thuê đất (tùy theo vùng, khu vực).

Câu hỏi đặt ra là: Đây có phải là thực trạng thông qua các văn bản quy phạm pháp luật hướng dẫn Luật đất đai để làm méo mó chủ trương của Đảng, Nhà nước, tạo ra sự phân biệt, đối xử giữa các dự án đầu tư xây dựng bệnh viện công lập và bệnh viện tư nhân?. Vì sao khi đầu tư bệnh viện tư nhân, cùng sứ mệnh chăm lo, bảo vệ sức khỏe phục vụ nhân dân, cộng đồng xã hội, thực hiện nhiệm vụ công do nhà nước giao giống như bệnh viện công lập, nhà đầu tư bệnh viện tư nhân phải chịu thiệt thòi như vậy? Trong khi chủ trương, quan điểm chỉ đạo của Đảng, Nhà nước, Chính phủ là khuyến khích đẩy mạnh xã hội hoá, huy động các nguồn lực phát triển hệ thống y tế. Đa dạng hoá các hình thức hợp tác công - tư, bảo đảm minh bạch, công khai, cạnh tranh bình đẳng, không phân biệt công - tư trong cung cấp dịch vụ y tế.

Các dự án đầu tư có sử dụng đất theo quy định pháp luật chuyên ngành, pháp luật về xã hội hóa lĩnh vực y tế (dự án đầu tư theo chủ trương xã hội hóa) có tính chất không hoàn toàn giống về giá trị so với các dự án thương mại, dịch vụ có sử dụng đất được cấp có thẩm quyền nhà nước kêu gọi, chấp thuận chủ trương đầu tư. Bởi lẽ, đất được cơ quan Nhà nước có thẩm quyền giao cho nhà đầu tư để thực hiện dự án đầu tư theo chủ trương xã hội hóa lĩnh vực y tế thuộc đối tượng ngành, nghề được hưởng chế độ ưu đãi đầu tư theo quy định pháp luật về đầu tư (*quy định tại khoản 1 Điều 16 của Luật Đầu tư số 61/2020/QH14 ngày 17/6/2020*) và các chính sách ưu đãi khác như: hỗ trợ hoàn thành giải phóng mặt bằng, được miễn, giảm tiền sử dụng đất, tiền thuê đất, thuế sử dụng đất... công bằng giống như các cơ sở y tế công lập (*quy định tại Nghị định số 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường và Nghị định 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP*). Do được hưởng các chính sách ưu đãi đầu tư nên nhà đầu tư không thể sử dụng đất thực hiện dự án xã hội hóa lĩnh vực y tế nhằm khai thác, sử dụng như một tài sản đảm bảo để kêu gọi, huy động vốn đầu tư... Trong khi đó, đối với các loại hình dự án kinh doanh dịch vụ, thương mại sử dụng đất có thu tiền sử dụng đất, nhà đầu tư có quyền sử dụng đất được Nhà nước giao để khai thác, sử dụng, huy động vốn đầu tư nhiều nguồn lực xã hội. Trong quá trình đầu tư, kinh doanh dự án đầu tư theo chủ trương xã hội hóa y tế, nếu doanh nghiệp bị thua lỗ dẫn đến phá sản, thì phải thanh lý tài sản trên đất và bàn giao lại đất cho nhà nước theo quy định pháp luật về thu hồi đất mà không được hưởng tiền đền bù, hỗ trợ nào.

Mục đích của đấu thầu các dự án có sử dụng đất là tăng tính cạnh tranh và tăng thu ngân sách cho nhà nước, tuy nhiên đối với các dự án đầu tư theo chủ trương xã hội hóa y tế, mục tiêu của dự án xã hội hóa y tế không phải là tăng thu ngân sách nhà nước, doanh thu lợi nhuận của nhà đầu tư mà chính là nhà đầu tư cùng chia sẻ gánh nặng với ngân sách nhà nước, cung cấp các dịch vụ công đảm bảo an sinh xã hội.

Ngoài ra, thực tế ở nhiều địa phương, việc quy định phải tổ chức “đấu thầu” lựa chọn nhà đầu tư thực hiện các dự án bệnh viện tư nhân theo chủ trương xã hội hóa đang tạo ra kẽ hở để một số đối tượng doanh nghiệp có mục đích xấu lợi dụng, khiến cho dự án chậm triển khai và các doanh nghiệp làm ăn chân chính gặp nhiều khó khăn, thậm chí nản lòng nhà đầu tư. Cụ thể, một số doanh nghiệp đã lợi dụng quy định tại Điểm b Khoản 1 Điều 16 Nghị định số 25/2020/NĐ-CP để đăng ký tham gia thực hiện dự án nhưng thực chất mục đích nhằm gây khó dễ cho doanh nghiệp muốn làm thật, thậm chí phải thỏa thuận ngầm để rút lui không tham gia thực hiện dự án. Trường hợp không đàm phán được, doanh nghiệp xấu tiếp tục làm khó, gây cản trở, kéo dài thời gian thực hiện dự án, có dự án nhà đầu tư phải mất nhiều năm mà không thực hiện được, khiến cho nhà đầu tư chân chính nản lòng, từ bỏ dự án.

3. Đề xuất, kiến nghị:

Từ những phân tích nêu trên, nhằm huy động nguồn lực xã hội, nguồn vốn tư nhân, giảm gánh nặng ngân sách nhà nước và tạo điều kiện cho các doanh nghiệp đầu tư các dự án bệnh viện được thuận lợi, Hiệp hội kính đề nghị Ủy Ban thường vụ Quốc hội quan tâm, xem xét các nội dung sau.

- Đề nghị sửa đổi Luật Đầu tư theo phương thức đối tác công tư theo hướng không áp dụng luật đối với các dự án liên quan đến lĩnh vực y tế; thống nhất quy định thu hút dự án đầu tư trong lĩnh vực y tế theo chủ trương, chính sách xã hội hóa y tế như quy định tại Nghị định 69/2008/NĐ-CP ngày 30/5/2008 của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường; Nghị định số 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định số 69/2008/NĐ-CP của Chính phủ về chính sách khuyến khích xã hội hóa đối với các hoạt động trong lĩnh vực giáo dục, dạy nghề, y tế, văn hóa, thể thao, môi trường.

- Sửa đổi, điều chỉnh Điều 16 Nghị định 25/2020/NĐ-CP ngày 28/02/2020 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Đấu thầu về lựa chọn nhà đầu tư và Khoản 3 Điều 1 Nghị định 59/2014/NĐ-CP ngày 16/6/2014 của Chính phủ theo hướng: Không tổ chức đấu thầu đối với các dự án đầu tư bệnh viện tư nhân theo chủ trương xã hội hóa, đồng thời phân cấp, phân quyền, giao trách nhiệm cho UBND các tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương căn cứ quy hoạch của địa phương chủ động lựa chọn, chỉ định nhà đầu tư có đủ năng lực, uy tín, trách nhiệm để thực hiện các dự án đầu tư bệnh viện trên địa bàn, góp phần giảm gánh nặng ngân sách nhà nước, nâng số bệnh viện và giường bệnh trong cả nước. Trường hợp các nhà đầu tư không thực hiện đúng cam kết đầu tư dự án, chính quyền địa phương thực hiện quyết định cưỡng chế thu hồi dự án theo quy định.

Trên đây là đề xuất, kiến nghị của Hiệp hội Bệnh viện tư nhân Việt Nam, kính gửi Ủy ban Thường vụ Quốc hội quan tâm, xem xét.

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như trên;
- Thủ tướng Chính phủ;
- Chủ tịch UBTW MTTQ Việt Nam;
- Chủ nhiệm Ủy ban Xã hội của Quốc hội;
- Bộ Tư pháp;
- Viện nghiên cứu lập pháp Quốc hội
- Phòng TMCN Việt Nam;
- Bộ KH&ĐT;
- ĐBQH Lê Thanh Vân;
- Truyền hình Quốc hội;
- Lưu VP.

**TM. BAN CHẤP HÀNH
CHỦ TỊCH**



GS. TS. Nguyễn Văn Đệ
Ủy viên UBTW MTTQ Việt Nam