**BỘ Y TẾ**

**BÁO CÁO ĐÁNH GIÁ**

**THỰC HIỆN NGHỊ ĐỊNH SỐ 103/2010/NĐ-CP QUY ĐỊNH CHI TIẾT THI HÀNH MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT PHÒNG, CHỐNG BỆNH TRUYỀN NHIỄM VỀ KIỂM DỊCH Y TẾ BIÊN GIỚI**

**(Dự thảo)**

***Hà Nội, tháng 7/2017***

**BỘ Y TẾ**

**BÁO CÁO**

**NH GIA VIỆC THỰC HIỆN CÁC QUY ĐỊNH CỦA PHÁP LUẬT VỀ XÉT TẶNG DANH HIỆU**

**"THẦY THUỐC NHÂN DÂN", "THẦY THUỐC ƯU TÚ"**

|  |  |
| --- | --- |
| **BỘ Y TẾ**Số: /BC-BYT | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc***Hà Nội, ngày tháng năm 2017* |

**DỰ THẢO 7**

**BÁO CÁO**

**Đánh giá thực hiện** **Nghị định số 103/2010/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về**

**kiểm dịch y tế biên giới**

**I. ĐẶT VẤN ĐỀ**

 Trong những năm gần đây, trên thế giới liên tục xuất hiện các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm, mới nổi có tốc độ lây lan nhanh, tỷ lệ tử vong lớn như: SARS, cúm A (H1N1) đại dịch, cúm A (H5N1), Ebola, cúm A (H7N9), MERS-CoV, Zika... đã tác động bất lợi tới nền kinh tế, xã hội và an ninh sức khỏe của người dân nhiều nước trên thế giới. Ngày nay, toàn cầu hóa và sự phát triển của các phương tiện giao thông hiện đại đã cho phép người và hàng hóa có khả năng dễ dàng di chuyển trên phạm vi toàn cầu. Vì vậy, các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm và các tác nhân gây bệnh khác xuất hiện thường xuyên hơn, lây lan trên phạm vi rộng hơn, nguy hiểm hơn.

 Việt Nam có mạng lưới giao thông phong phú, đường biên giới trên bộ dài (khoảng 5.162 km), lại nằm trên một trong những tuyến đường hàng hải nhộn nhịp nhất thế giới. Đồng thời, nước ta đã và đang thực hiện chính sách ngoại giao đa phương hóa, đa dạng hóa trong quan hệ quốc tế nên giao thương, du lịch giữa Việt Nam và các nước trong khu vực cũng như trên thế giới liên tục gia tăng. Số lượng khách quốc tế đến Việt Nam tăng dần theo từng năm, riêng năm 2016, Việt Nam đã đạt trên 10 triệu lượt khách. Do vậy, nguy cơ lây lan dịch bệnh và các nguy cơ khác tác động tới sức khỏe cộng đồng, kinh tế, xã hội của Việt Nam là một thách thức rất lớn.

 Từ thực tế trên, việc xây dựng một mạng lưới kiểm dịch y tế biên giới nhằm phòng chống, ngăn chặn, kiểm soát và đối phó kịp thời các loại dịch bệnh xâm nhập từ các cửa khẩu mà không gây bất lợi cho giao thông và thương mại quốc tế là điều vô cùng quan trọng và cần thiết. Hoạt động kiểm dịch y tế tại Việt Nam đã được triển khai từ trước năm 2000 và đã góp phần hiệu quả trong việc ngăn chặn dịch bệnh truyền nhiễm xâm nhập vào Việt Nam.

 Căn cứ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm, ngày 01/10/2010, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 103/2010/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới. Đây là văn bản pháp lý quan trọng định hướng toàn bộ hoạt động của công tác kiểm dịch y tế tại 46 tỉnh/thành phố trên cả nước; trong đó có 12 tỉnh, thành phố có Trung tâm kiểm dịch y tế quốc tế và 34 tỉnh/thành phố khác có các Trung tâm Y tế dự phòng có hoạt động kiểm dịch y tế. Hiện hoạt động kiểm dịch y tế được thực hiện ở 74 cửa khẩu đường bộ, 60 cửa khẩu đường thủy, 10 cửa khẩu đường hàng không, 03 cửa khẩu đường sắt trên phạm vi toàn quốc góp phần tích cực vào việc ngăn ngừa các tác nhân gây bệnh truyền nhiễm xâm nhập vào nước ta. Tuy nhiên, sau 6 năm triển khai Nghị định số 103/2010/NĐ-CP cần có đánh giá toàn diện việc thực hiện Nghị định để rà soát những thuận lợi, khó khăn, vướng mắc để bổ sung, sửa đổi và tạo ra hành lang pháp lý phù hợp với thực tế tại Việt Nam và các hướng dẫn, quy định của quốc tế.

II. ĐÁNH GIÁ TÌNH HÌNH TRIỂN KHAI THỰC HIỆN

2.1. Quá trình và phương pháp đánh giá

 Để đánh giá các vướng mắc, phát sinh trong quá trình thực hiện Nghị định số 103/2010/NĐ-CP ngày 01/10/2010, Bộ Y tế đã phối hợp với các đơn vị liên quan thuộc các Bộ, ngành tổ chức một số hoạt động sau:

 - Điều tra, khảo sát việc triển khai của các tổ chức kiểm dịch y tế biên giới thông qua phiếu điều tra.

 - Thu thập ý kiến của các đơn vị qua các hội thảo giao ban công tác kiểm dịch y tế biên giới.

- Tổng hợp số liệu báo cáo hoạt động kiểm dịch y tế định kỳ của các tổ chức kiểm dịch y tế biên giới.

- Tổ chức xin ý kiến bằng văn bản của các Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương, các đơn vị trực thuộc Bộ Y tế.

- Thu thập ý kiến góp ý tại các Hội thảo xây dựng các Thông tư hướng dẫn Nghị định từ các đơn vị thuộc các Bộ, ngành, cơ quan, đơn vị liên quan.

- Tổ chức hội thảo rà soát, đánh giá 6 năm thực hiện Nghị định và đề xuất nội dung cần sửa đổi, bổ sung trong dự thảo Nghị định thay thế.

2.2. Kết quả đánh giá

*2.2.1. Công tác phổ biến thực hiện Nghị định và các văn bản liên quan*

2.2.2.1. Tại tuyến Trung ương

- Ngay sau khi Nghị định được ban hành, Bộ Y tế đã tiến hành phổ biến Nghị định năm 2010 do Lãnh đạo Bộ Y tế chủ trì tới toàn bộ các Bộ, ngành liên quan và các tổ chức kiểm dịch y tế biên giới tại các địa phương.

- Hàng năm, Bộ Y tế, Cục Y tế dự phòng có văn bản chỉ đạo các đơn vị kiểm dịch y tế biên giới triển khai các nhiệm vụ kiểm dịch y tế tại các cửa khẩu đối với người, phương tiện vận tải và hàng hóa được nhập cảnh, xuất cảnh, nhập khẩu, xuất khẩu và quá cảnh theo đúng tinh thần của Nghị định và các văn bản quy phạm pháp luật liên quan.

- Phổ biến nội dung Nghị định 103/2010/NĐ-CP và một số văn bản quy phạm pháp luật, các hiệp định song phương liên quan đến kiểm dịch y tế biên giới tới các địa phương thông qua các hội thảo, tập huấn, hội nghị.

- Hàng năm tổ chức các lớp tập huấn về các nội dung của Nghị định 103/2010/NĐ-CP và các tài liệu hướng dẫn liên quan cho các kiểm dịch viên y tế và các Ban, ngành liên quan tại các cửa khẩu.

- Bộ Y tế đã đăng trên website của Bộ Y tế nội dung về kiểm dịch y tế biên giới và các văn bản liên quan để các đơn vị, cá nhân tham khảo, thực hiện.

2.2.2.2. Tại các địa phương

- 100% các Sở Y tế các tỉnh/thành phố có hoạt động kiểm dịch y tế đã chỉ đạo thống nhất việc triển khai Nghị định số 103/2010/NĐ-CP trên địa bàn tỉnh, thành phố.

- Tất cả các tỉnh thành phố có hoạt động kiểm dịch y tế đã triển khai việc phổ biến Nghị định số 103/2010/NĐ-CP tới toàn thể các cán bộ thuộc các đơn vị kiểm dịch y tế, tại các ban, ngành tại cửa khẩu.

- Các địa phương đã niêm yết, công bố các thủ tục hành chính liên quan đến Nghị định tại Cổng thông tin điện tử tại các địa phương, các cửa khẩu triển khai kiểm dịch y tế.

Ngoài ra, việc phổ biến pháp luật về Nghị định và các văn bản quy phạm pháp luật liên quan tới kiểm dịch y tế còn được thực hiện trên các kênh truyền thông đại chúng của tỉnh, tờ rơi, …

 *2.2.2. Các văn bản đã được ban hành*

Cho đến nay, trong quá trình triển khai Nghị định 103/2010/NĐ-CP, Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan đã ban hành nhiều văn bản hướng dẫn tạo điều kiện thuận lợi cho các hoạt động Kiểm dịch y tế và phối hợp liên ngành gồm:

- Thông tư số 32/2012/TT-BYT ngày 24/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về khai báo y tế đối với người nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh tại các cửa khẩu Việt Nam;

- Thông tư 13/2013/TT-BYT ngày 17/04/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế việc hướng dẫn giám sát bệnh truyền nhiễm;

- Thông tư số 46/2014/TT-BYT ngày 05/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế;

- Thông tư số 15/2014/TT-BYT ngày 15/5/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thông tin báo cáo hoạt động kiểm dịch y tế;

- Thông tư số 54/2015/TT-BYT ngày 28/12/2015 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chế độ thông tin báo cáo và khai báo bệnh, dịch bệnh truyền nhiễm;

- Thông tư 240/2016/TT-BTC ngày 11/11/2016 của Bộ Tài chính về việc quy định giá tối đa dịch vụ kiểm dịch y tế, y tế dự phòng tại cơ sở y tế công lập thay thế Thông tư số 08/2014/TT-BTC ngày 15/01/2014 của Bộ Tài chính về quy định mức thu, chế độ thu, nộp, quản lý và sử dụng phí y tế dự phòng, kiểm dịch y tế;

- Thông tư số 26/2011/TT-BYT ngày 24/6/2011 của Bộ trưởng Bộ Y tế Ban hành danh mục bệnh truyền nhiễm, phạm vi và đối tượng phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm y tế bắt buộc;

- Các hướng dẫn giám sát các bệnh truyền nhiễm phải kiểm dịch y tế.

*2.2.3. Củng cố và xây dựng hệ thống kiểm dịch y tế biên giới*

Thực hiện Nghị định 103/2010/NĐ-CP hệ thống kiểm dịch y tế biên giới đã từng bước kiện toàn, củng cố, xây dựng và phát triển từ trung ương đến địa phương.

2.2.3.1. Về tổ chức

a) Tuyến trung ương

- Bộ Y tế đã giao Cục Y tế dự phòng là đơn vị trực tiếp tham mưu Lãnh đạo Bộ và chỉ đạo hoạt động, kiểm tra, theo dõi việc triển khai các biện pháp kiểm dịch y tế trên phạm vi toàn quốc. Tại Cục Y tế dự phòng cũng đã có đơn vị cấp phòng tham mưu, quản lý chuyên trách.

- Tại Viện Vệ sinh Dịch tễ Trung ương, Viện Pasteur Nha Trang, Viện Vệ sinh Dịch tễ Tây Nguyên và Viện Pasteur TP. Hồ Chí Minh đã thành lập các bộ phận có cán bộ chuyên trách về kiểm dịch y tế nhằm hỗ trợ, chỉ đạo, giám sát các biện pháp chuyên môn kỹ thuật về kiểm dịch y tế biên giới đối với các địa phương.

b) Tuyến địa phương

Hiện nay có 46/63 tỉnh thành phố có triển khai hoạt động kiểm dịch y tế, hình thức tổ chức đơn vị gồm có:

- 12 tỉnh/thành phố thành lập các Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế trực thuộc Sở Y tế.

- 20 tỉnh/thành phố thành lập các Khoa Kiểm dịch y tế biên giới thuộc Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh.

 - 14 tỉnh/thành phố thành lập các Tổ Kiểm dịch y tế thuộc các khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm thuộc Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh.

BỘ Y TẾ

**CỤC Y TẾ DỰ PHÒNG**

**12 TRUNG TÂM**

**KIỂM DỊCH Y TẾ QUỐC TẾ**

**34 TRUNG TÂM**

 **Y TẾ DỰ PHÒNG TỈNH TỈNH**

**10 Cửa khẩu QT**

**đường hàng không**

**SỞ Y TẾ**

**CÁC VIỆN VSDT, PASTEUR**

**3 Cửa khẩu QT**

**đường sắt**

**74 Cửa khẩu**

**đường bộ**

**60 Cửa khẩu**

**đường thủy**

 2.2.3.2. Về nhân lực

a) Tuyến Trung ương

- Cục Y tế dự phòng đã thành lập Phòng Kiểm dịch y tế biên giới và bố trí các cán bộ chuyên ngành thực hiện công tác chuyên môn kỹ thuật, tham mưu lãnh đạo cấp trên chỉ đạo giám sát về công tác kiểm dịch y tế.

- Tại các Viện VSDT/Pasteur đã thành lập tổ kiểm dịch y tế và bố trí các cán bộ chuyên trách thực hiện công tác kiểm dịch y tế tại các địa phương.

b) Tuyến địa phương

- Tại 12 Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế: Hiện có 450 cán bộ làm việc tại các Trung tâm, trong đó 330 biên chế và 120 cán bộ hợp đồng; trung bình mỗi đơn vị có khoảng 38 cán bộ trong đó khoảng 61% số cán bộ tốt nghiệp chuyên ngành y và 39% số cán bộ tốt nghiệp các chuyên ngành khác; khoảng 14% số cán bộ có trình độ sau đại học, 36% số cán bộ có trình độ đại học/cao đẳng và 50% số cán bộ còn lại có trình độ từ trung cấp.

- Tại 34 trung tâm y tế dự phòng tỉnh có hoạt động kiểm dịch y tế cho thấy: Tổng số cán bộ hiện có 205, trung bình mỗi đơn vị có từ 6-7 cán bộ tham gia công tác kiểm dịch y tế.

Thực hiện Nghị định số 103/2010/NĐ-CP, công tác đào tạo, tập huấn được thực hiện thường xuyên, liên tục và chuẩn hóa được toàn bộ các cán bộ làm công tác kiểm dịch viên y tế trong hệ thống. Năm 2011, lần đầu tiên Bộ Y tế đã tổ chức tập huấn và cấp thẻ chuẩn hóa cho toàn bộ kiểm dịch viên y tế. Theo quy định tại Nghị định 103/2010/NĐ-CP, kiểm dịch viên y tế khi làm việc tại các cửa khẩu phải được tập huấn và cấp thẻ, thời hạn cấp thẻ là 5 năm. Đến năm 2017, Bộ Y tế đã thực hiện việc đào tạo, chuẩn hóa và cấp lại thẻ kiểm dịch viên y tế cho trên 600 cán bộ kiểm dịch y tế.

## 2.2.3.3. Cơ sở vật chất, trang thiết bị kiểm dịch y tế

a) Cơ sở hạ tầng.

Trên cơ sở chức năng nhiệm vụ và đòi hỏi của thực tiễn, quy định của Chính phủ các đơn vị thực hiện công tác kiểm dịch y tế đã được quy hoạch, xây dựng tại các địa phương, cụ thể đến năm 2016:

- 12 Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế đều đã xây dựng trụ sở riêng.

- Có 33/147 (22,5%) cửa khẩu trên cả nước đã bố trí phòng cách ly.

+ Tại 5/10 cửa khẩu hàng không quốc tế như Nội Bài, Đà Nẵng, Tân Sơn Nhất, Cam Ranh, Cần Thơ đã được bố trí phòng cách ly và trang thiết bị hỗ trợ.

+ Tại 25/25 cửa khẩu quốc tế đường bộ cũng đã có các phòng cách ly, tuy nhiên chưa thuận tiện cho việc cách ly, nhiều phòng cách xa khu vực giám sát hành khách nhập cảnh.

+ Tại 3/30 cửa khẩu quốc tế đường thủy như Hải Phòng, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh đã có các phòng cách ly.

Nhận xét chung: Hầu hết các cửa khẩu chính, phụ đường bộ, đường thủy chưa bố trí được phòng cách ly.

b) Trang thiết bị chuyên dụng.

- Nhóm trang thiết bị giám sát:

+ Thống kê tại 147 cửa khẩu trên cả nước có hoạt động kiểm dịch y tế: đã trang bị 56 máy đo thân nhiệt từ xa, 213 máy đo thân nhiệt di động và cầm tay. Trong đó, 100% các cửa khẩu quốc tế hàng không đã được trang bị máy đo nhiệt độ từ xa và thường xuyên sử dụng.

+ Tại 10/10 cửa khẩu hàng không đã bố trí máy đo thân nhiệt từ xa. Một số cửa khẩu hàng không lớn bố trí 2-3 máy đo thân nhiệt từ xa như: Nội Bài, Đà Nẵng, Tân Sơn Nhất

+ Tại 25/25 cửa khẩu quốc tế đường bộ đã bố trí máy đo thân nhiệt từ xa.

+ Tại 3/30 cửa khẩu đường thủy như Hải Phòng, Đà Nẵng, TP. Hồ Chí Minh đã bố trí máy đo thân nhiệt từ xa.

- Nhóm trang thiết bị xử lý:

+ Hệ thống khử trùng: Các cửa khẩu quốc tế đường bộ có lưu lượng lớn đã được trang bị hệ thống khử trùng như: Lào Cai, Lạng Sơn, Kon Tum và Quảng Ninh.

+ Máy phun hóa chất: 100% các cửa khẩu đều được trang bị máy phun ULV và phun tồn lưu.

- Nhóm trang thiết bị xét nghiệm:

+ Hiện nay 4/13 Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế bao gồm: Hà Nội, Đà Nẵng và TP Hồ Chí Minh, Hải Phòng đã triển khai tích cực và đầu tư trang thiết bị cho hoạt động Khoa xét nghiệm, thực hiện được các xét nghiệm lý, hóa nước, vi sinh phục vụ tốt trong công tác giám sát dịch bệnh, thực phẩm tại khu vực cửa khẩu.

+ Tại các cửa khẩu quốc tế có lưu lượng lớn chủ yếu làm các xét nghiệm nhanh tại cửa khẩu như: kiểm tra vi sinh, hàn the trong thực phẩm, kiểm tra chất lượng nước.

+ Phần lớn các cửa khẩu còn lại không đầu tư vào các trang thiết bị xét nghiệm mà phối hợp với các đơn vị y tế dự phòng để thực hiện các mẫu xét nghiệm khi cần thiết.

+ Tại các Trung tâm Y tế dự phòng, việc thực hiện xét nghiệm chuyên môn về kiểm dịch y tế biên giới đã được kết hợp, tận dụng những trang thiết bị sẵn có của Trung tâm nên các trang thiết bị cơ bản đã đáp ứng được với nhu cầu.

 2.2.3.4. Hoạt động kiểm dịch y tế tại cửa khẩu

 Thực hiện Nghị định số 103/2010/NĐ-CP của Chính phủ, hoạt động kiểm dịch y tế đối với:người, phương tiện vận tải nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh Việt Nam; hàng hoá nhập khẩu, xuất khẩu, quá cảnh Việt Nam; thi thể, hài cốt, mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người vận chuyển qua biên giới Việt Nam” đã được triển khai, kết quả như sau:

a) Kiểm dịch y tế đối với người

Từ năm 2010 đến nay, số lượng kiểm dịch y tế đối với người liên tục tăng kể từ khi triển khai Nghị định số 103/2010/NĐ-CP, mỗi năm phát hiện từ 50-100 trường hợp nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm đã được cách ly kịp thời và khám chẩn đoán xác định nguyên nhân.

Bảng 1. Số lượt người được kiểm dịch y tế theo năm

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Năm** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Số lượng người (lượt) | 5.869.356 | 6.320.083 | 6.221.377 | 8.652.963 | 13.350.000 | 19.857.993 |

b) Kiểm dịch y tế đối với phương tiện vận tải

Bảng 2: Số lượt phương tiện được kiểm dịch y tế theo năm

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Năm** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Đường bộ | 306.529 | 334.894 | 297.134 | 351.354 | 412.200 | 502.870 |
| Đường không | 56.766 | 58.237 | 55.048 | 62.367 | 78.060 | 88.053 |
| Đường thủy | 32.138 | 33.687 | 33.200 | 34.586 | 35.220 | 49.002 |

c) Kiểm dịch y tế đối với hàng hóa

Bảng 3: Số lượng hàng hóa được kiểm dịch y tế theo năm (tấn)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Năm** | **2011** | **2012** | **2013** | **2014** | **2015** | **2016** |
| Nhập khẩu | 4.023.563 | 4.303.605 | 4.250.120 | 4.720.000 | 5.150.000 | 6.963.830 |
| Xuất khẩu | 295.265 | 312.652 | 282.050 | 382.050 | 412.450 | 510.830 |
| **Tổng số** | **4.318.828** | **4.616.257** | **4.532.170** | **5.102.050** | **5.562.450** | **7.474.660** |

 d) Kiểm dịch y tế đối với mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người:

 Từ năm 2010, công tác kiểm dịch y tế đối với các sản phẩm là mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người đã được thực hiện theo đúng quy định của Nghị định. Tuy nhiên, trong năm 2016, một số doanh nghiệp nhập khẩu đề nghị Bộ Y tế cấp phép vận chuyển mặt hàng tóc qua biên giới với mục đích thương mại. Đây là sản phẩm thuộc quản lý của nhiều Bộ, ngành và ít có khả năng lây nhiễm và làm phát sinh thủ tục hành chính không cần thiết. Bộ Y tế đã có văn bản gửi Bộ Tài chính phối hợp tạo điều kiện thuận lợi cho doanh nghiệp.

2.2.3.5. Phối hợp với các Bộ, ngành

Căn cứ Điều 21, trách nhiệm của cơ quan chuyên ngành tại cửa khẩu, nhiều cơ quan quản lý chuyên ngành thuộc nhiều Bộ, ngành khác nhau tại cửa khẩu đã ban hành các văn bản phối hợp như biên bản ghi nhớ, quy chế phối hợp các lực lượng tại các sân bay, cảng, kế hoạch khẩn nguy nhằm thực hiện tốt việc phối hợp trong phòng, chống dịch bệnh.

*2.2.4. Khó khăn, bất cập, kiến nghị của các đơn vị trong quá trình triển khai*

Trong quá trình triển khai thực hiện Nghị định số 103/2010/NĐ-CP bên cạnh những thuận lợi cũng còn một số khó khăn như:

a) Thủ tục hành chính trong công tác kiểm dịch y tế

Thực hiện Nghị định 103/2010/NĐ-CP, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 46/2014/TT-BYT ngày 05/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế và Thông tư số 32/2012/TT-BYT ngày 24/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về khai báo y tế đối với người nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh tại các cửa khẩu Việt Nam, trong đó có nhiều nội dung liên quan đến các thủ tục hành chính áp dụng đối với người, phương tiện vận tải và hàng hóa vận chuyển qua biên giới.

- Theo Thông tư số 05/2014/TT-BTP ngày 07/2/2014 của Bộ Tư pháp hướng dẫn công bố, niêm yết thủ tục hành chính và báo cáo về tình hình, kết quả thực hiện kiểm soát thủ tục hành chính của Bộ Tư pháp, các thủ tục hành chính tại Thông tư 46/2014/TT-BYT ngày 05/12/2014 và Thông tư số 32/2012/TT-BYT ngày 24/12/2012 cần phải được công bố, niêm yết công khai với nội dung gồm các bước thực hiện cụ thể, rõ ràng. Tuy nhiên, theo quy định tại Điều 14 của Luật số 80/2015/QH13 ban hành văn bản quy phạm pháp luật có hiệu lực từ ngày 1/7/2016 cấm quy định thủ tục hành chính trong thông tư của Bộ trưởng trừ trường hợp được giao trong Luật.

Để đảm bảo tính thống nhất, chính xác của văn bản quy phạm pháp luật theo đúng quy định tại Điều 14 của Luật Ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015 và tạo điều kiện thuận lợi trong việc thực hiện được lưu trữ và minh bạch các thủ tục hành chính trong thời gian tới, cần điều chỉnh và lồng ghép các thủ tục hành chính được ban hành bởi các Thông tư đã ban hành bởi Bộ Y tế vào nội dung Nghị định thay thế.

b) Về tổ chức bộ máy hệ thống kiểm dịch y tế

Ngày 11 tháng 12 năm 2015, Bộ Y tế và Bộ Nội vụ ban hành Thông tư số 51/2015/TTLT-BYT-BNV hướng dẫn chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của sở Y tế thuộc Ủy ban nhân dân tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương và phòng y tế thuộc ủy ban nhân dân huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh quy định Lĩnh vực y tế dự phòng, chuyên ngành: thực hiện mô hình Trung tâm Kiểm soát bệnh tật ở tuyến tỉnh trên cơ sở sáp nhập các Trung tâm có cùng chức năng tại Khoản 4 Điều 3. Hiện một số tỉnh/thành phố đã thực hiện việc sáp nhập theo mô hình này. Tuy nhiên, cho đến nay vẫn còn nhiều tỉnh/thành phố đang từng bước lập đề án, xây dựng triển khai. Do vậy, nước ta đang tồn tại 3 mô hình tổ chức kiểm dịch y tế gồm:

- Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế thuộc Sở Y tế.

- Một khoa riêng thuộc Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh.

- Một tổ kiểm dịch y tế thuộc một khoa Kiểm soát bệnh truyền nhiễm của Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh.

 c) Quản lý con dấu tiếng Anh phục vụ công tác kiểm dịch y tế

Tại Khoản 4 Điều 5 Nghị định 99/2016/NĐ-CP quy định về quản lý và sử dụng con dấu “Cơ quan, tổ chức, chức danh nhà nước chỉ được sử dụng một con dấu theo mẫu do cơ quan nhà nước có thẩm quyền quy định”. Tuy nhiên chưa có quy định về mẫu dấu tiếng Anh như mẫu dấu của kiểm dịch y tế.

Cho đến nay kiểm dịch y tế tại các địa phương đang sử dụng 01 con dấu để xác nhận kết quả kiểm dịch y tế. Tuy nhiên, một địa phương có thể có nhiều cửa khẩu, các cửa khẩu có thể rất xa nhau. Do vậy, việc quản lý sử dụng con dấu kiểm dịch y tế như hiện nay rất khó thực hiện trong thực tế.

Bản chất của con dấu sử dụng trong kiểm dịch y tế chỉ thuần túy là dấu chuyên môn, nghiệp vụ chỉ dùng để xác nhận kết quả về kiểm dịch y tế.

d) Vị trí của tổ chức kiểm dịch y tế trong dây chuyền giám sát, kiểm tra của các cơ quan quản lý nhà nước chuyên ngành tại cửa khẩu.

Đối với đường bộ vị trí của tổ chức kiểm dịch y tế trong dây chuyền giám sát, kiểm tra của các cơ quan quản lý nhà nước chuyên ngành tại cửa khẩu được quy định tại Điều 14 Nghị định 112/2014/NĐ-CP, cụ thể:

- Trong trường hợp bình thường:

+ Cửa xuất: Hải quan - Kiểm dịch (y tế, động vật, thực vật) - Biên phòng;

+ Cửa nhập: Biên phòng - Kiểm dịch (y tế, động vật, thực vật) - Hải quan.

- Trong trường hợp có dịch bệnh:

+ Cửa xuất: Kiểm dịch (y tế, động vật, thực vật) - Hải quan - Biên phòng;

+ Cửa nhập: Kiểm dịch (y tế, động vật, thực vật) - Biên phòng - Hải quan

Đối với đường hàng không, đường thủy hiện chưa có quy định cụ thể về vị trí của kiểm dịch y tế trong dây chuyền giám sát, kiểm tra của các cơ quan quản lý nhà nước chuyên ngành tại cửa khẩu thuộc hai đường này.

 Do thiếu quy định, hoặc quy định chưa thống nhất về vị trí của kiểm dịch y tế trong dây chuyền giám sát, kiểm tra của các cơ quan quản lý nhà nước chuyên ngành tại các cửa khẩu nên việc triển khai tại các địa phương còn chưa thống nhất. Tuy nhiên, trong thực tế các tổ chức kiểm dịch y tế biên giới thường được bố trí ở vị trí đầu tiên trong dây chuyền giám sát, kiểm tra đối tượng phải kiểm dịch y tế tại cửa khẩu.

e) Kiểm dịch y tế đối với hàng hóa

 Theo quy định của Nghị định 103/2010/NĐ-CP thì thực hiện kiểm dịch tất cả các loại hàng hóa có khả năng mang tác nhân gây bệnh, mang trung gian truyền bệnh được nhập khẩu, xuất khẩu, quá cảnh qua cửa khẩu kể cả bưu phẩm, bưu kiện, hành lý, hàng tiêu dùng trên phương tiện vận tải; Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn đã ban hành Thông tư số 25/2016/TT-BNNPTNT và Thông tư số 26/2016/TT-BNNPTNT có quy định danh mục động vật, sản phẩm động vật trên cạn và thủy sản cần thực hiện kiểm dịch bao gồm cả các tác nhân gây bệnh lây truyền từ động vật sang người. Hiện một loại hàng hóa nào đó vận chuyển qua biên giới có thể là đối tượng của cả kiểm dịch y tế và kiểm dịch động vật. Do vậy, việc phân định rõ đối tượng để thực hiện kiểm dịch y tế với kiểm dịch động vật là rất cần thiết.

f) Kiểm dịch y tế đối với mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người

Tại khoản 1, Điều 16 của Nghị định 103/2010/NĐ-CP quy định “Mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người khi vận chuyển qua biên giới phải được sự đồng ý bằng văn bản của Bộ trưởng Bộ Y tế”. Tuy nhiên việc ban hành văn bản đồng ý của Bộ trưởng Bộ Y tế để cho phép vận chuyển mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người qua biên giới khó triển khai trong thực tiễn bởi:

- Phạm vi đối tượng áp dụng thuộc điều này rộng, liên quan đến nhiều Bộ, ngành như: Bộ Tài chính (Tổng cục Hải quan), Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn, Bộ Khoa học - Công nghệ, Bộ Công Thương không chỉ thuộc phạm vi của Bộ Y tế bởi:

+ Mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học nói chung gồm nhiều đối tượng có thể liên quan đến động vật, thực vật, con người và các vi sinh y học có thể tồn tại trong môi trường đất, nước, không khí. Đồng thời không phải mẫu vi sinh y học nào cũng gây hại cho người, động vật, thực vật; trong đó có nhiều loại vi sinh y học, sản phẩm sinh học có ích cho việc thúc đẩy áp dụng khoa học công nghệ sinh học.

+ Mục đích khi vận chuyển qua biên giới đối với các mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học cũng khác nhau, có thể là tạm nhập, tái xuất, có thể là dùng cho mục đích thương mại, có thể là dùng cho mục đích nghiên cứu, điều trị.

+ Các mô, bộ phận cơ thể người được quy định trong Nghị định về Kiểm dịch y tế biên giới cũng chưa cụ thể có thể bao gồm cả các sản phẩm không có nguy cơ ảnh hưởng đến bệnh truyền nhiễm, sức khỏe hoặc không thuộc lĩnh vực quản lý của Bộ Y tế như tóc, móng người và các sản phẩm tương tự nhằm mục đích làm đẹp.

+ Nghị định số 103/2010/NĐ-CP hướng dẫn một số điều của Luật Phòng chống bệnh truyền nhiễm. Vì vậy, quy định này chỉ áp dụng cho các mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, … có chứa tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.

- Đối với việc vận chuyển mô, bộ phận cơ thể người phục vụ việc ghép tạng đòi hỏi thời gian thông quan rất ngắn từ khi có quyết định vận chuyển tới cơ sở tiếp nhận để đảm bảo thực hiện vấn đề chuyên môn y tế, nên nếu cần có ý kiến đồng ý bằng văn bản của Bộ trưởng Bộ Y tế sẽ ảnh hưởng lớn thời gian sống của mô, bộ phận ghép.

- Hiện, đã có một số văn bản quy phạm pháp luật quy định về vận chuyển mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học có liên quan đến bệnh truyền nhiễm thuộc phạm vi phụ trách của Bộ Y tế và các Bộ, ngành khác, cụ thể:

+ Đối với việc vận chuyển mẫu vi sinh y học, các mẫu bệnh phẩm từ người có chứa chất lây nhiễm, các chủng vi sinh vật gây bệnh cho người, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư số 43/2011/TT-BYT ngày 05/12/2011 quy định chế độ quản lý mẫu bệnh phẩm bệnh truyền nhiễm.

+ Đối với việc vận chuyển mẫu bệnh phẩm liên quan đến động vật đã được quy định tại Điều 52 của Luật Thú y ban hành năm 2015, theo đó mẫu bệnh phẩm liên quan đến động vật khi đưa vào Việt Nam hoặc gửi mẫu ra nước ngoài phải đăng ký và gửi hồ sơ tới Cục Thú y, Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn để được cấp phép vận chuyển.

+ Đối với các sản phẩm sinh học sử dụng cho người, việc đăng ký lưu hành đã được quy định tại Thông tư số 47/2010/TT-BYT ngày 29/12/2010 hướng dẫn hoạt động xuất khẩu, nhập khẩu thuốc và bao bì tiếp xúc trực tiếp với thuốc, sau này là Thông tư số 44/2014/TT-BYT ngày 25/11/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc đăng ký thuốc; theo quy định của Luật Dược, thuốc bao gồm cả sinh phẩm y tế dùng cho người.

+ Đối với các sản phẩm sinh học sử dụng cho thú y, việc quản lý thuốc thú y đã được quy định tại Quyết định số 10/2006/QĐ-BNN ngày 10/02/2006 của Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn ban hành quy định thủ tục đăng ký sản xuất, nhập khẩu, lưu hành thuốc thú y, nguyên liệu làm thuốc thú y, sau này là Thông tư số 13/2016/TT-BNNPTNT ngày 02/6/2016 của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn quy định việc quản lý thuốc thú y; theo quy định của Luật Thú y, thuốc thú y bao gồm cả chế phẩm sinh học dùng cho động vật.

- Việc kiểm soát bệnh truyền nhiễm có thể lây truyền qua biên giới thông qua việc vận chuyển mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người đã được thực hiện tại các tổ chức kiểm dịch y tế tại cửa khẩu theo quy định tại Khoản 3, Điều 16 Nghị định 103/2010/NĐ-CP cụ thể Tổ chức kiểm dịch y tế biên giới áp dụng biện pháp kiểm dịch y tế bao gồm cả kiểm tra y tế đối với mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người cũng như xử lý y tế trong trường hợp không đảm bảo theo quy định.

- Thực hiện Nghị quyết số 19-2016/NQ-CP ngày 28/4/2016 của Chính phủ về những nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu cải thiện môi trường kinh doanh, nâng cao năng lực cạnh tranh quốc gia hai năm 2016-2017, định hướng đến năm 2020; nhằm giảm các thủ tục hành chính không cần thiết mà vẫn đảm bảo việc phòng chống, ngăn chặn việc lan truyền bệnh truyền nhiễm qua biên giới, việc quy định Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành văn bản đồng ý cho phép vận chuyển mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người được quy định trong Nghị định số 103/2010/NĐ-CP là không cần thiết.

g) Quản lý an toàn thực phẩm tại khu vực cửa khẩu

Khoản 1, 2 Điều 18 quy định Kiểm dịch y tế có trách nhiệm thực hiện việc giám sát việc bảo đảm điều kiện bảo đảm an toàn thực phẩm của các tổ chức, cá nhân sản xuất, chế biến, cung ứng thực phẩm, phục vụ ăn uống trong khu vực cửa khẩu và giám sát việc loại bỏ chất thải có nguy cơ gây bệnh truyền nhiễm từ thực phẩm không bảo đảm an toàn và các chất bị ô nhiễm khác trong khu vực cửa khẩu. Hiện, nhiệm vụ này cũng đang được quy định thực hiện cho Chi cục An toàn thực phẩm tại tuyến tỉnh/ thành phố. Ngoài ra, cửa khẩu là khu vực đặc biệt chỉ có các lực lượng chức năng như kiểm dịch y tế mới có khả năng thực hiện nhiệm vụ thường xuyên, liên tục tại khu vực này. Do vậy, việc phân công và phối hợp giữa các đơn vị chức năng tại cửa khẩu về công tác an toàn thực phẩm còn nhiều bất cập, cần thống nhất một đơn vị đầu mối y tế tại khu vực cửa khẩu.

h) Quy định về tiêu chuẩn cơ sở làm việc, trang thiết bị, tại các cửa khẩu

Tại khoản 2, Điều 21 quy định Trưởng ban quản lý cửa khẩu hoặc người đứng đầu đơn vị được giao phụ trách quản lý cơ sở vật chất của cửa khẩu có trách nhiệm bố trí phòng khám, phòng cách ly tạm thời, khu vực cách ly tại cửa khẩu; thực hiện Điều lệ Y tế quốc tế mà Việt Nam đã cam kết với cộng đồng quốc tế, Việt Nam cần xây dựng các cửa khẩu đạt chuẩn đảm bảo đủ các trang thiết bị, phòng cách ly, năng lực để ngăn ngừa ứng phó với các sự kiện y tế công cộng tại cửa khẩu;

Trong thời gian qua, Chính phủ chỉ đạo đã mở rộng, nâng cấp nhiều cửa khẩu đường bộ, hàng không, cảng. Tuy nhiên, hiện chưa có văn bản quy định cụ thể chi tiết các trang thiết bị, tiêu chuẩn xây dựng chuẩn cho cơ sở vật chất (phòng làm việc, khu vực cách ly, xử lý y tế), trang thiết bị tối thiểu phục vụ cho lực lượng kiểm dịch viên y tế tại các cửa khẩu (mới có quy định tại các Trung tâm Kiểm dịch y tế quốc tế) để làm căn cứ để các địa phương, nhà quy hoạch đề xuất, xây dựng chuẩn trong cả nước. Thực tế nhiều đơn vị còn chưa có cơ sở làm việc hoặc có thì lại thiếu trang thiết bị hoặc diện tích, kết cấu không đảm bảo được theo đúng chuyên môn.

k) Một số nội dung khác

- Quy định về giá trị của Giấy chứng nhận miễn xử lý vệ sinh và Chứng nhận xử lý vệ sinh: tại khoản 3, Điều 7 quy định về việc cấp giấy chứng nhận miễn xử lý vệ sinh đối với tàu thuyền trong trường hợp không thuộc diện phải xử lý y tế hoặc hết thời gian kiểm tra thực tế; tuy nhiên theo quy định tại Mẫu số 6, phần II của Phụ lục I, thời gian có giá trị của Giấy chứng nhận miễn xử lý vệ sinh và Giấy chứng nhận xử lý vệ sinh có giá trị tối đa 6 tháng nên nếu trong thời gian các loại giấy này còn hạn thì không phải cấp lại.

- Quy định về thời gian xử lý y tế đối với tàu biển: quy định về thời gian xử lý y tế tại khoản 4, Điều 8 trong một số trường hợp không đáp ứng được, cụ thể trong trường hợp xử lý chuột và xông hơi diệt chuột trên tàu thuyền cần thời gian ít nhất là một đêm để bẫy chuột, trong khi thời gian quy định chung về xử lý y tế là không quá 6 giờ kể từ khi phát hiện phương tiện phải xử lý y tế và gia hạn không quá 6 giờ là không khả thi.

**-** Tín hiệu kiểm dịch y tế biên giới cho tàu thuyền khi nhập cảnh: tại Điều 9 của Nghị định số 103/2010/NĐ-CP quy định về tín hiệu bằng cờ, trong đó có cờ chữ “Q”, “QQ”, “QL”; tuy nhiên theo quy định quốc tế, đây là ký hiệu chữ của cờ và tương ứng với ký hiệu sẽ có màu cờ tương ứng nên cần phải điều chỉnh lại để phù hợp, tránh hiểu nhầm.

- Trang phục dùng trong hệ thống kiểm dịch y tế biên giới: trang phục dùng trong hệ thống kiểm dịch y tế biên giới được quy định tại Phụ lục II Nghị định số 103/2010/NĐ-CP song một số mẫu tiêu chuẩn liên quan đến kích thước, cấp bậc còn chưa được phù hợp.

**III. KẾT LUẬN VÀ KIẾN NGHỊ**

**3.1. Kết luận**

Nghị định số 103/2010/NĐ-CP của Chính phủ là văn bản đặc biệt quan trọng cho hệ thống kiểm dịch y tế biên giới tại Việt Nam. Thực hiện Nghị định của Chính phủ, Bộ Y tế và các Bộ, ngành liên quan đã xây dựng, ban hành được các văn bản chuyên môn, kỹ thuật một cách thống nhất, hoàn chỉnh làm cơ sở cho toàn hệ thống kiểm dịch y tế biên giới hoạt động nề nếp, hiệu quả ngăn chặn kịp thời dịch bệnh trong thời gian qua.

- Nghị định cũng là cơ sở xây dựng, phát triển hệ thống về tổ chức, nhân sự, cơ sở vật chất, chuyên môn kỹ thuật từ trung ương đến địa phương, phối hợp các Bộ, ngành, hợp tác quốc tế, nghiên cứu khoa học trong công tác kiểm dịch y tế.

- Quá trình tổ chức triển khai thực hiện các văn bản quy phạm pháp luật diễn ra thuận lợi. Tuy nhiên, các văn bản quy phạm pháp luật của Việt Nam về kiểm dịch y tế cần được rà soát, điều chỉnh, bổ sung, sửa đổi và thay thế để phù hợp với điều kiện thực tế tại Việt Nam và các quy định của quốc tế trong bối cảnh tăng cường hội nhập, đầu tư quốc tế.

**3.2. Kiến nghị**

Từ những lý do nêu trên và để bảo đảm tính đồng bộ của hệ thống pháp luật, giải quyết kịp thời vướng mắc, khó khăn trong hoạt động kiểm dịch y tế biên giới và đáp ứng với công tác phòng chống dịch bệnh trong thời kỳ mới, Bộ Y tế trân trọng đề nghị Chính phủ ban hành Nghị định mới quy định chi tiết thi hành Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới để thay thế cho Nghị định số 103/2010/NĐ-CP tập trung vào một số nội dung chính sau:

1. Thủ tục hành chính trong Nghị định thay thế: Lồng ghép hai thông tư Thông tư số 46/2014/TT-BYT ngày 05/12/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn quy trình kiểm dịch y tế và Thông tư số 32/2012/TT-BYT ngày 24/12/2012 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định về khai báo y tế đối với người nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh tại các cửa khẩu Việt Nam vào các Chương, Điều của Nghị định thay thế để đảm bảo tính minh bạch các thủ tục hành chính theo quy định hiện hành và tạo điều kiện thuận lợi cho người dân khi làm thủ tục kiểm dịch y tế.

2. Tổ chức của hệ thống kiểm dịch y tế: chỉnh sửa theo hướng không quy định cụ thể cơ cấu tổ chức trong Nghị định thay thế mà nêu nguyên tắc Chủ tịch UBND các tỉnh, thành phố quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn của tổ chức kiểm dịch y tế ở địa phương trên cơ sở hướng dẫn của Bộ Y tế.

3. Quản lý con dấu phục vụ công tác kiểm dịch y tế: chỉnh sửa theo hướng dấu kiểm dịch y tế là dấu nghiệp vụ bằng tiếng Anh, chỉ dùng để xác nhận kết quả kiểm dịch y tế, số lượng con dấu được cấp bằng tổng số cửa khẩu thực hiện chức năng kiểm dịch y tế và trụ sở chính của tổ chức kiểm dịch y tế, đồng thời quy định các nội dung cơ bản khác về việc quản lý sử dụng con dấu kiểm dịch y tế.

4. Vị trí của tổ chức kiểm dịch y tế biên giới trong dây chuyền giám sát, kiểm tra của các cơ quan quản lý nhà nước chuyên ngành tại cửa khẩu: để chủ động phòng phống dịch bệnh xâm nhập và thống nhất vị trí ở tất cả các cửa khẩu, chỉnh sửa Nghị định thay thế theo hướng tổ chức kiểm dịch y tế biên giới được bố trí ở vị trí đầu tiên trong dây chuyền giám sát, kiểm tra đối tượng phải kiểm dịch y tế tại các cửa khẩu.

5. Kiểm dịch y tế đối với hàng hóa: để giảm thủ tục hành chính cho doanh nghiệp, tránh sự chồng chéo khi kiểm dịch hàng hóa, xây dựng Nghị định thay thế theo hướng thực hiện kiểm dịch y tế đối với tất cả các hàng hóa xuất khẩu, nhập khẩu, quá cảnh trừ hàng hóa thuộc diện kiểm dịch động vật, sản phẩm động vật trên cạn và động vật, sản phẩm động vật thủy sản theo quy định của Bộ trưởng Bộ Nông nghiệp và Phát triển nông thôn. Đối với các hàng hóa thuộc diện kiểm dịch động vật, sản phẩm động vật, tổ chức kiểm dịch y tế biên giới có trách nhiệm phối hợp thực hiện kiểm dịch y tế khi có yêu cầu của cơ quan kiểm dịch động vật..

6. Kiểm dịch y tế đối với mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người: để tháo gỡ những khó khăn vướng mắc không cần thiết cho các doanh nghiệp khi vận chuyển các mặt hàng liên quan nêu trên qua biên giới đồng thời giảm thủ tục hành chính theo Nghị quyết số 19-2016/NQ-CP của Chính phủ: về những nhiệm vụ, giải pháp chủ yếu cải thiện môi trường kinh doanh, nâng cao năng lực cạnh tranh quốc gia hai năm 2016 - 2017, định hướng đến năm 2020. Do đó, Nghị định thay thế xây dựng theo hướng bỏ Khoản 1, Điều 16 của Nghị định quy định “Mẫu vi sinh y học, sản phẩm sinh học, mô, bộ phận cơ thể người khi vận chuyển qua biên giới phải được sự đồng ý bằng văn bản của Bộ trưởng Bộ Y tế”.

7. Quản lý an toàn thực phẩm tại khu vực cửa khẩu: để đảm bảo thu gọn đầu mối về quản lý an toàn thực phẩm tại địa phương và các cửa khẩu. Do đó, xây dựng Nghị định thay thế theo hướng tổ chức kiểm dịch y tế biên giới tại khu vực cửa khẩu là đơn vị đầu mối, phối hợp với các đơn vị chức năng liên quan tổ chức các nội dung phòng, chống bệnh truyền nhiễm trong khu vực cửa khẩu; phối hợp với cơ quan chức năng về an toàn thực phẩm tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương giám sát, kiểm tra việc bảo đảm an toàn thực phẩm trong khu vực cửa khẩu.

8. Các nội dung khác cần sửa đổi, bổ sung đưa vào Nghị định thay thế

- Bổ sung nội dung giao Bộ Y tế hướng dẫn tiêu chuẩn đối với cơ sở vật chất, trang thiết bị, phục vụ hoạt động kiểm dịch y tế tại các cửa khẩu.

- Sửa đổi thời gian quy định về giá trị của Giấy chứng nhận miễn xử lý vệ sinh và Giấy chứng nhận xử lý vệ sinh “ghi rõ việc cấp lại chỉ áp dụng trong trường hợp đã hết thời gian 6 tháng để tránh việc lạm dụng cấp giấy chứng nhận của các đơn vị kiểm dịch”.

- Sửa đổi quy định về thời gian xử lý y tế đối với tàu biển đối với diệt chuột trên tàu biển “quy định bổ sung đặc thù tăng thời gian cho việc xử lý y tế bằng hình thức bẫy chuột đối với tàu thuyền lên ít nhất 12 giờ”.

- Sửa đổi nội dung quy định về treo cờ phù hợp với quy định quốc tế “sửa từ cờ chữ “Q”, “QQ”, “QL” thành ký hiệu sẽ có màu cờ tương ứng.

- Tiếp thu sửa đổi, bổ sung các nội dung khác trên cơ sở góp ý của nhân dân, các Bộ, Ngành, cơ quan liên quan (nếu có, phù hợp).

Trên đây là báo cáo đánh giá việc thực hiện các quy định của pháp luật về triển khai hoạt động kiểm dịch y tế biên giới theo Nghị định số 103/2010/NĐ-CP quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm về kiểm dịch y tế biên giới.

Bộ Y tế trân trọng cám ơn./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Thủ tướng (để báo cáo); - Các Phó Thủ tướng Chính phủ (để báo cáo);- Văn phòng Chính phủ(để báo cáo);- Bộ trưởng Nguyễn Thị Kim Tiến(để báo cáo);- VPCP;- Lưu: VT, DP, PC.  | **KT. BỘ TRƯỞNG****THỨ TRƯỞNG****Nguyễn Thanh Long** |