

Luật số: 114/2025/QH15

LUẬT
PHÒNG BỆNH

Căn cứ Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị quyết số 203/2025/QH15;

Quốc hội ban hành Luật Phòng bệnh.

Chương I
NHỮNG QUY ĐỊNH CHUNG

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

1. Luật này quy định về phòng, chống bệnh truyền nhiễm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; phòng, chống rối loạn tâm thần; dinh dưỡng trong phòng bệnh; điều kiện bảo đảm để phòng bệnh.

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

Điều 2. Giải thích từ ngữ

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

1. *Phòng bệnh* là hoạt động y tế dự phòng nhằm ngăn ngừa sự phát sinh, ngăn chặn sự lây lan, tiến triển, giảm thiểu hậu quả của bệnh và nâng cao sức khỏe cá nhân, cộng đồng.

2. *Dịch vụ phòng bệnh* là dịch vụ y tế dự phòng để phòng, chống bệnh truyền nhiễm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; phòng, chống rối loạn tâm thần; dinh dưỡng trong phòng bệnh và dịch vụ y tế dự phòng khác theo quy định của pháp luật.

3. *Cơ sở y tế dự phòng* là cơ sở được thành lập theo quy định của pháp luật để thực hiện chức năng, nhiệm vụ chính về phòng bệnh.

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

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

6. *Tác nhân gây bệnh truyền nhiễm* là vi rút, vi khuẩn, ký sinh trùng, nấm và tác nhân khác có nguồn gốc sinh học có khả năng gây bệnh truyền nhiễm.

7. *Trung gian truyền bệnh truyền nhiễm* là côn trùng, động vật, môi trường, thực phẩm và vật khác mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, có khả năng truyền bệnh.

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

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

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

11. *Người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm* là người có biểu hiện triệu chứng bệnh truyền nhiễm nhưng chưa xác định được tác nhân gây bệnh.

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

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

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

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

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

17. *Bệnh không lây nhiễm* là bệnh không truyền nhiễm, có xu hướng tiến triển chậm và trở thành bệnh mạn tính.

18. *Sức khỏe tâm thần* là trạng thái tinh thần lành mạnh giúp con người có khả năng ứng phó với những căng thẳng trong cuộc sống, nhận ra khả năng của mình, học tập, lao động hiệu quả và có đóng góp cho cộng đồng.

19. *Rối loạn tâm thần* là tình trạng bệnh lý đặc trưng bởi sự thay đổi trong tư duy, cảm xúc hoặc hành vi của một người gây ảnh hưởng đến khả năng hoạt động cá nhân, xã hội, học tập và lao động.

20. *Khám sức khỏe định kỳ* là việc khám sức khỏe tổng quát theo khoảng thời gian xác định để đánh giá tình trạng sức khỏe hoặc phân loại sức khỏe.

21. *Khám sàng lọc* là việc khám sức khỏe để phát hiện sớm nguy cơ mắc bệnh và người mắc bệnh theo nhóm đối tượng.

22. *Dinh dưỡng hợp lý* là việc bảo đảm đủ các chất dinh dưỡng cần thiết, cân bằng theo tỷ lệ phù hợp đáp ứng nhu cầu dinh dưỡng của cơ thể nhằm đạt được sức khỏe tối ưu.

23. *Suy dinh dưỡng* là tình trạng cơ thể mất cân bằng các chất dinh dưỡng thiết yếu gây ra thiếu hụt hoặc dư thừa chất dinh dưỡng.

Điều 3. Chính sách của Nhà nước về phòng bệnh

1. Nhà nước giữ vai trò chủ đạo, định hướng và huy động cơ quan, tổ chức, doanh nghiệp, gia đình, cá nhân và toàn xã hội tham gia phòng bệnh, giải quyết toàn diện, đồng bộ các vấn đề về phòng bệnh.

2. Ngân sách nhà nước bảo đảm kinh phí chi thường xuyên, chi đầu tư cho y tế dự phòng.

3. Cơ sở y tế dự phòng được tự chủ quyết định mức thu nhập tăng thêm cho công chức, viên chức, người lao động từ nguồn thu hợp pháp ngoài ngân sách nhà nước cấp, phù hợp với quy chế chi tiêu nội bộ và kết quả hoạt động của đơn vị.

4. Có chính sách ưu đãi đặc thù, vượt trội đối với nhân viên y tế trực tiếp làm chuyên môn y tế tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng. Phát triển nhân lực y tế dự phòng bảo đảm đủ năng lực tổ chức triển khai các hoạt động phòng bệnh, chú trọng đối với khu vực biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

5. Kiện toàn, nâng cao hệ thống y tế dự phòng theo hướng hiện đại.

6. Có chính sách đẩy mạnh phong trào toàn dân chủ động phòng bệnh, chăm sóc sức khỏe, thực hiện lối sống lành mạnh, xây dựng văn hóa sức khỏe trong Nhân dân; khuyến khích cộng đồng, gia đình, cá nhân chủ động, tích cực cập nhật kiến thức để phòng bệnh, tiếp cận sử dụng dịch vụ phòng bệnh.

7. Có chính sách đẩy mạnh nghiên cứu, ứng dụng, thúc đẩy phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số trong phòng bệnh, đặc biệt là công nghệ hỗ trợ dự báo, can thiệp, ứng phó tình huống dịch bệnh.

8. Có chính sách khuyến khích thực hiện hợp tác công tư; ưu đãi về thuế, đất đai, tín dụng và cơ chế ưu đãi khác theo quy định của pháp luật để động viên, huy động mọi nguồn lực xã hội tham gia phòng bệnh.

9. Khuyến khích, hỗ trợ và xây dựng các mô hình cộng đồng, cơ sở giáo dục và nơi làm việc an toàn, khỏe mạnh.

10. Bảo đảm người dân được khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần theo nhóm đối tượng và lộ trình ưu tiên.

11. Hỗ trợ thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh cho các đối tượng, khu vực ưu tiên phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội từng thời kỳ để hỗ trợ người dân thực hiện dinh dưỡng hợp lý theo độ tuổi, ngành nghề, tình trạng sinh lý, sức khỏe.

12. Khuyến khích nuôi con bằng sữa mẹ hoàn toàn đối với trẻ em dưới 06 tháng tuổi và tiếp tục duy trì nuôi con bằng sữa mẹ cho đến 24 tháng tuổi; khuyến khích tổ chức thực hiện bữa ăn tại cơ sở giáo dục bảo đảm an toàn thực phẩm, dinh dưỡng hợp lý và phù hợp với từng lứa tuổi.

Điều 4. Nguyên tắc trong phòng bệnh

1. Phòng bệnh chủ động là chính, người dân là chủ thể trung tâm; chú trọng bảo vệ, chăm sóc, nâng cao sức khỏe toàn diện, liên tục theo vòng đời. Kết hợp các biện pháp chuyên môn y tế với biện pháp hành chính, biện pháp xã hội và biện pháp khác trong việc triển khai hoạt động phòng bệnh.

2. Bảo đảm việc chủ động, tích cực, tự nguyện, bình đẳng, bảo mật và đề cao trách nhiệm của mỗi cá nhân, gia đình trong phòng bệnh.

3. Ưu tiên trong tiếp cận dịch vụ phòng bệnh đối với người khuyết tật, người cao tuổi; người dân tộc thiểu số, phụ nữ, trẻ em sinh sống tại khu vực biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

4. Phối hợp liên ngành, phát huy vai trò của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên; huy động cộng đồng, xã hội trong việc triển khai hoạt động phòng bệnh; lồng ghép và ưu tiên các chỉ tiêu, hoạt động về phòng bệnh trong chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, đề án, dự án phát triển kinh tế - xã hội, quốc phòng, an ninh.

5. Công khai, cung cấp chính xác, kịp thời thông tin về phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo quy định của pháp luật.

6. Bảo đảm tính liên tục, kịp thời, sẵn có của dịch vụ phòng bệnh.

Điều 5. Quản lý nhà nước về phòng bệnh

1. Nội dung quản lý nhà nước về phòng bệnh bao gồm:

a) Xây dựng và chỉ đạo thực hiện chiến lược, quy hoạch, kế hoạch, chương trình, đề án, dự án về phòng bệnh;

b) Xây dựng, ban hành và tổ chức thực hiện văn bản quy phạm pháp luật, cơ chế, chính sách về phòng bệnh; quy định về cơ sở y tế dự phòng; quy định chuyên môn kỹ thuật, tiêu chí, tiêu chuẩn, quy chuẩn kỹ thuật về phòng bệnh;

c) Xây dựng, ban hành và tổ chức phát triển hệ thống cơ sở y tế dự phòng trong quy hoạch mạng lưới cơ sở y tế công lập theo quy định của pháp luật về quy hoạch;

d) Đào tạo, bồi dưỡng phát triển nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh; giáo dục, tuyên truyền, phổ biến kiến thức, pháp luật về phòng bệnh;

đ) Tổ chức nghiên cứu, phát triển khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo, chuyển đổi số, ứng dụng và chuyển giao công nghệ trong phòng bệnh;

e) Xây dựng, vận hành, khai thác và sử dụng hệ thống thông tin về phòng bệnh;

g) Hợp tác quốc tế về phòng bệnh;

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

i) Nhiệm vụ khác theo quy định của pháp luật.

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

3. Bộ Y tế là cơ quan đầu mối chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản lý nhà nước về phòng bệnh.

4. Bộ, cơ quan ngang Bộ, cơ quan thuộc Chính phủ trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình, có trách nhiệm thực hiện quản lý nhà nước về phòng bệnh.

5. Ủy ban nhân dân các cấp, trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình, theo phân cấp có trách nhiệm thực hiện quản lý nhà nước về phòng bệnh.

Điều 6. Trách nhiệm của tổ chức, gia đình, cá nhân về phòng bệnh

1. Thực hiện các quy định của pháp luật có liên quan đến phòng bệnh.

2. Phối hợp chặt chẽ và tuân thủ, chấp hành sự chỉ đạo, điều hành của cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền khi có dịch bệnh xảy ra.

Điều 7. Ngày Sức khỏe toàn dân Việt Nam

Ngày Sức khỏe toàn dân Việt Nam là ngày 07 tháng 4 hằng năm.

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

1. Tuyên truyền, phổ biến hoặc đưa ra thông tin có nội dung trái với đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước và hướng dẫn chuyên môn của cơ quan có thẩm quyền về công tác phòng bệnh.

2. Cản trở việc thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh.

3. Cố ý khai báo, thông tin giả mạo, sai lệch, sai sự thật về phòng bệnh.

4. Phân biệt đối xử, kỳ thị trong phòng bệnh.

5. Không triển khai hoặc triển khai không kịp thời hoặc triển khai không đầy đủ các biện pháp phòng bệnh theo quy định.

6. Sử dụng các biện pháp phòng bệnh không có cơ sở khoa học, trái với chuẩn mực đạo đức, văn hóa.

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

8. Các hành vi bị nghiêm cấm trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bao gồm:

a) Cố ý phát tán, làm lây lan tác nhân gây bệnh truyền nhiễm;

b) Tiếp cận trái phép; sử dụng không đúng mục đích hoặc thay đổi mục đích sử dụng tác nhân gây bệnh truyền nhiễm khi chưa được người có thẩm quyền cho phép;

c) Che giấu, cố ý không khai báo các trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm theo quy định của pháp luật;

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

9. Có hành vi gian dối, giả mạo rối loạn tâm thần để trục lợi, trốn tránh các nghĩa vụ pháp luật.

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

1. Tổ chức, gia đình, cá nhân được thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh, trong đó ưu tiên các đối tượng sau đây:

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

b) Người có nguy cơ, người trong vùng có dịch bệnh, vùng có nguy cơ dịch bệnh;

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

d) Người khuyết tật, người cao tuổi, người dân tộc thiểu số, phụ nữ;

đ) Người đang sinh sống tại khu vực biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;

e) Người học.

2. Nội dung thông tin, giáo dục và truyền thông về phòng bệnh bao gồm:

a) Đường lối, chủ trương của Đảng; chính sách, pháp luật của Nhà nước về phòng bệnh;

b) Vai trò, quyền lợi, trách nhiệm và nghĩa vụ của cá nhân, gia đình, cơ quan, tổ chức trong thực hiện pháp luật về phòng bệnh;

c) Chính sách, biện pháp về phòng, chống bệnh truyền nhiễm; phòng, chống bệnh không lây nhiễm; phòng, chống rối loạn tâm thần; dinh dưỡng trong phòng bệnh và điều kiện bảo đảm để phòng bệnh;

d) Chính sách, biện pháp về dự phòng và sơ cứu, cấp cứu thương tích tại cộng đồng;

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

e) Chính sách, biện pháp về truyền thông thay đổi hành vi và lối sống để phòng bệnh;

g) Các lĩnh vực y tế khác có liên quan đến phòng bệnh.

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

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

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

c) Phù hợp với đặc điểm của từng địa bàn, từng đối tượng được thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh.

4. Hình thức thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh bao gồm:

a) Trực tiếp;

b) Gián tiếp thông qua các phương tiện truyền thông;

c) Chiến dịch, sự kiện, triển lãm, cuộc thi về phòng bệnh và hình thức khác.

Điều 10. Trách nhiệm thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh

1. Cơ quan quản lý nhà nước về phòng bệnh có trách nhiệm hướng dẫn thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh; phối hợp với các cơ quan, tổ chức, cá nhân thực hiện thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh.

2. Cơ quan, tổ chức, đơn vị thuộc lực lượng vũ trang nhân dân, trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình, có trách nhiệm thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh.

3. Cơ quan báo chí có trách nhiệm phối hợp với cơ quan quản lý nhà nước về phòng bệnh xây dựng chuyên mục cho công tác thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng bệnh.

Điều 11. Hợp tác quốc tế về phòng bệnh

1. Nhà nước chủ động, tích cực hợp tác quốc tế về phòng bệnh phù hợp với pháp luật Việt Nam và các điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên.

2. Khuyến khích tổ chức, cá nhân tham gia hỗ trợ, trao đổi kinh nghiệm và hợp tác quốc tế về phòng bệnh; tập trung nghiên cứu, đào tạo, triển khai các mô hình dự báo, can thiệp, ứng phó tình huống dịch bệnh nhằm phát triển, nâng cao chất lượng nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh.

3. Trường hợp xảy ra dịch bệnh quy định tại điểm a khoản 2 Điều 15 của Luật này, căn cứ vào tính chất, mức độ nguy hiểm của dịch bệnh, tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, Bộ trưởng Bộ Y tế, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh theo thẩm quyền quyết định việc hợp tác quốc tế về nghiên cứu khoa học, đào tạo, trao đổi mẫu bệnh phẩm, thông tin dịch bệnh, chuyên môn, kỹ thuật, công nghệ, chuyên gia, thiết bị, vắc xin, sinh phẩm, kinh phí trong hoạt động phòng, chống dịch bệnh.

4. Trường hợp xảy ra dịch bệnh quy định tại điểm b khoản 2 Điều 15 của Luật này, việc hợp tác quốc tế về phòng bệnh thực hiện theo quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự, pháp luật về tình trạng khẩn cấp và quy định khác của pháp luật có liên quan.

Điều 12. Hệ thống thông tin về phòng bệnh

Hệ thống thông tin về phòng bệnh bao gồm thông tin về bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, tiêm chủng, dinh dưỡng, thương tích và các thông tin khác được kết nối, chia sẻ trong cơ sở dữ liệu về y tế theo quy định.

Điều 13. Giám sát trong phòng bệnh

1. Đối tượng giám sát trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm bao gồm:

- a) Người mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và người tiếp xúc;
- b) Tác nhân gây bệnh truyền nhiễm;
- c) Ổ chứa tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm và các yếu tố nguy cơ.

2. Đối tượng giám sát trong phòng, chống bệnh không lây nhiễm bao gồm:

- a) Người mắc bệnh không lây nhiễm;
- b) Người có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm;
- c) Các yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm.

3. Đối tượng giám sát trong phòng, chống rối loạn tâm thần bao gồm:

- a) Người mắc rối loạn tâm thần;
- b) Người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần;
- c) Các yếu tố nguy cơ mắc rối loạn tâm thần.

4. Đối tượng giám sát trong dự phòng thương tích tại cộng đồng bao gồm:

- a) Người bị thương tích tại cộng đồng;
- b) Các yếu tố nguy cơ dẫn đến thương tích tại cộng đồng.

5. Đối tượng giám sát dinh dưỡng trong phòng bệnh bao gồm:

- a) Người mắc bệnh liên quan đến dinh dưỡng;
- b) Người có nguy cơ mắc bệnh liên quan đến dinh dưỡng;
- c) Các yếu tố nguy cơ gây bệnh liên quan đến dinh dưỡng.

6. Trong trường hợp cần thiết, cơ sở y tế, nhân viên y tế có thẩm quyền được lấy mẫu xét nghiệm ở người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người đã tử vong nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm để giám sát.

7. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết đối tượng giám sát tại các khoản 1, 2, 3, 4 và 5 Điều này; quy định hướng dẫn giám sát, địa điểm giám sát, chế độ thông tin, báo cáo giám sát trong phòng bệnh.

Điều 14. Phòng bệnh trong cơ sở giáo dục

1. Cơ sở giáo dục có trách nhiệm triển khai thực hiện công tác y tế trường học cho người học thuộc phạm vi quản lý, bảo đảm người học được chăm sóc sức khỏe toàn diện cả thể chất và tinh thần, bao gồm:

- a) Tư vấn, truyền thông, giáo dục sức khỏe;
 - b) Phòng, chống dịch, bệnh, thương tích, rối loạn tâm thần;
 - c) Kiểm tra sức khỏe đầu năm học, khám sàng lọc bệnh, tật; rà soát tiền sử tiêm chủng;
 - d) Kiểm soát các yếu tố nguy cơ gây bệnh, tật, rối loạn tâm thần;
 - đ) Bảo đảm điều kiện chăm sóc sức khỏe, sơ cứu;
 - e) Bảo đảm an toàn thực phẩm, dinh dưỡng hợp lý kết hợp với tăng cường hoạt động thể lực phù hợp;
 - g) Vệ sinh môi trường và các hoạt động khác.
2. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Chương II PHÒNG, CHỐNG BỆNH TRUYỀN NHIỄM

Điều 15. Phân loại bệnh truyền nhiễm, dịch bệnh và chấm dứt, loại trừ, thanh toán bệnh truyền nhiễm

- 1. Bệnh truyền nhiễm được phân loại theo các nhóm sau đây:
 - a) Nhóm A gồm các bệnh truyền nhiễm đặc biệt nguy hiểm;
 - b) Nhóm B gồm các bệnh truyền nhiễm nguy hiểm;
 - c) Nhóm C gồm các bệnh truyền nhiễm ít nguy hiểm;
 - d) Nhóm khác theo khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới (WHO).

2. Dịch bệnh được phân loại theo khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả, bao gồm:

a) Trong khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã;

b) Vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả về dịch bệnh của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã.

3. Trường hợp xảy ra dịch bệnh quy định tại điểm b khoản 2 Điều này thì dịch bệnh được phân loại theo cấp độ về phòng thủ dân sự hoặc tình trạng khẩn cấp như sau:

a) Phòng thủ dân sự cấp độ 1 về dịch bệnh khi dịch bệnh trong phạm vi địa bàn cấp xã vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của lực lượng chuyên trách, kiêm nhiệm và các lực lượng khác trên địa bàn cấp xã theo quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự;

b) Phòng thủ dân sự cấp độ 2 về dịch bệnh khi dịch bệnh trong phạm vi địa bàn cấp tỉnh vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp xã theo quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự;

c) Phòng thủ dân sự cấp độ 3 về dịch bệnh khi dịch bệnh trên địa bàn một hoặc một số tỉnh, thành phố vượt quá khả năng, điều kiện ứng phó, khắc phục hậu quả của chính quyền địa phương cấp tỉnh theo quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự;

d) Tình trạng khẩn cấp về dịch bệnh theo quy định của pháp luật về tình trạng khẩn cấp.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định tiêu chí xác định phân loại nhóm bệnh truyền nhiễm, quyết định danh mục bệnh truyền nhiễm thuộc các nhóm bệnh truyền nhiễm quy định tại khoản 1 Điều này; quy định tiêu chí xác định dịch bệnh quy định tại khoản 2 Điều này.

5. Việc chấm dứt, loại trừ, thanh toán bệnh truyền nhiễm được thực hiện như sau:

a) Các tiêu chí công nhận chấm dứt, loại trừ, thanh toán bệnh truyền nhiễm phù hợp với khuyến cáo của Tổ chức Y tế thế giới hoặc tiêu chí của điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên có quy định;

b) Chính phủ quy định về điều kiện, trình tự, thủ tục công nhận chấm dứt, loại trừ, thanh toán bệnh truyền nhiễm.

Điều 16. Các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm

1. Các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm bao gồm:

a) Giám sát bệnh truyền nhiễm thực hiện theo quy định tại Điều 13 của Luật này;

b) Khai báo thông tin về bệnh truyền nhiễm thực hiện theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế;

c) Đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh; điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh;

d) Khoanh vùng, kiểm soát, ngăn chặn sự lây lan dịch bệnh giữa khu vực có dịch bệnh và khu vực không có dịch bệnh theo quy định của Chính phủ;

đ) Cách ly y tế;

e) Kiểm dịch y tế;

g) Sử dụng vắc xin, sinh phẩm trong phòng bệnh;

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

i) Tổ chức cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh; vệ sinh khử khuẩn trong vùng có dịch và các biện pháp bảo vệ cá nhân;

k) Các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm khác do Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định phù hợp với tình hình thực tế.

2. Trường hợp xảy ra dịch bệnh quy định tại điểm a khoản 2 Điều 15 của Luật này, Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, Ủy ban nhân dân cấp xã theo thẩm quyền có trách nhiệm chỉ đạo việc tổ chức thực hiện các biện pháp quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Trường hợp xảy ra dịch bệnh quy định tại điểm b khoản 2 Điều 15 của Luật này, Thủ tướng Chính phủ, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp tỉnh, Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, trong phạm vi nhiệm vụ, quyền hạn của mình, căn cứ tình hình thực tế quyết định áp dụng các biện pháp quy định tại khoản 1 Điều này và quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự, pháp luật về tình trạng khẩn cấp.

4. Thẩm quyền, trình tự, thủ tục ban bố và bãi bỏ cấp độ phòng thủ dân sự về dịch bệnh và tình trạng khẩn cấp về dịch bệnh quy định tại khoản 3 Điều 15 của Luật này thực hiện theo quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự, pháp luật về tình trạng khẩn cấp.

Điều 17. Quyền và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm

1. Cá nhân có quyền sau đây:

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

b) Được tiếp cận các dịch vụ phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh khi mắc bệnh truyền nhiễm; bảo đảm an toàn về sức khỏe khi thực hiện các biện pháp phòng, chống dịch bệnh; được từ chối các biện pháp y tế không phù hợp với quy định của pháp luật hoặc chưa được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt;

c) Được bảo đảm quyền riêng tư; được bảo vệ thông tin cá nhân, thông tin về tình trạng sức khỏe liên quan đến bệnh truyền nhiễm, trừ trường hợp pháp luật có quy định khác;

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

2. Cá nhân có trách nhiệm sau đây:

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

b) Thực hiện và tuân thủ đầy đủ các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo yêu cầu, hướng dẫn của cơ sở y tế, nhân viên y tế có thẩm quyền hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

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

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

đ) Hợp tác với cơ sở y tế, nhân viên y tế có thẩm quyền hoặc cơ quan nhà nước có thẩm quyền trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

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

3. Cơ sở y tế, nhân viên y tế có thẩm quyền có quyền và trách nhiệm sau đây:

a) Được bảo đảm an toàn khi thực hiện nhiệm vụ phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

b) Được ưu tiên cung cấp đầy đủ nguồn lực cần thiết cho công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

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

d) Tổ chức thực hiện cách ly y tế theo quy định;

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

e) Theo dõi sức khỏe của người trực tiếp tham gia điều tra, giám sát, chăm sóc, điều trị người mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A;

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

h) Quyền và trách nhiệm khác trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan.

4. Cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền có quyền, trách nhiệm sau đây:

a) Được bảo đảm an toàn khi thực hiện nhiệm vụ phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

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

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

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

đ) Tuyên truyền, vận động thành viên của cơ quan, tổ chức và cộng đồng thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm;

e) Quyền và trách nhiệm khác theo quy định của Luật này và quy định khác của pháp luật có liên quan.

Điều 18. Đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh; điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh

1. Khi có dấu hiệu hoặc xảy ra dịch bệnh, cơ quan chuyên môn về y tế tổ chức đánh giá nguy cơ, cảnh báo dịch bệnh; điều tra, xử lý ổ dịch, dịch bệnh và báo cáo, thông tin dịch bệnh theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

2. Cơ quan chuyên môn về y tế có trách nhiệm thông tin, báo cáo về dịch bệnh cho chính quyền địa phương cùng cấp để thực hiện các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm theo quy định.

Điều 19. Cách ly y tế

1. Người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mang mầm bệnh truyền nhiễm, người tiếp xúc với tác nhân gây bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A và một số bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B phải được cách ly y tế theo quyết định của cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền.

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

3. Trường hợp các đối tượng quy định tại khoản 1 Điều này không thực hiện yêu cầu cách ly y tế thì bị áp dụng biện pháp cưỡng chế cách ly.

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 20. Kiểm dịch y tế

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

- a) Người nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh Việt Nam;
- b) Phương tiện vận chuyển nhập cảnh, xuất cảnh, quá cảnh Việt Nam;
- c) Hàng hoá nhập khẩu, xuất khẩu, quá cảnh Việt Nam;

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

2. Nội dung kiểm dịch y tế bao gồm:

a) Thu thập thông tin đối với đối tượng phải kiểm dịch y tế và tình hình dịch bệnh trên thế giới;

b) Khai báo y tế;

c) Quan sát y tế bao gồm trực tiếp và gián tiếp;

d) Kiểm tra y tế bao gồm kiểm tra giấy tờ hoặc thông tin liên quan đến y tế và kiểm tra thực tế. Kiểm tra thực tế được tiến hành trong trường hợp đối tượng phải kiểm dịch y tế xuất phát hoặc đi qua quốc gia, vùng lãnh thổ ghi nhận có trường hợp mắc bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc một số bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B phải được cách ly y tế; đối tượng phải kiểm dịch y tế bị mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh hoặc mang hoặc có dấu hiệu mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc một số bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B phải được cách ly y tế;

đ) Xử lý y tế được thực hiện khi đã tiến hành kiểm tra y tế và phát hiện đối tượng phải kiểm dịch y tế bị mắc hoặc nghi ngờ mắc bệnh hoặc mang hoặc có dấu hiệu mang tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, trung gian truyền bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm A hoặc một số bệnh truyền nhiễm thuộc nhóm B phải được cách ly y tế để áp dụng các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm tại cửa khẩu. Trường hợp nhận được khai báo của chủ phương tiện vận chuyển hoặc có bằng chứng rõ ràng cho thấy đối tượng phải xử lý y tế quy định tại điểm này thì phải được cách ly ngay để áp dụng các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm tại cửa khẩu.

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

a) Đối tượng quy định tại điểm a khoản 1 Điều này, chủ phương tiện hoặc người quản lý đối tượng quy định tại các điểm b, c và d khoản 1 Điều này phải thực hiện việc khai báo y tế; chấp hành các biện pháp thu thập thông tin, quan sát y tế, kiểm tra y tế, xử lý y tế và thanh toán chi phí theo giá dịch vụ kiểm dịch y tế theo quy định của pháp luật;

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

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

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

4. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

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

1. Người dân có quyền được sử dụng và được bảo đảm công bằng trong tiếp cận vắc xin, sinh phẩm theo lứa tuổi, đối tượng trong suốt vòng đời để bảo vệ sức khỏe bản thân và cộng đồng.

2. Vắc xin, sinh phẩm được sử dụng phải bảo đảm các điều kiện theo quy định của pháp luật về dược.

3. Vắc xin, sinh phẩm phải được sử dụng theo đúng hướng dẫn của nhà sản xuất, Bộ Y tế.

Điều 22. Tiêm chủng

1. Hình thức thực hiện tiêm chủng bao gồm:

a) Tiêm chủng bắt buộc là việc cá nhân phải tiêm chủng vắc xin, sinh phẩm theo danh mục bệnh phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm bắt buộc và tiêm chủng chống dịch;

b) Tiêm chủng tự nguyện là việc cá nhân tự quyết định việc tiêm chủng vắc xin, sinh phẩm không thuộc quy định tại điểm a khoản này.

2. Ngân sách nhà nước bảo đảm việc tiêm chủng bắt buộc quy định tại điểm a khoản 1 Điều này thông qua hoạt động của Chương trình tiêm chủng mở rộng và tiêm chủng chống dịch.

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

4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định các nội dung sau đây:

a) Danh mục bệnh phải sử dụng vắc xin, sinh phẩm trong tiêm chủng bắt buộc;

b) Tiêm chủng thường xuyên, tiêm chủng bù liều, tiêm chủng chiến dịch chủ động và các phương thức tổ chức tiêm chủng khác trong Chương trình tiêm chủng mở rộng; tiêm chủng chống dịch;

c) Việc tổ chức tiêm chủng.

5. Chính phủ quy định chi tiết khoản 2 và khoản 3 Điều này.

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

1. Ủy ban nhân dân các cấp có trách nhiệm chỉ đạo việc tổ chức tiêm chủng trên địa bàn quản lý.

2. Cơ sở tiêm chủng có trách nhiệm thực hiện chế độ thông tin, báo cáo về hoạt động tiêm chủng theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế.

3. Đối tượng thuộc diện tiêm chủng bắt buộc phải tham gia tiêm chủng và được bồi thường nếu xảy ra tai biến ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe hoặc tính mạng. Việc xác định trách nhiệm bồi thường được thực hiện như sau:

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

b) Cơ sở tiêm chủng tư nhân có trách nhiệm bồi thường đối với người được tiêm chủng tại cơ sở của mình theo quy định của pháp luật về bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng.

Trường hợp cơ sở tiêm chủng tư nhân được Nhà nước huy động tham gia Chương trình tiêm chủng mở rộng, tiêm chủng chống dịch thì Nhà nước thực hiện bồi thường. Trường hợp xác định được lỗi thuộc về tổ chức thực hiện sản xuất, kinh doanh; tổ chức, cá nhân thực hiện bảo quản vắc xin, sinh phẩm hoặc người làm công tác tiêm chủng thì tổ chức, cá nhân này phải bồi hoàn cho cơ sở tiêm chủng hoặc cho Nhà nước nếu Nhà nước huy động cơ sở tiêm chủng và phải chịu trách nhiệm về hành vi vi phạm của mình gây ra tai biến nghiêm trọng cho người được tiêm chủng theo quy định của pháp luật.

4. Chính phủ quy định chi tiết khoản 1 và khoản 3 Điều này.

Điều 24. Bảo đảm an toàn sinh học trong xét nghiệm

1. Cơ sở xét nghiệm phải đáp ứng các điều kiện an toàn sinh học phù hợp với từng cấp độ và chỉ được tiến hành xét nghiệm trong phạm vi chuyên môn sau khi được cơ quan nhà nước có thẩm quyền về y tế công bố hoặc cấp giấy chứng nhận đạt tiêu chuẩn an toàn sinh học; bảo đảm quy định về quản lý mẫu bệnh phẩm và quy định về bảo vệ người làm việc trong cơ sở xét nghiệm.

2. Việc tổ chức và vận hành phòng xét nghiệm phải tuân thủ các quy định về thực hành an toàn sinh học tương ứng với cấp độ phòng xét nghiệm; thực hiện đánh giá nguy cơ và áp dụng các biện pháp kiểm soát nguy cơ phù hợp để bảo đảm an toàn sinh học trong quá trình hoạt động.

3. Việc xét nghiệm ngoài cơ sở xét nghiệm phải bảo đảm an toàn cho cá nhân người lấy mẫu, xét nghiệm và những người liên quan.

4. Việc thực hiện thu thập, quản lý, sử dụng, tiêu hủy mẫu bệnh phẩm trong và ngoài cơ sở xét nghiệm phải bảo đảm an toàn cho con người, môi trường.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 25. Bảo đảm an ninh sinh học trong xét nghiệm

1. Cơ sở xét nghiệm phải đáp ứng các yêu cầu về an ninh sinh học; thực hiện quản lý tác nhân gây bệnh truyền nhiễm, thiết bị, dữ liệu trong cơ sở xét nghiệm theo các biện pháp bảo đảm an ninh sinh học nhằm ngăn chặn việc tiếp cận trái phép, thất thoát, lây cấp, sử dụng không đúng mục đích hoặc thay đổi mục đích sử dụng, phát tán tác nhân gây bệnh truyền nhiễm ra môi trường và cộng đồng.

2. Cơ sở xét nghiệm khi tổ chức, vận hành phòng xét nghiệm phải tuân thủ đánh giá nguy cơ và áp dụng các biện pháp kiểm soát nguy cơ phù hợp để bảo đảm an ninh sinh học.

3. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 26. Tổ chức cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh; vệ sinh khử khuẩn trong vùng có dịch bệnh và các biện pháp bảo vệ cá nhân

1. Tổ chức cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho người mắc bệnh truyền nhiễm, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và các biện pháp phòng, chống bệnh truyền nhiễm thực hiện theo quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh.

2. Các biện pháp vệ sinh khử khuẩn trong vùng có dịch bệnh bao gồm:

a) Khử khuẩn bề mặt và vệ sinh cá nhân;

b) Khử khuẩn khu vực được xác định hoặc nghi ngờ có tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.

3. Người tham gia phòng, chống dịch bệnh và người có nguy cơ mắc bệnh truyền nhiễm phải thực hiện một hoặc một số biện pháp bảo vệ cá nhân sau đây:

a) Sử dụng phương tiện bảo vệ cá nhân;

b) Sử dụng thuốc phòng bệnh;

c) Sử dụng vắc xin, sinh phẩm trong phòng bệnh;

d) Sử dụng hoá chất, chế phẩm và biện pháp bảo vệ cá nhân khác phòng ngừa trung gian truyền bệnh truyền nhiễm, tác nhân gây bệnh truyền nhiễm.

4. Nhà nước bảo đảm cho người tham gia phòng, chống dịch bệnh thực hiện các biện pháp bảo vệ cá nhân quy định tại khoản 3 Điều này.

5. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện các biện pháp quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều này trên cơ sở mức độ, nguy cơ của dịch bệnh.

Chương III

PHÒNG, CHỐNG BỆNH KHÔNG LÂY NHIỄM; PHÒNG, CHỐNG RỐI LOẠN TÂM THẦN

Điều 27. Khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí

1. Người dân được hưởng chính sách khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí ít nhất mỗi năm một lần theo nhóm đối tượng và lộ trình ưu tiên.

2. Nguồn kinh phí chi trả cho hoạt động khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc quy định tại khoản 1 Điều này bao gồm:

a) Người sử dụng lao động chi trả chi phí khám sức khỏe định kỳ cho người lao động theo quy định pháp luật về lao động, pháp luật về an toàn, vệ sinh lao động;

b) Ngân sách nhà nước;

c) Quỹ bảo hiểm y tế chi trả theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế;

d) Quỹ phòng bệnh;

đ) Các khoản đóng góp, tặng cho, tự nguyện hợp pháp của tổ chức, cá nhân;

e) Nguồn kinh phí hợp pháp khác.

3. Chính phủ quy định phạm vi, đối tượng, lộ trình ưu tiên, cơ sở tổ chức khám và nguồn kinh phí thực hiện chính sách khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí.

Điều 28. Biện pháp phòng, chống bệnh không lây nhiễm

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

2. Phát hiện sớm, dự phòng bệnh không lây nhiễm.

3. Quản lý bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng.

Điều 29. Phòng, chống yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm

1. Yếu tố nguy cơ gây bệnh không lây nhiễm bao gồm:

a) Yếu tố nguy cơ liên quan đến hành vi, lối sống không có lợi cho sức khỏe;

b) Yếu tố nguy cơ do rối loạn chuyển hóa;

c) Yếu tố nguy cơ do ô nhiễm môi trường;

d) Yếu tố nguy cơ khác.

2. Phòng, chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia, ô nhiễm môi trường được thực hiện theo quy định của pháp luật về phòng, chống tác hại của thuốc lá, rượu, bia; pháp luật về bảo vệ môi trường và tài nguyên nước.

3. Phòng, chống yếu tố nguy cơ khác gây bệnh không lây nhiễm theo quy định của pháp luật có liên quan và theo hướng dẫn của Bộ trưởng Bộ Y tế.

Điều 30. Phát hiện sớm, dự phòng bệnh không lây nhiễm và quản lý bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng

1. Người có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng được phát hiện sớm, tư vấn, theo dõi và điều trị dự phòng bệnh không lây nhiễm.

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

3. Cơ sở y tế dự phòng, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tổ chức thực hiện phát hiện sớm, tư vấn, theo dõi và điều trị dự phòng bệnh không lây nhiễm cho người có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; tư vấn, quản lý, kiểm soát các yếu tố nguy cơ tăng nặng bệnh và dự phòng các biến chứng nguy hiểm cho người mắc bệnh không lây nhiễm.

4. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chuyên môn về phát hiện sớm, tư vấn, theo dõi và điều trị dự phòng bệnh không lây nhiễm cho người có nguy cơ mắc bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng; tư vấn, quản lý, kiểm soát các yếu tố nguy cơ tăng nặng bệnh và dự phòng các biến chứng nguy hiểm cho người mắc bệnh không lây nhiễm.

5. Chính phủ quy định việc tổ chức thực hiện phát hiện sớm, dự phòng bệnh không lây nhiễm và quản lý bệnh không lây nhiễm tại cộng đồng.

Điều 31. Dự phòng mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng

1. Yếu tố nguy cơ mắc rối loạn tâm thần bao gồm:

- a) Yếu tố nguy cơ về sinh học, di truyền;
- b) Yếu tố nguy cơ về tâm lý;
- c) Yếu tố nguy cơ về xã hội;
- d) Yếu tố nguy cơ khác.

2. Người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần là người có ít nhất một trong các yếu tố nguy cơ quy định tại khoản 1 Điều này.

3. Người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần được phát hiện sớm, quản lý, theo dõi; hỗ trợ tâm lý, xã hội phù hợp.

4. Các biện pháp dự phòng mắc rối loạn tâm thần bao gồm:

a) Dự phòng tại cộng đồng thông qua tăng cường nhận thức và giáo dục cộng đồng, khuyến cáo thực hiện lối sống lành mạnh;

b) Dự phòng theo nhóm đối tượng tại gia đình, cơ sở giáo dục và nơi làm việc, ưu tiên học sinh, sinh viên, người lao động, phụ nữ có thai, bà mẹ nuôi con

dưới 24 tháng tuổi, trẻ em, người cao tuổi, người khuyết tật, người có sang chấn tâm lý sau sự cố, thảm họa.

5. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chuyên môn về dự phòng mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng.

6. Chính phủ quy định việc tổ chức thực hiện dự phòng mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng.

Điều 32. Quản lý, chăm sóc y tế, xã hội cho người mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng

1. Người mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng được tư vấn, quản lý, kiểm soát các yếu tố tăng nặng bệnh, dự phòng các biến chứng nguy hiểm và tái phát.

2. Người mắc rối loạn tâm thần được cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế, xã hội phù hợp.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chuyên môn về quản lý, chăm sóc y tế, xã hội cho người mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng.

4. Chính phủ quy định việc tổ chức thực hiện quản lý, chăm sóc y tế, xã hội cho người mắc rối loạn tâm thần tại cộng đồng.

Điều 33. Quyền và trách nhiệm của cơ quan, tổ chức, cá nhân trong phòng, chống rối loạn tâm thần

1. Người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần và người mắc rối loạn tâm thần có quyền và nghĩa vụ sau đây:

a) Được khám sàng lọc để phát hiện sớm, theo dõi; được hỗ trợ tâm lý, xã hội; được quản lý điều trị và sử dụng các dịch vụ chăm sóc y tế, xã hội phù hợp;

b) Được ưu tiên và không bị ngược đãi, kỳ thị, phân biệt đối xử trong chăm sóc, điều trị y tế;

c) Hợp tác với cơ quan y tế, chính quyền địa phương trong việc thực hiện các nội dung quy định tại điểm a khoản này.

2. Gia đình, người chăm sóc có trách nhiệm sau đây:

a) Tôn trọng, quan tâm, chăm sóc, giúp đỡ, bảo vệ người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần và người mắc rối loạn tâm thần;

b) Phối hợp với cơ quan y tế, chính quyền địa phương trong việc thực hiện các nội dung quy định tại điểm a khoản 1 Điều này.

3. Cơ sở trợ giúp xã hội có trách nhiệm sau đây:

a) Tổ chức các hoạt động cung cấp dịch vụ cho người mắc rối loạn tâm thần phù hợp với chức năng, nhiệm vụ được giao theo quy định của pháp luật;

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

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

4. Chính quyền địa phương, trong phạm vi nhiệm vụ quyền hạn của mình, có trách nhiệm sau đây:

a) Tổ chức việc theo dõi, giám sát và triển khai biện pháp dự phòng, quản lý, chăm sóc y tế, xã hội đối với người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần và người mắc rối loạn tâm thần quy định tại Điều 31 và Điều 32 của Luật này;

b) Phối hợp với cơ quan chuyên môn trong quá trình triển khai thực hiện việc theo dõi, giám sát, quản lý, dự phòng và chăm sóc y tế, xã hội cho người có nguy cơ mắc rối loạn tâm thần và người mắc rối loạn tâm thần trên địa bàn quản lý;

c) Huy động, tiếp nhận, phân bổ và chủ động bố trí kinh phí để triển khai biện pháp dự phòng, quản lý, chăm sóc y tế, xã hội tại địa phương.

Chương IV

DINH DƯỠNG TRONG PHÒNG BỆNH

Điều 34. Thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh

1. Dinh dưỡng trong phòng bệnh được thực hiện trong suốt vòng đời, theo lứa tuổi, đối tượng; bảo đảm dinh dưỡng hợp lý, phù hợp với thể trạng, văn hóa và điều kiện kinh tế của người Việt Nam; chú trọng dinh dưỡng từ khi thai nhi đến trẻ được 24 tháng tuổi (còn gọi là dinh dưỡng 1000 ngày đầu đời).

2. Các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh bao gồm:

a) Khám sàng lọc, đánh giá, theo dõi về tình trạng dinh dưỡng;

b) Tư vấn, hướng dẫn dinh dưỡng hợp lý;

c) Thông tin, giáo dục, truyền thông về dinh dưỡng hợp lý;

d) Can thiệp dinh dưỡng theo lứa tuổi, đối tượng phù hợp với tình trạng dinh dưỡng;

đ) Các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh khác do Bộ trưởng Bộ Y tế quyết định phù hợp với tình hình thực tế.

3. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn chuyên môn các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh quy định tại các điểm a, b và c khoản 2 Điều này.

4. Chính phủ quy định chi tiết điểm d khoản 2 Điều này.

Điều 35. Dinh dưỡng đối với phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em

1. Các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh đối với phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em thực hiện theo quy định tại Điều 34 của Luật này.

2. Nhà nước hỗ trợ thực hiện các biện pháp dinh dưỡng trong phòng bệnh đối với phụ nữ có thai, bà mẹ cho con bú và trẻ em khi thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- a) Hộ nghèo, hộ cận nghèo;
- b) Người dân tộc thiểu số sống ở khu vực biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn;
- c) Người sống ở vùng xảy ra sự cố, thảm họa theo quy định của pháp luật về phòng thủ dân sự, pháp luật về tình trạng khẩn cấp;
- d) Các trường hợp khác do chính quyền địa phương quyết định phù hợp với điều kiện phát triển kinh tế - xã hội của địa phương.

3. Chính phủ quy định chi tiết khoản 2 Điều này.

Điều 36. Dinh dưỡng đối với người trong độ tuổi lao động

- 1. Các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh đối với người trong độ tuổi lao động thực hiện theo quy định tại Điều 34 của Luật này.
- 2. Các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh quy định tại các điểm a, b và c khoản 2 Điều 34 của Luật này đối với người trong độ tuổi lao động được thực hiện lồng ghép trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.
- 3. Trường hợp người sử dụng lao động có tổ chức bếp ăn, ăn ca cho người lao động thì bảo đảm an toàn thực phẩm, dinh dưỡng hợp lý trong bữa ăn.
- 4. Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện khoản 2 và khoản 3 Điều này.

Điều 37. Dinh dưỡng đối với người cao tuổi

- 1. Các biện pháp thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh đối với người cao tuổi thực hiện theo quy định tại Điều 34 của Luật này.
- 2. Cơ sở chăm sóc người cao tuổi có trách nhiệm bảo đảm dinh dưỡng hợp lý đối với người cao tuổi.

Chương V ĐIỀU KIỆN BẢO ĐẢM ĐỂ PHÒNG BỆNH

Điều 38. Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số trong phòng bệnh

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

2. Ứng dụng khoa học, công nghệ, chuyển đổi số, dữ liệu lớn, trí tuệ nhân tạo cho hoạt động dự phòng, phát hiện sớm, theo dõi, dự báo, cảnh báo trong phòng, chống bệnh truyền nhiễm, bệnh không lây nhiễm, rối loạn tâm thần và các yếu tố nguy cơ ảnh hưởng sức khỏe.

3. Cơ chế, chính sách cho hoạt động nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số trong nghiên cứu, phát triển, sản xuất vắc xin, sinh phẩm thực hiện theo quy định pháp luật về khoa học, công nghệ và đổi mới sáng tạo và nghiên cứu y sinh học trên đối tượng là con người.

Điều 39. Chế độ đối với người làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm và người tham gia chống dịch bệnh

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

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

3. Người không thuộc lực lượng vũ trang khi tham gia chống dịch bệnh mà đặc biệt dũng cảm cứu người, là tấm gương có ý nghĩa tôn vinh, giáo dục, lan tỏa rộng rãi trong xã hội mà bị chết hoặc bị thương thì được xem xét để công nhận là liệt sỹ hoặc người hưởng chính sách như thương binh theo quy định của pháp luật về ưu đãi người có công với cách mạng.

4. Chế độ đối với người làm công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm và người tham gia chống dịch bệnh thực hiện theo quy định của Chính phủ.

Điều 40. Phát triển nguồn nhân lực làm công tác phòng bệnh

1. Nhà nước có chính sách về cấp học bổng sau đây:

a) Cấp học bổng khuyến khích học tập cho người học đại học, sau đại học thuộc lĩnh vực y học dự phòng, y tế công cộng, dinh dưỡng có kết quả học tập, rèn luyện đủ điều kiện để cấp học bổng tại cơ sở giáo dục thuộc lĩnh vực sức khỏe của Nhà nước;

b) Cấp học bổng chính sách cho người đang làm việc tại trạm y tế cấp xã, cơ sở y tế dự phòng tại khu vực biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn khi học sau đại học thuộc lĩnh vực y học dự phòng, y tế công cộng, dinh dưỡng.

2. Nhà nước hỗ trợ đối với người học sau đại học thuộc lĩnh vực y học dự phòng sau đây:

a) Hỗ trợ toàn bộ học phí và hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học nếu học tại cơ sở giáo dục thuộc lĩnh vực sức khỏe của Nhà nước;

b) Hỗ trợ tiền đóng học phí và hỗ trợ chi phí sinh hoạt trong toàn khóa học tương ứng với mức quy định tại điểm a khoản này nếu học tại cơ sở giáo dục thuộc lĩnh vực sức khỏe của tư nhân.

3. Nhà nước khuyến khích tổ chức, cá nhân cấp học bổng hoặc trợ cấp cho người học đại học, sau đại học thuộc lĩnh vực y học dự phòng, y tế công cộng, dinh dưỡng.

4. Nhà nước có chính sách thu hút, tuyển dụng, ưu đãi, bố trí và sử dụng hợp lý nhân lực làm công tác phòng bệnh, đặc biệt tại khu vực biên giới, hải đảo, vùng đồng bào dân tộc thiểu số và miền núi, vùng có điều kiện kinh tế - xã hội khó khăn và vùng có điều kiện kinh tế - xã hội đặc biệt khó khăn.

5. Chính phủ quy định chi tiết Điều này.

Điều 41. Nguồn kinh phí cho công tác phòng bệnh

1. Các nguồn kinh phí cho công tác phòng bệnh bao gồm:

a) Ngân sách nhà nước;

b) Quỹ phòng bệnh;

c) Kinh phí chi trả của người sử dụng dịch vụ phòng bệnh;

d) Quỹ bảo hiểm y tế theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế và theo lộ trình, đối tượng ưu tiên và khả năng cân đối của Quỹ;

đ) Viện trợ, tài trợ, hỗ trợ của tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài theo quy định của pháp luật;

e) Nguồn tài chính hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

2. Chính phủ quy định chi tiết điểm a khoản 1 Điều này.

Điều 42. Dự trữ quốc gia cho phòng, chống dịch bệnh

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

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

Điều 43. Quỹ phòng bệnh

1. Quỹ phòng bệnh là quỹ tài chính nhà nước ngoài ngân sách, có tư cách pháp nhân, có con dấu, tài khoản riêng, trực thuộc Bộ Y tế, hoạt động theo mô hình đơn vị sự nghiệp công lập.

2. Mục đích của Quỹ phòng bệnh nhằm tạo nguồn tài chính bền vững cho hoạt động phòng bệnh.

3. Nhiệm vụ của Quỹ phòng bệnh tập trung cho các hoạt động sau đây:

- a) Phòng, chống tác hại của thuốc lá;
- b) Khám sức khỏe định kỳ, khám sàng lọc miễn phí;
- c) Phòng, chống bệnh không lây nhiễm;
- d) Phòng, chống rối loạn tâm thần;
- đ) Thực hiện dinh dưỡng trong phòng bệnh;
- e) Nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ, đổi mới sáng tạo và chuyển đổi số trong phòng bệnh;
- g) Hợp tác quốc tế về phòng bệnh;
- h) Thực hiện một số dịch vụ phòng bệnh.

4. Quỹ phòng bệnh được hình thành từ các nguồn sau đây:

- a) Vốn điều lệ do ngân sách nhà nước hỗ trợ theo quy định của pháp luật;
- b) Chuyển toàn bộ kinh phí kết dư chưa được sử dụng đến hết ngày 30 tháng 6 năm 2026 của Quỹ phòng, chống tác hại của thuốc lá;
- c) Khoản đóng góp bắt buộc 2% trên giá tính thuế tiêu thụ đặc biệt của cơ sở sản xuất, nhập khẩu thuốc lá;
- d) Nguồn tài trợ, đóng góp tự nguyện, hợp pháp của doanh nghiệp, tổ chức, cá nhân trong nước và nước ngoài; viện trợ không hoàn lại không thuộc hỗ trợ phát triển chính thức của cá nhân, tổ chức nước ngoài;
- đ) Các nguồn thu hợp pháp khác theo quy định của pháp luật.

5. Nguyên tắc hoạt động của Quỹ phòng bệnh bao gồm:

- a) Không vì mục đích lợi nhuận;
- b) Không trùng với hoạt động do ngân sách nhà nước, Quỹ bảo hiểm y tế và Quỹ phòng thủ dân sự bảo đảm;
- c) Bổ sung kinh phí cho hoạt động phòng bệnh mà ngân sách nhà nước, Quỹ bảo hiểm y tế và Quỹ phòng thủ dân sự chưa bảo đảm;
- d) Thực hiện thu, chi, quyết toán, công khai tài chính, tài sản và công tác kế toán theo quy định của pháp luật;
- đ) Chịu sự kiểm tra, thanh tra, kiểm toán nhà nước, kiểm toán độc lập theo quy định của pháp luật;
- e) Chịu sự giám sát của Mặt trận Tổ quốc Việt Nam và các tổ chức thành viên, cộng đồng;
- g) Bảo đảm công khai, minh bạch, tiết kiệm, hiệu quả, sử dụng đúng mục đích, nhiệm vụ và phù hợp với quy định của pháp luật;

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

6. Định kỳ 03 năm một lần, Chính phủ báo cáo Quốc hội về kết quả hoạt động và việc quản lý, sử dụng Quỹ phòng bệnh.

7. Tổ chức và hoạt động của Quỹ phòng bệnh thực hiện theo quy định của Chính phủ.

Chương VI

ĐIỀU KHOẢN THI HÀNH

Điều 44. Sửa đổi, bổ sung một số luật có liên quan đến phòng bệnh

1. Sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 32/2013/QH13, Luật số 46/2014/QH13, Luật số 97/2015/QH13, Luật số 35/2018/QH14, Luật số 68/2020/QH14, Luật số 30/2023/QH15 và Luật số 51/2024/QH15 như sau:

a) Sửa đổi, bổ sung điểm a khoản 1 Điều 21 như sau:

“a) Khám bệnh, chữa bệnh, bao gồm cả khám bệnh, chữa bệnh từ xa, hỗ trợ khám bệnh, chữa bệnh từ xa, khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình, khám bệnh, chữa bệnh tại nhà, phục hồi chức năng, khám thai định kỳ, sinh con; một số dịch vụ phòng bệnh, quản lý bệnh mạn tính, khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc theo yêu cầu chuyên môn theo lộ trình phù hợp, đối tượng ưu tiên và khả năng cân đối của Quỹ bảo hiểm y tế;”;

b) Bổ sung điểm d vào sau điểm c khoản 3 Điều 21 như sau:

“d) Đối tượng ưu tiên, lộ trình thực hiện một số dịch vụ phòng bệnh, quản lý bệnh mạn tính, khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc phù hợp với khả năng cân đối của Quỹ Bảo hiểm y tế.”;

c) Bổ sung khoản 5a vào sau khoản 5 Điều 22 như sau:

“5a. Người đi khám sức khỏe định kỳ hoặc khám sàng lọc miễn phí theo quy định của Luật Phòng bệnh được hưởng 100% chi phí cho lượt khám sức khỏe định kỳ hoặc cho lượt khám sàng lọc miễn phí theo đối tượng và lộ trình ưu tiên phù hợp với khả năng cân đối của Quỹ.”;

d) Sửa đổi, bổ sung khoản 3 Điều 23 như sau:

“3. Khám sức khỏe, trừ khám sức khỏe định kỳ và khám sàng lọc.”;

đ) Thay thế cụm từ “huyện đảo” bằng cụm từ “đặc khu” tại điểm o khoản 3 Điều 12 và điểm b khoản 4 Điều 22;

e) Bổ sung khoản 3 vào sau khoản 2 Điều 7a như sau:

“3. Quy định tại Điều này thực hiện theo quy định của Chính phủ kể từ ngày 01 tháng 7 năm 2026.”.

2. Bãi bỏ các điều 28, 29 và 30 của Luật Phòng, chống tác hại của thuốc lá số 09/2012/QH13 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 28/2018/QH14 và Luật số 16/2023/QH15.

3. Thay thế cụm từ “công bố dịch theo quy định của pháp luật về phòng, chống bệnh truyền nhiễm” bằng cụm từ “thông tin dịch bệnh theo quy định của pháp luật về phòng bệnh” tại điểm a khoản 17 Điều 6; điểm e khoản 4 Điều 42; điểm a và điểm b khoản 3, điểm e khoản 6, điểm c khoản 9 Điều 56; điểm b khoản 3, khoản 5b Điều 60 và khoản 1a Điều 87 của Luật Dược số 105/2016/QH13 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 28/2018/QH14, Luật số 44/2024/QH15 và Luật số 112/2025/QH15.

Điều 45. Hiệu lực thi hành

1. Luật này có hiệu lực thi hành từ ngày 01 tháng 7 năm 2026.
2. Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH12 đã được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Luật số 15/2008/QH12 và Luật số 35/2018/QH14 hết hiệu lực từ ngày Luật này có hiệu lực thi hành.

Điều 46. Quy định chuyển tiếp

Các hợp đồng đã được ký kết, các kế hoạch đã được phê duyệt sử dụng nguồn kinh phí từ Quỹ phòng, chống tác hại của thuốc lá trước ngày Luật này có hiệu lực được Quỹ Phòng bệnh bảo đảm thực hiện từ ngày 01 tháng 7 năm 2026 đến hết thời hạn của hợp đồng, kế hoạch.

Luật này được Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam khóa XV, Kỳ họp thứ 10 thông qua ngày 10 tháng 12 năm 2025.

CHỦ TỊCH QUỐC HỘI

(đã ký)

Trần Thanh Mẫn