



TẠP CHÍ CHÍNH SÁCH Y TẾ

ISSN 1859-2643

HI N, L Y, GHÉP MÔ, B PH N C TH NG I

T m quan tr ng c a chính sách công v hi n, l y mô, ghép b ph n c th ng i

Hi n pháp 2013: M i ng i có quy n hi n mô, b ph n c th ng i và hi n xác

Nh ng n i dung chính trong Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác

Các mô hình t ch c, nhân l c, c ch v n hành m ng l i hi n ghép t ng trên th gi i

CH M SÓC S C KH E NG I CAO TU I

Chính sách ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e ng i cao tu i - B t c p và khuy n ng h

Mô hình Câu l c b Liên th h trong h tr nâng cao ch t l ng cu c s ng cho ng i cao tu i t i m t s a ph ng

Th c tr ng t ch c và n ng l c cung ng d ch v c a n v y t đ ki n phát tri n thành trung tâm t i p nh n c p c u, khám ch a b nh c thù và h tr c p c u t xa cho khu v c bi n o theo án Phát tri n y t bi n o n n m 2020

DI N ÀN CHÍNH SÁCH Y T

Nh ng t n t i trong các quy nh pháp lý v u t n c ngoài trong l nh v c y t

NHÌN RA TH GI I

Ch m sóc s c kh e ng i cao tu i t i m t s n c trên th gi i

GI I THI U CHÍNH SÁCH M I

TINT C

S 18(2016)



T NG BIÊN T P
GS. TS. Lê Quang C ng

PHÓ T NG BIÊN T P
ThS. V Th Minh H nh

BAN BIÊN T P TS. Tr n Th Mai
Oanh TS. Nguy n Khánh Ph ng
TS. Kh ng Anh Tu n

TÒA SO N
Vi n Chi n l c và Chính sách Y t
Ngõ A36 H Tùng M u - Mai D ch
C u Gi y - Hà N i
Tel: (04) 3846 1590
(4) 3823 4167
Fax: (04) 3823 2448
Email: tapchichinhsachyte@hspi.org.vn

Gi y phép xu t b n s :
197/GP-BTTTT c p ngày 23/6/2014 In
2.000 cu n kh 20,5x29,5

Ch b n in t i:
Công ty Hoàng Minh

M C L C

Trang

HI N, L Y, GHÉP MÔ, B PH N C TH NG I

T m quan tr ng c a chính sách công v hi n, l y mô, ghép b
ph n c th ng i 1

ThS. Nguy n Hoàng Phúc

Hi n pháp 2013: M i ng i có quy n hi n mô, b ph n c th
ng i và hi n xác 8

ThS. V Th Mai Anh

Nh ng n i dung chính trong Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n
c th ng i và hi n, l y xác 11

ThS. V Thúy Nga

Các mô hình t ch c, nhân l c, c ch v n hành m ng l i
hi n ghép t ng trên th gi i 20

ThS. V Th Mai Anh, TS. Phan H ng Vân,
ThS. V Thúy Nga

CH M SÓC S C KH E NG I CAO TU I

Chính sách ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e
ng i cao tu i - B t c p và khuy n ngh 32

ThS. Tr n Th Ng c Bích, TS. Nguy n Th Thu Nam

Mô hình Câu l c b Liên th h trong h tr nâng cao ch t
l ng cu c s ng cho ng i cao tu i t i m t s a ph ng 42

ThS. Nguy n Th Thanh, TS. Nguy n Th Thu Nam

Th c tr ng t ch c và n ng l c cung ng d ch v c a n v y
t d ki n phát tri n thành trung tâm ti p nh n c p c u, khám
ch a b nh c thù và h tr c p c u t xa cho khu v c bi n
o theo án Phát tri n y t bi n o n n m 2020 46

TS. Kh ng Anh Tu n, TS. Nguy n Th Minh Hi u,
ThS. Phùng Lâm T i, ThS. Tr nh Ng c Thành

DI N ÀN CHÍNH SÁCH Y T

B t c p trong quy nh pháp lý v u t n c ngoài trong
l nh v c Y t Vi t Nam 58

Bùi Yên Th

NHÌN RA TH GI I

Ch m sóc s c kh e ng i cao tu i t i m t s n c trên
th gi i 64

ThS. V Thúy Nga, ThS. Nguy n Th Thanh

GI I THI U CHÍNH SÁCH M I

i u ki n ho t ng và c p Gi y phép ho t ng ngân
hàng mô 72

ThS. V Th Mai Anh

Tiêu chu n ch c danh ngh nghi p dân s 74

ThS. Nguy n V n Hùng

Nh ng quy nh m i v u th u thu c t i các c s y t
công l p 76

ThS. Nguy n Vi t Hà

Quy nh v i u tr các ch t d ng thu c phi n b ng thu c
thay th 78

ThS. Hoàng Th M H nh

B Y t quy nh v thu h i, x lý th c ph m không b o m
an toàn 80

CN.Ngô Ph ng Th o

Th t ng Chính ph phê duy t ph ng án n gi n hóa th
t c liên quan n khám ch a b nh cho ng i dân 83

ThS. V Thúy Nga

TIN T C

B Y t ban hành “H ng d n giám sát và phòng ch ng b nh
s t rét” 86

ThS. Hoàng Th M H nh

Danh m c d ch v k thu t khám, ch a b nh t ng ng
(t 4) 88

CN. Ngô Ph ng Th o

T ng k t Ch ng trình k t h p quân dân y toàn qu c l n
th V (giai o n 2005-2015) 90

ThS. Nguy n Vi t Hà

H i ngh tr c tuy n toàn qu c v b o hi m y t 92

ThS. Hoàng Ly Na

T M QUAN TR NG C A CHÍNH SÁCH CÔNG V HI N, L Y, GHÉP MÔ, B PH N C TH NG I

ThS. Nguyễn Hoàng Phúc¹

Trong qu n lý nhà n c, qu n lý hành chính nhà n c, l nh v c nào c ng có chính sách công và t n t i nhi u c p khác nhau. Các nghiên c u trên th gi i và Vi t Nam cho th y trong qu n lý nói chung và qu n lý nhà n c, qu n lý hành chính nhà n c nói riêng, ti p c n chính sách là m t công c quan tr ng, c bi t góp ph n nâng cao hi u l c, hi u qu qu n lý. Vi t Nam, chúng ta ã có Lu t và các v n b n quy ph m pháp lu t i u ch nh ho t ng c a các c quan, t ch c, cá nhân trên l nh v c hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i. góp ph n nâng cao hi u l c, hi u qu trong vi c t ch c th c hi n pháp lu t v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i, bài vi t này s xem xét, tìm hi u v n hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i d i góc chính sách công.

1. Quan ni m v chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i

Chính sách công

a ra quan ni m v chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i, ph i c n c vào quan ni m v “chính sách công”. Do ti p c n d i nhi u góc khác nhau nên có nhi u quan ni m và nh ngh a khác nhau v chính sách công. Ti p c n d i góc qu n lý nhà n c, TS Lê Chi Mai - H c vi n Hành chính Qu c gia, ng i có nhi u công trình nghiên c u v chính sách và chính sách công, ã a ra nh ngh a v chính sách công nh sau: “Chính sách công là thu t ng dùng ch m t chu i các quy t nh hành ng c a Nhà n c nh m gi i quy t m t v n chung ang t ra trong i s ng kinh t - xã h i theo m c tiêu xác nh”. [1, tr58]

D a trên quan ni m c a ra, TS Lê Chi Mai a ra 4 c i m c b n c a chính sách công:

- + Th nh t, ch th chính sách công là Nhà n c, các c quan nhà n c bao g m: Qu c h i, Chính ph , các B , chính quy n a ph ng các c p...
- + Th hai, các quy t nh trong chính sách công là nh ng quy t nh hành ng, có ngh a nó bao hàm c nh ng hành vi th c ti n. Nó không ch th hi n d nh c a nhà ho ch nh chính sách v m t v n nào ó mà còn bao g m c nh ng hành vi th c hi n các d nh ó.

¹ Phó Giám c Trung tâm i u ph i Qu c gia v ghép b ph n c th ng i, B Y t

+ Thứ ba, chính sách công tác trung gian quy định trong chương trình kinh tế - xã hội, theo những mục tiêu xác định. Chính sách công tác trung gian khi thực hiện có ảnh hưởng tích cực đến sự phát triển kinh tế xã hội. Vì vậy chính sách là một nhân tố xuyên suốt toàn bộ quy trình chính sách.

+ Thứ tư, chính sách công tác bao gồm nhiều quy định liên quan đến nhau. Khái niệm quy định này có ý nghĩa rõ ràng, nó có thể coi như một sự sắp xếp hành động của Nhà nước, các cơ quan nhà nước. Các quy định này có thể bao gồm luật, các quy định dưới luật, thẩm chế như nghị định của các nhà lãnh đạo, các nhà quản lý thể hiện trong lời nói, hành động của họ. Chính sách là một chuỗi hay một loạt các quy định cùng hướng vào việc quy định về chính sách, do một hoặc nhiều người khác nhau trong bộ máy nhà nước ban hành, thực thi trong một thời gian dài.

Cách tiếp cận này của TS Lê Chi Mai thể hiện tính cách tiếp cận của nhiều tác giả nghiên cứu về chính sách công Việt Nam. Vì vậy, tác giả sẽ sử dụng cách tiếp cận này nghiên cứu về chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i.

Chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i

Đã trên quan niệm về thuật ngữ “chính sách công” nêu trên, theo tác giả :

Thứ nhất, chính sách hi n, l y ghép mô, b ph n c th ng i cũng như những chính sách công khác, nó cũng thể hiện thông qua một chuỗi các quy định, các hoạt động liên quan với nhau về hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i trong những thời gian nhất định. Chuỗi quy định phân bổ nội dung của chính

sách thể hiện trong những văn bản quy phạm pháp luật của Nhà nước, thể hiện pháp, Luật, văn bản dưới luật do Chính phủ, Bộ, chính quyền địa phương ban hành, trong các bài phát biểu của cán bộ lãnh đạo, người đứng đầu các cơ quan nhà nước...

Thứ hai, chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i là một trong những chính sách về y tế, hàng tiêu dùng và dịch vụ xã hội nhân sự, b ph n c th ng i giai đoạn cuối. Thứ ba, thực tiễn hàng nhân sự, b ph n c th ng i ngày càng tăng, nhu cầu ghép mô, b ph n c th ng i ngày càng tăng cao, trong khi đó, nguồn tài chính hạn chế là một trong những vấn đề xã hội mà chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i cần phải giải quyết. Một mặt phải mở rộng nguồn cung mô, b ph n c th ng i cho việc ghép, mặt khác chính sách cũng phải mở rộng nguồn thu để chi trả chi phí, bác sĩ, cơ sở vật chất, trang thiết bị... Thứ tư, hi n vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i cho nhân sự nhân sự, b ph n c th ng i.

Ngoài ra, chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i là một chính sách của Nhà nước, do các cơ quan nhà nước ban hành và thực thi, có sự tham gia của xã hội.

Đây là một chính sách mang tính nhân văn, nhân văn rất cao nên phải thực hiện bởi các cơ quan của Nhà nước, chi phí thực hiện chính sách chủ yếu từ ngân sách nhà nước.

Cùng với các tiêu chí của chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i cần xác định nội dung của chính sách trong từng giai đoạn nhất định và nó phải thu được lợi ích cho người thụ hưởng, chủ yếu khách quan, chủ yếu khách quan. Trong thực tiễn các tiêu chí của chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i cần thể hiện (xác định) thực tiễn trong các chương trình, kế hoạch thực hiện chính sách của các cơ

quan, n v, t ch c tham gia th c hi n chính sách; còn các c quan ban hành chính sách, các n i dung chính sách (ban hành các v n b n quy ph m pháp lu t) ch m i xác nh các m c tiêu mang tính nh tính.

D a vào nh ng phân tích trên ây ta có th quan ni m: Chính sách v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i là m t trong nh ng chính sách v y t c a qu c gia nh m th c hi n vi c ch m sóc và b o v s c kh e cho nh ng b nh nhân suy mô, b ph n c th ng i giai o n cu i; là m t thu t ng dùng ch m t chu i các quy t nh, các ho t ng c a Nhà n c, c quan nhà n c và có s tham gia c a xã h i; nh m gi i quy t m t v n mà th c t ang t ra v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i theo nh ng m c tiêu xác nh trong nh ng giai o n nh t nh.

2. N i dung chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i

Chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i nh m áp ng yêu c u ch m sóc, b o v s c kh e và ch a b nh cho nh ng b nh nhân suy mô, b ph n c th ng i giai o n cu i mà nh ng ph ng pháp i u tr khác không còn hi u qu . Do ó, i t ng liên quan n chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i tr c h t là nh ng ng i tr c ti p hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i; i ng các nhà khoa h c, các chuyên gia tham gia nghiên c u ng d ng chuy n giao công ngh trong l nh v c này; i ng y, bác s tham gia tr c ti p trong vi c l y, ghép, b o qu n, l u tr mô, b ph n c th ng i; i ng các nhà qu n lý, i u hành, i u ph i vi c l y, ghép, b o qu n, l u tr mô, b ph n c th ng i các trung tâm, các c s y t . Ngoài ra, i t ng liên quan n chính sách còn bao g m c thân nhân c a b nh nhân c ghép mô, b ph n c th ng i...

Vì v y, n i dung chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i có th c phân chia thành 6 nhóm c b n sau ây:

Th nh t, chính sách v nghiên c u khoa h c, ng d ng chuy n giao khoa h c công ngh tiên ti n trong l nh v c l y, ghép mô, b ph n c th ng i. Bao g m: nghiên c u khoa h c trong các c s y t v l y, ghép, b o qu n, l u tr mô, b ph n c th ng i; nghiên c u nuôi c y và ghép mô, b ph n c th ng i nhân t o; h p tác nghiên c u, trao i chuyên gia qu c t ...

ây là ti n , i u ki n cho vi c ghép mô, b ph n c th ng i thành công.

Th hai, chính sách v ào t o, b i d ng, s d ng, ãi ng i v i i ng các nhà khoa h c, các y, bác s tr c ti p tham gia l y, ghép, b o qu n, l u tr mô, b ph n c th ng i;

i ng các nhà qu n lý, i u ph i vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i. Trong ó bao g m c ào t o b i d ng trong và ngoài n c; s d ng ãi ng các chuyên gia, các y, bác s trong n c và qu c t ... ây là ngu n nhân l c cho vi c t ch c và th c hi n vi c ghép mô, b ph n c th ng i thành công.

Th ba, chính sách v u t trang thi t b y t ph c v cho vi c l y, ghép, b o qu n, l u tr mô, b ph n c th ng i.

Th t , chính sách v thông tin truy n thông trong vi c hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i, nh m huy ng các ngu n cung c p mô, b ph n c th ng i ph c v cho vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i, tr ng tâm là vi c hi n t ng mô, b ph n c th ng i. Trong ó bao g m c vi c t ch c h th ng truy n thông, n i dung, ph ng pháp truy n thông; chính sách i v i i ng nh ng ng i làm công tác truy n thông...

Th n m, chính sách i v i i ng i hi n, t ng và ng ký hi n t ng mô, b ph n c th ng i;

i v i nh ng b nh nhân c ghép mô, b ph n c th ng i, trong ó bao g m c thân nhân gia ình c a ng i hi n t ng mô, b ph n c th ng i...

Th sáu, chính sách v h p tác gi a các c s y t trong th c hi n vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i; thu hút các ngu n l c xã h i tham gia th c hi n chính sách v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i. Trong ó bao g m c h p tác công - t gi a các c s y t công v i các c s y t t nhân; gi a các c s y t trong n c v i các c s y t n c ngoài trong vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i...

Nh ng n i dung trên ây tuy c xác nh t ng i c l p nh ng trong quá trình tri n khai th c hi n chính sách u có s liên h , tác ng m t thi t v i nhau. c bi t, t t c các n i dung nêu trên c a chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i u có m i liên h ch t ch v i các n i dung c a các chính sách y t khác trong quá trình tri n khai th c hi n nh : chính sách v nghiên c u ng d ng chuy n giao khoa h c công ngh trong l nh v c y t ; chính sách v ào t o b i d ng, s d ng, ã ng trong ngành y t ; chính sách v u t trang thi t b y t áp ng yêu c u khám ch a b nh, b o v , ch m sóc s c kh e nhân dân; chính sách v h p tác qu c t trong l nh v c y t ; chính sách v thông tin truy n thông trong l nh v c y t ; chính sách v b o hi m y t ... i u này cho th y, vi c tri n khai th c hi n chính sách v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i nh t thi t ph i có s ph i k t h p v i vi c th c hi n các chính sách y t khác.

3. Chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i Vi t Nam

Quá trình tri n khai và th c hi n chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i Vi t Nam cho n nay có th chia làm hai giai o n:

t n m 1998- 2006 là giai o n kh i x ng chính sách; t n m 2007 n nay là giai o n tri n khai và th c hi n ng b các n i dung chính sách trên c s c a Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n l y xác.

Giai o n 1989 - 2006, chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i h ng t i th c hi n các n i dung nh : nghiên c u khoa h c, h p tác qu c t , ào t o b i d ng i ng các y, bác s tr c ti p tham gia vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i, chu n b c s v t ch t, trang thi t b y t ... làm ti n , i u ki n cho vi c th c hi n thành công vi c l y, ghép th n, ghép gan t ng i cho s ng, áp ng yêu c u ch a b nh cho nh ng b nh nhân suy gan, th n giai o n cu i. th c hi n nhi m v ó, ngày 02/02/1991, B Y t ra quy t nh thành l p Ban Ch o ghép th n Qu c gia g m các nhà y h c hàng u trong c n c, do GS. Ph m Song, B tr ng B Y t làm Tr ng ban và quy t nh c 10 chuyên gia sang Cu ba h c v ghép th n. ng th i, hai tài nghiên c u khoa h c c p nhà n c ã c tri n khai và th c hi n thành công t i H c vi n Quân y, g m:

- Nghiên c u m t s khóa c nh v ghép th n ph c v vi c ghép th n trên ng i, do GS.TSKH Ph m M nh Hùng làm ch nhi m.
- Nghiên c u ng d ng công ngh tiên ti n ph c v ghép t ng Vi t Nam, do GS.TS. Ph m Gia Khánh làm ch nhi m [4]

Nh chu n b k càng và v i quy t tâm cao, ngày 04/6/1992 ca ghép th n u tiên Vi t Nam ã thành công t i B nh vi n 103, v i s giúp c a GS. Chu Shu Lee (ài Loan) và s tham gia c a các chuyên gia y h c u ngành trong c n c. K t qu này ánh d u m t m c m i trong l ch s phát tri n c a ngành ngo i khoa và y h c Vi t Nam. Sau ó ghép th n c

triển khai nghiên cứu bệnh viện trong các nước: Bệnh viện Chẩn Đoán (12/1992); Bệnh viện Việt Nam (8/2000); Bệnh viện Trung ương Huế (7/2001); Bệnh viện Nhân dân Gia Định (01/2002); Bệnh viện 115 (2/2004); Bệnh viện Nhi Trung ương (5/2004); Bệnh viện Nhi đồng (6/2004); Bệnh viện Bạch Mai (10/2005); Bệnh viện Đà Nẵng (3/2006).

Ngay sau khi ghép thận thành công, các thầy thuốc Việt Nam có ý tưởng ghép gan mẫn cảm ghép gan thối rữa này có rất nhiều khó khăn.

Thạc sĩ Nguyễn Văn Hải, hai tài nghiên cứu khoa học cấp nhà nước ghép gan do GS. TS Phạm Gia Khánh làm chủ nhiệm đã nghiên cứu triển khai và thạc sĩ thành công tại Học viện Quân y và Bệnh viện 103, giám đốc: Nghiên cứu ghép gan thối rữa trên lợn và nghiên cứu mô tả lâm sàng ghép gan ghép gan trên người.

Như chúng ta đã biết, ngày 31/01/2004 ca ghép gan trên người đầu tiên cho một bệnh nhân nặng tuổi trẻ sống sót ghép gan (bố cho con) đã thành công với sự giúp đỡ của chuyên gia Nhật Bản và sự trợ giúp của các bệnh viện lớn trong các nước. Sau đó ghép gan thối rữa các bệnh viện: Bệnh viện Nhi Trung ương (7/2005); Bệnh viện Nhi đồng II (12/2005). Như vậy, từ năm 1992 đến năm 2006

Việt Nam đã có 9 ca ghép gan thối rữa cho sống, với tổng số 175 ca; và 3 ca ghép gan thối rữa cho sống ghép gan với lợn 7 ca.

Mặc dù giai đoạn này chưa có một “chính sách lâm sàng, ghép mô, ghép nội tạng”, nhưng những nội dung của chính sách lâm sàng, ghép mô, ghép nội tạng đã được Chính phủ, Bộ Y tế, Bộ Quốc phòng chú trọng, tổ chức triển khai từ các cơ sở y tế lớn của các nước, đặc biệt là chính sách về nghiên cứu khoa học, hợp tác quốc tế, đào tạo, bồi dưỡng

nhân lực y học, ghép mô, ghép nội tạng, đã trực tiếp góp phần thành công cho các ca ghép thận, ghép gan, áp dụng các yêu cầu của bệnh cho bệnh nhân suy thận, suy gan giai đoạn cuối.

Giai đoạn từ năm 2007 đến nay là giai đoạn thực hiện những bước tiến của chính sách trên cơ sở pháp lý của Luật Hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng và hình thức xác có hiệu lực từ tháng 7/2007.

Luật Hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng và hình thức xác không chỉ là những quy định pháp luật về hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng mà từ đầu năm 2010 của Luật còn quy định rõ chính sách của Nhà nước Việt Nam (chính sách công) về hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng và hình thức xác, giám đốc 7 nội dung. Đây là cơ sở pháp lý quan trọng cho việc triển khai, thực hiện chính sách hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng trong thực tiễn.

Triển khai, thực hiện chính sách, pháp luật về hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng, Chính phủ, Bộ Y tế và các Bộ, ngành... đã ban hành hoặc phê duyệt ban hành nhiều văn bản pháp luật, chính sách hóa học để thực hiện Luật, thực hiện chính sách. Thủ tướng Chính phủ và Bộ trưởng Bộ Y tế đã quyết định thành lập hoặc cho phép thành lập một số tổ chức phi lợi nhuận trong quá trình thực hiện Luật, thực hiện chính sách hôn nhân, gia đình, ghép mô, ghép nội tạng, như: Trung tâm nghiên cứu y học gia đình ghép mô, ghép nội tạng (Quyết định số 2002/QĐ-TTg ngày 10/11/2011 của Thủ tướng Chính phủ); Ban Chấp hành gia đình nghiên cứu ghép mô, ghép nội tạng (Quyết định số 2249/QĐ-BYT ngày 26/6/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế); Hội Ghép thận Việt Nam (2015); Hội Việt Nam nghiên cứu ghép nội tạng (2015); 15 cơ sở y tế

i u ki n th c hi n vi c l y, ghép mô, b ph n c th ng i; 2 ngân hàng mô (Ngân hàng T bào g c Mekostem t i TP H Chí Minh và Ngân hàng M t thu c B nh vi n M t Trung ng); 26/63 t nh, thành ph tr c thu c Trung ng có Ban Ch o v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i...

Nh ng n i dung c a chính sách hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i quy nh t i i u 10 c a Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i ã c Chính ph , Th t ng Chính ph , B Y t và các B , ngành liên quan, các c s y t ch o, t ch c th c hi n. c bi t chính sách v nghiên c u khoa h c, ng d ng nh ng ti n b khoa h c công ngh tiên ti n; h p tác, ào t o, b i d ng, s d ng, ã ng các chuyên gia y h c, i ng y, bác s trong l nh v c l y, ghép mô, b ph n c th ng i... c tri n khai và th c hi n ng b . Nhi u tài nghiên c u khoa h c c p nh à n c, c p b , c p c s ã c ng ký, tri n khai và th c hi n thành công; ây là ti n , i u ki n cho nh ng thành công trong các ca ghép mô, b ph n c th ng i t ng i cho ch t não.

Ghép mô, b ph n c th ng i t ng i cho ch t não c th c hi n thành công u tiên Vi t Nam t i B nh vi n Ch R y ngày 11/2/2010. Sau ó, ghép mô, b ph n c th ng i t ng i cho ch t não c th c hi n t i các b nh vi n: B nh vi n Vi t c (22/5/2010), H c vi n Quân y (17/6/2010), B nh vi n Trung ng Hu (02/3/2011)... T ó n nay ghép mô, b ph n c th ng i ã tr thành th ng quy. Theo s li u báo cáo s l ng b nh nhân ã c ghép mô, b ph n c th ng i t i các b nh vi n tính n ngày 30/9/2015 là: ghép th n

1.116 ca, ghép gan: 48 ca; ghép tim 13 (ng i hi n ch t não); ghép t y – th n: 01 ca (ng i hi n ch t não); ghép tim-ph i: 01 ca (ng i hi n ch t não). [5]

Nh v y, trong kho ng th i gian ch a y 15 n m, k t nh ng n m 90 cho n nay, ngành y h c Vi t Nam ã có s phát tri n v t tr i v ki n th c, k thu t, n ng l c l y, ghép mô, b ph n c th ng i t ng i cho s ng và ng i cho ch t não c a i ng chuyên gia y h c trong n c, áp ng c m t ph n yêu c u v ch a b nh c a nh ng b nh nhân suy mô, b ph n c th ng i giai o n cu i, ngang t m v i n n y h c c a các n c trong khu v c.

Nhu c u v m t ki n th c, k n ng, k thu t... ghép mô, b ph n c th ng i t i các b nh vi n ngày càng phát tri n, áp ng c b n yêu c u c a b nh nhân, nh ng ngu n cung mô, b ph n c th ng i t ng i hi n l i r t h n ch , trong khi nhu c u v mô, b ph n c th ng i ghép cho các b nh nhân l i không ng ng gia t ng.

Trong th i gian qua công tác thông tin, truy n thông, t v n, v n ng hi n mô, b ph n c th ng i ã c B Y t , M t tr n T qu c Vi t Nam, H i Ch th p Vi t Nam, các t ch c tôn giáo... quan tâm, ch o, t ch c th c hi n. Nh ng trên th c t do nhi u nguyên nhân, nhi u y u t nh trình nh n th c, v n hóa, t p quán, truy n th ng... c a ng i dân nên s l ng ng i dân ng ký hi n t ng mô, b ph n c th ng i còn r t khiêm t n. ây là m t v n , m t n i dung quan tr ng trong quá trình t ch c th c hi n chính sách mà các c quan, n v, t ch c c n quan tâm, u t ngu n l c thích áng.

TÀI LI U THAM KH O

1. Lê Chi Mai. Thu t ng Hành chính, Vi n Nghiên c u Hành chính - H c vi n Hành chính Qu c gia, n m 2002.
2. Qu c h i n c C ng hòa xã h i ch ngh a Vi t Nam. Lu t B o v s c kh e nhân dân, n m 1989.
3. Qu c h i n c C ng hòa xã h i ch ngh a Vi t Nam. Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n l y xác, n m 2006.
4. Ph m Gia Khánh. Ti n b ghép t ng Vi t Nam - T gi c m n hi n th c, H i ngh ghép t ng Vi t Nam l n th II, Hà N i 2015.
5. Tr nh H ng S n, Nguy n Hoàng Phúc. Khung pháp lý c b n v Hi n, l y, ghép t ng Vi t Nam. H i ngh Qu c t v t ch c ghép t ng, Hà N i, 2015.

HI N PHÁP 2013: M I NG I CÓ QUY N HI N MÔ, B PH N C TH NG I VÀ HI N XÁC

ThS. V Th Mai Anh

Hi n pháp n c C ng hòa xã h i ch ngh a Vi t Nam 2013 c Qu c h i n c C ng hòa xã h i ch ngh a Vi t Nam thông qua ngày 28 tháng 11 n m 2013, có hi u l c t ngày 1 tháng 1 n m 2015 và thay th cho Hi n pháp 1992. Kho n 3, i u 20, Ch ng II “Quy n con ng i, Quy n và ngh a v c b n c a công dân”- Hi n pháp n m 2013 nêu rõ: M i ng i có quy n hi n mô, b ph n c th ng i và hi n xác theo quy nh c a lu t. Vi c th nghi m y h c, d c h c, khoa h c hay b t k hình th c th nghi m nào khác trên c th ng i phi có s ng ý c a ng i c th nghi m. Quy n hi n mô, b ph n c th là m t quy n nhân thân quan tr ng. n Hi n pháp 2013, quy n này m i chính th c xu t hi n - làm c s , n n t ng cho s phù h p c a m i v n b n pháp lu t khác có liên quan.

N m 2006, Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác ra i ã ánh d u m t b c phát tri n m i trong vi c t o ra hành lang pháp lý cho ho t ng hi n xác, b ph n c th c di n ra thu n l i. V quy n hi n xác, b ph n c th sau khi ch t, i u 5 Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác ã quy nh: “Ng i t 18 tu i tr lên, có n ng l c hành vi dân s y có quy n hi n mô, b ph n c th c a mình khi còn s ng, sau khi ch t và hi n xác”. Quy nh

này h p lý v m t sinh lý c ng nh v m t pháp lý b i ng i t 18 tu i tr lên là ng i có y n ng l c hành vi dân s , b ng hành vi c a mình h có th tham gia xác l p các quy n và ngh a v nh t nh theo quy nh c a pháp lu t. Theo quy nh trên, không phi cá nhân nào mu n th c hi n c ng c, ch nh ng ng i 18 tu i tr lên, không phân bi t gi i tính, tôn giáo, vùng mi n hay a v xã h i...và có n ng l c hành vi dân s y thì m i i u ki n th c hi n quy n này. Vi c l y mô, b ph n c th ng i phi có s ng ý c a ng i hi n thông qua vi c ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng ho c sau khi ch t, ngo i tr tr ng h p khi c p c u, c n l y mô, b ph n c th ng i s ng c y, ghép cho cha, m , anh, ch , em ru t thì không c n ng ký, ch c n có s ng ý c a ng i ó (i u 14 và i u 21 Lu t Hi n, l y ghép mô b ph n c th ng i và hi n, l y xác). Nh m m b o an toàn tính m ng, s c kh e cho ng i hi n và ng i c ghép b ph n c th , i u 16 Lu t này còn t ra i u ki n i v i c s y t th c hi n l y, ghép b ph n c th , ó là phi t tiêu chu n k thu t. Theo ó, c s y t l y, ghép b ph n c th ng i phi có các i u ki n sau:

² Phó Tr ng Khoa Xã h i h c Y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

ing cán b y t có n ngl c, trình chuyên môn v l y, ghép b ph n c th ng i, gây mê, h i s c sau ghép c c s y t ho c c s ào t o c p gi y ch ng nh n ho c v n b ng chuyên khoa; có tr ng kíp ghép b ph n c th ng i là ng i ã tr c ti p th c hi n ca ghép trên ng i. V trang b k thu t, ph i có ít nh t 3 phòng liên hoàn khép kín, b trí m t chi u, b o m vô trùng, bao g m phòng l y, x lý và b o qu n b ph n c th ng i, phòng ghép và phòng h i s c sau ghép; có phòng k thu t dành riêng cho vi c theo dõi, ch m sóc liên t c ng i hi n ho c ng i c ghép; có n v ghép th c nghi m; có phòng xét nghi m; có n v l c máu, ch y th n nhân t o i v i tr ng h p ghép th n. V y t , ph i có trang thi t b , đ ng c y t v th m dò ch c n ng, huy t h c, hóa sinh, vi sinh, mi n d ch, gi i ph u b nh, ch n oán hình nh, nh l ng n ng thu c ch ng th i ghép b o m vi c ch n oán và theo dõi ng i hi n, ng i c ghép tr c, trong và sau khi ghép; có c s thu c c n thi t áp ng yêu c u th c hi n quá trình l y, ghép và ph c h i sau khi ghép. M t khác, m i ho t ng l y, ghép b ph n c th ng i không úng theo quy nh u là hành vi b c m. Lu t c ng c m các hành vi ép bu c ng i khác ph i cho mô, b ph n c th ng i ho c l y mô, b ph n c th c a ng i không t nguy n hi n; l y, ghép, s d ng, l u gi mô, b ph n c th ng i vì m c ích th ng m i; l y mô, b ph n c th ng i s ng đ i 18 tu i.

Trong th c t , nhi u tr ng h p con ng i do tai n n b t ng ho c m c b nh hi m nghèo đ n n ch t não, ng ng tim nh ng m t s b ph n c th c a h v n có th dùng c u ch a ng i b nh ho c dùng nghiê n c u khoa h c. Có m t s ng i mong mu n sau khi ch t s hi n xác, b ph n c th cho các trung tâm nghiê n c u y h c ho c cho ng i b nh nh m

m c ích ch a b nh. c bi t, có nhi u ng i còn s ng ã tình nguy n hi n các b ph n c th c a mình c u ng i b nh trong c n nguy k ch...Vi c em n s s ng cho ng i khác b ng vi c hi n t ng khi còn s ng ho c sau khi ch t, ch t não là vi c làm vô cùng t t p, mang ý ngh a nhân v n cao c . Vi c Hi n pháp 2013 kh ng nh m i ng i có quy n hi n mô, b ph n c th ng i và hi n xác theo quy nh c a lu t, thêm m t l n n a th hi n rō s ti n b c a lu t pháp Vi t Nam và phù h p v i tình hình th c t c a t n c, ng th i c ng phù h p v i các i u c qu c t v quy n con ng i mà Vi t Nam là thành viên. Vi c quy nh các quy n này là b c ti n m i trong vi c hi n nh các quy n con ng i, quy n và ngh a v c b n c a công dân v i nh ng thi t ch , c ch hi u qu . Tr c ó, quy n này ã c nêu trong các i u 32, 33, 34, 35 B lu t Dân s 2005, trong ó h u h t i u lu t u quy nh các quy n này c th c hi n theo quy nh c a pháp lu t. T i B lu t Dân s 2015 v a c thông qua (có hi u l c thi hành t ngày 1 tháng 1 n m 2017), quy n này c quy nh c th trong i u 35. Theo ó, cá nhân có quy n hi n mô, b ph n c th c a mình khi còn s ng ho c hi n mô, b ph n c th ho c hi n xác c a mình sau khi ch t vì m c ích ch a b nh cho ng i khác ho c nghiê n c u y h c, đ c h c và các nghiê n c u khoa h c khác. Cá nhân có quy n nh n mô, b ph n c th c a ng i khác ch a b nh cho mình... Vi c hi n, l y mô, b ph n c th ng i, hi n, l y xác ph i tuân th theo các i u ki n và c th c hi n theo quy nh c a b lu t này, Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác và lu t khác có liên quan. Nh v y, vi c cho và nh n ph i theo quy nh c a lu t nh Hi n pháp 2013 quy nh ch không theo pháp lu t (t c g m lu t và nh ng quy nh đ i lu t) nói chung.

Tóm l i, Hi n pháp 2013 ã t o khung pháp ph n c th c a m i công dân vì m c ích nhân lý n c ta phát tri n ngành k thu t y h c o, ph c v ch a b nh, giúp nhi u ng i b nh ghép mô, b ph n c th ng i; t o i u ki n s có c h i c s ng l i cu c i th hai sau h n n a cho vi c th c hi n quy n hi n xác, b khi nh n c mô, t ng ghép./.

TÀI LI U THAM KH O

1. Lu t s 75/2006/QH 11 ngày 29/11/2006 Qu c h i khóa XI - Lu t Hi n, l y ghép mô, b ph n có th ng i và hi n, l y xác.
2. B lu t Dân s s 33/2005/QH 11 ngày 14/6/2005
3. Hi n pháp 2013/ QH 13 ngày 28/11/2013.
4. Lu t s 91/2015/ QH13 ngày 24 tháng 11 n m 2015 - B lu t Dân s (s a i) n m 2015.

NH NG N I DUNG CHÍNH TRONG LU T HI N, L Y, GHÉP MÔ, B PH N C TH NG I VÀ HI N L Y XÁC

ThS.V Thúy Ngas

Ghép mô, b ph n c th ng i là m t trong nh ng thành t u quan tr ng nh t c a y h c th gi i, là 1 trong 10 phát minh v khoa h c k thu t làm thay i cu c s ng c a nhân lo i trong th k 20. n nay, trên th gi i, vi c hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i ã tr nên ph bi n. t o c s pháp lý cho các ho t ng l y, ghép mô, b ph n c th ng i, a s các n c trên th gi i u có o lu t riêng v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i nh Pháp, M , Cana a, Úc, B , Trung Qu c, Nh t B n, Singapore, Thái Lan ... Vi t Nam, vi c l y và ghép mô, b ph n c a c th ng i ã c Lu t B o v s c kho nhân dân n m 1989 và i u l Khám b nh, ch a b nh và ph c h i ch c n ng n m 1991 c p n. Tuy nhiên, các quy nh này ch mang tính nguyên t c, ch a c th , ch a y nên khó th c hi n trong th c ti n. Ngày 19/5/2005, Qu c h i ã thông qua B lu t Dân s (s a i), trong ó có 3 i u quy nh v hi n b ph n c th ng i ã c ghi nh n: quy n hi n xác, b ph n c th sau khi ch t và quy n nh n b ph n c th ng i. ây là các quy nh m i, mang tính nguyên t c liên quan n quy n nhân thân c a cá nhân, do ó c n ph i c quy nh trong m t o lu t chuyên ngành v a áp ng yêu c u th c ti n, v a b o m tính nhân v n và áp ng yêu c u h i nh p, b o m s t ng thích, ng b c a pháp lu t Vi t Nam v i các nguyên t c c b n c a lu t pháp qu c t . V i v y, ngày 29/11/2006, Qu c h i n c CHXHCN Vi t Nam khóa XI, K h p th 10 ã thông qua Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác (Lu t s 75/2006/QH11, có hi u l c thi hành t ngày 01/7/2007).

Bài vi t này xin gi i thi u v i c gi v nh ng n i dung chính trong Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác.

Lu t Hi n, l y mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác g m 6 ch ng và 40 i u, bao g m các các n i dung: Nh ng quy nh chung; Quy nh v Hi n, l y mô, b ph n c th ng i s ng; Hi n, l y mô, b ph n c th ng i sau khi ch t và hi n, l y xác; Ghép mô, b ph n c th ng i; Ngân hàng mô và Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i; i u kho n thi hành.

I. Nh ng quy nh chung

Các quy nh chung thu c Ch ng I g m 11 i u, trong ó có m t s n i dung quan tr ng c quy nh nh sau:

³ T p chí Chính sách Y t

1. Ph m vi i u ch nh và i t ng áp d ng Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác quy nh v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác; t ch c, ho t ng c a ngân hàng mô và Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i (trong ó không bao g m vi c truy n máu, ghép t y, ây là n i dung c quy nh các v n b n quy ph m pháp lu t chuyên ngành riêng do Chính ph và B Y t ban hành). Lu t này áp d ng i v i t t c các t ch c, cá nhân Vi t Nam, ng i Vi t Nam nh c n c ngoài, t ch c, cá nhân n c ngoài có liên quan n hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác t i Vi t Nam.

2. Quy n hi n mô, b ph n c th ng i và hi n xác i u 5 Lu t này quy nh t t c m i ng i t 18 tr lên, không phân bi t ng i ó là ng i Vi t Nam hay ng i n c ngoài, n u có n ng l c hành vi dân s y u có quy n hi n mô, b ph n c th c a mình khi ng i hi n ó ang còn s ng (hi n da, x ng, giác m c, ph i, th n, gan...) ho c hi n sau khi ng i ó ã ch t và k c hi n xác vì m c ích nhân o, ch a b nh, gi ng d y ho c nghiên c u khoa h c.

Vi c m i cá nhân hi n mô, b ph n c th c a mình khi còn s ng, sau khi ch t ho c hi n xác ph i tuân th nguyên t c quy nh t i i u 4 c a Lu t này. Do ó, n u m t ng i ch a 18 tu i, dù có n ng l c hành vi dân s y thì v n không có quy n hi n b ph n c th c a mình nh th n, gan hay ph i cho ng i khác.

3. Quy n hi n, nh n tinh trùng, noãn, phôi trong th tinh nhân t o Theo i u 6 Lu t này, nam t hai m i tu i tr lên, n t m i tám tu i tr lên, có

n ng l c hành vi dân s y có quy n hi n, nh n tinh trùng, noãn, phôi trong th tinh nhân t o theo quy nh c a pháp lu t. Vi c hi n, nh n tinh trùng, noãn, phôi trong th tinh nhân t o c th c hi n theo quy nh c a Chính ph .

4. Chính sách c a Nhà n c v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác Theo i u 10 c a Lu t này, Nhà n c s u t ho c h tr u t cho c s y t th c hi n vi c nghiên c u, l y, ghép, b o qu n, l u gi mô, b ph n c th ng i; h tr vi c nghiên c u và ng d ng các thành t u khoa h c - công ngh tiên ti n, ào t o, trao i chuyên gia, chuy n giao k thu t trong vi c l y, ghép, b o qu n, l u gi mô, b ph n c th ng i; h tr vi c thông tin, tuyên truy n v hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác; H tr ngu n l c ph c v vi c nghiên c u, nuôi c y và ghép mô, b ph n c th ng i nhân t o và khuy n khích t ch c, cá nhân trong n c và n c ngoài u t , h p tác trong vi c nghiên c u, l y, ghép, b o qu n, l u gi mô, b ph n c th ng i. Ng i ã t nguy n hi n mô, b ph n c th ng i s c h m sóc s c kho cho theo quy nh c a pháp lu t, ng th i c tôn vinh.

5. Các hành vi b nghiêm c m i u 11 quy nh các hành vi b nghiêm c m, g m: L y tr m mô, b ph n c th ng i; L y tr m xác; Ép bu c ng i khác ph i cho mô, b ph n c th ng i ho c l y mô, b ph n c th c a ng i không t nguy n hi n; Mua, bán mô, b ph n c th ng i; mua, bán xác; L y, ghép, s d ng, l u gi mô, b ph n c th ng i vì m c ích th ng m i; L y mô, b ph n c th ng i s ng d i m i tám tu i; Ghép mô, b ph n c th c a ng i b nhi m b nh theo danh m c do B tr ng B Y t quy nh; C y tinh trùng, noãn, phôi gi a nh ng ng i cùng dòng

máu v tr c h và gi a nh ng ng i khác gi i có h trong ph m vi ba i; Qu ng cáo, môi gi i vi c hi n, nh n b ph n c th ng i vì m c ích th ng m i; Ti t l thông tin, bí m t v ng i hi n và ng i c ghép trái v i quy nh c a pháp lu t; L i d ng ch c v , quy n h n làm sai l ch k t qu xác nh ch t nã.

II. Các quy nh v hi n, l y mô, b ph n c th ng i s ng

Các quy nh v hi n, l y mô, b ph n c th ng i s ng thu c Ch ng II, g m 2 m c, 6 i u, trong ó có m t s n i dung quan tr ng c quy nh c th nh sau:

1. Th t c ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng

i u 12 c a Lu t quy nh t t c m i cá nhân t 18 tu i tr lên, có n ng l c hành vi dân s y u có quy n hi n mô, b ph n c th c a mình. ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng, ng i có ý nguy n hi n mô, b ph n c th ng i s ng ch c n bày t nguy n v ng mu n hi n mô, b ph n c th c a mình v i b t k c s y t nào g n nh t c s y t ó thông báo cho các n v có liên quan ti n hành hoàn t t các th t c ng ký hi n cho ng i hi n, không c n ph i t i t n c s y t có ch c n ng l y, ghép mô, b ph n c th ng i ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng. C s y t khi nh n c thông tin c a ng i có nguy n v ng hi n mô, b ph n c th ng i s ng ph i có trách nhi m thông báo cho Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i bi t. Trung tâm này có trách nhi m thông báo cho c s y t có ch c n ng l y, ghép mô, b ph n c th ng i và c s y t ó có trách nhi m t i g p ng i ng ký hi n t v n v các thông tin có liên quan n hi n, l y mô, b ph n c th ng i, h ng d n cho ng i ng ký hi n vi t n ng ký hi n (theo m u

n ã c B Y t quy nh). Ngoài ra, c s y t ó s ti n hành ki m tra s c kh e cho ng i hi n theo quy nh c a B Y t .

Vi c ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng s hoàn t t và có hi ul c khi c s y t có ch c n ng l y, ghép mô, b ph n c th ng i nh n c n ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng c a ng i ng ký hi n.

2. Thay i, h y b n ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng

Theo quy nh t i i u 13 c a Lu t này, ng i ã ng ký hi n mô, b ph n c th ng i mu n thay i ho c h y b n ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng thì ng i ó ph i g i n (theo m u n ng ký ho c h y b do B Y t quy nh) ngh thay i ho c h y b n c s y t ã t i p nh n n ng ký hi n và vi c thay i ho c h y ó s có hi ul c ngay l p t c k t khi c s y t nh n c n thay i ho c h y b n ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng.

3. i u ki n, th t c l y mô, b ph n c th ng i s ng

i u 16 quy nh c s y t ph i có các i u ki n sau m i c ti n hành l y mô, b ph n c th ng i s ng: Có i ng cán b y t có n ng l c, trình chuyên môn v l y, ghép b ph n c th ng i, gây mê, h i s c sau ghép c c s y t ho c c s ào t o c p gi y ch ng nh n ho c v n b ng chuyên khoa; Có tr ng kíp ghép b ph n c th ng i là ng i ã tr c t i p th c hi n ca ghép trên ng i; Có ít nh t ba phòng liên hoàn khép kín, b trí m t chi u, b o m vô trùng, bao g m phòng l y, x lý và b o qu n b ph n c th ng i, phòng ghép và phòng h i s c sau ghép; Có phòng k thu t dành riêng cho vi c theo dõi, ch m sóc liên t c ng i hi n ho c ng i c

ghép; Có n v ghép th c nghi m; Có phòng xét nghi m; Có n v l c máu, ch y th n nhân t o i v i tr ng h p ghép th n; Có trang thi t b , d ng c y t v th m dò ch c n ng, huy th c, hóa sinh, vi sinh, mi n d ch, gi i ph u b nh, ch n oán hình nh, nh l ng n ng thu c ch ng th i ghép b o m vi c ch n oán và theo dõi ng i hi n, ng i c ghép tr c, trong và sau khi ghép; Có c s thu c c n thi t áp ng yêu c u th c hi n quá trình l y, ghép và ph c h i sau khi ghép.

C s y t áp ng các quy nh nêu trên ch c phép l y mô, b ph n c th ng i s ng ã ng ký hi n, tr tr ng h p c p c u mà c n ph i ghép mô ho c c n ghép mô cho cha, m , anh, ch , em ru t thì c phép l y mô c a ng i ch a ng ký hi n n u có s ng ý c a ng i ó. C s y t tr c khi ti n hành l y mô, b ph n c th ng i s ng có trách nhi m t v n v s c kh e, tâm lý xã h i cho ng i hi n; ki m tra các thông s sinh h c c a ng i hi n.

4. i u ki n, th t c l y b ph n c th không tái sinh ng i s ng

Khác v i vi c l y mô, b ph n c th thông th ng, i v i vi c l y b ph n c th không tái sinh là b ph n sau khi l y ra kh i c th ng i thì c th không th s n sinh ho c phát tri n thêm b ph n khác thay th b ph n ã l y nh th n, ph i, tinh hoàn..., vi c l y b ph n c th không tái sinh ng i s ng ph i tuân theo quy nh t i i u 14 c a Lu t này và ch c ti n hành sau khi có ý ki n ng ý b ng v n b n c a H i ng t v n l y, ghép b ph n c th ng i. H i ng t v n l y, ghép b ph n c th ng i do c s y t quy nh t i i u 16 c a Lu t này thành l p. Thành ph n c a H i ng t v n l y, ghép b ph n c th ng i ph i có ít nh t là n m ng i, bao g m các chuyên gia v y t , pháp lu t và tâm lý theo quy nh c a B tr ng B Y t .

5. Quy n l i c a ng i ã hi n mô, b ph n c th ng i

Theo quy nh t i i u 17 Lu t này, ng i ã hi n mô, b ph n c th c a mình s c h ng các quy n l i sau:

a) i v i ng i ã hi n mô cho ng i khác (mô c hi u là t p h p các t bào cùng m t lo i hay nhi u lo i khác nhau th c hi n các ch c n ng nh t nh c a c th ng i nh da, x ng, giác m c,...) thì c ch m sóc, ph c h i s c kho mi n phí ngay sau khi th c hi n vi c hi n mô t i c s y t .

C s y t n i ti n hành l y mô c a ng i hi n ch u trách nhi m t ch c ch m sóc, ph c h i s c kho cho ng i hi n mô ngay sau l y mô và ng i hi n mô không ph i thanh toán b t k chi phí nào trong vi c ch m sóc, ph c h i s c kh e ngay t i c s y t ó.

b) i v i ng i ã hi n b ph n c th ng i cho ng i khác (b ph n c th ng i c hi u là m t ph n c a c th c hình thành t nhi u lo i mô khác nhau th c hi n các ch c n ng sinh lý nh t nh nh th n, ph i, gan,...) c h ng các quy n l i sau: c ch m sóc, ph c h i s c kho mi n phí ngay sau khi th c hi n vi c hi n b ph n c th ng i t i c s y t và c khám s c kh e nh k mi n phí; c c p th b o hi m y t mi n phí; c u tiên ghép mô, b ph n c th ng i khi có ch nh ghép c a c s y t ; c t ng K ni m ch ng vì s c kh e nhân dân theo quy nh c a B tr ng B Y t .

Theo quy nh trên, ngoài vi c c ch m sóc, ph c h i s c kho mi n phí ngay sau khi th c hi n vi c hi n b ph n c th ng i, ng i ã hi n b ph n c th ng i còn c c s y t t t ch c khám s c kh e nh k mi n phí t i m t th i i m nh t nh t i c s y t ó. Quy nh này cho th y ng i ã hi n mô, b ph n

c th ng i n c ta c h ng nhi u quy n l i h n so v i m t s n c trên th gi i nh Singapore, Pháp, Nh t B n, M ... vì theo quy nh c a các n c trên, ng i ã hi n mô, b ph n c th ng i là trên tinh th n t nguy n và không c h ng b t k m t l i ích v t ch t nào khác.

III. Các quy nh v hi n, l y mô, b ph n c th ng i sau khi ch t và hi n, l y xác

Hi n, l y mô, b ph n c th ng i sau khi ch t và hi n, l y xác thu c Ch ng III, bao g m 3 m c, 12 i u, trong ó có m t s n i dung quan tr ng c quy nh nh sau:

1. Th t c ng ký hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t

Theo i u 18, t ng t nh vi c ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng, ng i khi còn s ng n u mu n hi n mô, b ph n c th c a mình sau khi ch t thì ph i là ng i t

18 tu i tr lên, có n ng l c hành vi dân s y bày t nguy n v ng mu n hi n mô, b ph n c th c a mình sau khi ch t v i b t k c s y t nào g n nh t c s y t ó thông báo cho Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i. Trung tâm này có trách nhi m thông báo cho c s y t có ch c n ng ti n hành các th t c ng ký cho ng i hi n c s y t ó t i g p ng i hi n và t v n, cung c p các thông tin có liên quan n hi n, l y mô, b ph n c th ng i; h ng d n vi c ng ký hi n theo m u n; th c hi n vi c ki m tra s c kh e cho ng i hi n; c p th

ng ký hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t cho ng i hi n. Sau ó, c s y t s báo cáo danh sách ng i ng ký hi n ã c c p th ng ký hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t cho Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i.

Tóm l i, vi c ng ký hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t có hi u l c k t khi ng i ng ký c c p th ng ký hi n.

2. Th t c ng ký hi n xác và th t c thay i, h y b n ng ký hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t và hi n xác

Theo quy nh t i i u 19 Lu t này, t t c m i cá nhân t 18 tu i tr lên, có n ng l c hành vi dân s y u có quy n ng ký hi n xác. Ng i mu n hi n xác ch c n bày t nguy n v ng hi n xác v i b t k c s y t nào g n nh t và c s y t ó có trách nhi m thông báo cho c s có ch c n ng ti p nh n và b o qu n xác c a ng i hi n bi t c s ó ti n hành các th t c pháp lý c n thi t i v i ng i ng ký hi n xác nh : ng p ng i hi n t v n v các thông tin có liên quan v hi n xác, h ng d n vi c ng ký hi n xác theo m u n do B Y t quy nh, c p th ng ký hi n xác cho ng i hi n và vi c ng ký hi n xác s có hi u l c ngay sau khi ng i ng ký c c p th ng ký hi n xác trên.

i v i tr ng h p h y b n ng ký hi n xác, c ng gi ng nh tr ng h p thay i, h y b ng ký hi n mô, b ph n c th ng i s ng, ng i ã ng ký hi n xác mu n h y b n ng ký hi n xác thì ng i ã ng ký hi n xác ph i g i n (theo m u n h y b do B Y t quy nh) ngh h y b n ng ký hi n xác n b t k c s y t nào g n nh t ho c c s ti p nh n và b o qu n xác c a ng i hi n ã ti p nh n n ng ký hi n thu h i l i th ng ký hi n xác cho ng i ã ng ký hi n (n u ng i ó ã c c p th hi n xác). Vi c h y b ó s có hi u l c ngay sau khi c s y t ho c c s ti p nh n và b o qu n xác c a ng i hi n nh n c n h y b n ng ký hi n xác c a ng i ã ng ký hi n xác.

3. Ch t não và i u ki n xác nh ch t não
 Liên quan n quy nh ch t não, Lu t Hi n, l y, ghép mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác ã dành h n m t m c riêng quy nh v ch t não, i u ó th hi n tính ch t quan tr ng c a v n này. Theo i u 3 Lu t này, ch t não là tình tr ng toàn não b b t n th ng n ng, ch c n ng c a não ã ng ng ho t ng và ng i ch t não không th s ng l i c. Vi c xác nh ch t não là c s pháp lý ti n hành l y mô, b ph n c th c a ng i có th ng ký hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t. Do ó, i u 28 Lu t này quy nh r t c th v tiêu chu n lâm sàng và tiêu chu n th i gian xác nh ch t não.

- Tiêu chu n lâm sàng xác nh ch t não bao g m: Hôn mê sâu (thang i m hôn mê Glas-gow b ng 3 i m); ng t c nh (ng kính ng t hai bên giãn trên 4 mm); ng t m t ph n x v i ánh sáng; M t ph n x giác m c; M t ph n x ho khi kích thích ph qu n; Không có ph n x u - m t; M t không quay khi b m 50ml n c l nh vào tai; M t kh n ng t th khi b máy th .
- Tiêu chu n th i gian xác nh ch t não ít nh t là 12 gi , k t khi ng i b nh có các tiêu chu n lâm sàng theo quy nh t i kho n 1 i u này và không h i ph c m i c ch n oán ch t não.

Ngoài ra, trong m t s tr ng h p c bi t s không áp d ng các tiêu chu n lâm sàng trên xác nh ch t não, B Y t s quy nh các tiêu chu n c th ó b ng m t v n b n quy ph m pháp lu t chuyên ngành khác.

- Tiêu chu n c n lâm sàng xác nh ch t não:

Theo i u 29, xác nh tiêu chu n c n lâm sàng xác nh ch t não, ph i s d ng m t trong các k thu t chuyên môn sau ây: Ghi

i n não; Ch p c t l p vi tính xuyên não; Ch p siêu âm Doppler xuyên s ; Ch p X quang ng m ch não; Ch p ng v phóng x .

xác nh c m t ng i c coi là ch t não, còn ph i c ba chuyên gia thu c các l nh v c H i s c c p c u, Th n kinh ho c ph u thu t th n kinh và Giám nh pháp y tr c ti p khám và k t lu n là ch t não. Vi c ch n oán ch t não ch c th c hi n các c s y t có Khoa H i s c c p c u, có máy th , máy phân tích khí, máu và các i u ki n v c s v t ch t, nhân s và trang thi t b theo quy nh t i i u 16 Lu t này.

4. Th t c và th m quy n xác nh ch t não

- a) có c s xác nh m t ng i ch t não, ng i ng u c s y t áp ng quy nh t i i m c kho n 2 i u 26 c a Lu t này s ra quy t nh phê duy t danh sách chuyên gia tham gia xác nh ch t não làm c s cho vi c s d ng nhóm chuyên gia vào vi c xác nh ch t não khi c n xác nh ch t não, ng i ng u c a c s y t ó s ch nh nhóm chuyên gia g m ba ng i thu c danh sách chuyên gia tham gia xác nh ch t não và thu c ba l nh v c theo quy nh, vì n u n lúc c n xác nh ch t não m i thành l p nhóm chuyên gia thì s không áp ng v m t th i gian, nh v y s không th l y c mô, b ph n c th ng i còn có th s d ng c ghép cho ng i khác.

i u áng l u ý là, Lu t c ng ã quy nh bác s tr c ti p tham gia ghép mô, b ph n c th ng i và bác s ang tr c ti p i u tr cho ng i ch t não không c tham gia nhóm chuyên gia xác nh ch t não, quy nh này nh m b o m tính khách quan và minh b ch trong quá trình xác nh ch t não.

- b) Vi c k t lu n ch t não c a nhóm chuyên gia xác nh ch t não ch c công b khi có

k t lu n ch t não b ng v n b n c a c ba thành viên và m i thành viên trong nhóm chuyên gia xác nh ch t não ph i ch u trách nhi m tr c pháp lu t v tính khoa h c, chính xác trong k t lu n ch t não c a mình.

c) Th m quy n công b k t lu n ch t não s là ng i ng u c a c s y t ã c nhóm chuyên gia xác nh ch t não trên c s ng k t lu n c a c ba chuyên gia nêu trên và vi c công b ch t não ph i c công khai b ng v n b n. Quy nh này c ng nh m b o m cho vi c k t lu n c công b công khai cho ng i nhà b nh nhân c ng nh i v i các c quan pháp lu t có liên quan bi t, trên c s ó n u ng i nhà b nh nhân c n gi i áp hay khi u n i thì s có ng i i đi n cao nh t c a c s y t gi i quy t, không ph i t i g p t ng chuyên gia yêu c u gi i áp hay x lý các h u qu phát sinh.

IV. Các quy nh v ghép mô, b ph n c th ng i

Các quy nh v ghép mô, b ph n c th ng i thu c Ch ng IV, g m 5 i u, trong ó có m t s n i dung quan tr ng c quy nh nh sau:

1. i u ki n i v i ng i c ghép mô, b ph n c th ng i

Theo quy nh t i i u 30 Lu t này, ng i ghép có ch nh ghép c a c s y t c ghép mô, b ph n c th ng i; có n t nguy n xin ghép. i v i ng i d i 18 tu i ph i có s ng ý b ng v n b n c a cha, m ho c ng i giám h c a ng i ó và trong tr ng h p ghép b ph n c th không tái sinh ng i s ng ph i c s ng ý b ng v n b n c a H i ng t v n l y, ghép b ph n c th ng i (H i ng c thành l p theo quy nh t i i u 15 c a Lu t này).

M c dù Lu t không quy nh c th t i i u này, nh ng ngoài các i u ki n trên thì ng i ghép (là ng i c c y ghép mô, b ph n t ng ng c a c th ng i hi n vào c th c a mình) ph i có các ch s sinh h c t ng ng nh nhóm máu, tr ng l ng, chi u cao... b o m t i a s ch ng th i ghép c a c th (tuy nhiên, hi n nay có nhi u n c tiên ti n trên th gi i ã có nh ng bi n pháp x lý i v i m t s ch s sinh h c không t ng ng, nh ng r t ph c t p, không ph i n c nào c ng có th th c hi n c).

2. Ghép b ph n c th ng i có liên quan n ng i n c ngoài

ây là m t quy nh r t ch t ch và quan tr ng, b o m cho m i cá nhân là ng i n c ngoài hay ng i Vi t Nam nh c n c ngoài u c ghép b ph n c th c a ng i Vi t Nam t i Vi t Nam trong tr ng h p có cùng dòng máu v tr c h ho c có h trong ph m vi ba i v i ng i hi n ho c trong tr ng h p ng i hi n ã có n t nguy n hi n mà không nêu ích danh ng i c ghép. Bên c nh ó, i u lu t c ng quy nh i v i ng i Vi t Nam ch c ra n c ngoài hi n b ph n c th ng i trong tr ng h p có cùng dòng máu v tr c h ho c có h trong ph m vi ba i v i ng i c ghép. Quy nh này nh m b o m cho vi c qu n lý ch t ch , tránh tình tr ng mua, bán mô, b ph n c th ng i gi a ng i hi n và ng i ghép, c bi t là ng i n c ngoài hay ng i Vi t Nam nh c n c ngoài n Vi t Nam ho c v n c tìm ng i hi n vì có th giá thành r và d dàng tìm ki m h n. M t khác, ây c ng là quy nh ch t ch , b o m không tr ng h p ng i Vi t Nam ra n c ngoài bán mô, b ph n c th c a mình ghép cho ng i khác n c ngoài.

V. Các quy nh v Ngân hàng mô và Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i

Các quy nh v Ngân hàng mô và Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i thu c Ch ng V, g m 4 i u, trong ó có m t s n i dung quan tr ng c quy nh nh sau:

1. Ngân hàng mô

Theo quy nh t i i u 35 Lu t này, Ngân hàng mô là c s y t do c quan, t ch c, cá nhân thành l p, có t cách pháp nhân, có con đ u và tài kho n riêng c thành l p ti p nh n, b o qu n, l u gi , v n chuy n mô, cung ng mô cho các c s y t ho c c s nghiên c u, ào t o y h c và h p tác qu c t trong vi c trao i mô và ngân hàng mô ho t ng trên nguyên t c không nh m m c ích th ng m i. Theo ó, Lu t ã không h n ch t ch c, cá nhân t nhân thành l p Ngân hàng mô n u áp ng i u ki n theo quy nh c a Lu t và Ngh nh c a Chính ph h ng đ n thi hành m t s i u c a Lu t này (trong ó có quy nh c th v lo i hình t ch c và ho t ng c a Ngân hàng mô).

V i u ki n, th t c thành l p c a Ngân hàng mô, i u 35 quy nh: C s ph i có các i u ki n v c s v t ch t, trang thi t b , nhân s theo quy nh c a B Y t và ng i qu n lý chuyên môn c a Ngân hàng mô ph i có các tiêu chu n c th nh : Có b ng t t nghi p i h c y, đ c ho c chuyên ngành sinh h c, hóa h c; Có th i gian công tác t ba n m tr lên t i các c s y t ho c chuyên ngành sinh h c, hoá h c; Có o c ngh nghi p; Có s c kh e hành ngh ; Không ang trong th i gian b c m hành ngh , c m làm công vi c liên quan n chuyên môn theo b n án, quy t nh c a Tòa án; ang b truy c u trách nhi m hình

s ; ang trong th i gian ch p hành b n án hình s c a tòa án ho c quy t nh áp đ ng bi n pháp hành chính a vào c s giáo đ c, c s ch a b nh; ang trong th i gian b k lu t t c nh cáo tr lên có liên quan tr c ti p n ho t ng chuyên môn; M t ho c h n ch n ng l c hành vi dân s .

N u áp ng các i u ki n trên và c B Y t ti n hành th m nh, c p gi y phép thi Ngân hàng mô m i c ti n hành ho t ng.

C s v t ch t, trang thi t b , nhân s , h s , th t c c p gi y phép ho t ng c a Ngân hàng mô s do B Y t quy nh c th t i quy t nh chuyên môn s c ban hành tr c khi Lu t này có hi u l c.

2. Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i

Theo i u 36, Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i là t ch c s nghi p, có t cách pháp nhân, tr c thu c B Y t ; có ch c n ng, nhi m v ti p nh n và x lý thông tin v vi c hi n, thay i ho c hu b vi c hi n mô, b ph n c th ng i; qu n lý danh sách ch ghép mô, b ph n c th ng i c a qu c gia; qu n lý vi c c p th hi n mô, b ph n c th ng i sau khi ch t, hi n xác; qu n lý các thông tin liên quan n ng i hi n, ng i c ghép mô, b ph n c th ng i; i u ph i vi c l y, ghép, b o qu n, l u gi , v n chuy n mô, b ph n c th ng i; h p tác qu c t trong vi c i u ph i l y, ghép mô, b ph n c th ng i.

Chính ph quy t nh thành l p và quy nh c th v t ch c và ho t ng c a Trung tâm i u ph i qu c gia v ghép b ph n c th ng i.

Hi n nay, n c ta, vi c hi n xác nhân o, hi n b ph n c th ng i ã nh n c nhi u s chú ý, quan tâm, ng h c a ng i dân. Lu t

Hì n, l y, g h ́p m ́, b p h n c th ng i và th ng i, ng th i t ng c ng ngu n cung
hì n, l y x ́c ra i ́ ă c ́ y ngh a r t quan tr ng c p m ́, b p h n c th ng i c u s ng
trong vi c t o khung pháp lý Vi t Nam phát nhi u ng i b nh h n./.
tri n ngành k thu t y h c g h ́p m ́, b p h n c

TÀI LI U THAM KH O

1. Lu t s 21/LCT/H NN8 c a Qu c h i - Lu t B o v s c kho nh ́n d ́n n m 1989.
2. Ngh ́nh 23-H BT n m 1991 ban hành 5 i u l : Kh ́m b nh, ch a b nh b ng Y h c d ́n t c; Thu c phòng b nh, ch a b nh; i u l V sinh; Kh ́m, ch a b nh và ph c h i ch c n ng; Thanh tra Nhà n c v y t do H i ng B tr ng ban hành.
3. B lu t D ́n s s 33/2005/QH11 ngày 14/6/ 2005.
4. Lu t s 75/2006/QH11 ngày 29/11/2006 Qu c h i khóa XI - Lu t Hì n, l y, g h ́p m ́, b p h n c th ng i và hì n, l y x ́c.

CÁC MÔ HÌNH T CH C, NHÂN L C, C CH V N HÀNH M NG L I HI N, GHÉP T NG T I M T S QU C GIA TRÊN TH GI I

Ths.V Th Mai Anh⁴, TS.Phan H ng Vn⁵, ThS. V Thúy Nga⁶

Ghép mô, b ph n c th (BPCT) ng i b t u c th c hi n t u th k 20, là ph ng pháp i u tr cu i cùng và hi u qu cho ng i b nh b h ng mô, BPCT không h i ph c. Cho n nay, k thu t này ã không ng ng phát tri n và c ghi nh n là m t trong nh ng thành t u quan tr ng nh t c a y h c th gi i, là 1 trong 10 phát minh v khoa h c k thu t làm thay i cu c s ng c a nhân lo i trong th k 20. Cùng v i s phát tri n v k thu t ghép t ng, nhi u qu c gia trên th gi i ã coi tr ng vi c i u ph i ghép t ng, do ó ã thành l p và phát tri n các c quan/m ng l i m nh n vai trò này. Ho t ng có hi u qu c a các c quan/m ng l i i u ph i hi n, ghép t ng ã góp ph n không nh trong vi c làm gia t ng t l hi n t ng, t ng c ng tính minh b ch trong vi c phân b , i u ph i t ng ghép c ng nh nâng cao ch t l ng c a các ho t ng l y và ghép t ng.

Cho n nay, Tây Ban Nha (TBN) là qu c gia có mô hình i u ph i ghép t ng thành công trên th gi i. Mô hình TBN ã c r t nhi u qu c gia trên th gi i áp d ng và t c nh ng thành t u nh t nh trong vi c gia t ng s l ng ng i hi n và ghép t ng t i nh ng qu c gia này. Bài báo này xin gi i thi u v i c gi v nh ng bài h c kinh nghi m t mô hình TBN và m t s mô hình i u ph i ho t ng hi n, ghép t ng c a m t s qu c gia khác trên th gi i và trong khu v c.

Mô hình i u ph i ghép t ng Tây Ban Nha

T i TBN, n m 1989, áp ng v i tình tr ng t l ghép t ng suy gi m TBN, t ch c ONT ã c thành l p tr c thu c B Y t. Vào giai o n kh i u, ch a có quy nh v t ch c và c ch tài chính cho nhóm các nhà chuyên môn, b nh vi n và b ph n hành chính. T i p theo ó, t ch c ONT ã hình thành h th ng qu c gia, khu v c và a ph ng i u ph i t c nh ng khía c nh liên quan n hi n t ng và ghép mô t ng m c dù t ch c này không

c giao quy n qu n lý tr c ti p. Bên c nh ó, t ch c ONT c ng ã xây d ng h ng d n và chính sách v hi n mô t ng d a trên m t lo t cách i ngh và các t li u ã c ng thu n c p qu c gia. Theo t ch c ONT, có 3 khái ni m mang tính nh h ng quan tr ng ã c

⁴ Phó Tr ng Khoa Xã h i h c y t - Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

⁵ Tr ng Phòng Qu n lý Khoa h c- ào t o và H p tác qu c t

⁶ T p chí Chính sách Y t

truy n thông i chúng c n ph i tham gia tích c c và liên t c trong vi c truy n thông nâng cao hi u bi t c a ng i dân v quy trình hi n t ng. B n thân ONT c ng cam k t ph i duy trì s minh b ch v t t c nh ng thông tin có liên quan n hi n t ng mô t ng c ng nh cung c p c các đ li u cho ng i dân thông qua h th ng thông tin i chúng. H th ng cung c p đ ch v ch m sóc s c kh e và ONT ph trách vi c thu th p s li u này. Nh ng thành công b c u c a ONT và vi c ng i dân ti p c n nhi u h n v i các đ ch v ghép t ng ã thu hút c s quan tâm c a truy n thông i chúng và c ng ng.

K t khi t ch c ONT c thành l p n m 1989, t l ng i hi n t ng sau khi ch t nã ã đ n gia t ng, t 14,3 ng i hi n/1 tri u dân (n m 1989) lên n 33-35 ng i hi n/1 tri u dân vào các n m sau này. S l ng tuy t i và t l ghép th n và gan th c hi n c ng t ng lên, ví d s l ng các ca ghép th n c th c hi n TBN ã t ng g p ôi, t con s tuy t i > 2000 ca m i n m và s các ca ghép gan c th c hi n c ng t > 1000 ca/n m t i th i i m nh ng n m 2005-2007 [6].

Mô hình i u ph i ghép t ng m t s qu c gia khu v c châu Âu

D dàng nh n th y r ng vi c áp d ng mô hình TBN cho các qu c gia ho c các khu v c khác là m t nhi m v ph c t p, không ch n thu n gi i quy t b ng cách b nh i m các i u ph i ghép t i m i b nh vi n. Tính kh thi và thành công c a m t ho t ng nh v y có th r t khác nhau, ch y u là ph thu c vào s khác bi t v c c u t ch c gi a các qu c gia, ví d nh : các mô hình h th ng ch m sóc s c kh e; các ngu n l c u t cho y t ; s l ng bác s và t i n l ng c a h ; s gi ng b nh, các ph ng t i n h i s c tích c c s n có và s phân

b tu i c a dân s ... S thích nghi c a mô hình TBN cho các n c khác và khu v c trên th gi i ã c th c hi n v i t l thành công khá a đ ng. T i vùng Tuscany, mi n B c n c Ý, n i mà nhi u khía c nh c a mô hình ã c th c hi n, đ n n m t s gia t ng b n v ng trong vi c hi n t ng sau khi ch t, t l hi n t ng t ng t 10 ng i/1 tri u dân vào n m 1997 lên n h n 40 ng i hi n/1 tri u dân vào n m 2006. T i Ý, sau khi Lu t v hi n ghép t ng m i c thông qua vào n m 1999, m t m ng l i i u ph i ghép c t ch c 3 c p khác nhau (qu c gia, khu v c và b nh vi n), t ng t nh c u trúc TBN. R t nhi u n l c trong vi c ào t o c ng ã c th c hi n, t p trung vào các ph ng pháp ti p c n gia ình, thông tin liên l c v i các ph ng t i n truy n thông, ch n oán ch t nã ho c các ng đ ng c a ch ng trình m b o ch t l ng [6]. C ng hòa Pháp c ng ã thành l p Trung tâm c y ghép qu c gia m b o cho ho t ng hi n, l y ghép mô, BPCT c ti n hành chuyên nghi p, hi u qu . Tr c n m 2005, Trung tâm có B ph n t ng giám c ch u s qu n lý tr c ti p c a B tr ng B Y t . n n m 2005, Trung tâm c i tên thành C quan y sinh qu c gia...

Mô hình i u ph i ghép t ng m t s qu c gia khu v c châu M

Vi c áp d ng mô hình TBN thích ng v i hoàn c nh c a các n c M La tinh c ng c th c hi n v i nh ng n l c r t l n. Đ án này c th c hi n thông qua H i ng Hi n ghép t ng các n c M Latinh v i i đ i n c a 21 qu c gia nói ti ng Tây Ban Nha và B ào Nha. M t trong nh ng tính n ng n i b t nh t c a ch ng trình c th hi n b ng vi c ào t o các chuyên gia c a các qu c gia này v nh ng khía c nh quan tr ng nh t c a mô hình trong th i gian 2-6 tháng TBN. Có t i h n 100 i u ph i viên ghép t ng ã c ào t o t i TBN.

Kết quả đạt được trong hiện ghép t ng t i các quốc gia này rất nổi ng. Uruguay đã t c t l 25,2 ng i hi n/1 tri u dân vào n m 2006, m c t ng ng v i Hoa K . Argentina đã có th t ng g p ôi t l ng i hi n/1 tri u dân ch trong vòng 3 n m (t 6 lên n 12 ng i hi n/1 tri u dân. Các quốc gia khác có s gia t ng áng k v t l hi n t ng vào n m 2006: Colombia t ng 60%, Venezuela t ng 27%, Chile - 25% và Cuba - 30%). Nh ng s li u này cho th y n u áp d ng các bi n pháp úng có th t c s thay i tích c v t l hi n t ng [3]. M c ng là quốc gia ã áp d ng nh ng quy nh c a ONT. Ví d nh : (1) Các c ch v qu n lý tài chính c a M yêu c u t t c các tr ng h p ch t t i b nh vi n ph i c báo cáo n các t ch c thu gom t ng h p pháp;

(2) Ch nh ng ng i có kinh nghi m trong vi c ngh thành viên gia ình ng ý cho hi n mô t ng m i c phép ti p c n v i gia ình có ng i t vong. Rõ ràng r ng vi c xác nh c nh ng ng i hi n t ng ti m tàng là b c kh i u quan tr ng giúp cho vi c có th t c t l hi n t ng m c cao nh t. [3]

Mô hình i u ph i ghép t ng m t s quốc gia khu v c châu Á

T i Israel: Trung tâm Ghép t ng quốc gia c thành l p b i B Y t vào n m 1994, v i m c ích t o ra m t c quan chính th c và c l p cho vi c qu n lý và i u ph i vi c hi n và ghép t ng Israel. Trung tâm là n v tr c thu c B Y t . Trung tâm c y ghép quốc gia là t ch c duy nh t Israel th c hi n ng ký c y ghép và nh ó ho t ng phân b (phân ph i) các c quan c y ghép có th c ti n hành. H n n a, m i ca ghép t ng c th c hi n Israel - t ng i s ng hi n t ng ho c t ng i hi n ã ch t- u yêu c u m t y quy n cá nhân c a Trung tâm Ghép t ng quốc gia - B Y t . Ho t ng c a Trung tâm này c i u ch nh

b i Lu t Ghép t ng c ban hành vào n m 2008.

M c tiêu c a Trung tâm Ghép t ng quốc gia Israel là: (1) T ng s l ng các mô, t ng hi n t ng t i Israel; (2) S d ng t i u các mô, t ng dành cho vi c c y ghép; (3) Th c hi n m t chính sách phân b các t ng ghép m t cách bình ng và minh b ch; (4) Qu n lý h th ng m b o ch t l ng trong l nh v c hi n t ng; (5) Nâng cao nh n th c c ng ng v hi n t ng; (6) T ng s l ng ng i mang th hi n t ng (Adi); (7) H tr và h ng d n các gia ình ng i hi n t ng qua các hình th c ghi nh và các nhóm h tr ; (8) Th c hi n ch ng trình c y ghép t ng i s ng hi n t ng, trong ó có y ban Quốc gia phê duy t ghép t ng.

Mô hình t ch c c a Trung tâm Ghép t ng quốc gia Israel:

- Ch t ch: là ng i ng u Trung tâm Ghép t ng quốc gia, do B tr ng B Y t b nhi m.
- Ban ch o: ng u là Ch t ch c a Trung tâm, trong ó bao g m các bác s ph u thu t c y ghép hàng u và i di n trong các l nh v c tâm lý h c, pháp lu t, o c và các hi p h i c a b nh nhân ch i c ghép và ã c ghép t ng. Các ch c n ng c a Ban ch o là: thi t l p chính sách v ghép t ng, th c hi n và phát tri n ch ng trình thúc y ho t ng ghép t ng và duy trì c ch ki m soát ch t l ng.
- Các y ban chuyên môn: Ngoài Ban ch o, Trung tâm còn có các y ban các c quan ghép (y ban Tim và Ph i, y ban Gan, y ban Th n). ây là nh ng ban chuyên môn, các thành viên y ban là nh ng chuyên gia v ghép t ng có vai trò t v n cho Ban ch o trong vi c phân b t ng ghép, quy trình

- th t c, các ch ng trình thúc y ho t ng ghép t ng và ki m soát ch t l ng.
- Ban ki m soát ch t l ng: Ch t ch y ban Ki m soát ch t l ng là Ch t ch c a Ban ch o và hai trong s các thành viên Ban ki m soát ch t l ng là thành viên c a Ban ch o, phù h p v i khuynh h ng c a Lu t Ghép t ng 2008. M c tiêu c a y ban là ki m tra ch t l ng các ho t ng y t c a nh ng trung tâm y t có th m quy n l y và ghép t ng.
 - Bác s giám sát: Là chuyên gia v i vai trò giám sát quy trình th t c, t giai o n xác nh ng i hi n t ng, quá trình hi n t ng t i ph u thu t ghép t ng.
 - i u ph i viên ghép qu c gia: i u ph i viên ghép qu c gia c a Trung tâm là m t i u đ ng ph trách vi c th c hi n th c t các chính sách c a Trung tâm: thu gom t ng, i u ph i các th t c l y t ng, i u ph i các th t c c y ghép và các v n liên quan n ho t ng l y, ghép t ng trên th c t t i các b nh vi n. i u ph i viên ghép qu c gia có s ph i h p tr c ti p v i các i u ph i viên ghép các b nh vi n, b t k th i i m nào trong ngày.
 - C v n y t qu c gia: M t c v n y t qu c gia làm vi c t i Trung tâm, có nhi m v t v n và phê duy t các ng viên c y ghép; xây đ ng và c p nh t các ph ng th c i u tr; h ng đ n cho các nhóm ph trách ch m sóc ng i hi n t ng; luôn s n sàng làm vi c v i các i y t t các b nh vi n 24h/ngày.

Các ho t ng c a Trung tâm c th c hi n qua ba h th ng: (1) H th ng hi n t ng t ng i ch t hi n t ng; (2) H th ng ng ký b nh nhân và phân b t ng; (3) H th ng h ng đ n và thông tin.

H th ng hi n t ng t ng i ch t hi n t ng: Trong m i trung tâm y t và b nh vi n Israel, có m t i u ph i viên ghép t ng – là m t i u đ ng i đ n cho Trung tâm ghép t ng qu c gia. Công vi c c a i u ph i viên là xác nh nh ng ng i hi n t ng ti m n ng, ti p c n v i các gia ình và cung c p h ng đ n và h tr t i a trong toàn b quá trình ra quy t nh liên quan n hi n t ng. i u ph i viên ghép t ng c ng là ng i ch u trách nhi m h ng đ n các i y t trong các v n v v trí, i u tr c a nh ng ng i hi n t ng và so n th o/thu th p các th t c y t c n thi t cho quá trình hi n và l y t ng. Các i u ph i viên là nhân viên c a Trung tâm Ghép t ng qu c gia và h nh n c s h ng đ n, h tr y c a Trung tâm khi th c hi n nhi m v c a mình. Ngoài các i u ph i viên ghép t ng c a Trung tâm, b nh vi n c ng có m t bác s qu n tr ghép t ng, mà công vi c bao g m h tr y t cho b o qu n t ng hi n và thúc y hi n t ng t i b nh vi n. Các i u ph i viên ghép và các bác s qu n tr không có k t n i nào v i các b nh nhân ch ghép. Có s tách bi t hoàn toàn gi a quá trình l y và a ra quy t nh c y ghép.

H th ng ng ký b nh nhân và phân b t ng ghép: Trung tâm c y ghép qu c gia là c quan duy nh t Israel t p trung ng ký danh sách ch ghép t ng c a c n c. B nh nhân c t do l a ch n các b nh vi n s t i n hành c y ghép và i ng n v ghép s th c hi n ng ký b nh nhân. Danh sách ch ghép c Trung tâm qu n lý b ng h th ng vi tính hóa. V trí trong danh sách c xác nh theo các tiêu chí quy t nh c a Ban ch o, bao g m tu i c a b nh nhân, m c kh n c p y t, phù h p mô, th i gian ch i trong danh sách và các tiêu chu n y t khác. V trí trong danh sách liên t c thay i theo h th ng vi tính hóa, phù h p v i nh ng thay i trong các đ li u, ch ng h n

nh : m c gia t ng tình tr ng y t c a b nh nhân, gi m ho c t ng s l ng b nh nhân trong danh sách ch ,... Ch sau khi i u ph i viên nh n c s ch p thu n hi n t ng, các d li u c a ng i hi n t ng s c chuy n t i Trung tâm Ghép t ng qu c gia và a vào h th ng máy tính. H th ng ki m tra chéo các d li u c a ng i hi n v i nh ng ng i ch ghép và xác nh ng i nh n t ng phù h p d a trên nh ng tính toán u tiên c máy tính hóa. Các quy t nh v i c phân b các t ng ghép là c quy n c a Trung tâm Ghép t ng qu c gia.

H th ng h ng d n và thông tin: Trung tâm Ghép t ng qu c gia có trách nhi m xây d ng và t ch c các ho t ng h ng d n và thông tin nh m nâng cao nh n th c v hi n t ng. Các ho t ng v i m c tiêu h ng n các c ng ng khác nhau và các l nh v c c a công chúng nói chung, bao g m các chi n d ch truy n thông thúc y v i c ký th hi n t ng và t ng kh n ng ti p c n v i v i c ký th hi n t ng. Các ho t ng v i m c tiêu là các i y t và quan i m c a các nhà lãnh o thu c các tôn giáo khác nhau bao g m các bài gi ng, h i th o và các khóa h c. H n n a, Trung tâm còn xây d ng các ch ng trình nh m khuy n khích v i c ký th hi n t ng Adi và qu n lý, i u hành ngân hàng ký k t qu c gia. Có s gia t ng liên t c trong nh n th c c ng ng v s c n thi t c a hi n t ng và m t s t ng tr ng áng k s ng i ký vào th hi n t ng Adi.

Nh ng n l c trong các ho t ng nh m nâng cao t l hi n t ng t i Israel ã em l i nh ng k t qu r t áng ghi nh n. N m 2013, có 392 ng i c c u s ng nh ghép t ng, t l ng i hi n th n t ng 24%, có thêm 90.000 ng i ký vào th hi n t ng...

T i Trung Qu c và m t s qu c gia khu v c châu Á, c quan i u ph i ho t ng hi n, ghép mô t ng c ng ã c thành l p, ph n l n các

c quan này là n v tr c thu c B Y t . N m 2008, B Y t Trung Qu c ã thành l p 2 trung tâm ng ký: Trung tâm ng ký ghép th n và Trung tâm ng ký ghép gan Trung Qu c. T i Trung Qu c, n m 2009 có 164 b nh vi n c B Y t xác nh n i u ki n ti n hành c y ghép BPCT ng i.

T i Hàn Qu c, M ng l i chia s t ng Hàn Qu c (KONOS) và T ch c hi n t ng Hàn Qu c (KODA) là 2 c quan qu c gia óng vai trò quan tr ng trong v i c kê u g i ng i hi n t ng và phát hành th cho các cá nhân ng ký hi n t ng. T i Phillipines, Ch ng trình hi n t ng qu c gia c xây d ng do Trung tâm qu c gia v phòng ng a và ki m soát b nh t t ph trách. T i Singapore, do có s gia t ng v s l ng các tr ng h p ghép t ng nên B Y t ã thành l p n v ghép t ng qu c gia, v i các nhi m v : (1) Xây d ng và th c hi n các k ho ch chi n l c nh m t c các m c tiêu c a ch ng trình c y ghép; (2) Qu n lý các khía c nh ho t ng c a v i c thu gom t ng; (3) Tham gia vào các chi n d ch công c ng v i các c quan khác nh m nâng cao nh n th c v hi n t ng; (4) Xây d ng chi n l c ào t o cho nhân viên y t nh m nâng cao nh n th c v hi n và ghép t ng; (5) Ki m toán và duy trì d li u trong v i c chuy n tuy n/k t n i gi a ng i hi n t ng và u ra c a các mô/t ng; (6) Qu n tr ng ký hi n t ng [28].

ài Loan là qu c gia t i châu Á có mô hình i u ph i hi n ghép BPCT ng i ho t ng khá hi u qu . T i ài Loan, sau khi quy nh v hi n ghép BPCT ng i c ban hành vào n m 1987, các ho t ng v hi n ghép BPCT gia t ng nhanh chóng c v s l ng hi n và s l ng ghép. Ngày 10/07/2002, Chính ph ài Loan ã công b b n s a i Lu t C y ghép BPCT ng i. Sau khi Lu t s a i c ban hành, B Y t ài Loan ã thành l p Trung tâm

ng ký và chia s mô t ng (TORSC). TORSC ch u trách nhi m qu n lý và giám sát các ho t ng hàng ngày v hi n, ghép t ng v i m c tiêu nâng cao t l hi n t ng và c y ghép thành công mô t ng t i ài Loan, xây d ng ho t ng hi n ghép t ng công b ng, công khai, minh b ch, rút ng n th i gian ch i cho b nh nhân và s d ng có hi u qu các c quan hi n t ng. T i ài Loan, B nh vi n i h c Qu c gia (NTUH) là b nh vi n n i ti ng trên c n c v ho t ng c y ghép mô t ng, vì v y B Y t ài Loan ã cho phép B nh vi n thi t l p H th ng ng ký hi n ghép qu c gia (NODTRS) trong th i gian t ngày 1/1 n 30/6/2003. Các m c tiêu c a NODTRS g m: (1) Xây d ng d li u c y ghép n i t ng t ho t ng ng ký tr c ph u thu t, ki m tra tr c ph u thu t, ng ký sau ph u thu t, ng ký hi n, truy v n tr c/sau ph u thu t và c ch phù h p; (2) Sát nh p m u n ki m tra/ki m toán tr c ph u thu t t b o hi m y t qu c gia và m u ng ký t Trung tâm ng ký và chia s mô t ng thành m t m u m i gi m b t các tài li u sau này; (3) S d ng d li u tích h p trong NODTRS có c c ch phù h p m t cách nhanh chóng và chính xác; (4) Xây d ng m t danh sách ch i c y ghép n i t ng h p lý v i H th ng ng ký hi n ghép liên t c; (5) Xây d ng các quy nh tiêu chu n v c y ghép t ng; (6) m b o tin c y cho các thành ph n tái s d ng ph n m m trong H th ng.

Sáu tí u h th ng ã c thi t l p th c hi n các ho t ng liên quan n quá trình này là: (1) H th ng ng ký ch t ng; (2) H th ng ki m toán tr c ph u thu t; (3) H th ng ng ký hi n t ng; (4) H th ng ng ký sau ph u thu t; (5) H th ng quy t c phù h p; (6) H th ng qu n lý Trung tâm ng ký hi n và ghép t ng.

H th ng ng ký ch t ng bao g m các d li u b nh nhân ng ký trong danh sách ch ghép t ng, bao g m tim, gan, ph i, th n, giác m c,...

H th ng ki m toán tr c ph u thu t c s d ng ki m tra li u các b nh nhân trong danh sách ch ghép tim, gan và ph i có th c ch p nh n ghép t ng t ng i hi n t ng hay không. H th ng này không yêu c u ph i th c hi n i v i vi c ghép th n. N u các d li u ng ký tr c ph u thu t không theo quy trình/th t c c xác nh b i c quan b o hi m y t c a ài Loan, c quan b o hi m s không thanh toán nh ng chi phí y t liên quan n vi c c y ghép này.

H th ng ng ký hi n: ghi l i các d li u v ng i hi n t ng bao g m c i m nhân kh u, nguyên nhân ch t não, tình tr ng tr c khi hi n t ng,...

H th ng ng ký sau ph u thu t: Sau khi m t ng i nh n ch p nh n c y ghép n i t ng ho t ng, có th sao chép d li u liên quan t H th ng ng ký ch t ng và thêm các d li u v ph u thu t, các báo cáo sau ph u thu t, báo cáo quan sát, báo cáo phòng thí nghi m... Các d li u c a ng i hi n t ng và ng i ghép t ng s c liên k t v i nhau tham kh o thêm. H th ng này có th tích h p v i các h th ng thông tin c a b nh vi n, h tr cho ho t ng ph u thu t v i các báo cáo lâm sàng liên quan và t ng c ng ch t l ng d ch v sau ph u thu t.

H th ng quy t c phù h p: Sau khi b nh vi n có c các d li u u vào v t ng hi n t ng, h th ng ng ký hi n ghép qu c gia có th l a ch n danh sách ng i nh n phù h p v i t ng hi n t ng m t cách t ng và theo các quy t c phù h p.

H th ng qu n lý Trung tâm ng ký và chia s mô t ng là m t h th ng qu n lý t p trung, có th chi t xu t các báo cáo th ng kê m t cách t ng cho B Y t ài Loan tham kh o.

Theo kinh nghi m c a B nh vi n i h c qu c gia ài Loan, s thành công c a ho t ng ghép t ng ph thu c vào s h p tác ch t ch c a các thành viên trong nhóm ghép liên ngành và s ph i h p gi a các thành viên th ng d a vào nh ng ng i i u ph i, là nh ng ng i r t am hi u v quá trình hi n, ghép t ng. Chính vì v y, B nh vi n i h c qu c gia ài Loan ã tuyen l a 4 i u ph i viên làm vi c toàn th i gian cho ho t ng này. H là nh ng ng i ã có kinh nghi m v lâm sàng trong các l nh v c ph u thu t, ch m sóc h i s c và tham gia vào gi i quy t các v n liên quan n ghép tim, ph i, gan, th n, t y... thông qua 9 nhi m v sau: (1) Giúp các thành viên nhóm th c hi n c y ghép giao ti p và ph i h p các can thi p liên quan n hi n t ng; (2) ánh giá tình tr ng s c kh e v th ch t tr c và sau ph u thu t cho ng i hi n và ng i nh n t ng; (3) T v n, giáo d c tr c và sau ph u thu t cho nh ng ng i hi n t ng (nh ng ng i s ng hi n t ng), ng i nh n và các thành viên gia ình c a h ; (4) Thi t k tài li u gi ng d y cho ng i c ghép t ng t ng c ng kh n ng t ch m sóc c a h ; (5) Cung c p t v n dài h n cho các nhóm h tr cho ng i ghép t ng; (6) Cung c p t v n cho các nhân viên y t khác và giúp c s y t khác ào t o i u ph i viên và i u d ng v ghép t ng; (7) Tham gia và t o i u ki n cho các th nghi m lâm sàng cho các tr ng h p c y ghép t ng khác nhau; (8) T o i u ki n cho các ho t ng xã h i phi l i nhu n c t ch c b i các t ch c công c ng liên quan n ghép t ng, tham gia vào nghiê n c u i u d ng ghép, qu n lý d li u dài h n tìm hi u các hi n t ng khác nhau liên quan n ch m sóc y t khi c y

ghép; (9) Liên k t ng i ghép t ng v i các nhóm h tr ghép t ng khác nhau [30].

M c dù h th ng ng ký hi n, ghép t ng c a ài Loan ã c thành l p và i vào ho t ng, ghép mô t ng ài Loan v n có còn có nh ng i m c n l u ý. Theo th ng kê c a B Y t ài Loan, trong th i gian t n m 2000 - 2011, các ca ghép t ng c a ng i ài Loan ti n hành

Trung Qu c ã lên n 1.754 ng i, chi m 88,6% c a t t c các ca ghép n c ngoài. T n m 2005 - 2011, B o hi m y t qu c gia tr lên n 7734540000 ô la NT (t ng ng 250 tri u USD) cho các lo i thu c ch ng th i ghép sau ph u thu t. B Y t không có c s pháp lý yêu c u ng i c ghép t ng cung c p thông tin v n i h ti n hành ghép t ng n c ngoài sau khi tr v nhà ch m sóc s c kh e sau ph u thu t. Tuy nhiên, sau khi tr v ài Loan, ng i ghép t ng n c ngoài v n có th h ng nh ng l i ích c a b o hi m y t qu c gia và nh n thanh toán cho các lo i thu c ch ng th i ghép. ây là m t v n quan tr ng trong pháp lu t. Vì v y, m t gi i pháp ngân sách ã c a ra, c th : trong vòng ba tháng, B Y t s yêu c u các c s y t l n và các bác s ng ký qu c gia c a t t c các ngu n c quan/t ng cung ng và thông tin b nh vi n (bao g m xác nh n ph u thu t), n i b nh nhân c c y ghép t ng n c ngoài khi h áp d ng cho các kho n thanh toán b o hi m y t sau ph u thu t sau khi h tr v nhà. i u này là h tr m b o tính minh b ch c a ho t ng c y ghép t ng n c ngoài c ng nh m b o s an toàn c a ng i c ghép [24].

T i Nh t B n, t n m 1978, hi n th n sau khi ch t tim ã c ch p nh n v m t pháp lý, n u c s ng ý c a gia ình. Tr nh ã có th t ng th n sau ch t tim. Lu t ghép t ng Nh t B n quy nh cho ng i hi n t ng ch t não c ban hành vào tháng 10/ 1997. o lu t yêu

c u vi c ch p thu n b ng v n b n ng ý hi n t ng khi ch t não và không ch p thu n hi n t ng tr d i 15 tu i. Do ó, ch có 81 tr ng h p hi n t ng t ng khi ch t não. Nh t B n trong vòng 13 n m k t khi Lu t c ban hành n m 1997. M ng l i ghép t ng Nh t B n (JOT) c thành l p n m 1997. JOT ch u trách nhi m lên danh sách ng i ch ghép, qu n lý, giáo d c công c ng và ut t i th i i m hi n t ng. Các i u ph i viên ghép c a JOT m nh n vai trò n m gi b n ch p thu n hi n t nh ng ng i thân c a ng i hi n t ng, ánh giá ng i hi n, qu n lý, v n chuy n t ng, qu n lý s h i ph c và ch m sóc thành viên gia ình ng i hi n trong và sau ghép t ng. Ch JOT có ch ng nh n i u ph i t ng ghép Nh t B n, các i u ph i viên c a JOT có th k t n i các t ng t ng i cho ch t não và ng ng tìm hi n t ng t i nh ng ng i ch ghép. Nh ng i u ph i viên c a t nh c JOT y quy n làm trung gian k t n i v i i u ph i viên c a JOT. Tr s chính c a JOT ph trách vi c lên danh sách nh ng ng i ch ghép t ng, phân b t ng ghép và qu n lý quy trình l y t ng t ng i ch t não hi n t ng, quan h công chúng, ng ký ghép t ng và ch m sóc gia ình ng i hi n. B ph n i u ph i và y ban i u ph i c a JOT có vai trò s p x p các ho t ng hàng ngày và thu gom t ng, giáo d c các i u ph i viên c a JOT và các i u ph i viên tuy n t nh.

Các chi nhánh khu v c c a JOT: Ba chi nhánh khu v c (chi nhánh ông, Trung và Tây c a JOT) ã c t t i Tokyo, Nagoya và Osaka. Các chi nhánh này có vai trò phân b th n do ng i ch t não hi n t ng, phân b các t ng và qu n lý vi c l y t ng do ng i ch t não và ng ng tìm hi n t ng, ch m sóc gia ình ng i hi n trong khu v c, phát tri n b nh vi n và quan h công chúng ph i h p v i các i u ph i viên c a t nh.

i u ph i ghép t ng tuy n t nh (PTCs): M i t nh có ít nh t m t i u ph i viên c a t nh, ng i ch y u làm vi c v giáo d c công c ng và phát tri n phát tri n b nh vi n. H c ng h p tác v i các i u ph i viên c a JOT t i th i i m thu gom t ng t i t nh mình ph trách c ng nh t i các t nh lân c n. Các i u ph i viên viên c p t nh c tham d các h i th o hàng n m và v t qua cu c ph ng v n ho c ki m tra vi t. Do có s khác bi t l n trong ngh nghi p, s nghi p, giáo d c và kinh nghi m v l y t ng, các i u ph i viên c p t nh c chia thành hai nhóm: c p 1 (i u ph i viên c b n) và c p 2 (i u ph i viên nâng cao).

i u ph i ghép t ng t i b nh vi n: M c dù vi c l y th n t ng i cho ch t não c cho phép trong b t k b nh vi n. Nh t B n theo o Lu t ghép và h ng d n th c hi n c a Nh t B n t n m 1978, ch có kho ng 500 b nh vi n c phép l y t ng t ng i cho ch t não, trong s ó ch có 158 b nh vi n ã thi t l p c h th ng l y t ng t tr em. Trong 40 t nh, i u ph i viên ghép t ng t i b nh vi n c phân c p b i chính quy n t nh và ngân hàng th n và/ho c ngân hàng m t. Ch có 2% s i u ph i viên ghép t ng t i b nh vi n ang làm vi c trong c s toàn th i gian. Các i u ph i viên ghép t ng t i b nh vi n ch y u óng vai trò trong vi c a ra h ng d n riêng c a h v quy trình thu gom t ng, nh n th c v hi n t ng cho b nh nhân và nhân viên y t , s p x p các cu c h i th o v ghép t ng trong b nh vi n, t v n v hi n và ghép t ng, t ch c mô ph ng hi n t ng c ng nh i u ph i các tr ng h p hi n. H ph i h p các nhân viên trong b nh vi n và s p x p vi c l y t ng, thông tin v i t nh và các i u ph i viên c a JOT, ch m sóc gia ình ng i hi n, l y b n ch p thu n hi n t ng, ph i h p v i i u ph i viên c a JOT.

Gia tăng vì chi n t ng, nâng cao nh n th c a các nhân viên y t trong các b nh vi n v t m quan tr ng c a hi n và ghép t ng là h t s c quan tr ng. Vì c các i u ph i viên c a JOT ho c i u ph i viên c p t nh th ng xuyên t i th m các b nh vi n dù r t khó th c hi n, nh ng l i là ph ng th c có hi u qu cho s phát tri n c a b nh vi n. B ng vi c t i b nh vi n th ng xuyên, các i u ph i viên có th tìm th y ng i ch ch t/ quan tr ng i v i vi c hi n ghép t ng trong m i b nh vi n, ng th i có c m i quan h t t v i các nhân viên y t trong b nh vi n. Các h i th o v i s tham gia c a các i u ph i viên b nh vi n và mô ph ng hi n t ng t i m i b nh vi n c ng r t hi u qu . H n n a, các h i th o cho nhân viên y t v xác nh ch t nã,

xác nh ng i hi n t ng t i m tàng, qu n lý ng i hi n t ng và trong su t quá trình th c hi n thu gom t ng c ng r t quan tr ng cho s phát tri n c a b nh vi n.

Có th th y, cùng v i s phát tri n v k thu t ghép t ng, các qu c gia trên th gi i u ã quan tâm n v n i u ph i ghép t ng v i s hình thành và phát tri n c a các c quan/ m ng l i m nh n vai trò này. Ho t ng có hi u qu c a các c quan/ m ng l i i u ph i hi n, ghép t ng ã góp ph n không nh trong vi c làm gia t ng t l hi n t ng và t ng c ng tính minh b ch trong vi c phân b , i u ph i t ng ghép c ng nh nâng cao ch t l ng c a các ho t ng l y và ghép t ng./.

TÀI LI U THAM KH O

1. Michelle J. Irving, Allison Tong, Stephen Jan, Alan Cass, John Rose, Steven Chadban, Richard D. Allen, Jonathan C. Craig, Germaine Wong and Kirsten Howard (2011), Factors that influence the decision to be an organ donor: a systematic review of the qualitative literature, *Nephrol Dial Transplant* (2011) 0: 1–8
2. National Kidney Foundation (2013), Organ Donation and Transplantation Statistics, United States Renal Data System, UNOS and the U.S. Department of Health & Human Services Organ Procurement and Transplantation Network (OPTN) and Scientific Registry of Transplant Recipients (SRTR) Annual Report
3. Norihide Fukushima, Setsuko Konaka, Osamu Kato, Juntaro Ashikari (2013), Professional education of procurement transplant coordinators in Japan, *Journal of Nursing Education and Practice*, 2013, Vol. 3, No. 12
4. Pham H, Spigner C (2004), “Knowledge and opinions about organ donation and transplantation among Vietnamese Americans; a pilot study”, *Clinical Transplantation*, 2004 (8), pp. 707-715
5. Po-Hsun Chena, Wen-Je Ko, Kuang-Tse Chien, Yu-Hui Huang, Sao-Jie Chen, Jin-Shin Lai (2003), A National Organ Donation/Transplantation Registry System
6. R. Matesanz, B. Mahillo, M. Alvarez, and M. Carmona (2009), Global Observatory and Data-base on Donation and Transplantation: World Overview on Transplantation Activities

7. Rafael Matesanz, Beatriz Dominguez-Gil (2007), Strategies to optimize deceased organ donation, *Transplantation Reviews* 21 (2007) 177–188
8. Richard B. Freeman (1999), Spain Leads the World in Organ Donation and Transplantation, *JAMA* 1999;282
9. Rithalia A, McDaid C, Suekarran S, Norman G, Myers L, Sowden A. (2009), A systematic re-view of presumed consent systems for deceased organ donation, *Health Technology Assessment* 2009; Vol. 13: No. 26
10. Saleem T, Ishaque S, Habib N, Hussain SS (2009), “Knowledge, attitudes and practices survey on organ donation among a selected adult population of Pakistan”, *BMC Medical Ethics*, 10(5)
11. Salman T. Gauher, Ravi Khehar, Gaurav Rajput, Alia Hayat, Bhavagaya Bakshi, Hanmeet Chawla, Benita M. Cox, Anthony N. Warrens, 2013, The factors that influence attitudes toward organ donation for transplantation among UK university students of Indian and Pakistani descent, published online at <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/ctr.12096/abstract>
12. Schaeffner Elke S, Windisch Wolfram, Freidel Klaus, Breitenfeldt Kristin, Winkelmayr Wc (2004), "Knowledge and attitude regarding organ donation among medical students/physicians", *Clinical Transplantation*, 77(11), pp. 1714-17184
13. Taimur Saleem, Sidra Ishaque, Nida Habib, Syedda Saadia Hussain, Areeba Jawed, Aamir Ali Khan, Muhammad Imran Ahmad, Mian Omer Iftikhar, Hamza Pervez Mughal, Imtiaz Jehan (2008), Knowledge, attitudes and practices survey on organ donation among a selected adult population of Pakistan, *BMC Medical Ethics* 2009, 10:5
14. The Parliamentary Office of Science and Technology of UK, 2013, Organ Donation and Transplants, Postnote, Number 441
15. Tracy Long-Sutehall, Emma Winstanley, Anthony J. Clarkson, Magi Sque, (2012), Evaluation of the experiences of family members whose deceased relative donated tissues at the NHSBT dedicated donation facility in Speke, Liverpool
16. World Health Organisation (2005), Western Pacific Region Meeting Report, Consultation Meeting on Transplantation with National Health Authorities in the Western Pacific Region, Manila, Philippines
17. World Health Organisation (2009), WHO Guiding Principles on Human Organ Transplantation Report of the Regional Meeting, Kuala Lumpur, Malaysia
18. Yang Yi, 2013, A systematic review on interventions increasing organ donation, for the degree of Master of Public Health at The University of Hong Kong
19. Zhang L, Li Y, et al. (2007), "Knowledge and willingness toward living organ donation: a survey of three universities in Changsha, Hunan province, China.", *Transplantation Proceedings*, 39(5), pp. 1303-1309

Internet ti ng Anh:

20. <http://conventions.coe.int/Treaty/en/Treaties/Html/164.htm>, Convention for the Protection of Human Rights and Dignity of the Human Being with regard to the Application of Biology and Medicine: Convention on Human Rights and Biomedicine
21. http://en.wikipedia.org/wiki/Organ_transplantation_in_China, Organ transplantation in China
22. <http://www.dafoh.org/taiwan-reacts-to-unethical-organ-harvesting-in-china/> (2012), Taiwan reacts to unethical organ harvesting in China
23. <http://www.havocscope.com/black-market-prices/organs-kidneys> last update 9/2013, Prices and Costs of Black Market Organs and Kidney Transplants
24. <http://www.itc.gov.il/eng/merkaz.html>, The National Transplant Center – One Center for All
25. <http://www.jpost.com/Health-and-Science/Israel-Transplant-Center-reaches-all-time-high-in-number-of-transplants-potential-donors-338655> (2014), Israel Transplant Center reaches all-time high in number of transplants, potential donors
26. http://www.moh.gov.sg/content/moh_web/home/policies-and-issues/human_organ_transplantation/National_Organ_Transplant_Unit.html, National Organ Transplant Unit
27. <http://www.nhs.uk/Tools/Documents/transplant.htm>, History of Donation
28. http://www.ntuhtx.org.tw/en/clinics/clinics_View.asp?Volumn_ID=483&NW_ID=2764&Keyword, The roles of organ transplant coordinators at National Taiwan University Hospital
29. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0041134504013284>, M. Sque, T. Long, S. Payne (2005), Organ Donation: Key Factors Influencing Families' Decision-Making
30. https://www.edqm.eu/site/Organ_shortagecurrent_status_and_strategies_for_improvement_of_organ_donation_A_European_consensus_documentpdf-en-4060-2.html, Organ shortage: current status and strategies for improvement of organ donation – A European consensus document
31. <https://www.kidney.org/news/newsroom/factsheets/Organ-Donation-and-Transplantation-Stats.cfm>, Organ Donation and Transplantation Statistics, United States Renal Data System, UNOS

CHÍNH SÁCH PH I H P LIÊN NGÀNH TRONG CH M SÓC S C KH E NG I CAO TU I - B T C P VÀ KHUY N NGH

ThS. Tr n Th Ng c Bích, TS. Nguy n Th Thu Nams

Ch m sóc và phát huy vai trò c a ng i cao tu i luôn là nh h ng u tiên trong m i ch tr ng c a ng và chính sách c a Nhà n c nhi u n m qua.

Trong h n ba th p k qua, Nhà n c ta ã ban hành nhi u chính sách v ch m sóc ng i cao tu i g m nh ng chính sách tr c ti p v ch m sóc s c kh e ng i cao tu i và nhi u chính sách liên quan mà trong ó ng i cao tu i là m t b ph n c th h ng t chính sách chung. H th ng chính sách ch m sóc, phát huy vai trò ng i cao tu i ã và ang t c nh ng k t qu nh t nh, góp ph n nâng cao i s ng v t ch t, tinh th n ng i cao tu i s ng vui, s ng kh e, s ng h nh phúc.

1. Chính sách ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e ng i cao tu i

1.1. Các v n b n nh h ng v ch m sóc s c kh e ng i cao tu i

Ch m sóc s c kh e ng i cao tu i (CSSK NCT) c Lu t Ng i cao tu i n m 2009 (Lu t NCT) quy nh trên ph ng di n th hi n trách nhi m c a Nhà n c, c a xã h i trong phát tri n h th ng y t nh m áp ng nhu c u ch m sóc s c kh e NCT, bao g m ào t o nhân l c CSSK NCT và t o môi tr ng, chính sách khuy n khích NCT nâng cao ki n th c và t ng c ng hành vi t ch m sóc s c kh e. Lu t NCT quy nh v CSSK NCT 2 n i dung chính bao g m: Khám ch a b nh và ch m sóc s c kh e ban ut i n ic trú.⁹

Quy t nh 1781/Q -TTg ngày 22/11/2012 c a Th t ng Chính ph ban hành Ch ng

trình hành ng qu c gia v NCT giai o n 2011-2020 (Ch ng trình hành ng NCT) là v n b n quan tr ng nh m t ch c tri n khai th c hi n Lu t NCT vào th c ti n cu c s ng. ng th i, ây c ng là v n b n ch o c th t t c các a ph ng xây d ng k ho ch th c hi n ch ng trình hành ng qu c gia v ng i NCT cho a ph ng mình. Ch ng trình ã t ra các ch tiêu v ch m sóc s c kh e¹⁰:

- n n m 2015: “100% NCT khi m au c khám, ch a b nh và c h ng ch m

⁷ Khoa Dân s và Phát tri n, Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

⁸ Phó tr ng khoa Dân s và Phát tri n, Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

⁹ M c 2, Lu t Ng i cao tu i n m 2009

¹⁰ Ch ng trình hành ng qu c gia v ng i cao tu i giai o n 2011 - 2020

sóc c a gia ình, c ng ñng” và “25% NCT không có ng ì có quy n và ngh a v ph ng đ ng c nh n nuôi đ ng ch m sóc t i c ng ñng ho c nuôi đ ng trong các c s ch m sóc NCT, trong ó ít nh t 20% NCT c ch m sóc thông qua các mô hình nh n nuôi đ ng ch m sóc t i c ng ñng”.

- n n m 2020 “90% t ng s b nh vi n a khoa, b nh vi n chuyên khoa (tr b nh vi n chuyên khoa Nhi, b nh vi n ì u đ ng - Ph c h i ch c n ng), b nh vi n Y h c c truy n có quy mô t 50 gi ñng b nh k ho ch tr lên t ch c bu ng khám b nh riêng cho NCT t i khoa khám b nh, b trí gi ñng b nh ì u tr n i trú cho NCT và 100% các b nh vi n a khoa, chuyên khoa c p t nh có khoa lão khoa”.

N i dung v ch m sóc s c kh e NCT quy nh trong Ch ñng trình hành ñng NCT bao g m¹¹: t v n, h ñng đ n, b i đ ñng và t p hu n ki n th c t ch m sóc b n thân, nâng cao s c kho ì v i NCT và gia ình NCT; u t phát tri n c s v t ch t - k thu t c a h th ñng đ ch v y t , thành l p các khoa lão khoa b nh vi n c p huy n và c p t nh; phát tri n h th ñng trung tâm đ ch v CSSK NCT; xây đ ng và phát tri n m ng l i CSSK NCT, ph c h i ch c n ng cho NCT đ a vào c ng ñng; l ñng ghép vi c ch m sóc s c kh e ng ì cao tu i vào các ch ñng trình phòng ng a, phát hi n và ì u tr s m các b nh liên quan NCT; ch ñng trình nghiê n c u các b nh liên quan t i tu i già; ch ñng trình ào t o, t p hu n, nâng cao n ng l c cho ì ng nhân viên xã h i, c ng tác viên, tình nguy n viên làm công vi c t v n, ch m sóc NCT.

Các n i dung CSSK NCT quy nh hai v n b n này ã t o hành lang pháp lý và môi tr ñng thu n l i h tr gia ình và c ng ñng trong CSSK cho NCT. Bên c nh ó, v i quy nh v

“Ho t ñng ch ñng chu n b cho tu i già” là m t i m m i trong Ch ñng trình hành ñng NCT, bao g m vi c hoàn thi n chính sách, c ch t ch c và tuyên truy n, v n ñng ng ì dân ch ñng tham gia các ch ñng trình b o hi m xã h i, b o hi m nhân th và b o hi m y t ; chu n b tâm th và k n ng cho các thành viên gia ình NCT. ây chính là m t ph n n i dung c a ch m sóc lâu dài cho NCT m c ñù hi n nay ch a có k ho ch, đ án, án tri n khai c th ho t ñng này.

1.2. Các quy nh v ph i h p liên ngành trong công tác ng ì cao tu i nói chung

c p Trung ñng, Lu t NCT quy nh trách nhi m c a các B , c quan ngang b ph i h p v i B Lao ñng - Th ñng bình và Xã h i (B L -TB-XH) th c hi n qu n lý nhà n c v công tác NCT¹². Quy nh này c a Lu t NCT cho th y tính liên ngành trong công tác NCT. Tuy nhiên, quy nh trách nhi m c a các B , ngành ch t p trung vào ch c n ng, nhi m v c a B , ngành ó. Ch có B N i v c quy nh ch trì, ph i h p v i các B , c quan ngang B trong ban hành quy nh v t ch c, ch , chính sách ì v i ng ì làm công tác ng ì cao tu i và B L -TB-XH quy nh gi trách nhi m ch trì v i các B , ngành liên quan và UBND t nh/thành ph tr c thu c Trung ñng trong t t c các n i dung qu n lý nhà n c v công tác NCT¹³.

Ch ñng trình hành ñng NCT quy nh c th h n và rõ h n trách nhi m ph i h p c a các B (B K ho ch và u t , B Tài chính, B N i v , B Nông nghi p và Phát tri n nông thôn) trong ch trì, ph i h p v i B khác v

¹¹ Ch ñng trình hành ñng qu c gia v ng ì cao tu i giai o n 2011 - 2020

¹² ì u 28, Lu t Ng ì cao tu i n m 2009

¹³ ì u 29, Lu t Ng ì cao tu i n m 2009

công tác NCT liên quan n lnh v c B ph trách. Tuy nhiên, m t s B (B V n hóa - Th thao và Du lch, B Y t , B Thông tin và Truy n thông, B Giao thông V n t i) quy nh v n ch t p trung vào ch c n ng, nhi m v c a B ó. B L -TB-XH có trách nhi m ch trì, ph i h p v i các B , c quan ngang b , UBND t nh “xây d ng k ho ch th c hi n và i u ph i các ho t ng c a Ch ng trình”¹⁴.

Nh v y có th hi u là các B , ngành ch c n ng s tham gia th c hi n các ho t ng liên quan t i nhi m v c a t ng B , ngành d i s i u ph i c a B L -TB-XH m b o tính t ng th c a các k ho ch, ch ng trình, án ch m sóc và phát huy vai trò NCT. Song, quy nh này có th có h n ch trong hi u qu th c hi n vì v th m quy n B L -TB-XH ngang c p v i các B , ngành khác.

N m 2004, y ban Qu c gia v NCT Vi t Nam c thành l p theo Quy t nh 141/2004/Q -TTg c a Th t ng Chính ph . y ban Qu c gia v NCT Vi t Nam là t ch c liên ngành, có ch c n ng giúp Th t ng Chính ph trong vi c ch o, ph i h p các ho t ng ph c v công tác ch m sóc và phát huy vai trò c a NCT. y ban do Phó Th t ng làm Ch t ch, 1 Phó Ch t ch là B tr ng B L -TB-XH và 1 Phó Ch t ch là lãnh o Trung ng H i NCT. Các y viên y ban là các Th tr ng các B , c quan ngang B và các i đi n lãnh o các oàn th Trung ng. V n phòng giúp vi c y ban t t i Trung ng H i NCT v i nhân s thu c B L -TB-XH và Trung ng H i NCT. Tuy nhiên, n m 2012, Th t ng Chính ph phê duy t Ch ng trình hành ng Qu c gia NCT 2011 - 2020 không có quy nh v y ban này. Nh v y, ch a có quy nh k t n i v nhi m v c a y ban Qu c gia v NCT Vi t Nam v i quy nh v t ch c th c hi n trong Ch ng trình hành ng NCT.

Ngày 25/1/2014, Th t ng Chính ph ra Quy t nh 197/Q -TTg v vi c ki n toàn U ban Qu c gia v NCT Vi t Nam, qui nh rõ ràng h n v nhi m v c a U ban, ó là: “i) Nghiên c u, xu t ph ng h ng, k ho ch 5 n m và hàng n m, nhi m v , các gi i pháp th c hi n công tác ch m sóc và phát huy vai trò NCT; ii) ch o, ph i h p ho t ng gi a các B , ngành, a ph ng trong vi c xây d ng k ho ch, th c hi n công tác NCT và Ch ng trình hành ng qu c gia v NCT t ng giai o n”.

Ngoài Ch t ch là Phó Th t ng Chính ph , Phó Ch t ch là B tr ng B L -TB-XH và Ch t ch Trung ng H i NCT, b sung y viên Th ng tr c là Th tr ng B L -TB-XH. V n phòng U ban c t t i B L -TB-XH và B tr ng có trách nhi m hoàn thi n t ch c b máy ch c n ng cho V n phòng này. Nh v y, vi c ki n toàn y ban Qu c gia NCT ã giúp t ng c ng hi u qu i u ph i ho t ng cho c quan u m i v công tác NCT là B L -TB-XH, thông qua V n phòng U ban Qu c gia v NCT Vi t Nam.

c p a ph ng, Lu t NCT quy nh UBND các c p th c hi n qu n lý nhà n c v công tác NCT; l ng ghép ho t ng v NCT vào k ho ch phát tri n kinh t - xã h i c a a ph ng¹⁵. Ch ng trình hành ng NCT ã quy nh c th trách nhi m c a UBND t nh và có th chia ra hai quy nh chính:

- 1) Tri n khai th c hi n các ch ng trình theo h ng d n c a B L -TB-XH và các B , ngành ch c n ng (i u ph i ho t ng ngành d c).

¹⁴ Ch ng trình Hành ng qu c gia ng i cao tu i giai o n 2011-2020

¹⁵ i u 28, Lu t Ng i cao tu i n m 2009

2) Xây dựng và tổ chức thực hiện các kế hoạch hoạt động về chăm sóc và phát huy vai trò NCT phù hợp với: “Chương trình và kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội của địa phương; lồng ghép việc thực hiện có hiệu quả Chương trình với các chương trình khác có liên quan trên địa bàn; ý kiến đề nghị liên ngành trong thực hiện công tác NCT; chính sách ngân sách, nhân lực thực hiện Chương trình; thông tin xuyên kiểm tra và báo cáo về thực hiện Chương trình theo quy định hiện hành” (phần phụ ngành gửi các ban, ngành).

Ngày 08/9/2009, Bộ Nội vụ ban hành Thông tư số 08/2009/TT-BNV hướng dẫn việc thành lập Ban công tác NCT tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương và Ban giúp việc tại Sở Lao động - Thương binh và Xã hội. Ban công tác NCT tỉnh có nhiệm vụ giúp Chủ tịch UBND tỉnh chủ trì và triển khai công tác nâng cao NCT tại địa phương (có thể có và nhiệm vụ như Ủy ban gia đình NCT

ở cấp trung ương). Năm 2014, Ban công tác NCT địa phương cũng được kiện toàn theo quy định Thông tư 08/2014/TT-BNV của Bộ Nội vụ. Một điểm mới trong kiện toàn Ban công tác NCT địa phương là việc thành lập Ban công tác NCT cấp quận/huyện, thị xã. Việc quy định này đã tăng cường khả năng chủ động, phối hợp liên ngành trong xây dựng chương trình, kế hoạch, triển khai thực hiện và đánh giá các hoạt động NCT cấp cơ sở.

1.3. Các quy định phối hợp liên ngành trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi

Lưu ý NCT và Chương trình hành động NCT đều thể hiện tính thống nhất về quy định liên ngành trong chăm sóc và phát huy vai trò NCT nói chung như đã nêu phần trên. Riêng về chăm sóc sức khỏe, Lưu ý NCT quy định Bộ Y

tế là cơ quan chủ trì trách nhiệm trực tiếp. Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 35/2011/TT-BYT ngày 15/11/2011 (Thông tư 35/TT-BYT) hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe NCT. Các quy định về trách nhiệm tổ chức thực hiện trong Thông tư này đã thể hiện tính phối hợp trong và ngoài hệ thống y tế.

Các thành viên, trong hệ thống y tế, Các Chuyên gia Khám, chữa bệnh có vai trò phối hợp với các nhân viên chức năng chuyên môn, hướng dẫn thực hiện chẩn đoán, kiểm tra và thanh tra về thực hiện Thông tư 16. Bệnh viện Lão khoa Trung ương chủ trì trách nhiệm phối hợp trong tổ chức và xây dựng mạng lưới cung cấp dịch vụ; chuyên gia, chuyên gia, chuyên gia chuyên môn cho các tuyến dưới, cũng như phối hợp với các cơ sở giáo dục đào tạo chuyên ngành y tế trong việc biên soạn tài liệu và hướng dẫn thực hành lão khoa¹⁷. Các hoạt động khám chữa bệnh và điều trị của các cơ sở y tế thực hiện theo quy định hiện hành cho từng tuyến¹⁸.

Phối hợp ngoài hệ thống y tế cũng quy định rõ cấp tỉnh và xã, phường, thị trấn. Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương có trách nhiệm tham mưu cho UBND tỉnh về xây dựng kế hoạch CSSK NCT địa bàn và phối hợp với các cơ sở, ban ngành liên quan và Hội NCT triển khai thực hiện¹⁹. Riêng phần phối hợp hoạt động CSSK NCT tại cộng đồng, vai trò, trách nhiệm của UBND, trạm y tế và Hội NCT xã, phường cũng quy định rất chi tiết cùng cấp các dịch vụ CSSK ban đầu: thông tin, truyền thông, giáo dục sức khỏe, khám chữa bệnh ban đầu, quản lý các bệnh mãn tính, xây dựng môi trường

¹⁶ Điều 7, Thông tư 35/2011/TT-BYT

¹⁷ Điều 2, Thông tư 35/2011/TT-BYT

¹⁸ Điều 1, Thông tư 35/2011/TT-BYT

¹⁹ Điều 8, Thông tư 35/2011/TT-BYT

nguyên viên²⁰. NCT và người nhà, người thân của NCT có trách nhiệm chỉ đạo công tác xã hội NCT và phối hợp với tình nguyện viên, cán bộ y tế trong công tác xã hội NCT.

Nhà y tế phối hợp giữa các nhân viên trong hộ gia đình và nhân viên y tế với chính quyền địa phương, tổ chức hội/ đoàn thể địa phương và các thành viên trong cộng đồng để tổ chức nên một mạng lưới chăm sóc sức khỏe cho NCT, từ việc chăm sóc nâng cao sức khỏe, kiểm tra sức khỏe định kỳ tại nhà, phòng ngừa cho các rủi ro, phục hồi chức năng và chăm sóc sức khỏe tại Trung tâm.

Về ngân sách, Thông tư 21/2011/TT-BTC ngày 18/2/2011 (Thông tư 21/TT-BTC) của Bộ Tài chính về quản lý và sử dụng kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT từ ngân sách quốc gia dành cho các hoạt động cộng đồng xã hội, phòng, bảo vệ môi trường thông tin, giáo dục, truyền thông, lập hồ sơ theo dõi và quản lý sức khỏe, hỗ trợ lập kế hoạch chăm sóc y tế tại nhà khám NCT cộng đồng, bổ sung ngân sách hoàn thành khó khăn từ ngân sách quốc gia dành cho khám chữa bệnh định kỳ tại nhà, phòng ngừa bệnh tật và phối hợp với các cơ sở khám chữa bệnh tuyến trên. Tất cả các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu này về ngân sách địa phương mà bố trí trong dự toán hàng năm của các quan, chức năng giao nhiệm vụ theo phân cấp chuyên môn y tế và phân cấp ngân sách của địa phương²¹. Thông tư 35/TT-BYT cũng quy định tại nhà, phòng, hỗ trợ hàng năm lập kế hoạch, dự trù kinh phí CSSK cho NCT từ địa phương, bảo vệ khám sức khỏe định kỳ và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt và S. Y tế thành, thành hàng năm xây dựng dự toán kinh phí cho các hoạt động CSSK NCT của tỉnh theo hướng dẫn của Thông tư 21/TT-BTC và trình cấp có thẩm quyền phê duyệt²².

2. Mục tiêu, bối cảnh, nguồn lực và khuyến nghị

2.1. Mục tiêu, bối cảnh, nguồn lực

Nhìn chung các quy định về CSSK NCT khá đầy đủ các nội dung, mang tính phối hợp liên ngành với các trách nhiệm của các bên liên quan và nguồn lực chính. Tuy nhiên, các quy định hiện nay vẫn còn một số bất cập và khoảng trống nhất định cần được khai thác:

Thứ nhất, mặc dù các quy định về chăm sóc NCT từ Luật NCT và Chương trình hành động NCT thể hiện tính liên ngành, song trên thực tế các ban, ngành quản lý nhà nước chỉ tập trung thực hiện chức năng nhiệm vụ của quy định, không thực hiện xác định và xây dựng kế hoạch đáp ứng nhu cầu CSSK NCT địa phương một cách cụ thể. Thứ hai, Hội NCT là tác nhân thúc đẩy các hoạt động chăm sóc NCT, trong đó có CSSK NCT từ cộng đồng.

Có thể thấy, cùng quy định về chăm sóc sức khỏe ban đầu cho NCT nhưng có 2 văn bản nội dung như nhau về nội dung này (Thông tư 35/TT-BYT và Thông tư 21/TT-BTC), song vẫn chưa quy định rõ nội dung. Do Luật NCT quy định một số nội dung thuộc về CSSK ban đầu nhưng quy định phân trách nhiệm thực hiện của Bộ Y tế mà không quy định nội dung CSSK ban đầu, do đó các nội dung về quản lý bệnh nhân tính của NCT và xây dựng tổ chức thực hiện các chương trình phòng bệnh, khám bệnh, chữa bệnh tâm thần, tiểu đường, Alzheimer và các bệnh mãn tính khác, bệnh về sức khỏe sinh sản của NCT không có quy định về bố trí kinh phí

²⁰ Điều 4, 5 Thông tư 35/2011/TT-BYT

²¹ Điều 2, 3, Thông tư 21/2011/TT-BTC

²² Điều 4, 8 Thông tư 35/2011/TT-BYT

triển khai thực hiện trong Thông tư 21/TT-BTC.

Thứ hai, các hoạt động chính mớic NCT do ban, ngành quản lý nhà nước thực hiện ở trung tâm bao gồm chính sách hỗ trợ, hỗ trợ xã hội. Về hình thức quản lý theo ngành đặc biệt là ngành L -TB-XH, các hoạt động này diễn ra khác biệt. Một số các chính sách ưu tiên, miễn giảm cho NCT trong một loạt các dịch vụ xã hội công cộng ban, ngành chức năng xây dựng và triển khai thực hiện theo hình thức ngành đặc biệt. Tuy nhiên, các quy định về CSSK NCT gần đây cũng có những thay đổi nhất định. Nguyên nhân là do thi đua của các cấp cơ sở trong xây dựng kế hoạch xin phân bổ kinh phí và các nguồn lực khác.

Chính vì vậy, để tiếp cận thực tiễn, Hội NCT giới thiệu một số kết quả nghiên cứu các hoạt động CSSK NCT tại các tỉnh, thành phố và ban, ngành chức năng, lãnh đạo chính quyền các cấp trong huyện, tỉnh và trung ương thực hiện. Đã có các chính sách chính quyền các cấp và ban, ngành chức năng trong lĩnh vực các tổ chức xã hội, công dân và gia đình cung cấp dịch vụ CSSK NCT, bao gồm: thông tin, truyền thông, giáo dục về CSSK ban đầu cho NCT, tổ chức kiểm tra sức khỏe, tổ chức các câu lạc bộ, mô hình CSSK thực tiễn và tình hình cho NCT tại các tỉnh, thành phố. Các báo cáo giám sát, thống kê và báo cáo về các hoạt động này đều do Hội NCT thực hiện, từ các mô hình điển hình do cơ quan chủ trì thực hiện. Cũng vì các hoạt động CSSK NCT tại các tỉnh, thành phố hiện nay chưa mang tính kế hoạch nên lãnh đạo các ban, ngành và các chính quyền địa phương khó xác định các dịch vụ nào cần ưu tiên trong chuỗi dịch vụ CSSK liên tục cho NCT²³.

Như vậy, lãnh đạo địa phương cần có sự tham gia của các bên liên quan, ưu tiên các bên tham gia xác định nhu cầu, các giải pháp và cách

thực hiện phối hợp thực hiện nhằm cung cấp dịch vụ CSSK một cách toàn diện.

Thứ hai, phối hợp trong hình thức hợp tác trung tâm vào đào tạo, nâng cao nguồn nhân lực lão khoa và cung cấp dịch vụ chăm sóc y tế tại các cơ sở khám chữa bệnh công lập. Ngành y tế cần có các giải pháp ưu tiên trong tiếp cận CSSK NCT tại các tỉnh, thành phố.

Theo quy định của Luật NCT, các bệnh viện đa khoa, chuyên khoa (trừ bệnh viện chuyên khoa nhi) có từ 50 giường bệnh trở lên phải bố trí giường bệnh nội trú và tổ chức buồng khám bệnh riêng cho NCT tại Khoa Khám bệnh. Có thể thấy, quy định này không khả thi khi chưa có chính sách cụ thể về phát triển nhân lực có chuyên ngành lão khoa các cơ sở khám chữa bệnh. Mặc dù, trong 4 năm gần đây, Bệnh viện Lão khoa Trung ương đã nỗ lực trong phát triển đào tạo, hỗ trợ cho các bệnh viện tuyến dưới xây dựng đội ngũ nhân lực lão khoa. Khoa lão khoa thành lập tại Trường Đại học Y, Dược Hà Nội, TP.H Chí Minh đã đào tạo chuyên ngành lão khoa. Theo số liệu hiện có, cơ sở có 49 Khoa Lão khoa tại các bệnh viện và ngành nghề khác có Khoa Lão khoa vẫn là nhân lực và giường bệnh phục vụ NCT. Bên cạnh đó, Thông tư 35/TT-BYT quy định “khuyến khích các bệnh viện thành lập Khoa Lão khoa khi có điều kiện cơ sở vật chất, trang thiết bị y tế và nhân lực”. Điều này không đúng theo tinh thần của Luật NCT và khó thực hiện hai khía cạnh. Một là, không phải bệnh viện, cơ sở y tế nào cũng cần có nhân lực

²³ Đánh giá thực trạng phối hợp liên ngành trong chăm sóc sức khỏe người cao tuổi, Viện Chiến lược và Chính sách y tế, 2015

²⁴ Báo cáo kết quả giám sát tình hình thực hiện chính sách, pháp luật về việc người cao tuổi, Ủy ban Các vấn đề xã hội Quốc hội, năm 2015 (Báo cáo số 4314/BC-UBV XH13)

gia t ng v CSSK NCT trong t ng lai u t phát tri n lão khoa, trong khi h còn nhi u k ho ch u t c p bách khác. Hay nói cách khác, ch a có ch khuy n khích h p d n c s u t cho lão khoa. Hai là, vì Thông t 35/TT-BYT quy nh t i khuy n khích, không ph i b t bu c nên vi c tri n khai ho t ng ch o, ki m tra, giám sát và h tr chuyên môn trên th c t b h n ch , kéo theo h n ch trong ph i h p ho t ng ngành d c c a y t . Vì v y, t ch c Khoa Lão khoa theo quy nh c n có th i gian và chính sách h tr vì liên quan t i ào t o ìng nhân l c.

i v i các ho t ng CSSK NCT t i c ng ng, Thông t 35/TT-BYT nêu rõ trách nhi m c a lãnh o a ph ng trong b trí ngu n l c và i u ph i s tham gia liên ngành và m c chi áp d ng theo Thông t 21/2011/TT-BTC. Các quy nh CSSK NCT t i c ng ng trong Thông t 35/TT-BYT khác th , nh ng hi u qu th c hi n các ho t ng này không cao. M t là, ch o th c hi n trong ngành d c, t c p S t i tr m y t xã, ph ng thi u ch t ch . H u h t cán b tr m y t u không bi t n n i dung Thông t 35/TT-BYT, các tr m y t trong ph m vi nghiên c u u ch a t ng c ch o l p d toán cho ho t ng CSSK NCT t i c ng ng theo Thông t 35/TT-BYT và Thông t 21/TT-BTC. Hai là, b n thân các quy nh trong Thông t 35/TT-BYT còn thi u tính hi n th c. NCT th ng theo dõi và i u tr các b nh m n tính c s y t , nh ng h th ng y t công l p ch a có k t n i qu n lý thông tin ng i b nh. Do ó vi c l p s theo dõi và qu n lý các b nh m n tính cho NCT t i tr m y t xã/ph ng r t khó kh n. Bên c nh ó, trình chuyên môn hi n t i c a r t nhi u cán b y t tr m y t ch a áp ng cung c p các d ch v này. Báo cáo giám sát trong h th ng y t v CSSK NCT ch a ph i là ho t ng th ng xuyên. Ba là, m t s n i

dung c th nh ph c h i ch c n ng t i c ng ng, ch m sóc t i gia ình là nh ng n i dung m i nên tr m y t xã/ph ng và các bên liên quan s khó tri n khai n u không c t p hu n v ho t ng c th và cách th c t ch c... Hi n nay, ch có B nh vi n Lão khoa Trung ng là n v có nhi m v ào t o, biên so n tài li u và h ng d n th c hành, nh ng l i ch a có v n b n quy nh nào công tác h tr , ào t o chuyên môn hay cung c p tài li u t i c c p c s . Bên c nh ó, n i dung ch m sóc gi m nh (end-life care) ch a c quy nh rõ trong các v n b n chính sách, trong khi ây là ho t ng òi h i s ph i h p chuyên môn và th c hi n c a nhi u bên liên quan²⁵.

Các ph i h p liên ngành hi n t i v n ch a áp ng cung c p d ch v liên t c trong CSSK NCT. Mô hình Câu l c b Liên th h là mô hình duy nh t t i c ng ng có hình th c d ch v ch m sóc ph c h i và ch m sóc gi m nh . nhi u a ph ng, y t óng vai trò c m i tham gia các ho t ng do các bên kh i x ng ch ch a ch ng là u m i tham m u cho chính quy n a ph ng v CSSK liên t c và toàn di n cho NCT²⁶.

Th ba, Nhà n c, gia ình và c ng ng xã h i là các ch th chính trong h th ng ch m sóc tr giúp NCT. Trong hai v n b n l n hi n nay (Lu t NCT và Ch ng trình hành ng NCT) thì các quy nh ang có s thi u cân i trong vi c phát huy vai trò c a các ch th trong l nh v c này. Hi n có s nh n m nh quá nhi u vai trò và ch c n ng nhà n c. Vai trò c a c ng ng xã h i tuy có c c p trong các chính

²⁵ ánh giá th c tr ng ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e ng i cao tu i, Vi n Chi n l c và Chính sách y t , 2015
²⁶ ánh giá th c tr ng ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e ng i cao tu i, Vi n Chi n l c và Chính sách y t , 2015

sách nh ng v n ch a c c th hóa. C ng ng và gia ình là hai ch th có vai trò quan tr ng i v i vi c CSSK NCT t i c ng ng. Trách nhi m, o lý c a gia ình c n i kèm v i các quy nh pháp lu t c th ch hóa thành các chính sách rõ ràng, có th ki m tra, giám sát và ánh giá c k t qu .

h u h t ho t ng CSSK NCT a ph ng, doanh nghi p t nhân, t ch c h i, xã h i dân s và c ng ng ã và ang óng vai trò không th thi u trong óng góp tài chính, ngu n nhân l c và h tr k thu t. Tuy nhiên, c c p Trung ng và a ph ng, s th a nh n vai trò c ng nh khuy n khích các bên tham gia cùng Nhà n c trong cung c p d ch v CSSK NCT c ng ng còn r t h n ch , ngoài quy nh khuy n khích xây các trung tâm nuôi d ng NCT, nh ng cho n nay các t ch c, cá nhân u t xây d ng c s ch m sóc NCT v n ch a c h ng chính sách u ãi theo quy nh t i Ngh nh s 69/2008/N -CP v chính sách khuy n khích xã h i hóa i v i các ho t ng trong l nh v c giáo d c, d y ngh , y t , v n hóa, th thao, môi tr ng vì còn ph i ch ban hành các v n b n h ng d n c th , còn quy nh v t nhân m i ch d ng tham gia m ng l i cung ng d ch v ch m sóc t i c s theo Ngh nh 06/ 2011/N -CP ngày 14/1/2011 v th t c, i u ki n c p phép cho các c s b o tr c a t nhân. V i cách t i p c n CSSK NCT d a vào c ng ng nh ã nêu trong Lu t NCT thì t t y u ph i có ph i h p gi a các ban, ngành qu n lý nhà n c và xã h i dân s , kh i t nhân và c ng ng. N u lãnh o a ph ng không óng vai trò i u ph i k t n i các ngu n l c và các bên tham gia thì s không th xây d ng c h th ng d ch v CSSK liên t c cho NCT.

Th t , nh h ng ch o ph i h p liên ngành trong ch m sóc NCT nói chung và CSSK nói riêng khá rõ ràng, th hi n 2 khía c nh: 1)

g m các qui nh v vai trò c a các ban ngành liên quan và 2) h ng t i p c n ch m sóc NCT t i c ng ng òi h i có s tham gia c a nhi u bên trong qu n lý và cung c p d ch v liên t c.

C ch ph i h p liên ngành ã c thành l p t c p Trung ng n c p huy n, thông qua ho t ng c a U ban qu c gia v NCT, Ban công tác NCT t nh và huy n. Ho t ng c a c ch ph i h p này ã c ki n toàn thông qua quy t nh c a Th t ng Chính ph và thông t do B N i v ban hành. M c dù c ch ph i h p liên ngành ã c thành l p, hi u qu ho t ng l i h n ch , ph thu c vào nh n th c và cách ch o, v n hành c a lãnh o chính quy n các c p. Các ban, ngành thành viên ch a hi u y v i u ki n ph i h p liên ngành và hi u qu c a công tác này.

Nhi u t nh, thành ph ã ban hành K ho ch hành ng v NCT a ph ng, bám sát n i dung, tinh th n ph i h p liên ngành c a Lu t NCT và Ch ng trình hành ng NCT, nh ng không xây d ng k ho ch tri n khai c th . S Y t các t nh, thành ph ch a có k ho ch hàng n m v CSSK NCT. H n ch này ã d n t i khó kh n trong vi c phân b ngân sách và ngu n l c c a a ph ng cho các ho t ng CSSK NCT²⁷. Chính vì v y, ngân sách a ph ng ch a m b o c kinh phí th c hi n CSSK ban u cho NCT t i n i c trú theo quy nh. Qua giám sát c a y ban Các v n xã h i Qu c h i cho th y, h u h t các a ph ng ch a b trí kinh phí th c hi n các n i dung CSSK ban u cho NCT, c bi t là vi c khám s c kh e nh k , ngân sách ch y u là t các ngu n v n ng. Vi c th c hi n trách nhi m tham m u c a

²⁷ ánh giá th c tr ng ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e ng i cao tu i, Vi n Chi n l c và Chính sách y t , 2015

S Y t và tr m y t xã trong vi c xây d ng k ho ch, xây d ng d toán kinh phí CSSK ban u cho NCT ch a c quan tâm th c hi n.²⁸

2.2. M t s khuyn ngh

M t là, c p Trung ng c n t ng c ng vai trò i u ph i c a y ban qu c gia v NCT Vi t Nam trong vi c k t n i các B , ngành trong ph i h p ch o các ho t ng v ch m sóc NCT nói chung và CSSK NCT nói riêng. c bi t, các B , ngành c n ph i h p trong ban hành các v n b n liên t ch i u ch nh v cùng m t n i dung tránh ban hành nhi u v n b n d n n ch ng chéo và khó kh n cho a ph ng trong tri n khai th c hi n. c p a ph ng, cách t ch c Ban công tác NCT các c p hi n phù h p nh ng hi u qu ch a cao vì hoàn toàn ph thu c vào cá nhân, vào s sâu sát c a Tr ng ban. Nh v y c n có v n b n chính sách quy nh v ch s / s li u s c kho NCT giám sát, ánh giá tính hi u qu c a Ban công tác này.

Hai là, xây d ng c ch ph i h p các bên liên quan trong CSSK NCT trong ó ngành y t gi vai trò u m i. xây d ng c c ch ph i h p này c n t p hu n cho các a ph ng v khung làm vi c trong ph i h p CSSK NCT và t ch c h i th o xác nh các bên liên quan trong cung c p và k t n i các d ch v t t c các giai o n CSSK NCT. c p c s c n c m r ng, không ch các ban, ngành qu n lý nhà n c theo quy nh mà c n có các bên liên quan trong cung c p d ch v (kh i t nhân, t ch c xã h i dân s , tôn giáo/tín ng ng...) và ng i h ng l i (NCT, thành viên gia ình NCT, ng i i đi n c ng ng), c bi t chú tr ng n xây d ng m ng l i tình nguy n viên t i

c ng ng.

Ba là, t ng c ng truy n thông cho chính quy n a ph ng v v n già hoá i v i phát tri n kinh t - xã h i a ph ng nh m nâng cao vai trò lãnh o, i u ph i c a chính quy n a ph ng i v i các bên tham gia trong xác nh v n , các gi i pháp và cách t ch c ph i h p th c hi n nh m cung c p d ch v CSSK NCT m t cách toàn di n.

B n là, hoàn thi n chính sách v s tham gia c a các l c l ng xã h i và n i dung CSSK NCT, c th :

- C n có nh ng ánh giá v kh n ng và v trí c a các t ch c, cá nhân bên ngoài Nhà n c (xã h i dân s , t nhân) trong cung c p d ch v CSSK NCT xu t xây d ng các chính sách c th h n nh m huy ng ngu n l c c a các t ch c, cá nhân này tham gia CSSK NCT.
- C n ban hành các quy nh, h ng d n c th nh m phát tri n m ng l i và mô hình CSSK NCT t i c ng ng. M c dù ch m sóc t i gia ình ã c quy nh trong Lu t NCT, c n có các quy nh, tiêu chu n và ch s rõ ràng v các bên tham gia trong ào t o, h tr và cung c p d ch v t i gia ình và c ng ng.
- Ngành y t c n tham m u Chính ph xây d ng các chính sách tí p c n s c kh e NCT m t cách r ng h n và c th h n. Trong ó c n có quy nh cho chính quy n a ph ng ch u trách nhi m cung c p ngu n l c c ng nh giám sát các lo i d ch v c th ./.

²⁸ Báo cáo k t qu giám sát tình hình th c hi n chính sách, pháp lu t i v i ng i cao tu i, y ban Các v n xã h i Qu c h i, n m 2015 (Báo cáo s 4314/BC-UBV XH13)

TÀI LI U THAM KH O

1. Qu c h i n c CHXHCN Vi t Nam, Lu t Ng i cao tu i n m 2009.
2. Quy t nh 1781/Q -TTg ngày 22/11/2012 c a Th t ng Chính ph phê duy t Ch ng trình hành ng Qu c gia Ng i cao tu i giai o n 2011 – 2020.
3. Quy t nh 141/2004/Q -TTg ngày 5/8/2004 c a Th t ng Chính ph v vi c thành l p y ban Qu c gia Ng i cao tu i.
4. Quy t nh 197/Q -TTg ngày 25/1/2014 c a Th t ng Chính ph v vi c ki n toàn U ban Qu c gia v ng i cao tu i Vi t Nam.
5. Thông t s 08/2009/TT-BNV h ng d n vi c thành l p Ban công tác ng i cao tu i t nh, thành ph tr c thu c Trung ng.
6. Thông t 08/2014/TT-BNV c a B N i v quy nh v Ban Công tác ng i cao tu i t nh, thành ph tr c thu c Trung ng và Ban Công tác ng i cao tu i huy n, qu n, th xã, thành ph thu c t nh.
7. Thông t 21/2011/TT-BTC ngày 18/2/2011 c a B Tài chính quy nh qu n lý và s d ng kinh phí ch m sóc s c kh e ban u cho ng i cao tu i t i n i c trú, chúc th , m ng th và bi u d ng, khen th ng ng i cao tu i.
8. Thông t 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 c a B Y t h ng d n th c hi n ch m sóc s c kh e ng i cao tu i.
9. Vi n Chi n l c và Chính sách y t , ánh giá th c tr ng ph i h p liên ngành trong ch m sóc s c kh e ng i cao tu i, 2015.
10. y ban Các v n xã h i c a Qu c h i, n m 2015, Báo cáo k t qu giám sát tình hình th c hi n chính sách, pháp lu t i v i ng i cao tu i, (Báo cáo s 4314/BC-UBV XH13).

MÔ HÌNH CÂU L C B LIÊN TH H TRONG H TR NÂNG CAO CH T L NG CU C S NG CHO NG I CAO TU I T I M T S A PH NG

Ths. Nguy n Th Thanh²⁹, TS. Nguy n Th Thu Nam³⁰

Vi t Nam chính th c b c vào giai o n già hóa t n m 2012. Già hóa dân s Vi t Nam có c i m là di n ra nhanh, s n m b t u và k t thúc giai o n t ng nhóm ng i trong tu i t 65 tr lên t 7% lên 14% ch 15 n m, ng n h n so v i các n c trong khu v c nh Trung Qu c (25 n m), Thái Lan (20 n m), Lào (20 n m), Campuchia (25 n m) và Singapore (25 n m)³¹. Vi t Nam là m t trong 10 n c trên th gi i có t c già hóa nhanh nh t, x p tr c Cu ba, Trung Qu c³². M c dù tu i th trung bình c a ng i Vi t Nam khá cao (72,8 tu i) nh ng tu i th trung bình kh e m nh th p ch t 60,2 tu i. i u này ng ngh a v i vi c m i ng i dân Vi t Nam s ng cùng 12 n m m au, b nh t t so v i 72,8 tu i s ng³³.

Nh m nâng cao ch t l ng ch m sóc, phát huy vai trò c a ng i cao tu i, y m nh xã h i hoá các ho t ng ch m sóc và phát huy vai trò ng i cao tu i phù h p v i ti m n ng và trình phát tri n kinh t - xã h i c a t n c, ngày 22/11/2012 Th t ng Chính ph ã ban hành Quy t nh s 1781/Q - TTg phê duy t Ch ng trình hành ng qu c gia v ng i cao tu i Vi t Nam giai o n 2012 – 2020. Xu t phát t tính hi u qu c a mô hình Câu l c b (CLB) Liên th h giúp nhau do T ch c Help Age Intertional (T ch c H tr Ng i cao tu i Qu c t) tài tr c tri n khai t i Vi t Nam t n m 2006 v i m c ích nâng cao ch t l ng cu c s ng c a ng i nghèo, ng i thi t thời, gia ình và c ng ng c a h , c bi t là ng i cao tu i, Ch ng trình hành ng qu c gia v ng i cao tu i Vi t Nam ã ã ra m c tiêu: n n m 2015 thành l p c ít nh t 1.500 CLB trong toàn qu c; ít nh t 15% s xã/ph ng/th tr n s có CLB Liên th h t giúp nhau ho c các mô hình khác nh m ch m sóc ng i cao tu i; n n m 2020 có ít nh t 5.000 CLB, ít nh t 50% s xã/ph ng/th tr n. Nh v y, mô hình CLB Liên th h t giúp nhau ã c Chính ph Vi t Nam ánh giá cao và cho phép nhân r ng trong ph m vi toàn qu c.

²⁹ Khoa Dân s và Phát tri n, Vi n Chi n l c và Chính sách y t

³⁰ Khoa Dân s và Phát tri n, Vi n Chi n l c và Chính sách y t

³¹ T ch c HelpAge International, Mô hình Câu l c b Liên th h t giúp nhau: Các i n hình t t trong ho t ng và nhân r ng.

³² Ngân hàng Th gi i, S ng lâu và th nh v ng h n – V n già hóa dân s khu v c ông Á - Thái Bình D ng, 2016.

³³ Vi n Chi n l c và Chính sách Y t , T ng quan chính sách CSSK NCT và th c tr ng tri n khai th c hi n Vi t Nam, tr7, 2015.

Giới thiệu về mô hình

Câu lạc bộ (CLB) Liên thành phố giúp nhau là mô hình phi lợi nhuận ngành tài trợ phát triển do Tổ chức Help Age International (Tổ chức Hỗ trợ Người cao tuổi Quốc tế) tài trợ triển khai tại Việt Nam từ năm 2006. Mô hình do cộng đồng người làm chủ này giúp những người cao tuổi, người nghèo, người thất nghiệp... có mặt cuộc sống có phẩm giá, tích cực, mạnh khỏe và an toàn. Từ 60 CLB năm 2006, nay CLB Liên thành phố giúp nhau phát triển theo cấp số nhân với hơn 600 CLB đang hoạt động tại 12 tỉnh/thành phố của Việt Nam. Đây là mô hình tổ chức xã hội tự nguyện từ cộng đồng, tập hợp những người trẻ tuổi, người lao động, trong đó phần lớn là người cao tuổi (NCT), người thu nhập gia đình nghèo, cận nghèo, người có hoàn cảnh khó khăn, là phần tử dễ bị tổn thương, giúp liên nhau những người dễ bị tổn thương cùng sống.

Mục tiêu chung của CLB: Góp phần nâng cao chất lượng cuộc sống của NCT, gia đình và cộng đồng xã hội, tập trung hướng vào NCT thuộc nhóm dễ bị tổn thương (nghèo, cận nghèo, có hoàn cảnh khó khăn, là phần tử dễ bị tổn thương), thông qua các tiếp cận liên thành phố và hỗ trợ lẫn nhau dựa vào cộng đồng.

Mục tiêu cụ thể của CLB: Tạo cơ hội cho NCT dễ bị tổn thương cùng sống hòa thuận và gia đình; tạo điều kiện NCT phát huy vai trò và đóng góp xã hội trong chăm sóc sức khỏe, tăng thu nhập và thúc đẩy phát triển địa phương; dễ bị tổn thương tác động của NCT với chính quyền, các ban ngành, đoàn thể và các nhà cung cấp dịch vụ địa phương, góp phần thực hiện tốt hơn quyền và lợi ích của NCT.

Đối tượng chính của mô hình: Là NCT cùng sống, dễ bị tổn thương NCT nghèo, cận

nghèo, hoặc NCT có hoàn cảnh khó khăn (sinh viên con nhà nông con công nhân có hoàn cảnh khó khăn, sinh viên tự mình, sinh viên vì học nghề công nhân NCT, là người chăm sóc chính cho các cháu do bố mẹ làm xa, trong gia đình có người bệnh mãn tính đặc biệt, khuyết tật, đau ốm lâu dài, nghiện ma túy, nhiễm HIV...) và phần lớn là phần tử dễ bị tổn thương.

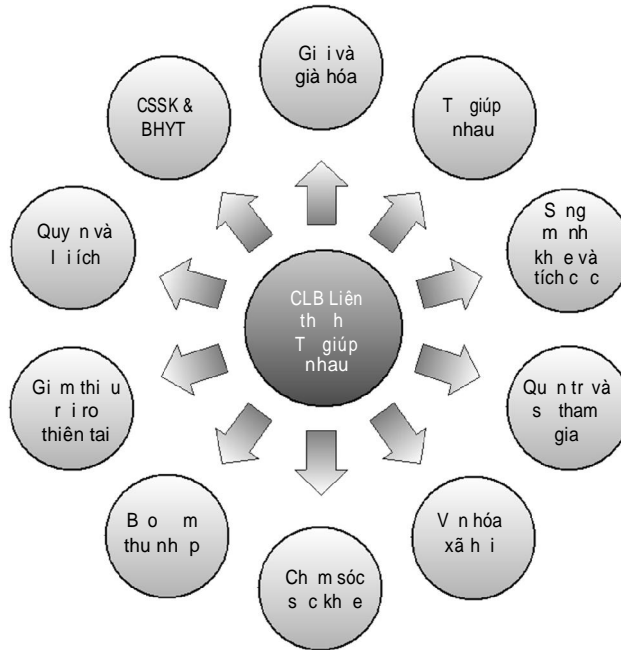
Đặc điểm của CLB

- Tính hỗ trợ lẫn nhau: Đây là nguyên tắc chủ yếu của mô hình, hướng tới phát huy nội lực của chính các thành viên tham gia CLB. Các thành viên tham gia CLB đều tự nguyện tình nguyện hỗ trợ lẫn nhau ngay từ ngày đầu tham gia. Thành viên trong CLB đều tự nguyện quy tập các vốn trong cộng đồng của mình mà không chờ đợi, lập tức giúp đỡ bên ngoài.
- Tính hòa nhập: Mặc dù những người NCT nghèo, cận nghèo, có hoàn cảnh khó khăn, là phần tử dễ bị tổn thương CLB có công nhận, người giàu/khả giả, nam giới (khoảng 30%). Tính hòa nhập này giúp tăng cường sự hiểu biết lẫn nhau giữa các thế hệ, các thành phần, các giới, tạo có sự thông cảm, thấu hiểu, chia sẻ, bổ sung cho nhau, giúp liên nhau, nâng cao tinh thần đoàn kết, tăng trưởng trong CLB, trong gia đình và cộng đồng. Cách tiếp cận mang tính “hòa nhập” nhằm vậy giúp CLB hoạt động hiệu quả và bền vững hơn.
- Tính toàn diện: Các hoạt động của CLB hướng tới mọi nhu cầu của NCT trong cuộc sống hàng ngày, tinh thần, văn hóa, thể thao, kinh tế, chăm sóc y tế... tạo giúp NCT có mặt cuộc sống khỏe mạnh về tinh thần và thể chất.
- Tính bền vững: Để nâng cao năng lực, hiệu quả hoạt động của CLB làm quy mô vận hành quay vòng hoặc quy tập thu nhập (bằng

hi n v t) kho ng 100 tri u có l i quay l i ph c v các ho t ng c a CLB lâu dài, c bi t c b n thân NCT, c ng ng, chính

quy n và các ban, ngành, oàn th a ph ng ón nh n và ng h , CLB th c s b n v ng sau 2 n m ho t ng.

Các m ng ho t ng chính c a CLB



Tác ng c a mô hình CLB Liên th h t giúp nhau

Mô hình CLB Liên th h t giúp nhau mang l i nhi u l i ích cho các thành viên tham gia, ó là:

- Kh e h n: Thông qua vi c t p luy n th d c th ng xuyên, các ho t ng t ch m sóc, nâng cao nh n th c v s ng kh e m nh và khám s c kh e, tình tr ng s c kh e c a các thành viên CLB c c i thi n, c bi t t t v i NCT. Ngoài ra, các ho t ng v n hóa, v n ngh c ng góp ph n c i thi n s c kh e tinh th n c a NCT.
- Thu nh p cao h n: c ti p c n t th n v i tín d ng, c t p hu n v các ho t ng t ng thu nh p thân thi n v i NCT, c ng nh

c các thành viên khác h tr nhi u h n, các ho t ng sinh k c a các thành viên CLB ã c c i thi n áng k .

- T ng c ng s oàn k t: Các ho t ng t giúp nhau và ch m sóc t i nhà ã góp ph n thúc y s hi u bi t và h tr l n nhau gi a nh ng ng i dân trong c ng ng.
- c trao quy n: Nh c ti p c n t th n v i các thông tin v quy n và l i ích, các CLB ngày càng c trao quy n nhi u h n nói lên ti ng nói c a các thành viên i v i các ch ng trình phát tri n a ph ng.
- Lòng t tr ng c nâng cao: CLB không ch ch m sóc mà còn t o c h i cho các thành viên óng góp cho gia ình và c ng ng. Các thành viên CLB tr nên t tin h n

khí tham gia hoặc chủ trách nhiệm trong các hoạt động giúp nhau và giúp cộng đồng.

- Vui vẻ hạnh phúc: Vui vẻ là kết quả rõ ràng nhất của CLB. Các thành viên CLB có thêm niềm vui và thích thú với các hoạt động văn hóa, văn nghệ, xã hội của CLB. Các thành viên CLB cảm thấy cuộc sống của họ có ý nghĩa hơn và hạnh phúc hơn.

Một tác nhân bất biến của mô hình CLB là lập kế hoạch trong dịch vụ chăm sóc sức khỏe NCT, thì lập kế hoạch chăm sóc liên tục cho NCT. CLB Liên thành phố giúp nhau là mô hình dựa vào cộng đồng, cung cấp các dịch vụ chăm sóc không chính quy, tự nguyện và không vì lợi nhuận. Khác với các mô hình chăm sóc sức khỏe nói chung khác cộng đồng, tính bền vững của CLB Liên thành phố giúp nhau rất cao do không phụ thuộc vào nguồn lực và do đó có thể mở rộng cung cấp các dịch vụ chăm sóc khi cần thiết. Các dịch vụ cung cấp bởi CLB Liên thành

phố giúp nhau là các dịch vụ mà hộ gia đình tự nguyện, chăm sóc chính quy hiện nay chưa thể hiện được do vấn đề quản lý, nhân lực và tài chính. Ví dụ, Thông tư 35/2011/TT-BYT ngày 15/10/2011 của Bộ Y tế hướng dẫn thực hiện chăm sóc sức khỏe NCT đã có các quy định về các hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu và chăm sóc khám bệnh, lập kế hoạch theo dõi sức khỏe NCT... Tuy nhiên số liệu thống kê và nghiên cứu thực địa về vị trí và khai thác các hoạt động này còn rất khiêm tốn³⁴.

Trong khi các chính sách liên ngành cấp Trung ương và tỉnh/thành còn chưa rõ ràng và hiệu quả, bên cạnh mô hình CLB Liên thành phố giúp nhau là một bằng chứng cho thấy nhu cầu của hộ gia đình làm trung tâm xây dựng các chương trình can thiệp, và vì vậy khi xây dựng, triển khai và vận hành NCT cho chính quy trong tương lai thì các ban, ngành tham gia thì sự phối hợp liên ngành trong chăm sóc sức khỏe NCT là hoàn toàn có thể thực hiện với hiệu quả cao./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Tổ chức HelpAge International, Mô hình Câu lạc bộ Liên thành phố giúp nhau: Các nghiên cứu trong hoạt động và nhân rộng.
2. Ngân hàng Thế giới, Sự già hóa dân số khu vực Đông Á - Thái Bình Dương, 2016.
3. Ủy ban Quốc gia về Nâng cao tuổi Việt Nam, Báo cáo tổng kết năm 2014.
4. Viện Nghiên cứu xã hội học y tế, Báo cáo đánh giá mô hình Câu lạc bộ Liên thành phố giúp nhau, 2014.

³⁴ Ủy ban Quốc gia về Nâng cao tuổi Việt Nam, Báo cáo tổng kết năm 2014

TH C TR NG T CH C VÀ N NGL C CUNG
 NG D CH V C A NV YT D KI N PHÁT
 TRI N THÀNH TRUNG TÂM TI P NH N C P
 C U, KHÁM CH A B NH C THÙ VÀ H TR
 C P C UT XA CHO KHU V C B I N O
 THEO ÁN PHÁT TRI N Y T B I N, O N
 N M 2020

TS.Kh ng Anh Tu ³⁵, TS.Nguy n Th Minh Hi u³⁶,
 ThS.Phùng Lâm T i³⁷, ThS.Tr nh Ng c Thành³⁸

Tóm t t

tài Nghiên c u “ ánh giá th c tr ng n ng l c và nhu c u u t cho 6 Trung tâm ti p nh n c p c u, khám ch a b nh c thù và h tr c p c u t xa cho khu v c bi n o” nh m cung c p thông tin cho B Y t xác nh u tiên u t và xây d ng c ch ho t ng cho các n v đ ki n phát tri n 6 Trung tâm ti p nh n khám ch a b nh (KCB), c p c u và h tr t xa cho khu v c bi n, o th c hi n Chi n l c phát tri n y t cho khu v c bi n, o n n m 2010 (Quy t nh s 317/2013/Q -TTg c a Th t ng Chính ph). Nghiên c u kh o sát th c a c th c hi n t i 6 n v ã c quy nh trong Quy t nh nêu trên. K t qu nghiên c u cho th y c n tr l n nh t trong vi c hình thành, phát tri n m ng l i các Trung tâm h tr cho y t bi n o là n v đ ki n phát tri n thành trung tâm có s khác bi t l n v c quy mô, t ch c, n ng l c chuyên môn c ng nh không ng nh t v u m i qu n lý. Bên c nh ó, vi c thi u hành lang pháp lý, c ch ph i h p liên ngành, quy nh, h ng d n lâm sàng, tiêu chu n k thu t cho c s h t ng, trang thi t b phù h p v i c thù c a khu v c bi n, o c ng là nh ng h n ch c n c gi i quy t các n v có th th c hi n c nhi m v h tr t xa cho khu v c bi n, o.

³⁵ Phó Vi n tr ng Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

³⁶ Phó Tr ng khoa Qu n lý d ch v y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

³⁷ Khoa Qu n lý d ch v y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

³⁸ Khoa Qu n lý d ch v y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

1. Gi i thi u

Theo Quy t nh 317/2013/Q -TTg v Chi n l c phát tri n y t cho khu v c bi n, o n n m 2020, Chính ph ã lên k ho ch tri n khai nhi u ho t ng ch m sóc s c kh e cho ng i dân t i khu v c bi n o, trong ó có vi c ut phát tri n 6 n v là Vi n Y h c bi n Vi t Nam, B nh vi n Quân y quân khu 4, B nh vi n C ã N ng, B nh vi n 87- Nha Trang, Trung tâm y t (TTYT) Vietsopetro- V ng Tàu và i i u tr 78-Phú Qu c thành 6 Trung tâm ti p nh n c p c u, KCB c thù và h tr c p c ut xa cho khu v c bi n o (sau ây g i t t là 6 Trung tâm h tr y t bi n o). ó có thêm thông tin làm c s giúp B Y t xác nh u tiên ut và c ch ho t ng cho

6 Trung tâm h tr y t bi n o, n m 2014, Vi n Chi n l c và Chính sách Y t ã kh o sát ánh giá nhanh v th c tr ng, nhu c u ut và các i u ki n c n thi t các n v n ng l c ti p nh n c p c u, KCB c thù và h tr t xa cho khu v c bi n o đ a trên ch c n ng nhi m v d ki n c a Trung tâm ã c c p trong Quy t nh s 317/2013/Q -TTg bao g m: (i) Ch c n ng ti p nh n c p c u và KCB c thù cho khu v c bi n o, (ii) Ch c n ng h tr t xa cho khu v c bi n, o.

II. M c tiêu nghiên c u

- ánh giá th c tr ng ho t ng và các i u ki n m b o cho vi c ti p nh n c p c u, KCB c thù và h tr c p c ut xa cho khu v c bi n o t i các n v d ki n thành l p Trung tâm ti p nh n c p c u, KCB c thù và h tr c p c ut xa cho khu v c bi n, o.
- xu t gi i pháp xây đ ng mô hình và các i u ki n c n thi t cho ho t ng c a 6 Trung tâm ti p nh n c p c u, KCB c thù và h tr c p c ut xa cho khu v c bi n, o.

III. Ph ng pháp nghiên c u

Thi t k nghiên c u mô t c t ngang s đ ng k t h p ph ng pháp nh l ng và nh tính. Nghiên c u ã ti n hành thu th p thông tin t i 6 n v d ki n phát tri n thành Trung tâm h tr y t bi n o theo Quy t nh s 317/2013/Q -TTg. i t ng nghiên c u g m các nhà qu n lý các c p; lãnh o n v, ph trách các khoa phòng và cán b tr c ti p làm chuyên môn t i 6 Trung tâm h tr y t bi n o. Thông tin thu th p c g m có: s li u thông kê v c s v t ch t, trang thi t b, nhân l c, d ch v y t (thu th p b ng bi u m u th ng kê), s li u v th c tr ng cung ng d ch v và nhu c u ào t o chuyên ngành y h c bi n c a cán b y t (ph ng v n b ng b ng h i) và s li u nh tính (ph ng v n sâu, th o lu n nhóm).

IV. K t qu và bàn lu n

4.1. Quy mô, t ch c, ch c n ng nhi m v

Sáu n v d ki n phát tri n thành các Trung tâm h tr y t bi n, o c quy nh trong Quy t nh 317/Q -TTg có quy mô, mô hình cung ng d ch v, n ng l c chuyên môn c ng nh u m i qu n lý r t khác nhau. V u m i qu n lý, các n v d ki n thành l p Trung tâm h tr y t bi n o hi n tr c thu c các B /ngành/c quan khác nhau (B Y t, B Qu c phòng, T ng c c D u khí) v i nhi u u m i qu n lý tr c ti p khác nhau (B nh vi n Quân y Quân khu 4 tr c thu c B T l nh Quân khu IV, B nh vi n 87 thu c B T l nh H i quân nay l i chuy n v T ng c c H u c n, i i u tr 78 tr c thu c B T l nh H i quân Vùng V; TTYT Vietso Petro tr c thu c T ng Công ty D u khí Vi t Nam (B ng 1). i u này s là m t trong nh ng thách th c trong vi c ut, qu n lý, giám sát ho t ng c a các Trung tâm sau này.

B ng 1. c i m chính v quy mô, t ch c c a 6 Trung tâm h tr y t bi n o

Tên n v	C quan qu n lý	Quy mô gi ng (KH /th c kê)	Ch c n ng, nhi m v chính
Vi n Y h c Bi n Vi t Nam	B Y t	200/200	Nghiên c u YHB, ào t o nhân l c, c p c u & KCB
BV Quân khu 4	Quân khu IV	200/500	Cán b , chi n s Quân khu IV và nhân dân trong khu v c
BV C à N ng	B Y t	650/725	Cán b , nhân dân trên à bàn
BV Quân Y 87	T ng c c H u c n - B Qu c phòng	200/399	Cán b , chi n s Vùng 4 H i quân, n v quân i và nhân dân
TTYT Vietsopetro	Liên doanh Vi t - Nga Vietsopetro	44/22	Cán b làm vi c cho Liên doanh d u khí Vi t Xô
i i u tr Quân dân y 78	B T l nh Vùng 5 - H i quân	70/40	Cán b chi n s vùng 5 H i quân, nhân dân trong khu v c

V quy mô, t ch c, ch c n ng nhi m v và mô hình cung ng d ch v : C 6 n v u có quy mô t ch c, ch c n ng và mô hình cung ng d ch v r t khác nhau. Trong 6 n v có 3 b nh vi n a khoa H ng I ho c t ng ng, 1 Vi n nghiên c u chuyên ngành v Y h c bi n có gi ng b nh, 1 Trung tâm y t có c ch c n ng KCB và d phòng và 1 i i u tr quân y. Vì v y khi u t và hình thành m ng l i c n xem xét giao nhi m v phù h p v i quy mô c a t ng n v, ho c ph i u t, chu n hóa t t c n v u n ng l c th c hi n nhi m v c giao.

V t ch c khoa phòng chuyên môn áp ng nhi m v h tr khám ch a b nh và ti p nh n c p c u cho khu v c bi n, o: các n v

c n ph i có Khoa H i s c-C p c u và các khoa lâm sàng c b n nh N i, Ngo i, S n, Nhi. Nh ng qua ánh giá th c t t i 6 n v ch có 4 n v có quy mô t ch c b nh vi n a khoa có y các khoa chuyên môn. M c dù c 6 n v u có thành l p Khoa H i s c-C p c u nh ng ch có 4 n v c trang b y trang thi t b. Có 3 b nh vi n ã t ch c phòng i u tr tích c c t i các khoa i u tr. i t ng c p c u c a các n v này s bao g m c bà m , tr em nh ng hi n nay trong s 6 n v thì có 3 n v không có khoa S n, 4 n v không có khoa Nhi. Trong 6 n v c ng ch có 3 n v có t ch c phòng c p c u, i u tr cho nh ng i t ng b ch n th ng, tai n n do l n bi n (có bu ng oxi cao áp) n m trong Khoa H i s c-C p c u.

Bảng 2. Tổ chức khoa lâm sàng chính của 6 Trung tâm hỗ trợ y tế biển

	Viện YHVN	BV QK 4	BV C N	BV QY 87	TTYT VietsoPetro	Đội T 78
Khoa Hisc-Cpcu						
Khoa Nhi						
Khoa Ngoi						
Khoa Sn						
Khoa Nhi						
Các chuyên khoa I (RHM, TMH, Đa khoa)						

Vietnam, theo quy định hiện nay có một số nhân viên còn chưa có chức năng cung cấp dịch vụ cho người dân. TTYT VietsoPetro chỉ phục vụ các bệnh nhân là nhân viên, người lao động của Liên doanh khí VietsoPetro mà không có chức năng tiếp nhận, cấp cứu và hỗ trợ xa cho người dân hoặc người lao động của các ngành khác khu vực biển/đo. Bệnh viện Cần Thơ chỉ có nhân viên chính là Bệnh viện tuyến trung ương và chịu trách nhiệm KCB và chăm sóc sức khỏe cho cán bộ cao cấp khu vực miền Trung nên chưa thể hiện hoạt động KCB cho người dân lao động trên biển, đảo trong khu vực.

4.2. Năng lực cung cấp dịch vụ y tế

Theo Quyết định 317/2013/QĐ-TTg, 6 Trung tâm có nhiệm vụ chính là tiếp nhận cấp cứu, KCB cấp cứu và hỗ trợ cấp cứu xa cho người dân tại các đảo và làm việc trên biển. Khi khảo sát tại các đảo, nhóm nghiên cứu cũng tập trung đánh giá thực trạng và năng lực của các nhân viên cấp cứu các nhiệm vụ nêu trên.

4.2.1. Năng lực tiếp nhận cấp cứu và khám chữa bệnh cấp cứu biển, đảo

- Tổ chức cung cấp dịch vụ và thể hiện dịch vụ khẩn cấp

Năng lực chuyên môn liên quan tới y học biển, trong đó nhân viên khám cấp cứu có 2 nhân viên là Viện Y học biển Việt Nam và TTYT VietsoPetro là hiện có và đang thể hiện khả năng áp dụng các chức năng, nhiệm vụ của Trung tâm cấp cứu và hỗ trợ xa vùng biển, bao gồm tiếp nhận cấp cứu, cứu trợ và hỗ trợ xa cho người lao động trên biển, đảo và tiến hành khám, các tàu dịch vụ. Riêng TTYT VietsoPetro có thêm chức năng phòng bệnh. Viện Y học biển Việt Nam còn có thêm Trung tâm Y học đường biển và Oxy cao áp và bộ phận trợ giúp y tế xa qua hệ thống thông tin cho các tàu viễn dương khi có yêu cầu. Ngoài đội cứu trợ 78 (là nhân viên cứu hộ cứu nạn chuyên môn công nghệ trang thiết bị trên biển nên chỉ có nhiệm vụ cung cấp các dịch vụ KCB trực thông thường), 5 nhân viên còn lại có khả năng thể hiện các kỹ thuật cấp cứu, ngoại khoa

c ng nh h i s c t ng ng nh quy nh phân tuy n k thu t cho b nh vi n h ng I và h ng II. Tuy nhiên, do quy nh v ch c n ng nhi m v hi n nay, có 2 n v là B nh vi n C à N ng và B nh vi n Quân y Quân khu 4 không có khoa S n, Nhi nên không th th c hi n ti p nh n c p c u, i u tr và h tr k thu t v 2 chuyên khoa này.

V i mô hình b nh t t mang tính c thù khu v c bi n o, các tai bi n do l n bi n là r t th ng g p, c bi t là khu v c mi n Trung và mi n Nam nh ng trong s 5 n v c kh o sát thì ch có TTYT Vietsopetro là n v có y nhân l c, ph ng ti n, trang thi t b th c hi n c p c u b nh nhân ngay trên bi n c ng nh i u tr tai bi n, ph c h i ch c n ng t i Trung tâm. Ngoài ra, 2 n v là Vi n Y h c Bi n Vi t Nam và B nh vi n 87 Nha Trang c ng c trang b b u ng Oxy cao áp nh ng ch a ho t ng th ng xuyên. Hai n v này c ng ch a có th c hi n c d ch v c p c u,

i u tr và ph c h i ch c n ng cho b nh nhân b tai bi n l n ngay trên bi n. V i các b nh ho c v n y t liên quan n ng c h i s n, x trí các tr ng h p b nh m c, d ng do ng v t bi n c n thì hi n nay các n v c ng ch a có các h ng d n lâm sàng, phác i u tr c hi u.

- V nhân l c y t và n ng l c chuyên môn

V i ki n th c và k n ng chuyên môn liên quan t i x trí m t s b nh c thù khu v c bi n, o, ch có m t t l th p các y, bác s 6 n v này cho r ng bi t cách x trí úng các tr ng h p b nh này, c bi t là i v i x trí tai bi n do l n bi n, x trí các tr ng h p nh i m c, d ng do ng v t bi n c n/ t. Ph n l n các y, bác s u ch a có kinh nghi m, thi u k n ng, ch a c ào t o v cách v n chuy n c p c u trên bi n/tàu thuy n có th h ng d n c t xa cho ng i dân ho c cán b y t khác (B ng 3).

B ng 3. T l cán b y t bi t cách x trí m t s c p c u, b nh c thù bi n, o

Trung tâm c p c u	Vi n YHBVN	BV C	TTYT Vietsopetro	i T 78
Tai n n do l n bi n (%)	24(80,0)	11 (20,0)	19 (43,2)	8 (57,1)
ng v t bi n c n/ t	24(80,0)	25 (43,9)	33 (75,0)	8 (57,1)
Ng c th c ph m bi n	24(80,0)	33 (57,9)	31 (70,5)	12 (85,7)
V n chuy n/x trí c p c u trên bi n	24(80,0)	13 (22,8)	34 (77,3)	5 (35,7)

Trong s 71 bác s ã t ng th c hi n ho c tham gia x trí các tr ng h p b nh nhân khu v c bi n o cho bi t nh ng khó kh n trong quá trình c p c u h tr cho khu v c bi n o,

th ng là do thi u trang thi t b (71,8%), ti p theo là ch a c ào t o (36,6%), thi u thu c (39,4%) và thi u ph ng ti n v n chuy n (38,0%). (B ng 4).

B ãng 4. Nh ãng khó kh ãn th ãng g p c a cán b y t khi x trí m t s c p c u, b ãnh c thù c a khu v c bi n, o

	Vi n YHBVN	BV QK 4	BV C	BVQY 87	TTYT Vietsopetro	i T 78	T ãng s
Ch a c ào t o	0 (0)	5 (55,6)	1 (33,3)	2 (50,0)	7 (20,0)	11 (78,6)	26 (36,6)
Thi u TTB	3 (50,0)	8 (88,9)	3 (100)	3 (75,0)	20 (57,1)	14 (100)	51 (71,8)
Thi u thu c	3 (50,0)	4 (44,4)	1 (33,3)	1 (25,0)	10 (28,6)	9 (64,3)	28 (39,4)
Thi u ph ãng ti n v n chuy n	3 (50,0)	6 (66,7)	1 (33,3)	2 (50,0)	8 (22,9)	7 (50,0)	27 (38,0)

- V ãnh c u ào t o, ãng cao ãng l c cho khu v c bi n o, các cán b y t c chuyên môn cho cán b y t h i a s có ãnh c u b ãng ki n th c v y áp ãng c yêu c u chuyên môn khi h c bi n, s ãng thi t b c p c u trên bi n và n v tr ãnh m t Trung tâm ti p ãnh n c p k thu t v n chuy n b ãnh ãnh c p c u/ch ãnh c u, khám ch a b ãnh c thù và h tr t xa th ãng trên bi n/tàu thuy n (B ãng 5).

B ãng 7. Nhu c u v ki n th c c n b ãng c a cán b y t khi th c hi n c p c u, b ãnh c thù cho khu v c bi n, o

Trung tâm c p c u	Vi n YHBVN	BV QK 4	BV C	BVQY 87	TTYT Vietsopetro	i T 78	T ãng s
Tai n ãn do l ãn bi n	18 (62,1)	24 (80,0)	47 (82,5)	27 (72,9)	38 (86,4)	12 (85,7)	166 (78,7)
Ng c th c ph m bi n	20 (69,0)	17 (56,7)	39 (68,4)	15 (40,5)	25 (56,8)	14 (100)	130 (61,6)
ãng v t bi n c n/ t	19 (65,5)	19 (63,3)	43 (75,4)	21 (56,8)	22 (50,0)	10 (71,4)	134 (63,5)
V ãn chuy n/x trí c p c u trên bi n	19 (65,5)	22 (73,3)	47 (82,5)	27 (72,9)	27 (61,4)	10 (71,4)	152 (72,0)
S ãng thi t b c p c u trên bi n	23 (79,3)	28 (93,3)	41 (71,9)	28 (75,7)	23 (52,3)	10 (71,4)	153 (72,5)

4.2.2. N ng l c h tr t xa cho khu v c bi n, o

M t trong nh ng i u ki n c n thi t các n v có th th c hi n c ch c n ng h tr t xa là có c m t c s h t ng k thu t m b o k p th i thông tin, truy n d li u y t áp ng c yêu c u chuyên môn. M c h tr t xa có nhi u c p khác nhau tùy theo yêu c u c tr giúp: có th ch t v n b ng l i nói qua i n tho i, b àm hay m c cao h n là h ng d n tr c quan, th m chí có th theo dõi, can thi p tr c tuy n. Qua kh o sát c s v t ch t, trang thi t b ph c v công tác h tr , t v n b ng l i c a 6 n v cho th y t t c các n v u ã có h th ng i n tho i, 2 n v ã có trang b thi t b b àm sống ng n. Các trang thi t b h tr b ng hình nh thì a s các n v u ch a áp ng. M c dù có 5/6 n v ã có k t n i internet nh ng c 6 n v u ch a có ng truy n cáp quang và c ng ch có 2 n v có h th ng thi t b truy n nh n hình nh t xa. M c dù c trang b b truy n hình nh và h i tho i tr c tuy n b ng thông r ng (Teleconference) nh ng c 2 n v là Vi n Y h c bi n Vi t Nam và B nh vi n 87 u ch a a vào s d ng cho h tr y t cho khu v c bi n o. Trong 6 n v, ch có TTYT Vietsovpetro và Vi n Y h c bi n là n v th ng xuyên th c hi n h tr t xa cho cán b y t và ng i lao ng trên bi n khá a d ng b ng i n tho i, b àm. Trung tâm VietsovPetro ã s d ng internet truy n m t s hình nh i n tim t các dàn khoan, tàu d ch v vào t li n xin tr giúp.

i v i các b nh không mang tính c thù khu v c bi n, o, v i n ng l c cung ng d ch v hi n nay, 5 n v (tr i i u tr 78) có th áp ng c vi c h ng d n, h tr chuyên môn t xa i v i các các n v/cán b y t trên các o và ng i dân trên các tàu theo phân

tuy n k thu t. Riêng c p c u chuyên khoa v s n khoa, nhi khoa là các l nh v c mà các n v này không có chuyên khoa òi h i ph i có nh ng gi i pháp, c ch riêng k t n i th c p v i các n v chuyên ngành s n, nhi trong khu v c. V i nh ng d ch v k thu t có tính ch t c thù khu v c bi n, o, các b nh vi n, c s y t c kh o sát u g p nh ng khó kh n chung trong vi c m b o ch c n ng h ng d n chuyên môn t xa do cán b ch a c ào t o bài b n, thi u các h ng d n lâm sàng v các b nh c thù và thi u c kinh nghi m chuyên môn trong x lý các b nh/v n y t ó.

Qua kh o sát ý ki n, các n v u cho r ng th c hi n c ch c n ng h tr t xa thì i u ki n c n nh t là ph i có m t n v u m i i u ph i ho t ng chung, có c ch nhân l c, tài chính và c ch chuyên môn c thù ho t ng này. Nh ng hi n nay các n v u ch a có c ch chia s , ti p nh n và h tr chuyên môn v i các n v y t trên o; ch a có c ch tài chính, nhân l c v n hành ho t ng h tr t xa. Các Trung tâm tr c thu c B Qu c phòng c ng g p khó kh n trong s d ng ng truy n, chia s thông tin c a quân i v i dân s . M t v n chung mà các h u h t cán b y t các c s y t này quan tâm và c p t i là hi n nay ang r t thi u nh ng h ng d n lâm sàng, phác i u tr riêng cho các b nh mang tính c thù c ng nh các quy nh h ng d n lâm sàng riêng cho ho t ng h tr t v n t xa có th coi nh m t hành lang pháp lý m b o cho ng i cán b y t có th yên tâm c ng nh m b o c an toàn trong i u tr . T ng quan kinh nghi m qu c t c ng cho th y, khi các n c th c hi n mô hình h tr chuyên môn y t t xa v i các hình th c khác nhau, các m c khác nhau, cho các nhóm i t ng khác nhau (ng i dân hay cán b /c s y t) thì c ng luôn c m b o b i m t hành lang pháp lý v tiêu

chủ nhiệm thu thập thông tin/truy vấn dữ liệu, hướng dẫn lâm sàng/chuyên môn riêng của ngành các quy định về tiêu chuẩn cán bộ y tế làm và phạm vi chuyên môn của họ (M, Ireland, Malaysia...)

V. Kết luận

5.1. Mô hình tổ chức và phòng thí nghiệm

Có sự thách thức lớn về tính khả thi trong việc phát triển mô hình thí nghiệm về tổ chức Trung tâm về y học công cộng, nhiệm vụ của các phòng trong Quy định 317/2013/Q-TTg do các nhân viên địa phương Trung tâm này có chuyên môn khác nhau về các phòng chuyên môn khác nhau, không thu được chuyên môn của phòng này và bàn ionic quân... trong khi mô hình tổ chức cung cấp dịch vụ, năng lực chuyên môn khác nhau.

5.2. Năng lực cung cấp dịch vụ

- Năng lực khám chữa bệnh chủ yếu và tiếp nhận các phòng:

Trong số 6 nhân viên khám, ngoài 1 nhân viên 78, 5 nhân viên còn lại có khả năng cung cấp dịch vụ, tương tự xa với các dịch vụ của các phòng và KCB thông thường theo phân tuyến thu thập thông tin có khả năng cung cấp các dịch vụ chuyên khoa sản, nhi. Các bệnh là tất cả các nhân viên gặp khó khăn trong việc mô phỏng tiếp nhận KCB hướng dẫn xa với các bệnh chủ yếu khu vực biên giới, mà nguyên nhân chính là nguồn nhân lực không có đào tạo và chuyên môn kỹ thuật và khả năng liên quan tới y học biên giới; thí nghiệm tài liệu, trang thiết bị của bệnh viện, thu thập và sinh phẩm có liên quan đến chủ đề mô hình bệnh tật khu vực biên giới.

- Vấn đề liên quan đến chi phí và chi phí

Các hệ thống kỹ thuật công nghệ thông tin hiện nay thí nghiệm và hoàn toàn không có

điều kiện kỹ thuật cho việc thực hiện thí nghiệm, xử lý thông tin và hỗ trợ tài trợ bao gồm: (i) Thí nghiệm các quy định về tiêu chuẩn kỹ thuật thí nghiệm, hướng dẫn và các chi phí thực hiện; (ii) Thí nghiệm hành lang pháp lý mô phỏng cho sự an toàn của thí nghiệm và bệnh nhân trong việc thực hiện và các số liệu các kỹ thuật chẩn đoán xa; (iii) Thí nghiệm chi phí và hiệu quả của các nhân viên trong và ngoài ngành, về chính quy định phòng, về các phòng khác và thẩm định về ngân sách dân cư về biên giới trong thí nghiệm và xử lý thông tin về hiệu quả và trách nhiệm rõ ràng.

VI. Kiến nghị

- Cần cân nhắc làm rõ và lựa chọn giữa 2 phương án: đầu tư xây dựng phòng các Trung tâm chuyên môn chuyên nghiệp cho khu vực biên giới theo mô hình chung và phương án thành lập Trung tâm hiệu quả thí nghiệm KCB chủ yếu, các phòng và hỗ trợ tài trợ đầu tư phát triển các thẩm định riêng của mỗi nhân viên. Mô hình khác nhau quan tâm đến cách tổ chức Trung tâm thí nghiệm nhân viên là thành lập Trung tâm riêng hay hình thức liên kết ghép chuyên môn về hiệu quả là mô hình khoa (VD: Khoa Công cộng - Hệ thống).
- Xác định rõ vai trò và mối quan hệ chuyên môn của Trung tâm hoặc nhân viên có vai trò là Trung tâm thí nghiệm KCB, các phòng và hỗ trợ tài trợ trong hiệu quả các nguồn lực, hiệu quả chuyên môn về các chuyên ngành khác nhau phòng và các thẩm định nhân trong khu vực, về các bệnh viện tuyến trung ương.
- Cần xây dựng hệ thống chi phí thí nghiệm, nội dung đào tạo về y học biên giới nhân viên vào chi phí thí nghiệm bác sĩ khoa các thẩm định hiệu quả và xây dựng các chi phí thí nghiệm chuyên sâu và đào tạo liên tục

- v y h c b i n t i các c s v i n nghiên c u, v i n chuyên khoa. M t khác, ph i có chính sách khuy n khích t o i u k i n cho t t c các y, bác s khu v c ven bi n, trên các o c t i p c n v i các ch ng trình, n i dung ào t o này.
- Song song v i xây d ng các Trung tâm, v i c th c h i n các nghiên c u chuyên sâu v y h c b i n v b nh h c, phác i u tr và xây d ng các tài li u h ng d n lâm sàng v y h c b i n, danh m c thu c, d ch v cho m b o KCB c thù khu v c b i n o là c n
- thi t trong ó vai trò c a các v i n chuyên ngành là r t quan tr ng.
- các c s y t làm c ch c n ng c a Trung tâm v h tr y t t xa c n ph i m b o c các c s h t ng k thu t cho t i p nh n thông tin xin h tr y t , x lý và h tr chuyên môn t xa phù h p v i các t u y n và m c h tr chuyên môn. c b i t là c ch chia s thông tin và ra quy t nh. Yêu c u v ngu n tài chính và c ch huy ng ngu n l c cho các ho t ng c a Trung tâm.

TÀI LI U THAM KH O

TI NG VI T

1. B Y t (2012), "Tài li u h i ngh qu c gia v ng d ng CNTT ngành y t l n th 6".
2. B Y t , V K ho ch - Tài chính (2011), "Nghiên c u th c tr ng nhu c u ch m sóc s c kh e nhân dân, l c l ng v trang và kh n ng áp ng c a l c l ng quân dân y trên l s o thu c a bàn quân khu 7 và quân khu 9".
3. Ph m Ng c Gi i, "K t qu 10 n m xây d ng mô hình k t h p quân- dân y", T p chí H u c n Quân i. 3/2000.
4. Ph m Ng c Gi i, Lê Qu c Hùng, "Nghiên c u xây d ng mô hình k t h p quân- dân y ch m sóc, b o v s c kh e c ng ng t i huy n o B ch Long V - thành ph H i Phòng.", T p chí Y d c h c Quân s . S 4/2004
5. Ph m Ng c Gi i, Nguy n Anh Tu n (2004), "Xây d ng mô hình Trung tâm y t quân- dân y huy n Côn o- T nh Bà R a- V ng Tàu. ", T p chí Y h c Th c hành. S 4/2004.
6. B i Th Hà, Nguy n Tr ng S n (2004), " c i m môi tr ng lao ng - nh h ng c a nó n s c kh e và c c u b nh t t c a thuy n viên v n t i x ng d u ng b i n.", i h i l n th I h i Y h c b i n Vi t Nam 21-23/08/2004.
7. D ng Th Thu Huy n, Nguy n Th Ng c Anh, Lê Th Thanh Bình, (2009), "Nh ng thách th c v i telemedicine Vi t Nam và các n c ang phát tri n", <http://www.vinaren.vn/>.
8. L ng Ng c Khuê (2010), "Th c tr ng m ng l i y t b i n o và kh n ng áp ng nhu c u ch m sóc b o v s c kh e cho các lao ng và nhân dân trên bi n trong tình hình hi n nay".

9. Nguyễn Hoàng Luyến (2010), "Nghiên cứu các yếu tố ảnh hưởng đến sức khỏe và nhân dân các dân tộc", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II, tr. 34.
10. Thái Lai (2011), "Ứng dụng telemedicine tại Việt Nam", <http://telemedicinevietnam.vn/telemedicine/ung-dung-telemedicine-tai-viet-nam.html>.
11. Nguyễn Thị Ngân, Nguyễn Trọng Sơn (2004), "Thực trạng sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người dân công ty VOSCO", Hội nghị Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam 21-23/08/2004.
12. Nguyễn Văn Non, Nguyễn Bộ Nam, Lê Xuân Túy, và cs., (2010), "Nghiên cứu tại bệnh viện và các yếu tố liên quan của người dân làm ảnh hưởng tới tình trạng Viêm Bướu não mô 2009 - 2010", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II.
13. Lê Bách Quang, Nguyễn Khắc Lực, Nguyễn Cảnh Ánh, (2010), "Khảo sát chất lượng cuộc sống của người dân vùng biên giới Việt Nam", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II, tr. 221.
14. Nguyễn Trọng Sơn (2010), "Mô hình chăm sóc sức khỏe cho người dân ảnh hưởng tới các xã biên giới thành phố Hải Phòng", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II, tr. 114.
15. Nguyễn Trọng Sơn, Phạm Tiến Thành, Trần Thị Quỳnh Chi, (2010), "Nghiên cứu xây dựng mô hình chăm sóc và bảo vệ sức khỏe cho nhân dân huyện Bố Trạch và các xã lân cận", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II, tr. 89.
16. Nguyễn Trọng Sơn, Trần Quỳnh Chi (2004), "Chất lượng môi trường lao động và ảnh hưởng của nó đến sức khỏe và chất lượng cuộc sống của người dân Việt Nam.", Hội nghị Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam 21-23/08/2004.
17. Minh Tiến (2004), "Tình hình chăm sóc sức khỏe và phục vụ y tế trên các công trình dầu khí biên giới, xí nghiệp liên doanh Vietsovpetro", Hội nghị Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam 21-23/08/2004.
18. Minh Tiến, Lê Đình Thanh (2010), "Thực trạng công tác chăm sóc sức khỏe và đảm bảo an toàn sinh mạng cho người lao động dầu khí biên giới thuộc XNLD Vietsovpetro", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II.
19. Hoàng Tùng, Nguyễn Thị Quang, Tô Đình Thọ, (2010), "Nghiên cứu công tác khám, chữa bệnh cho bệnh nhân và người dân các bệnh xá quân y ở Trường", Kỷ yếu công trình nghiên cứu Y học dân tộc báo cáo tại Hội thảo Quốc gia về Y học dân tộc lần III và Hội nghị Y học dân tộc Việt Nam lần thứ II, tr. 131.

20. Lê Xuân Tuyền, Lê Hoàng Lan, Nguyễn Trọng Sơn, (2010), "Nghiên cứu nh h ng c a t i ng n, rung xóc n s c nghe c a thuy n viên VTXD ng bi n VIPCO", K y u công trình nghiên c u Y h c bi n báo cáo t i H i th o Qu c gia v Y t bi n o l th III và i h i h i Y h c bi n Vi t Nam l n th II, tr. 263.
21. Nguyễn Thị Thanh, Nguyễn Văn Mùi (2004), "Nghiên c u c i m tai n n lao ng c a công ty v n t i bi n III trong 20 n m t 1/1983 n 12/2002", i h i l n th I h i Y h c bi n Vi t Nam 21-23/08/2004.
22. Nguyễn Văn Thành, Nguyễn Văn Non, Nguyễn B o Nam, và cs, (2010), "Th c tr ng tai bi n l n c a ng dân ánh b t cá xa b Lý Sơn, Qu ng Ngãi n m 2007 - 2009", K y u công trình nghiên c u Y h c bi n báo cáo t i H i th o Qu c gia v Y t bi n o l th III và i h i h i Y h c bi n Vi t Nam l n th II, tr. 277.
23. Phạm Lê Tuấn (2011), ""Nghiên c u th c tr ng nhu c u ch m sóc s c kh e nhân dân, l c l ng v trang và kh n ng áp ng c a l c l ng quân dân y trên m t s o thu c a bàn quân khu 7 và quân khu 9"", Báo cáo tài nghiên c u KHCN c p B .
24. Phạm Văn Th c (2004), "Nghiên c u c i m nhi m virus viêm gan B thuy n viên khu v c H i Phòng", i h i l n th I h i Y h c bi n Vi t Nam 21-23/08/2004.
25. Phùng Chí Thi n, inh Kh c Sốt (2004), "Th c tr ng s c kh e và c c u b nh t t c a ng dân xã L p L - huy n Th y Nguyên - thành ph H i Phòng.", i h i l n th I h i Y h c bi n Vi t Nam 21-23/08/2004.
26. Văn Chí n L c và Chính Sách Y T (2012), "Nghiên c u ánh giá ho t ng c a m ng l i y t khu v c bi n o n m 2012, ".
27. Khúc Xuy n, Lê H ng Minh (2010), "Kh o sát i u ki n môi tr ng lao ng, s c kh e, c c u b nh t t c a ng dân ánh b t th y s n m t s t nh phía Nam Vi t Nam", K y u công trình nghiên c u Y h c bi n báo cáo t i H i th o Qu c gia v Y t bi n o l th III và i h i h i Y h c bi n Vi t Nam l n th II, tr. 212.

TI NG ANH

28. Asia Pacific Observatory on health systems and policies (2013), "Malaysia health system review".
29. Doctor without border (2014), "Philippines: Reaching Remote Areas Still in Need of Aid", <http://www.doctorswithoutborders.org/news-stories/field-news/philippines-reaching-remote-areas-still-need-aid>.
30. Hartvigsen G., Johansen M. A., Hasvold P., and eal., (2007), "Challenges in telemedicine and eHealth: lessons learned from 20 years with telemedicine in Tromso", Stud Health Technol Inform.

31. Malaysia Ministry of Health (2013), "Health Country Profile".
32. Royal Flying Doctor Service of Australia (2014), "Flying doctor services in Australian, <http://www.flyingdoctor.org.au/>".
33. World Health Organization (1994), " "Health Care on small islands: A review of the literature"".
34. World Health Organization (1998), " A health telematics policy in support of WHO's Health-For-All strategy for global health development.", Report of the WHO group consultation on health telematics.
35. World Health Organization (2009), "Telemedicine: Opportunities and developments in member states: report on the second global survey on ehealth 2009".

BỘ T C P TRONG QUY NH PHÁP LÝ V U T N C NGOÀI TRONG L NH V C Y T VI T NAM

Bùi Yên Th 39

U t cho y t là u t cho xã h i vì s phát tri n b n v ng. Vì th , trong nh ng n m qua, Vi t Nam, Nhà n c ã ban hành nhi u chính sách v v u t nói chung và u t cho cho y t nói riêng. H th ng chính sách v u t , trong ó có u t n c ngoài trong l nh v c y t ã và ang phát huy c nh ng k t qu nh t nh i v i v i c thu hút nhi u nhà u t n c ngoài n v i Vi t Nam, góp ph n quan tr ng trong phát tri n kinh t - xã h i c a n c ta. Tuy nhiên, th c t tri n khai th c hi n chính sách, pháp lu t c a Nhà n c v u t n c ngoài trong l nh v c y t th i gian qua ã b c l m t s b t c p nh t là i v i v i c u t thành l p, mua c ph n ho c ph n v n góp trong t ch c kinh t và u t theo hình th c h p ng i tác công t (PPP). Bài vi t này s c p n m t s b t c p trong các quy nh pháp lý v u t n c ngoài trong l nh v c y t 40.

Hành lang pháp lý và môi tr ng thu n l i cho u t n c ngoài trong l nh v c y t t i Vi t Nam

Ch tr ng h p tác u t v i n c ngoài nh m tranh th v n, công ngh , kinh nghi m qu n lý và th tr ng xu t kh u ph c v s nghi p công nghi p hóa - hi n i hóa ã c xác nh và c th hoá trong các v n ki n c a ng trong th i k i m i. Lu t u t n c ngoài t i Vi t Nam c ban hành t cu i n m 1987 ã th c hóa ng l i c a ng, m u cho v i c thu hút và s d ng ngu n v n u t tr c t i p n c ngoài theo ph ng châm a d ng hoá, a ph ng hoá các quan h kinh t i ngo i; góp ph n th c hi n ch tr ng phát huy n i l c, nâng cao hi u qu h p tác qu c t . Tuy nhiên, do ki n th c và kinh nghi m v u t tr c t i p n c ngoài (t i ng Anh: Foreign Direct Investment, vi t t t là FDI) còn h n ch

nên nhi u quy nh c a Lu t ch a phù h p v i thông l qu c t và th c ti n c a Vi t Nam. Trong khi ó, do nhi u qu c gia nh n th c c t m quan tr ng c a FDI nên ã a ra nhi u chi n l c c nh tranh gay g t nh m thu hút FDI. Do ó, nh m thu hút ngày càng nhi u nhà u t n c ngoài, Vi t Nam ã ph i liên t c i u ch nh, b sung lu t pháp, chính sách FDI. Qua hai l n s a i, b sung (n m 1990 và n m 1992) và n n m 1996 Qu c h i ã thông qua Lu t u t n c ngoài t i Vi t Nam m i, sau ó ã l i c s a i, b sung n m 2000 và n m 2005 Qu c h i ã ban hành Lu t u t m i áp d ng chung cho c u t trong n c và

³⁹ C nhân Lu t Qu c t - Lu t s t p s , Chi nhánh Công ty Lu t TNHH Baker & McKenzie (Vi t Nam) t i Hà N i.

⁴⁰ Bài vi t là quan i m cá nhân c a tác gi , không óng vai trò là t v n, khuy n gh và/ho c ý ki n pháp lý c a b t c cá nhân, t ch c nào khác.

n c ngoài. So v i các o lu t khác thì g n nh trong cùng th i gian ng n, ây là o lu t mà có nhi u thay i nh t. S thay i này m t m t th hi n s quan tâm c a ng và Nhà n c ta i v i thành ph n kinh t có v n u t n c ngoài, m t khác ó c ng là yêu c u phù h p v i quy lu t chung, nh m áp ng k p th i s bi n i khách quan c a tình hình phát tri n kinh t trong n c c ng nh qu c t trong t ng th i k , t i n t i m t o lu t ngày càng hoàn ch nh phù h p v i xu th h i nh p, nâng cao kh n ng thu hút và s d ng có hi u qu v n u t n c ngoài. Nh v y, Lu t u t n c ngoài ã qua n m l n s a i và tr thành Lu t u t chung n m 2005. Vi c liên t c s a i Lu t u t n c ngoài ã tác ng m nh m n c ng ng u t qu c t. Nhi u nhà u t n c ngoài hoan nghênh s thông thoáng trong các quy nh c a Lu t qua m i l n s a i, coi Vi t Nam là i m n lý t ng. Các n i dung chính sách FDI c a l n i u ch nh này ã t i n g n v i thông l qu c t và áp ng c c n b n yêu c u c a T ch c Th ng m i th gi i (WTO). Tuy nhiên, sau g n 9 n m tri n khai thi hành, bên c nh nh ng k t qu tích c c nêu trên, Lu t u t ã b c l m t s h n ch , b t c p c n ph i nghiênn c u s a i, b sung b i nhi u quy nh c th c a Lu t (2005) còn ch a c rõ ràng, ch a ng b và nh t quán v i các chính sách hi n hành có liên quan n u t n c ngoài, do ó khi n các nhà u t n c ngoài lo ng i và các b , ngành, a ph ng lúng túng trong th c hi n. M t khác, m c tiêu c a vi c ho ch nh và i u ch nh chính sách FDI không ch nh m thu hút nhi u u t n c ngoài (t ng v “l ng”), mà còn ph i gi i quy t c các v n v “ch t” c a FDI và s phát tri n b n v ng c a n n kinh t . Th c t , các chính sách FDI c a Vi t Nam còn thiên v l ng h n là ch t, h u nh ch a chú tr ng nhi u n s phát tri n b n v ng. i u này c th hi n khá

rõ v i c giá tr gia t ng trong các s n ph m c a FDI Vi t Nam còn th p, ít s liên k t (tác ng lan t a) gi a khu v c có v n FDI v i các doanh nghi p n i a, ph n l n công ngh c chuy n giao trình trung bình so v i th gi i và còn ít công ngh s ch – thân thi n v i môi tr ng. i u ch nh chính sách FDI là công vi c th ng xuyên c a các c quan ho ch nh chính sách. M i l n i u ch nh, Lu t ã có nhi u quy nh thay i, trong ó có nh ng thay i m b o nguyên t c “không h i t ,” nh ng c ng có nh ng thay i ho c b sung làm gi m tính nh t quán c a các chính sách. M t khác, qua th c ti n cho th y, quy trình i u ch nh chính sách FDI c a Vi t Nam còn thi u s h p tác ch t ch c a các nhà u t n c ngoài và s ph i h p ít k p th i gi a các b , ngành trong vi c a ra nh ng k ho ch hành ng c th . Vì v y, nhi u chính sách FDI ch a c các nhà u t n c ngoài ng h , nhi u thông tin, phân tích c a các c quan ho ch nh chính sách a ra không chính xác và thi u th c ti n, các bi n pháp th c hi n chính sách còn chung chung, thi u s chi ti t hóa. Tr c nh ng yêu c u c a s nghi p i m i sâu r ng n n kinh t , ch ng h i nh p qu c t thì vi c ph i xây d ng m t khung kh pháp lý th ng nh t v u t là r t c n thi t. Nhu c u này òi h i ph i s a i Lu t u t . Lu t u t n m 2014 c Qu c h i thông qua ngày 26/11/2014 t i K h p th 7, có hi u l c k t ngày 01/7/2015, thay th cho Lu t u t n m 2005 v i nhi u thay i quan tr ng, c bi t là các quy nh v c m u t , u t có i u ki n và c i cách th t c hành chính v u t . M t i m m i trong Lu t u t n m 2014 là hoàn thi n chính sách u ãi u t nh m nâng cao ch t l ng và hi u qu thu hút u t . Lu t ã hoàn thi n các quy nh c a Lu t u t hi n hành v ngành, ngh u ãi u t c ng nh các nguyên t c, i u ki n áp d ng u ãi nh m b o m thu hút u t có ch n l c, ch t l ng, t p

trung vào các ngành sản dng công ngh cao, k thu thi n i, d án s n xu t có quy mô l n, d án ut t i vùng nông thôn s d ng nhi u lao ng, d án s n xu t các s n ph m công nghi p h tr , d án th c hi n trong các l nh v c xã h i hóa ut (yt , giáo d c, d y ngh , v n hóa...).

Liên quan n l nh v c ut , Qu c h i Vi t Nam c ng ã thông qua các lu t khác nh : Lu t u th u (Lu t s 43/2013/QH13 ngày 26/11/2013), Lu t Doanh nghi p (Lu t s 68/2014/QH13 ngày 26/ 11/ 2014). Ngoài ra, các v n b n d i lu t liên quan n l nh v c này c ng c ban hành nh : Ngh nh s 15/2015/N -CP c a Chính ph ngày 14/ 02 / 2015 v ut theo hình th c i tác công – t , Ngh nh s 30/2015/N -CP c a Chính ph ngày 17/03/2015 quy nh chi ti t thi hành m t s i u c a Lu t u th u v l a ch n nhà u t ... Trong m t thi gian ng n, t n m 2013-2015, vi c ban hành m t lo t các o lu t và các v n b n h ng d n th c hi n lu t trong l nh v c ut nói trên ã th hi n s quan tâm c a ng, Qu c h i và Nhà n c ta i v i thành ph n kinh t có v n ut n c ngoài. S thay i v m t chính sách trong các v n b n lu t trên là phù h p v i quy lu t chung, áp ng k p th i s bi n i khách quan c a tình hình phát tri n kinh t trong n c c ng nh qu c t trong th i k m i, phù h p v i xu th h i nh p, nâng cao kh n ng thu hút và s d ng có hi u qu v n ut n c ngoài. Nh ó, ut tr c ti p n c ngoài (FDI) t i Vi t Nam trong 2 n m qua ã có nhi u kh i s c, óng vai trò quan tr ng, tr thành m t trong nh ng ng l c t ng tr ng kinh t t n c.

B c vào th i k h i nh p qu c t toàn di n, v i t c chi tiêu cho l nh v c y t t ng m nh và cao h n nhi u n c trong khu v c, Vi t Nam c ánh giá là m t trong nh ng th tr ng d ch v y t t i m n ng i v i các nhà ut

n c ngoài. Trong n m 2016, nhi u nhà ut n c ngoài ã bày t s quan tâm n l nh v c y t . C th , theo Hi p h i Ngành y t nhân Vi t Nam, nhi u nhà ut n c ngoài nh T p oàn Bumrungrad Hospital (Thái Lan) hay Lippo Group (Indonesia) bày t ý nh s phát tri n chu i b nh vi n c a h t i Vi t Nam. Hi p h i doanh nghi p các doanh nghi p Hoa K và Châu Âu t i Vi t Nam c ng ã có nhi u phi n làm vi c v i i di n Chính ph v c h i ut t trong l nh v c này. 2016 c ng là n m ánh d u s chuy n mình trong vi c y m nh th c thi chính sách, y m nh i m i th ch nh m thu hút FDI c a Chính ph Vi t Nam. Vi c b t u i vào th c thi Lu t ut n m 2014, Lu t Doanh nghi p n m 2014 và hàng lo t v n b n h ng d n ã t o l p c s pháp lý t ng i minh b ch b o m th c hi n nguyên t c hi n nh v quy n t do ut kinh doanh trong các ngành ngh mà Lu t không c m, trong ó có kinh doanh các d ch v y t . Trong Bi u cam k t c th v D ch v c a Ban Công tác v gia nh p WTO c a Vi t Nam, d ch v y t và xã h i g m d ch v b nh vi n (CPC 9311) và các d ch v nha khoa và khám b nh (CPC 9312) ã hoàn toàn không còn b t c h n ch ti p c n th tr ng nào i v i ph ng th c cung c p d ch v qua biên gi i và tiêu dùng n c ngoài. Trong khi ó, v i ph ng th c cung c p d ch v qua hi n di n th ng m i, rào c n ti p c n th tr ng duy nh t là s v n ut t i thi u. C th , v n ut t i thi u cho m t b nh vi n là 20 tri u ô la M , phòng khám a khoa là 2 tri u ô la M và c s i u tr chuyên khoa là 200 nghìn ô la M .

Nh v y, có th nói, nhu c u th tr ng và môi tr ng pháp lý chung ã khá hoàn thi n thu hút FDI trong l nh v c y t . Tuy nhiên, t tr ng FDI trong l nh v c y t hi n nay còn ch a t ng x ng v i s c v óc c a th tr ng t i m n ng này.

Những nội dung trong quy định pháp lý về xuất nhập khẩu thuốc Việt Nam và xuất nhập khẩu hàng hóa quy định

Vì những lợi ích chung thu nhập, xuất nhập khẩu ngoài ngành y tế vẫn chưa được phát triển. Vì vậy, xuất nhập khẩu ngoài ngành y tế, quy định pháp lý đi kèm với nguyên tắc minh bạch, nhất quán của Chính phủ trong việc thực thi chính sách là những nội dung ưu tiên quy định. Hình thức xuất nhập khẩu ngoài theo pháp luật Việt Nam chủ yếu là ba dạng (1) thành lập, mua cổ phần hoặc góp vốn góp trong tổ chức kinh tế; (2) xuất theo hình thức hợp đồng BCC; và (3) xuất theo hình thức hợp đồng gia công - t (PPP). Trong bài viết này, chúng tôi sẽ phân tích những nội dung pháp lý liên quan đến phân tích theo hai hình thức thành lập là mua cổ phần hoặc góp vốn góp trong tổ chức kinh tế và xuất theo hình thức hợp đồng PPP – hai hình thức chiếm đa số các dự án xuất nhập khẩu trong lĩnh vực y tế.

Để thành lập, mua cổ phần hoặc góp vốn góp trong tổ chức kinh tế

Nhà xuất nhập khẩu thành lập, mua cổ phần hoặc góp vốn góp trong tổ chức kinh tế là tổ chức kinh tế này (công ty) trở thành pháp nhân theo hình thức đăng ký thành lập và vận hành các khám chữa bệnh theo Giấy chứng nhận đăng ký xuất nhập khẩu. Sau khi thành lập dự án và cấp Giấy chứng nhận đăng ký xuất nhập khẩu, nhà xuất nhập khẩu tiếp tục thực hiện thủ tục thành lập doanh nghiệp và đăng ký cấp Giấy chứng nhận đăng ký doanh nghiệp hoặc thủ tục đăng ký nhập mua cổ phần, góp vốn góp trong tổ chức kinh tế. Theo Luật xuất nhập khẩu năm 2014, kinh doanh dịch vụ y tế là ngành, nghề kinh doanh có nội dung. Cũng vậy, theo Luật Khám chữa bệnh năm 2009, mua kinh doanh trong lĩnh vực các khám chữa bệnh, nhà xuất nhập khẩu tiếp tục đăng ký

cấp Giấy phép hoạt động các khám chữa bệnh. Như vậy, xuất nhập khẩu hình thức thành lập, mua cổ phần hoặc góp vốn góp trong tổ chức kinh tế, nhà xuất nhập khẩu hiện nay cần phải thực hiện

Giấy phép hoạt động các khám chữa bệnh và các yêu cầu về cơ sở hạ tầng, nhân lực mang tính chất tính, phải thu chi vào công tác thẩm định hoặc hình thức theo quy định, không nhất quán với quy định hình thức đăng ký của quy mô các khám chữa bệnh. Ví dụ, theo điểm 2 của Điều 24, Thông tư số 41/2011/TT-BYT của Bộ Y tế ban hành ngày 14 tháng 11 năm 2011 Hướng dẫn cấp giấy chứng nhận hành nghề y học và cấp giấy phép hoạt động y học các nội dung cấp Giấy phép hoạt động y học phòng khám đa khoa là “bộ môn có nội dung và các nội dung khác phục vụ chăm sóc người bệnh”. Vì có “bộ môn và các nội dung khác” phải thu chi vào công tác thẩm định, có thể dẫn đến thủ tục minh bạch và nhất quán trong áp dụng pháp luật. Cũng vậy, yêu cầu về tổ chức nhân sự của quy định như sau: “số lượng bác sĩ làm việc toàn thời gian (chính) phải ít nhất là 50% trên tổng số bác sĩ của phòng khám đa khoa” mà không có quy định về tổng số bác sĩ hoặc tổng số bác sĩ trên bệnh nhân của phòng khám đa khoa.

Vấn đề về cách pháp nhân các khám chữa bệnh của các nhà đầu tư trong trường hợp thủ tục đăng ký xuất nhập khẩu qua hình thức thành lập tổ chức kinh tế. Nhà xuất nhập khẩu ngoài thành lập tổ chức kinh tế (công ty) tư nhân. Công ty tư nhân này là pháp nhân chịu trách nhiệm thực hiện đăng ký thành lập các khám chữa bệnh có vốn xuất nhập khẩu ngoài. Dự án xuất nhập khẩu là bản thân các khám chữa bệnh có vốn

u t n c ngoài không có t cách pháp nhân. C s khám ch a b nh này s không có con d u, tài kho n ngân hàng riêng, không t mình tuy n d ng ng i lao ng và tham gia các giao d ch dân s khác. Ch có công ty thành l p c s khám ch a b nh m i có t cách pháp nhân th c hi n các i u trên. Trách nhi m pháp lý c ng thu c v các công ty thành l p c s khám ch a b nh mà không thu c v các c s khám, ch a b nh. i u này gây ra các khó kh n trong vi c qu n lý các c s khám ch a b nh và v n hành các c s này trên th c t . B Y t qu n lý tr c ti p các c s khám ch a b nh này v ho t ng chuyên môn trong khám ch a b nh. V i s sấp nh p, h p nh t công ty và s a d ng trong ho t ng v n hành thì các quy nh pháp lu t c n làm rõ t cách pháp nhân c a các c s khám, ch a b nh trong tr ng h p này và m i quan h gi a nhân s ch u trách nhi m chuyên môn (Ban giám c và các H i ng chuyên môn trong c s khám, ch a b nh) và nhân s i di n cho pháp nhân qu n lý, v n hành c s khám, ch a b nh (H i ng qu n tr, H i ng thành viên ho c Ch t ch công ty). N u trao quy n t do cho doanh nghi p v s p x p nhân s , t ch c c c u qu n lý, Lu t c ng nên nêu rõ.

u t theo hình th c h p ng i tác công t (PPP)

Theo các chuyên gia kinh t , nhi u qu c gia trên th gi i hi n nay ang ph i i m t v i áp l c ngày càng t ng i v i tài chính công và vi c cung c p d ch v công, trong ó có d ch v y t . Hình th c PPP là m t trong nh ng gi i pháp có th huy ng ngu n tài chính t t nhân, t ng kh n ng ti p c n và hi u qu trong vi c cung c p các d ch v y t công. Trong n m 2015, Ngh nh s 15/2015/N -CP c a Chính ph ban hành ngày 14 tháng 02 n m 2015 v

u t theo hình th c i tác công - t và Ngh nh s 30/2015/N -CP c a Chính ph ban hành ngày 17/03/2015 quy nh chi ti t thi hành m t s i u c a Lu t u th u v l a ch n nh u t ã c ví nh c p song sinh thúc y mô hình u t theo hình th c PPP t i Vi t Nam. Tuy nhiên, s ch a hoàn thi n v pháp lý d n n tâm lý không an toàn c a các nhà u t khi l a ch n tham gia u t . các n c phát tri n, ho t ng công khai và minh b ch thông tin c b t u t u cho n khi k t thúc vi c thi t l p m i quan h i tác nhà n c - t nhân và th m chí c khi m i quan h i tác - t nhân ang c th c hi n. Vi c l a ch n danh m c u t là m t trong nh ng b c u tiên c a quá trình này và c n c m b o thông tin liên t c n công chúng. Hi n nay Chính ph quy nh các B , ngành, U ban nhân dân c p t nh c xu t d án ho c th m nh và phê duy t d án do nhà u t xu t. Vi c l a ch n d án, vì th , s liên quan tr c ti p n n ng l c sàng l c d án c a B , ngành, U ban nhân dân c p t nh, có th d n n tình tr ng “xin-cho” khi l p th t u tiên u t trong danh m c d án PPP. Ngoài vi c xu t Chính ph h ng d n các i u ki n, tiêu chu n chung cho các ngành và quy nh rõ trách nhi m c a các bên tham gia trong quá trình cung c p thông tin, B Y t c n ch ng ban hành công khai k ho ch, th t u tiên và các tiêu chí l a ch n c a các d án u t trong l nh v c y t mà B có ch c n ng qu n lý. Ngoài ra, s n nh v quy ho ch và chính sách còn ph i ph thu c vào các quy nh y , n gi n và công khai v quy trình xây d ng, th m nh, u th u d án.

Tóm l i, u t n c ngoài nói chung và u t trong l nh v c y t nói riêng là nhu c u n i t i c a n n kinh t th tr ng c ng nh c a xã

h i dân s . Nh ng t n t i v quy nh pháp lý môi tr ng u t tr nên c p bách khi Vi t d i hai hình th c ã nêu c n c nghiên c u, Nam b c vào th i k i m i m i - th i k s a i. Trách nhi m minh b ch hoá, b o m h i nh p qu c t toàn di n./.

TÀI LI U THAM KH O

1. Lu t u t n c ngoài t i Vi t Nam s 4-H NN8 ngày 29/12/1987
2. Lu t u t n c ngoài t i Vi t Nam s 52-L/CTN ngày 12/11/1996
3. Lu t u t (Lu t s 59/2005/QH11 ngày 29/11/2005)
4. Lu t Khám ch a b nh (Lu t s 40/2009/QH12 ngày 23/11/2009)
5. Lu t u t (Lu t s 67/2014/QH13 ngày 26/11/2014)
6. Lu t Doanh nghi p (Lu t s 68/2014/QH13 ngày 26/ 11/ 2014)
7. Lu t u th u (Lu t s 43/2013/QH13 ngày 26/11/2013)
8. Ngh nh s 15/2015/N -CP c a Chính ph ban hành ngày 14 tháng 02 n m 2015 v u t theo hình th c i tác công - t
9. Ngh nh s 30/2015/N -CP c a Chính ph ban hành ngày 17/03/2015 quy nh chi ti t thi hành m t s i u c a Lu t u th u v l a ch n nhà u t .
10. Thông t s 41/2011/TT-BYT c a B Y t ban hành ngày 14 tháng 11 n m 2011 H ng d n c p ch ng ch hành ngh i v i ng i hành ngh và c p gi y phép ho t ng i v i c s khám ch a b nh

CH M SÓC S C KH E NG I CAO TU I T I M T S N C TR N TH GI I

ThS.V Thúy Nga⁴¹, ThS.Nguyễn Thị Thanh⁴²

Hì n nay, h u h t các n c trên th gi i, c các n c phát tri n và ang phát tri n u ang ph i ng u v i xu h ng già hóa dân s . c bi t vi c già hóa dân s v i t c quá nhanh s t o ra nh i u thách th c l n cho s phát tri n kinh t - xã h i, c ng nh s b n v ng c a m t qu c gia. Vì th , Liên H p qu c và nhi u qu c gia trên th gi i ã nh n ra r ng, th gi i không th phát tri n b n v ng khi mà i t ng ng i cao tu i b b qua. i u này ã c chính ph nh i u n c trên th gi i ngày càng quan tâm và th hi n trong vi c ho ch nh và th c thi các chính sách cho ng i cao tu i, liên quan n ng i cao tu i trong ó có ch m sóc s c kh e cho ng i cao tu i. Tùy theo trình phát tri n kinh t , xã h i mà m i qu c gia trên th gi i có nh ng chính sách, chi n l c ch m sóc s c kh e cho ng i cao tu i phù h p. Nh ng nhìn chung hi n nay, các n c u h ng n m c tiêu ch m sóc ng i cao tu i m t cách toàn di n, bao g m c v t ch t và tinh th n, sao cho m i ng i cao tu i u có c cu c s ng an toàn, b o m.

Bài vi t này xin gi i thi u v ch m sóc s c kh e ng i cao tu i m t s n c trên th gi i.

1. Khái ni m Ch m sóc s c kho ng i cao tu i

Mô hình v ch m sóc s c kh e (CSSK) l ng ghép liên t c c a Wanless c s d ng xác nh ph m vi các l nh v c d ch v mà các ngành y t và ngoài y t s tham gia trong CSSK ng i cao tu i (NCT) hi n nay. Mô hình này coi s c kh e là m t d i liên t c, t kh e m nh n m y u, b nh t t và t ng ng v i các giai o n s có các c u ph n, n i dung CSSK v i các bên tham gia t ng ng. Ch m sóc liên t c l ng ghép bao g m toàn b các d ch v cung c p cho NCT, t nâng cao s c kh e, ch m sóc s c kh e ban u, phòng tránh b nh t t t i các i u tr c p, ph c h i và gi m nh giai o n cu i cu c i. V i cách ti p c n này, có và duy trì s c

kh o t i u cho NCT, các ch m sóc xã h i nh nhà , tr c p h u trí... có liên quan m t thi t t i s c kho [12]. Vì v y, CSSK NCT th m chí còn c xem xét b i c nh r ng h n.

Các d ch v do bên ngoài h th ng y t cung c p cho NCT bao g m các d ch v t i c s c ng nh các d ch v d a vào c ng ng. D ch v này th ng c cung c p t i nhà NCT ho c c ng ng, n i NCT sinh s ng. c i m lo i hình d ch v này là s phát tri n các gói d ch v d a trên nhu c u th c t c a NCT và có th là các d ch v , h tr chính qui và phi chính qui.

⁴¹ T p chí Chính sách Y t

⁴² Khoa Dân s và Phát tri n-Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

Trong khi đó CSSK t i nhà bao g m qu n lý b nh t t c ng nh ch m sóc cho NCT do các thành viên trong gia ình và b n thân NCT th c hi n. Tùy theo trình phát tri n kinh t , xã h i và k thu t, nhi u n c, CSSK NCT t i gia ình có th bao g m c chuy n giao k thu t, s d ng các công ngh (tiêm truy n ven, l c th n, v.v.) ch m sóc NCT t i nhà. Nhìn chung, CSSK NCT t i gia ình và c ng ng áp ng v i các nhu c u a d ng c a NCT, h n ch ti p c n và s d ng quá s m các d ch v ch m sóc chi phí cao t i c s i u tr , do ó nâng cao chi phí-hi u qu . Tuy nhiên, các ch m sóc d a vào gia ình và c ng ng n u không có s k t n i v i h th ng y t có th làm ch m tr các i u tr c p.

2. Ch m sóc s c kh e ng i cao tu i t i m t s n c trên th gi i

T i Châu Âu:

Nh ng thay i nhân kh u h c quan tr ng trong nhi u th p k qua khi n châu Âu tr thành l c a u tiên già hóa trên th gi i và hi n ang là l c a già nh t v i t tr ng dân s 65+ chi m 17% t ng dân s n m 2014 (Population Reference Bureau, 2014). D báo n m 2050 kh i Liên minh châu Âu (EU), dân s 65+ s chi m g n 1/3 t ng dân s kh i này. Già hóa là m t trong nh ng m i quan tâm hàng u c a chính ph các n c Châu Âu trong n l c áp ng nhu c u ch m sóc c a NCT. H u h t t i các n c Châu Âu ã xây d ng h th ng pháp lu t h tr NCT và h th ng ch m sóc lâu dài, m b o cung c p các d ch v t i nhà cho NCT tàn t t. Lu t B o hi m ch m sóc lâu dài là m t lu t ph bi n t i Châu Âu. Lu t pháp a ra các quy nh rõ ràng cho t ng lo i hình ch m sóc, các d ch v ch m sóc, trách nhi m và ngh a v các bên tham gia, tài chính và i t ng h ng th . So v i các châu l c khác, ây là khu v c có h

th ng an sinh xã h i tiêu chu n cao, h th ng an sinh cho NCT t t, h th ng CSSK, khám ch a b nh phát tri n t t, h th ng các khu trung tâm ch m sóc NCT c phát tri n toàn di n. Vi c ch m sóc NCT c tri n khai d a trên các tiêu chu n v ch t l ng d ch v , n ng l c chuyên môn c a ng i ch m sóc, tiêu chu n v các lo i hình ch m sóc (chính th c, không chính th c, ch m sóc t i các c s t p trung, ch m sóc t i nhà); tiêu chu n v c s /môi tr ng ch m sóc (nhà , khu v sinh, các thi t b h tr , dùng cá nhân phù h p...).

T i các n c Châu Âu, ph i h p gi a các khu v c nhà n c, t nhân và xã h i dân s trong cung c p d ch v ch m sóc NCT ã phát tri n khá lâu. Hi n t i, có nhi u hình th c, mô hình ch m sóc NCT t i châu Âu, ch y u t p trung vào 2 lo i hình ph bi n: (1) Ch m sóc t i các c s t p trung; (2) Ch m sóc t i nhà/c ng ng.

Nhìn chung, t tr ng NCT t i các n c Tây Âu (12-27%) c ch m sóc/ i u d ng cao h n nhi u so v i các n c ông Âu (<10%). Ch m sóc/ i u d ng t i các c s t p trung chi m t 1-7%; th p các n c ông Âu (1-3%) và cao h n t i Hà Lan, Iceland, Th y S , Na Uy, Th y i n (>5%). Các n c Tây Âu có m c ch m sóc t i nhà khá cao nh Hà Lan, Iceland và an M ch (20% m i n c). Ch m sóc t i nhà ph i tr ti n m t không ph bi n và ch có t i m t s n c: Áo, Italia, c và Luxembourg. N m n c ông Âu có m c ch m sóc t i nhà th p nh t (<2%) g m Romania, Lithuania, Latvia, Poland và Slovenia; m c cao h n (2,3%) có Estonia và Slovakia. Các n c Nam Âu có t tr ng NCT c ch m sóc t i nhà cao h n ông Âu, tr C ng hòa Czech và Hungary. Hy L p, Italia và Tây Ban Nha m c 5%, trong khi B ào Nha và Malta ch có 1% (European Commission, 2012).

Ch m sóc t i các c s t p trung g m các d ch v ch m sóc lâu dài c cung c p 24h/ngày. T i các c s này, ch m sóc và t i n nghi sinh ho t c cung c p cho m t nhóm NCT cùng s ng trong m t tr s , ho c chia s khu v c sinh s ng, dù h s ng t i các phòng riêng bi t. Các c s ch m sóc t p trung g m nhà/vi n/trung tâm i u d ng/d ng lão; nhà ch m sóc; nhà h u trí. Ch m sóc t i các c s này không bao g m ch m sóc t m th i hay ch m sóc ng n h n. (European Commission, 2012).

Ch m sóc t i nhà c nh ngh a nh m t s “ch m sóc chuyên môn t i nhà c a NCT v i các nhu c u c ánh giá m t cách chính th c”, bao g m ph c h i, h tr và ch m sóc i u d ng chuyên môn, h tr trong gia ình và ch m sóc cá nhân c ng nh h tr ng i ch m sóc không chính th c (European Com-mission, 2012). Ch m sóc t i nhà bao g m c ch m sóc lâu dài và ch m sóc ng n h n, 24h/ngày ho c h tr nh ng vi c n gi n nh giúp vi c nhà cho nh ng ng i m y u, tàn t t. Ch m sóc t i nhà c th c hi n b i nh ng ng i ch m sóc có chuyên môn t i nhà c a NCT. Ch m sóc chuyên môn (ch m sóc chính th c) c ng bao g m c h tr / ng viên ng i ch m sóc không chính th c (ng i thân). Ch m sóc không chính th c do v /ch ng, thành viên gia ình, b n bè và tình nguy n viên th c hi n và th ng không c tr t i n. Các d ch v ch m sóc t i nhà có th g m ch m sóc phòng ng a, ch m sóc c p c u, ph c h i hay ch m sóc gi m nh (OECD, 2005). M c ích c a các d ch v ch m sóc i u d ng t i nhà là giúp NCT tránh, trì hoãn ho c rút ng n th i gian b nh vi n ho c các c s ch m sóc t p trung.

Hình th c ch m sóc/ i u d ng t i nhà xu t phát t quan i m “già hóa t i ch ⁴³”, hay “già hóa t i nhà”. i u này có ngh a là m i NCT tiê

t c s ng v i gia ình c a h t i nhà/c ng ng c a h và v i môi tr ng t nhiên trong kho ng th i gian h muô (Brick, 2011). Trong nh ng n m g n ây, già hóa t i ch ngày càng tr thành v n quan tr ng trong vi c xác nh các chính sách ch m sóc xã h i cho NCT. C s c a già hóa t i ch là giúp NCT ti p t c s ng t i nhà và tích c c góp ph n t ng c ng s c kh e, s c l p, tham gia xã h i và già hóa kh e m nh. Ngoài ra, ch m sóc t i nhà th ng c coi là m t gi i pháp ít t n kém h n là g i NCT m au t i các c s h tr khác nh nhà i u d ng. Các n c an M ch, Anh, Ph n Lan, Na Uy và Th y i n ã có t t c các d ch v ch m sóc t i nhà c thi t l p r ng kh p và có ch t l ng. Mô hình ch m sóc t i nhà là m t h th ng ph c p các qu c gia này c tài tr thu , giá c ph i ch ng, ch t l ng theo quy nh và c ki m tra [6].

T i Châu Á:

Nh t B n là n c có dân s siêu già trên th gi i (NCT trên 60 tu i chi m 33%) nh ng ã có nh ng chính sách áp ng v kinh t - xã h i phù h p v i NCT, t o i u ki n s ng cho NCT t t nh t Châu Á. Nh t B n t c thành t u trên là nh c m t quá trình xây d ng các chính sách xã h i t i n b . S c kh e và giáo d c là nh ng v n c u tiên nh t t cu i th k 19 và th k 20, nh ó sau chi n tranh th gi i th 2, Nh t B n ã ph c h i nhanh chóng. N m 1961, Nh t B n xây d ng ch ng trình B o hi m y t toàn dân và thành l p Qu h u toàn dân, ây là nh ng y u t chính trong t ng th chính sách phát tri n toàn di n nh m thúc y kinh t và phân ph i phúc l i xã h i.

⁴³ Già hóa t i ch (Ageing in place): Kh n ng s ng m t cách an toàn, c l p và tho i mái c a m t ng i trong chính ngôi nhà hay c ng ng c a ng i y không k tu i tác, thu nh p hay m c kh n ng (The Center for Disease Control).

Nhấn mạnh sâu sắc vấn đề già hóa dân số, ngay từ những năm 60 Chính phủ Nhật đã bắt đầu xây dựng hệ thống y tế chăm sóc người cao tuổi. Với tầm nhìn dài hạn, Chính phủ cung cấp cho người dân nhiều loại hình chăm sóc sức khỏe đa dạng từ tiếp cận phòng ngừa: hệ thống nhà dưỡng lão công cộng, chăm sóc sức khỏe NCT, các bệnh viện an dưỡng, các dịch vụ chăm sóc y tế tại nhà,... Theo kinh nghiệm của Nhật, người già có thể sống an vui trong sự tôn trọng và quan tâm của toàn xã hội, cần phải có sự phối hợp, tham gia của các cơ sở y tế, chăm sóc, phòng bệnh, hỗ trợ sinh hoạt, tạo thành một hệ thống chăm sóc bao quát các khu vực. Bên cạnh đó, Chính phủ Nhật nhấn mạnh rõ sự khác biệt giữa các vùng miền khác nhau, đặc biệt tình hình già hóa và các trợ cấp nhóm người cao tuổi mà pháp luật mang những đặc tính khác biệt. Vì thế, Nhật Bản xây dựng hệ thống chăm sóc y tế cho người già sâu sát từ tiếp cận phòng ngừa, phù hợp với đặc tính các khu vực.

Khi chăm sóc y tế, Chính phủ Nhật có nguyên tắc “Flat Service” (Phục vụ bình đẳng) nhằm nhấn mạnh quan niệm: Người dân chăm sóc bình đẳng, chi phí y tế bình đẳng, khám chữa bệnh bất kể bác sĩ nào cũng cùng một chi phí. Chính quyền pháp luật Nhật Bản chú trọng việc khám sức khỏe miễn phí cho người già. Và Luật Chăm sóc người cao tuổi cùng với các chính sách liên quan cũng tuyên truyền sâu rộng tới người dân.

Ngày nay, Nhật Bản là nước có tuổi thọ trung bình cao nhất thế giới (83 tuổi) với nhiều người siêu già trên 100 tuổi. Hệ thống này được nêu trong các chính sách và chương trình dành cho NCT. Nhật Bản đã thể hiện các cách thức hợp tác với các nhà cung cấp dịch vụ chăm sóc cao tuổi và có chính sách khuyến khích mọi tầng lớp người NCT tích cực tham gia lao động nhằm cho

phép NCT và các nhà sản xuất hàng hóa của nhà sản xuất làm việc, khuyến khích các chuyên gia tái sử dụng năng lực của người lao động và bố trí họ vào các vị trí làm việc bán thời gian. Theo thống kê, năm 2012, người Nhật chỉ 8,9 nghìn tỷ yên xây dựng cơ sở hạ tầng chăm sóc sức khỏe bổ sung cho nhân dân. Dự kiến con số này sẽ tiếp tục tăng lên khoảng 21 nghìn tỷ yên vào năm 2025.

Trung Quốc là nước chiếm tới 1/4 số NCT trên toàn cầu. Năm 2012 dân số trên 60 tuổi tăng lên chiếm 14,3%. Đáp ứng với tốc độ già hóa, lần đầu tiên vào cuối năm 2011, Chính phủ Trung Quốc đã chính thức phê duyệt kế hoạch hành động quốc gia về thành lập hệ thống dịch vụ xã hội cho NCT. Nội dung chính của hệ thống dịch vụ xã hội gồm có xây dựng các dịch vụ công cộng hỗ trợ NCT và các thành viên trong gia đình hỗ trợ xây dựng chính sách chăm sóc và cải thiện chất lượng chăm sóc. Các thành

Trung Quốc có trách nhiệm ban hành các chính sách để thể hiện các dịch vụ chăm sóc cho NCT, trong đó có quy định vai trò của các cơ sở tham gia chăm sóc NCT. Các hiệp hội NCT đều có tiếng nói về nhu cầu và chính sách cho họ [1]. Ngoài ra, trong kế hoạch 5 năm lần thứ 12 và kế hoạch già hóa dân số, Trung Quốc có chương trình đảm bảo an ninh thu nhập bổ sung về xây dựng chính sách trợ cấp xã hội phúc lợi cho NCT khu vực nông thôn. Gần đây, Chính phủ Trung Quốc đã ban hành hệ thống dân thành lập và hoạt động của Hội NCT, qua đó thể hiện sự công nhận quy định của NCT và công nhận. Đồng thời, Chính phủ cũng khuyến khích, tạo điều kiện cho các dịch vụ chăm sóc và phát huy vai trò NCT.

Hàn Quốc, bắt đầu từ năm 1989 toàn dân tham gia bảo hiểm y tế. Người dân phải bỏ tiền túi chi trả 35-40% trong tổng chi phí cho viện liên quan y tế. Dịch vụ y tế nhân

cung cấp dịch vụ y tế chi m h n 90%, do v y không có s khác bi t gi a b nh nhân n i trú và ngo i trú. M c dù h th ng CSSK các c s y t cho NCT Hàn Qu c khá thành công, nh ng do nh h ng c a già hóa dân s nên công tác CSSK NCT t p trung t i các c s y t nh hi n nay ang g p m t s khó kh n nh t nh nh : các b nh vi n và phòng khám chuyên khoa hi n nay có xu h ng c nh tranh nhau h n là ph i h p v i nhau. Các ch ng trình, đ án ch a có s ph i h p t t v i cán b và c quan Chính ph ho t ng hi u qu h n. c bi t v n còn thi u v ng s i u ph i gi a các c quan khác nhau c a h th ng y t nh tài chính, cung c p d ch v và nhân s . c bi t h th ng CSSK ban u c n ph i c ng c và ho t ng có hi u qu h n [3].

Thái Lan là n c ã thành công khi áp d ng các chính sách, lu t, ch ng trình h ng t i h tr các công dân cao tu i. Các k ho ch, chính sách b o v quy n c a NCT c th c hi n có hi u qu . Chính ph n c này ã ban hành các chính sách v CSSK NCT ngay t u nh ng n m 1980 và t ch c thành 3 nhóm d ch v chính bao g m: v n chuy n c p c u, i u tr n i trú và d ch v ch m sóc d a vào c ng ng. B t u t n m 1992, B Y t n c này tri n khai ch ng trình CSSK mi n phí cho NCT các b nh vi n và trung tâm y t công l p và có r t ít h tr i v i các tr ng h p ch m sóc ph c h i và t i nhà. N m 2005, B Y t Thái Lan ã phê duy t đ án CSSK t i nhà, cung c p các d ch v y t d a vào c ng ng cho NCT thông qua các b nh vi n a ph ng. CSSK ban u và ch ng trình nâng cao s c kh e c th c hi n r t hi u qu b i i ng 200.000 tình nguy n viên c ng ng. N m 2007, JICA ã h tr Thái Lan ti n hành Đ án Phát tri n mô hình cung c p d ch v CSSK và xã h i cho NCT d a vào c ng ng và th nghi m t i 4 t nh

trong 4 n m. Đ án nh m xây d ng mô hình c ch ph i h p gi a các bên liên quan a ph ng m b o cung c p liên t c, b n v ng d ch v CSSK và xã h i toàn di n và l ng ghép cho NCT [2]. T i t nh Nonthaburi, trung tâm ph c h i ã c xây d ng t i p nh n NCT v a c xu t vi n và các d ch v ph c h i c i u ch nh phù h p v i nhu c u c a NCT t i a ph ng. Còn t nh Surat Thani, thông qua i l u ng gi a các bên, mô hình “D ch v CSSK và tr c p xã h i l u ng” cung c p d ch v l ng ghép t i NCT a ph ng, nh ng ng i luôn g p khó kh n trong vi c v n chuy n, i l i [15]. n n m 2011, ã có 40.000 tình nguy n viên t i 63 t nh/thành ph c a Thái Lan c ào t o ch ng trình ch m sóc t i nhà và c ng ng do c quan qu n lý a ph ng h p tác v i các nhà lãnh o c ng ng th c hi n. Hi n nay, Thái Lan ang trong quá trình thi t k và xây d ng h th ng ch m sóc dài h n cho NCT. H th ng ch m sóc dài h n cho NCT c p n các v n nh : chi phí ch m sóc t i gia cho m i l a tu i; h tr tài chính cho ng i ch m sóc không chính th c; thi t l p thêm các trung tâm ch m sóc NCT; th c hi n các ch ng trình ch m sóc t i gia ình d a vào tình nguy n viên có s tham gia ph i h p c a các t ch c phi chính ph và các n v t nhân và nhân r ng ch ng trình ch m sóc tình nguy n t i c ng ng do chính quy n a ph ng qu n lý và th c hi n [11]. Thái Lan hi n có các chính sách B o hi m y t toàn dân và tr c p xã h i ph c p, hi n Thái Lan ang có h n 7 tri u NCT ang c h ng tr c p xã h i t 20-30 USD (600- 1.000.000 VND) m i tháng. Ngoài ra, NCT Thái Lan c ng c h ng nhi u chính sách h tr ho t ng và óng góp cho c ng ng và xã h i (ví d Chính ph khuy n khích thành l p H i NCT c ng ng, h tr kinh phí cho ho t ng và sinh ho t), tham gia th c hi n các đ án v.v.

Như vậy, trong quá trình xây dựng và thực hiện chính sách CSSK NCT tại Thái Lan, nhóm dịch vụ chăm sóc dựa vào cộng đồng và sự tham gia của các tác nhân ngoài y tế đóng vai trò quan trọng. Những mô hình can thiệp này ngày càng mở rộng. Điều này phản ánh những thách thức của các nhà hoạch định chính sách về vai trò quản lý của nhân viên y tế ngoài y tế trong cung cấp dịch vụ chăm sóc, xã hội và tài chính. Nhóm dịch vụ ngoài y tế coi là nhóm dịch vụ quản lý vì sự thiếu hụt của nhóm dịch vụ này sẽ dẫn tới tình trạng cao nhu cầu chăm sóc tức thì [18].

Tại Thái Lan, tại Singapore và các quốc gia khác, mô hình chăm sóc NCT dựa vào cộng đồng đã được nghiên cứu từ những năm 1980 với triết lý “nhiều bàn tay giúp đỡ” (Many helping hands). Bên cạnh vai trò của các nhà cung cấp dịch vụ chính quy, vai trò của gia đình và cộng đồng trong cung cấp các dịch vụ CSSK NCT cũng rất cao, đáp ứng nhu cầu của các mô hình chăm sóc của NCT. Một mô hình dựa vào cộng đồng phát triển cung cấp các dịch vụ hỗ trợ cho gia đình và nhân viên chăm sóc trong gia đình [14].

Israel:

Tại Israel, bên cạnh các bệnh nhân tham gia vào các dịch vụ chăm sóc NCT gồm: các quan chức chính phủ; công nhân; các tình nguyện viên và khu vực tư nhân. Hiện nay, tại Israel, hệ thống bảo hiểm quốc gia có các chương trình dành cho NCT như sau: Bảo hiểm tuổi già và cho người sống sót; bảo hiểm khuyết tật; luật bảo hiểm chăm sóc dài hạn và các cơ sở dành cho NCT. Các cơ sở dành cho NCT có hoạt động bị “NCT còn trẻ” toàn quốc. Tất cả các tình nguyện viên tham gia khóa tập huấn trong một năm tại các trung tâm khác

nhau. Họ có các vai trò khác nhau như: tham gia tình nguyện; hỗ trợ liên lạc; cung cấp thông tin về quyền của NCT; làm việc với nhân viên NCT mà gia đình họ gặp. Một nhóm có một giám sát viên làm cố vấn làm công tác xã hội cấp cao. Họ tạo thành nhóm hỗ trợ lẫn nhau giữa nhân viên y tế tham gia. Luật chăm sóc lâu dài tại Cộng hòa Israel được ban hành năm 1988 đã đưa mô hình duy nhất về việc cung cấp dịch vụ cho NCT tại Cộng hòa, trong đó việc quản lý dựa trên tình nguyện đóng vai trò trung tâm.

Israel là một ví dụ về sự thành công trong việc hỗ trợ liên ngành. Việc tích hợp các bộ ngành, cơ quan, toàn thể Israel khá tốt. Hệ thống hỗ trợ và xây dựng dịch vụ cho NCT được thành lập năm 1969 tích hợp các hoạt động của các bộ, ngành khác nhau. Hệ thống này có nhiệm vụ thúc đẩy việc lập kế hoạch dịch vụ quốc gia và xây dựng sự hợp tác giữa khu vực công và khu vực tình nguyện. Một mạng lưới, Hệ thống dành cho NCT đã phát triển thành lập với các thành viên là nhân viên y tế cung cấp dịch vụ tại nhà và NCT, làm việc dựa trên chương trình 5 năm về xây dựng dịch vụ [4].

Tóm lại, tùy theo trình độ phát triển kinh tế, xã hội mà mức độ gia tăng chi phí có những chính sách, chính sách CSSK cho NCT khác nhau. Châu Âu là khu vực có hệ thống an sinh xã hội tốt nên việc đầu tư phát triển hệ thống y tế chăm sóc NCT cũng rất đáng kể. Tại Châu Á, Nhật Bản không chỉ là nước có dân số siêu già trên thế giới mà còn là nước có những chính sách áp dụng về kinh tế - xã hội phù hợp với NCT, tạo điều kiện thuận lợi cho NCT tại nhiều quốc gia châu Á này. Ngược lại, Nhật Bản có nhiều mô hình chăm sóc sức khỏe tinh thần, các chính sách y tế không tách rời, tập trung mà phân phối về các lĩnh vực kinh tế, xã hội khác. Còn

t i khu v c ông Nam Á Thái Lan c xem là n c ã t c m t s thành công khi áp d ng các chính sách, lu t, ch ng trình CSSK NCT. T vi c CSSK NCT t i các n c trên cho th y, công tác ch m sóc NCT c t t c n ph i xây d ng c chi n l c áp d ng lâu dài. V n t ra là cung c p d ch v cho ng i cao tu i c n ph i liên t c, ph i có s g n k t gi a cá nhân và c ng ng, k t n i gi a công - t , gi a các t ch c/ng i cung c p d ch v n các cá nhân.

Hì n nay, nh nh ng thành qu c a phát tri n kinh t - xã h i và công tác y t , tu i th c a ng i Vi t Nam ngày càng t ng lên. T n m

2011, Vi t Nam ã b c vào giai o n già hóa dân s và s tr thành n c có dân s già n m 2035. Tu i th c a ng i Vi t Nam t ng lên là minh ch ng cho s phát tri n c a h th ng y t và an sinh xã h i t i Vi t Nam... Tuy nhiên, khi s l ng NCT gia t ng nhanh chóng òi h i Vi t Nam c n có s chu n b t t áp ng t t h n nhu c u c a NCT c ng nh c i thi n ch t l ng cu c s ng. Vi t Nam có th h c kinh nghi m CSSK NCT t các qu c gia trên th gi i và các n c trong khu v c xây d ng chi n l c dài h n góp ph n làm ch m quá trình già hóa dân s , duy trì m c sinh h p lý; t ng c ng h th ng an sinh xã h i cho NCT; m r ng và a d ng hóa các d ch v ch m sóc NCT.../.

TÀI LI U THAM KH O

Ti ng Vi t

1. Du, Peng (2013), “ áp ng chính sách c a Trung Qu c v già hóa”, tham lu n trình bày t i h i th o Chia s kinh nghi m qu c t v già hóa dân s , Hà N i ngày 24 và 25 tháng 9.
2. Jitapunkul, Sutthichai (2013), “Nghiên c u tình hu ng Thái Lan i phó chính sách v v n già hóa”, tham lu n trình bày t i h i th o Chia s kinh nghi m qu c t v già hóa dân s , Hà N i ngày 24 và 25 tháng 9.
3. Kwon, Soonman (2013), “Già hóa và Chính sách y t Hàn Qu c”, tham lu n trình bày t i h i th o Chia s kinh nghi m qu c t v già hóa dân s , Hà N i ngày 24 và 25 tháng 9.
4. Lowenstein, Ariea (2013), “L p k ho ch và xây d ng các d ch v l ng ghép Israel”, tham lu n trình bày t i h i th o Chia s kinh nghi m qu c t v già hóa dân s , Hà N i ngày 24 và 25 tháng 9.
5. Ngân hàng Th gi i (2016), S ng lâu và th nh v ng h n - V n già hóa dân s khu v c ông Á – Thái Bình D ng.
6. Rostgard, Tine (2013), “Mô hình ch m sóc t i nhà các n n kinh t phát tri n”, tham lu n trình bày t i h i th o Chia s kinh nghi m qu c t v già hóa dân s , Hà N i ngày 24 và 25 tháng 9. (10)
7. UNFPA (2011), Già hóa dân s và ng i cao tu i Vi t Nam, Hà N i. (13)

Ti ng Anh

8. Adeleye, Omokhoa Adedayo, and Antoinette Ngozi Ofili (2010), “Strengthening Intersectoral Collaboration for Primary Health Care in Developing Countries: Can the Health Sector Play Broader Roles?”, *Journal of Environmental and Public Health* Volume.
9. Alma-Ata (1978), Declaration of Alma-Ata International Conference on Primary Health Care, 1978 September.
10. Bessenecker, Christopher, and Lynette Walker (2004), “Advancing Health Outcomes through Multi-Sectoral Approaches”, CORE Group.
11. Country Report Thailand (2007), “Collaboration of Socia Welfare and Health Services, and Development of Human Resources and Community – Community Services for the Elderly”, The 5th ASEAN and Japan High Level Officials Meeting on Caring Society, 27-30 August.
12. Canada Medical Association (2015), A Policy Framework to Guide National Senior Strategy for Canada.
13. Danaher, Audrey (2011), “Reducing Health Inequities: Enablers and Barriers to Inter-sectoral Collaboration”, Wellesley Institute.
14. Goh, Olivia (2006), “Successful Ageing - A review of Singapore's Policy Approaches”, *Ethos*, Octor 2006, <www.cscollege.gov.sg>.
15. JICA Thailand Office (2010), “First National Conference for Presenting Community Based Integrated Health Care and Social Services Model for Older Persons”, JICA Press Release.
16. Ottawa (2007), Crossing sectors- experiences in inter-sectoral action, public policy and health.
17. Radermacher (2011), “Partner or perish? Exploring interorganisational partnerships in the mul-ticultural community aged care sector”, *Health and Social Care in the Community*, No 5, pages 550-560.
18. Somsak, Chunharas (2002), “The system of care for the elderly in Thailand: Capitalizing from an integrated community-based health system through reform”, *Aging Clinical and Experi-mental Research*, pages 258-264.
19. Taylor M (2000), “power, organisational capacity and social capital”, *Urban Studies*, No37, pages 1019-1035.
20. UNFPA (2002), Population Ageing and Development – Operational challenges in developing countries, *Population and Development Strategies Series*, No5.
21. WHO (1997), WHO International Conference on Inter-sectoral Action for Health.

I U KI N HO T NG VÀ C P GI Y PHÉP HO T NG NGÂN HÀNG MÔ

ThS. V Th Mai Anh⁴⁴

Ngày 29/4/2008 Chính phủ ban hành Nghị định 118/2016/N -CP sửa đổi, bổ sung một số điều của Nghị định 56/2008/N -CP ngày 29 tháng 4 năm 2008 của Chính phủ quy định về tổ chức hoạt động của ngân hàng mô và Trung tâm đầu tư phi quốc gia và ghép bộ phận chức năng, trong đó bổ sung quy định về loại hình, phạm vi hoạt động chuyên môn của ngân hàng mô; Hệ thống thống kê nghiệp vụ Giấy phép hoạt động ngân hàng mô; Điều kiện hoạt động và cấp Giấy phép hoạt động ngân hàng mô.

Loại hình và phạm vi hoạt động chuyên môn của ngân hàng mô:

Theo Nghị định 118/2016/N -CP, Ngân hàng mô là cơ sở y tế trực thuộc theo hai loại hình sau:

- Ngân hàng mô thuộc cơ cấu tổ chức của cơ sở y tế, trung tâm y tế, trung tâm Y Dược của Nhà nước hoặc tư nhân; của Trung tâm đầu tư phi quốc gia và ghép bộ phận chức năng (sau đây viết tắt là ngân hàng mô thuộc cơ sở y tế).
- Ngân hàng mô có cơ cấu tổ chức độc lập của Nhà nước hoặc tư nhân (sau đây viết tắt là ngân hàng mô độc lập).

Phạm vi hoạt động chuyên môn của ngân hàng mô bao gồm: Tư vấn, bảo quản, lưu giữ, vận chuyển mô; Cung cấp mô cho các cơ sở y tế, cơ sở nghiên cứu, đào tạo y học; Cung cấp, trao đổi mô với các ngân hàng mô khác; Hợp tác với quan, tổ chức, cá nhân nước ngoài

trong việc trao đổi mô nhằm mục đích khám bệnh, chữa bệnh, đào tạo, nghiên cứu y học; Ngân hàng mô đầu tư theo quy định tại khoản 3 điều 3a Nghị định này có thể lập giác mạc từ người hiến sau khi chết.

Thành lập ngân hàng mô:

Các quan, tổ chức, cá nhân có quy định thành lập ngân hàng mô khi có đầu tư theo quy định. Đầu tư, thẩm quy định, thành lập ngân hàng mô của Nhà nước thực hiện theo quy định tại Nghị định số 55/2012/N -CP ngày 28/6/2012 của Chính phủ quy định về thành lập, tổ chức lại, giải thể đơn vị y tế công lập. Việc thành lập ngân hàng mô tư nhân thực hiện theo quy định của Luật Doanh nghiệp và các văn bản có liên quan quy định chi tiết thi hành Luật Doanh nghiệp.

Điều kiện hoạt động và cấp Giấy phép hoạt động ngân hàng mô:

Ngân hàng mô chỉ được hoạt động sau khi có Giấy phép hoạt động ngân hàng mô do Bộ Y tế cấp. Ngân hàng mô cấp Giấy phép hoạt động khi đáp ứng 4 điều kiện: Có quy định thành lập ngân hàng mô hoặc ngân hàng mô có tên trong văn bản của cơ quan có thẩm quyền quy định về cơ cấu, tổ chức của cơ sở y tế và ngân hàng mô của Nhà nước; Giấy chứng nhận doanh nghiệp và văn bản ngân hàng mô tư nhân.

⁴⁴ Phó Trưởng Khoa Xã hội học Y tế - Viện Chiến lược và Chính sách Y tế

C s v t ch t t i thi u: ph i có các b ph n nh bu ng k thu t có di n tích t i thi u 12m² ti p nh n, x lý, b o qu n và cung ng mô; Phòng xét nghi m có di n tích t i thi u là 12m². Riêng ngân hàng mô thu c c s y t thì vi c xét nghi m có th s đ ng chung v i b ph n xét nghi m c a c s y t . Khu v c hành chính t ng h p, qu n lý h s , t v n có di n tích t i thi u là 12m². C s ph i c xây đ ng ch c ch n, ánh sáng, có tr n ch ng b i, t ng và n n nhà ph i s đ ng các ch t li u đ làm v sinh; b o m x lý rác th i y t , ki m soát nhi m khu n, phòng ch ng cháy n theo quy nh c a pháp lu t; b o m có i n, n c và các i u ki n khác ph c v chuyên môn.

Ngoài ra, ngân hàng mô ph i có trang thi t b theo Danh m c quy nh. i v i ngân hàng mô thu c c s y t có th s đ ng chung trang thi t b v i c s y t . N u ngân hàng mô có ho t ng v giác m c thì ph i áp ng i u ki n c p Gi y phép ho t ng i v i ngân hàng giác m c.

Nhân l c t i thi u: Ng i qu n lý chuyên môn ngân hàng mô ph i i u ki n theo quy nh t i kho n 4 i u 35 Lu t Hi n, l y, ghé p mô, b ph n c th ng i và hi n, l y xác; 1 bác s ho c c nhân xét nghi m có ch ng ch hành ngh khám b nh, ch a b nh; 2 k thu t viên y ho c i u đ ng t t nghi p trung c p tr lên v chuyên ngành y, có ch ng ch hành ngh khám b nh, ch a b nh; 1 nhân viên hành chính. i v i ngân hàng mô thu c c s y t thì nhân l c có th kiêm nghi m, riêng k thu t viên y ho c i u đ ng ph i làm vi c chuyên trách.

V i u ki n c p Gi y phép ho t ng i v i ngân hàng giác m c (ngân hàng mô ch ho t ng v giác m c):

C s v t ch t, trang thi t b, nhân l c ph i áp ng y nh quy nh i v i ngân hàng mô nêu trên. Ngoài ra, ng i l y giác m c ph i

có trình t trung c p tr lên, c ào t o v l y và b o qu n, v n chuy n giác m c.

H s ngh c p Gi y phép ho t ng ngân hàng mô:

H s ngh c p Gi y phép ho t ng ngân hàng mô bao g m:

- n ngh c p Gi y phép ho t ng ngân hàng mô theo m u quy nh t i Ph l c II ban hành kèm theo Ngh nh này.
- B n sao ch ng th c ho c b n phô tô có b n chính i chi u khi n p quy t nh thành l p c a ngân hàng mô ho c v n b n c a c quan có th m quy n có tên ngân hàng mô trong c c u t ch c c a c s y t i v i ngân hàng c a Nhà n c ho c Gi y ch ng nh n doanh nghi p i v i ngân hàng mô t nhân.
- B n kê khai c s v t ch t, trang thi t b y t ch ng minh i u ki n quy nh t i i u 3a Ngh nh này.
- B n kê khai nhân l c c a ngân hàng mô ch ng minh i u ki n quy nh t i i u 3a Ngh nh này.

i v i ng i qu n lý chuyên môn còn ph i có b n sao ch ng th c v n b ng, ch ng ch ; xác nh n th i gian làm vi c, gi y ch ng nh n s c kh e, s y u lý l ch, Phi u lý l ch t pháp.

C ng theo Ngh nh này, ngân hàng mô ã c c p gi y phép ho t ng theo quy nh c a Ngh nh 56/2008/N -CP ngày 29/4/2008 c a Chính ph quy nh v t ch c, ho t ng c a ngân hàng mô và Trung tâm i u ph i qu c gia v ghé p b ph n c th ng i thì c ti p t c ho t ng n h t ngày 30/6/2017. T 1/7/2017, ngân hàng mô ph i c c p Gi y phép ho t ng theo các i u ki n, th t c quy nh t i Ngh nh này.

Ngh nh này có hi u l c thi hành t ngày 15 tháng 9 n m 2016./.

TIÊU CHUẨN CHỨC DANH NGHĨA NGHỊ P DÂN S

ThS.Nguyễn Văn Hùng⁴⁵

Ngày 15/4/2016, Bộ Y tế và Bộ Nội vụ đã ban hành Thông tư liên tịch số 08/2016/TTLT-BYT-BNV quy định mã số, tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp dân sự. Thông tư liên tịch này áp dụng đối với viên chức dân sự làm việc trong các cơ quan sự nghiệp dân sự, y tế công lập.

Thông tư liên tịch quy định chức danh nghề nghiệp dân sự bao gồm: Dân sự viên hạng II, mã số: V.08.10.27; Dân sự viên hạng III, mã số: V.08.10.28; Dân sự viên hạng IV, mã số: V.08.10.29.

Với tiêu chuẩn và trình độ tạo, bổ nhiệm, Thông tư liên tịch quy định như sau:

Dân sự viên hạng II: Có trình độ tốt nghiệp chuyên ngành y tế công cộng, sức khỏe dân sự - kỹ thuật hóa gia đình trong phạm vi kỹ thuật bậc 2, nếu có trình độ tốt nghiệp là chuyên ngành khác thì phải có chứng chỉ bổ nhiệm viên chức dân sự; có trình độ ngoại ngữ bậc 3 trở lên theo quy định tại Thông tư số 01/2014/TT-BGDĐT ngày 24/01/2014 của Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành khung năng lực ngoại ngữ 6 bậc dùng cho Việt Nam hoặc có chứng chỉ tiếng dân tộc thiểu ngữ vị trí làm yêu cầu sử dụng tiếng dân tộc (gồm tất cả Thông tư số 01/2014/TT-BGDĐT); có trình độ tin học kỹ thuật bậc 2 ứng dụng công nghệ thông tin cơ bản theo quy định tại Thông tư số 03/2014/TT-BTTTT ngày 11/3/2014 của Bộ Thông tin và Truyền thông quy định chuẩn kỹ năng sử dụng công nghệ thông tin (gồm tất cả

Thông tư số 03/2014/TT-BTTTT); có chứng chỉ bổ nhiệm tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp dân sự viên hạng II.

Dân sự viên hạng III: Có trình độ tốt nghiệp chuyên ngành y tế công cộng, sức khỏe dân sự - kỹ thuật hóa gia đình trong phạm vi kỹ thuật bậc 2, nếu có trình độ tốt nghiệp là chuyên ngành khác thì phải có chứng chỉ bổ nhiệm viên chức dân sự; có trình độ ngoại ngữ bậc 2 trở lên theo quy định tại Thông tư số 01/2014/TT-BGDĐT hoặc có chứng chỉ tiếng dân tộc thiểu ngữ vị trí làm yêu cầu sử dụng tiếng dân tộc; có trình độ tin học kỹ thuật bậc 2 ứng dụng công nghệ thông tin cơ bản theo quy định tại Thông tư số 03/2014/TT-BTTTT; có chứng chỉ bổ nhiệm tiêu chuẩn chức danh nghề nghiệp dân sự viên hạng III.

Dân sự viên hạng IV: Có bằng tốt nghiệp trung cấp chuyên ngành dân sự - y tế trở lên. Trường hợp có bằng tốt nghiệp trung cấp trở lên các chuyên ngành khác thì phải có chứng chỉ tạo, bổ nhiệm viên chức dân sự hoặc có trình độ ngoại ngữ bậc 1 trở lên theo quy định tại Thông tư số 01/2014/TT-BGDĐT hoặc có chứng chỉ tiếng dân tộc thiểu ngữ vị trí làm yêu cầu sử dụng tiếng dân tộc; có trình độ tin học kỹ thuật bậc 1 ứng dụng công

⁴⁵ Phó Trưởng Khoa Dân sự và Phát triển, Viện Chiến lược và Chính sách Y tế

nghe thông tin cơ bản theo quy định tại Thông
tức số 03/2014/TT-BTTTT.

Các chức danh nghề nghiệp dân sự quy định
tại Thông tư liên tịch này được áp dụng đối với
lĩnh vực chuyên môn, nghiệp vụ của viên chức
trong các cơ quan nghiên cứu của Nhà
nước (Bảng 3) ban hành kèm theo Nghị định số
204/2004/NĐ-CP ngày 14/12/2004 của Chính
phủ về chức danh, tiêu chuẩn và vị trí công
chức, viên chức và lương vãng, như sau:
Chức danh nghề nghiệp dân sự viên chức II
được áp dụng cho số lượng viên chức loại A2
(nhóm A2.1), tổng số lượng 4,40 nhân sự

lượng 6,78; Chức danh nghề nghiệp dân sự
viên chức loại III được áp dụng cho số lượng của
viên chức loại A1, tổng số lượng 2,34 nhân
số lượng 4,98; Chức danh nghề nghiệp dân sự
viên chức loại IV được áp dụng cho số lượng của
viên chức loại B, tổng số lượng 1,86 nhân
số lượng 4,06.

Thông tư liên tịch này có hiệu lực thi hành
kể từ ngày 01/6/2016 và thay thế cho Thông
tức số 12/2011/TT-BNV ngày 01/10/2011 của
Bộ Nội vụ về việc ban hành chức danh, mã số
các ngạch viên chức dân sự. /.

NHÂN QUY ĐỊNH MỚI VỀ THUẾ TÀI SẢN VÀ THUẾ

ThS.Nguyễn Việt Hà⁴⁶

Ngày 11 tháng 05 năm 2016, Bộ Y tế ban hành Thông tư số 11/2016/TT-BYT quy định về thuế thu nhập cá nhân đối với các cơ sở y tế công lập.

Thông tư này gồm 4 chương, 40 điều quy định về thuế thu nhập cá nhân đối với các cơ sở y tế công lập, bao gồm: khám bệnh, chữa bệnh và nghiên cứu y học; không áp dụng đối với các trường hợp sau đây: Thuế do Nhà nước thu, giao kết hợp: thực hiện theo Nghị định số 130/2013/NĐ-CP ngày 16/10/2013 của Chính phủ về xử lý và cung cấp sản phẩm, dịch vụ công ích; Oxy y tế, Nitric oxid (NO), sinh phẩm chuyển hóa invitro; thực hiện theo quy định pháp luật về thuế thu nhập cá nhân đối với gói mua sắm hàng hóa nhằm duy trì hoạt động xuyên quốc gia của quan nhà nước, nhân viên công nhân viên chức công nhân viên chức chính trị, công nhân viên chức chính trị xã hội - nghiên cứu, công nhân viên chức xã hội - nghiên cứu; Máu toàn phần, thành phần máu tiêu chuẩn: thực hiện theo Thông tư số 33/2014/TT-BYT ngày 27/10/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định giá trị và chi phí phục vụ cho việc xác định giá trị nhân viên máu toàn phần, thành phần máu tiêu chuẩn.

Về trách nhiệm xây dựng kế hoạch sản xuất thuế và thanh lý nhân viên cung cấp

thuế các cơ sở y tế, Thông tư này quy định như sau:

- Trường hợp cơ sở y tế công lập vào nhu cầu sản xuất thuế và ý kiến từ Viện Khoa học và Viện nghiên cứu thuế và viện nghiên cứu thuế và chịu trách nhiệm xây dựng kế hoạch sản xuất thuế cá nhân, giám sát các thông tin quy định tại Điều 6 Thông tư này và các quy định sau: Đối với thuế thu nhập cá nhân thu nhập từ trung cấp quốc gia, Danh mục thuế thu nhập phân giá: kế hoạch công lập theo thông báo của nhân viên mua thuế trung cấp quốc gia, cho thời gian tính là 36 tháng, có phân chia theo từng nhóm thuế và tỉ lệ cung cấp theo quý, năm; Đối với thuế thu nhập cá nhân thu nhập từ trung cấp địa phương: kế hoạch công lập theo thông báo của nhân viên mua thuế trung cấp địa phương, cho thời gian tính là 36 tháng, có phân chia theo từng nhóm thuế và tỉ lệ cung cấp theo quý, năm; Kế hoạch sản xuất thuế do cơ sở y tế thực hiện nhân viên thuế thu: công lập nhân viên cho thời gian tính là 12 tháng hoặc tạm thời khi có nhu cầu, có phân chia theo từng nhóm thuế.
- Cơ sở y tế có trách nhiệm thanh lý nhân viên nhà thuế cung cấp thuế theo quy định tại

⁴⁶ Khoa Xã hội học Y tế, Viện Chiến lược và Chính sách Y tế

Chương II Thông tư này bố trí một số nội dung xuyên suốt và nội dung ngoài Danh mục thuốc ưu tiên trung cấp quốc gia, Danh mục thuốc ưu tiên trung cấp địa phương và Danh mục thuốc đặc biệt.

Chính phủ UBND tỉnh có trách nhiệm: Giao nhiệm vụ cho một số đơn vị làm nhiệm vụ mua thuốc trung cấp địa phương mua thuốc danh mục thuốc ưu tiên trung cấp địa phương cho các cơ sở y tế tham gia ưu tiên trung cấp địa phương theo quy định tại Thông tư này; Cho các cơ sở y tế thực hiện nhà thuốc cung cấp thuốc danh mục thuốc đặc biệt và thuốc theo quy định của Thông tư này; Căn cứ tình hình thực tế địa phương, Chính phủ UBND tỉnh, thành phố quy định bổ sung vào Danh mục thuốc ưu tiên trung cấp địa phương các mặt hàng thuốc không thuộc danh mục này.

tại các cơ sở y tế địa phương trên cơ sở nghị quyết của Giám đốc Sở Y tế tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương.

Thông tư này có hiệu lực từ ngày 01/7/2016 và thay thế cho Thông tư liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn ưu tiên mua thuốc trong các cơ sở y tế; Thông tư liên tịch số 36/2013/TTLT-BYT-BTC ngày 11/11/2013 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính sửa đổi, bổ sung một số nội dung của Thông tư liên tịch số 01/2012/TTLT-BYT-BTC ngày 19/01/2012 của liên Bộ Y tế - Bộ Tài chính hướng dẫn ưu tiên mua thuốc trong các cơ sở y tế; Thông tư số 37/2013/TT-BYT ngày 11/11/2013 của Bộ trưởng Bộ Y tế hướng dẫn lập hồ sơ mua thuốc trong các cơ sở y tế; Thông tư số 31/2014/TT-BYT ngày 26/9/2014 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định Bộ quy tắc tiêu chuẩn đánh giá và mua thuốc tối thiểu hồ sơ mua thuốc.

QUY ĐỊNH VỀ VIỆC CÁC CHỨC ĐƠN THU C PHÍ VÀ NG THU C THAY TH

ThS. Hoàng Thị Minh Hằng⁴⁷

Ngày 01/7/2016, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Nghị quyết số 90/2016/N-CP quy định về việc thực hiện nghiên cứu các chức đơn thu c phí và thay thế. Nghị quyết này quy định về: Nguyên tắc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí; Việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí; Chế độ, chính sách về việc tham gia thực hiện và người làm công tác thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí; Chế độ đãi ngộ về việc tham gia thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí.

Nguyên tắc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí:

Theo quy định của Nghị quyết này, việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí và thay thế (thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí) chỉ thực hiện khi người nghiên cứu chức đơn thu c phí tự nguyện tham gia thực hiện; việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí chỉ thực hiện tại cơ sở công bố và không thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí. Việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí phải tuân thủ hướng dẫn chuyên môn theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế; việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí phải trải qua các giai đoạn: khởi đầu, thực hiện thử nghiệm hoặc mô phỏng, thực hiện duy trì, giám sát và tổng kết nghiên cứu.

Việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí và thay thế:

Người nghiên cứu chức đơn thu c phí tự nguyện tham gia thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí và cam kết tuân thủ việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí. Việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí phải sáu tuần trước khi bắt đầu thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí sau khi có sự đồng ý bằng văn bản của người đi nghiên cứu chức đơn thu c phí. Học viên, phạm nhân, trẻ em, học sinh trường giáo dục nghề nghiệp thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí chỉ thực hiện vào quinquagesima trong các cơ sở cai nghiện bắt buộc, trại giam, trại tống giam, cơ sở giáo dục bắt buộc, trường giáo dục tự nguyện tham gia thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí và cam kết tuân thủ việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí. Việc thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí phải sáu tuần trước khi bắt đầu thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí sau khi có sự đồng ý bằng văn bản của người đi nghiên cứu chức đơn thu c phí. Phạm nhân tham gia thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí chỉ trong quy định của pháp luật khác.

Việc tham gia thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí có thể thực hiện nghiên cứu chức đơn thu c phí

⁴⁷ Khoa Xã hội học Y tế, Viện Chiến lược và Chính sách Y tế

phi n b ng thu c thay th theo m u quy nh và b n sao c a m t trong nh ng gi y t sau (ch áp d ng i v i các tr ng h p quy nh t i kho n 1 i u 6 Ngh nh này): Ch ng minh nhân dân, h chi u, gi y khai sinh ho c h kh u, gi y phép lái xe.

Ch , chính sách i v i ng i tham gia i u tr và ng i làm công tác i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n:

Ng i tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n c s đ ng thu c thay th mi n phí do ngân sách nhà n c b o m. Ngân sách nhà n c b o m toàn b chi phí khám s c kh e, chi phí i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n cho các i t ng tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n trong c s cai nghi n b t bu c, tr i giam, tr i t m giam, c s giáo d c b t bu c, tr ng giáo d ng. Ngân sách nhà n c b o m m t ph n chi phí khám s c kh e và chi phí i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n cho ng i tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n i v i các i t ng sau: th ng binh; ng i b nhi m ch t c hóa h c suy gi m kh n ng lao ng t 81% tr lên; ng i nghèo; ng i cao tu i cô n không n i n ng t a; tr em m cô i; ng i khu y t t t n ng và c bi t n ng.

i v i công ch c, viên ch c, ng i lao ng tr c ti p làm công vi c xét nghi m, khám và i u tr cho ng i b nh t i c s i u tr công l p c h ng m c ph c p b ng 70% m c l ng ng ch, b c hi n h ng c ng ph c p ch c v , ph c p thâm niên v t khung, n u có.

Công ch c, viên ch c, ng i lao ng làm công tác hành chính, t v n, d c và viên ch c, ng i lao ng tr c ti p làm công vi c c p phát thu c cho ng i b nh t i c s i u tr công l p c h ng m c ph c p b ng 30% m c l ng ng ch, b c hi n h ng c ng ph c p ch c v , ph c p thâm niên v t khung, n u có.

Ch m d t i u tr i v i ng i ang tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n:

Ng i ang tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n b ch m d t i u tr khi có nguy n v ng không ti p t c tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n. Ng i ang tham gia i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n b ch m d t i u tr khi vi ph m m t trong các quy nh sau ây: Không tuân th quy trình chuyên môn v i u tr nghi n ch t đ ng thu c phi n t 2 l n tr lên trong vòng 6 tháng; Có xét nghi n đ ng tính v i các ch t đ ng thu c phi n liên ti p t 2 l n tr lên (tr thu c i u tr thay th) trong vòng 12 tháng sau khi ã t li u i u tr duy trì; Có xét nghi n đ ng tính v i các ch t ma túy khác ngoài các ch t đ ng thu c phi n; Có hành vi xâm h i tài s n c a cá nhân, t ch c; tài s n, s c kh e, danh d , nhân ph m c a công dân, c a ng i n c ngoài; vi ph m tr t t , an toàn xã h i.

Ngh nh này có hi u l c t ngày 01/7/2016 và thay th Ngh nh s 96/2012/N -CP ngày 15/11/2012 c a Chính ph quy nh v i u tr nghi n các ch t đ ng thu c phi n b ng thu c thay th ./.

BỘ Y TẾ QUY ĐỊNH VỀ THU HỒI, X LÝ THỰC PHẨM KHÔNG MỘT AN TOÀN

CN. Ngô Phóng Th 048

Ngày 30/6/2016, Bộ Y tế đã ban hành Thông tư 17/2016/TT-BYT quy định về thu hồi, xử lý thực phẩm không một an toàn. Thông tư này quy định trình tự, trách nhiệm thu hồi và xử lý sau thu hồi đối với thực phẩm, phụ gia thực phẩm, chất hỗ trợ chế biến thực phẩm, dược phẩm, vật liệu bao gói, chất màu thực phẩm (sau đây gọi tắt là sản phẩm) không một an toàn thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế. Riêng về thu hồi, xử lý thực phẩm trong trường hợp có nguy cơ nghiêm trọng đối với sức khỏe con người hoặc các trường hợp khác do cơ quan nhà nước có thẩm quyền trực tiếp thực hiện thì thực hiện theo quy định tại Mục d, Khoản 5, Điều 55 Luật An toàn thực phẩm⁴⁹.

Theo quy định của Bộ Y tế, từ ngày 15/8/2016, sự áp dụng quy định thu hồi và xử lý thực phẩm không một an toàn thuộc thẩm quyền quản lý của Bộ Y tế. Về thu hồi thực phẩm không một an toàn thực hiện theo 2 hình thức: Thu hồi ngay lập tức và thu hồi bắt buộc.

Về thu hồi ngay lập tức, trong thời gian từ 24 giờ, kết thúc việc xác định sản phẩm phải thu hồi, chủ sản phẩm (tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh thực phẩm theo quy định tại Khoản 6 Điều 3 Luật Chế biến sản phẩm, hàng hóa) có trách nhiệm thông báo tức thời có trách nhiệm trong toàn hệ thống sản xuất,

kinh doanh (cấp sản xuất, các kênh phân phối, đại lý, cửa hàng) để ngăn ngừa sản xuất, kinh doanh và thu hồi sản phẩm. Sau khi kết thúc việc thu hồi, chủ sản phẩm gửi báo cáo thu hồi đến cơ quan nhà nước có thẩm quyền về an toàn thực phẩm.

Về thu hồi bắt buộc, ngay khi nhận được quyết định thu hồi từ phía cơ quan quản lý nhà nước về an toàn thực phẩm, chủ sản phẩm phải thông báo tức thời ngay lập tức có trách nhiệm trong hệ thống sản xuất, kinh doanh (cấp sản xuất, các kênh phân phối, đại lý, cửa hàng) để ngăn ngừa sản xuất, kinh doanh và niêm phong sản phẩm. Trong thời gian từ 3 ngày làm việc, kết thúc việc nhận được quyết định thu hồi, chủ sản phẩm phải lập kế hoạch thu hồi sản phẩm không một an toàn để cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền về an toàn thực phẩm. Nội dung kế hoạch thu hồi sản phẩm phải phù hợp với quyết định thu hồi sản phẩm không một an toàn do cơ

⁴⁸ Khoa Xã hội học Y tế, Viện Chiến lược và Chính sách Y tế

⁴⁹ Theo Mục d, Khoản 5, Điều 55 Luật An toàn thực phẩm số 55/2010/QH12, trong trường hợp thực phẩm có nguy cơ gây ra hậu quả nghiêm trọng đối với sức khỏe con người hoặc các trường hợp khác, cơ quan nhà nước có thẩm quyền trực tiếp thực hiện thu hồi, xử lý thực phẩm và yêu cầu tổ chức, cá nhân sản xuất, kinh doanh thực phẩm không một an toàn thanh toán chi phí cho việc thu hồi, xử lý thực phẩm.

quan ra quy t nh thu h i ban hành. Vi c thu h i c th c hi n d i s ch tr i, giám sát c a c quan ra quy t nh thu h i và các c quan có th m quy n v an toàn th c ph m và các c quan liên quan giám sát vi c thu h i.

Tùy theo t ng tr ng h p, s n ph m không b o m an toàn b thu h i c x lý theo m t trong các ph ng th c sau: cho kh c ph c l i c a s n ph m, l i ghi nh n; chuy n m c ích s d ng; tái xu t; tiêu h y.

- i v i tr ng h p l i v ch t l ng:
 - Sau khi kh c ph c l i v ch t l ng, ch s n ph m n p v n b n ng h ti p t c l u thông s n ph m kèm theo k t qu ki m nghi m (các ch tiêu theo h s công b) c a phòng ki m nghi m theo quy nh t i i m b Kho n 2 i u 5 ho c i u 6 Thông t s 19/2012/TT-BYT ngày 9/11/2012 c a B tr ng B Y t h ng d n công b h p quy và công b phù h p quy nh an toàn th c ph m cho c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m, k t qu ki m nghi m ph i phù h p v i h s công b tr c ó.
 - Sau khi nh n c v n b n ng h ti p t c l u thông s n ph m kèm theo k t qu ki m nghi m, c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m g i cho ch s n ph m Phi u ti p nh n theo m u quy nh t i Ph l c 04 ban hành kèm theo Thông t này.
 - Trong th i h n 05 ngày làm vi c, k t ngày ghi trên Phi u ti p nh n, c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m có trách nhi m ban hành v n b n v vi c ng ý ho c không ng ý c l u thông s n ph m. Tr ng h p không ng ý, ph i nêu rõ lý do.
 - Ch s n ph m ch c l u thông s n ph m k t th i i m ghi trên v n b n ng ý c l u thông s n ph m c a c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m.

- i v i tr ng h p kh c ph c l i ghi nh n:
 - Sau khi kh c ph c l i v ch t l ng, ch s n ph m n p v n b n ng h ti p t c l u thông s n ph m kèm theo m u nh n m i cho c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m;
 - Sau khi nh n c v n b n ng h ti p t c l u thông s n ph m kèm theo m u nh n m i, c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m g i cho ch s n ph m Phi u ti p nh n theo m u quy nh t i Ph l c 04 ban hành kèm theo Thông t này.
 - Trong th i h n 05 ngày làm vi c, k t ngày ghi trên Phi u ti p nh n, c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m có trách nhi m ban hành v n b n v vi c ng ý ho c không ng ý c l u thông s n ph m. Tr ng h p không ng ý, ph i nêu rõ lý do.
 - Ch s n ph m ch c l u thông s n ph m k t th i i m ghi trên v n b n ng ý c l u thông s n ph m c a c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m.
- i v i tr ng h p chuy n m c ích s d ng:
 - Trong th i gian 05 ngày làm vi c, k t ngày hoàn thành vi c chuy n i m c ích s d ng i v i s n ph m, ch s n ph m ph i g i v n b n thông báo và toàn b h s chuy n i m c ích s d ng c a s n ph m t i c quan ra quy t nh thu h i và c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m, n i dung h s ph i có H p ng gi a ch s n ph m v i t ch c, cá nhân x lý chuy n i m c ích s d ng s n ph m ph i thu h i. Tr ng h p c quan ra quy t nh thu h i và c quan nh n c có th m quy n v an toàn th c ph m có ý ki n khác nhau v ph ng th c x lý s n ph m sau thu h i thì th c hi n theo ý ki n c a c quan nh n c

- có thể quy định phân công lĩnh vực quản lý môi trường.
- Sau khi nhận được giấy thông báo chuyên mục lịch sử địa phương về môi trường, cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm ghi cho chủ sản phẩm Phiếu tiếp nhận theo mẫu quy định tại Phụ lục 04 ban hành kèm theo Thông tư này.
 - Vị trí công tác tái xuất:
 - Trong thời gian 05 ngày làm việc, kể từ ngày hoàn thành việc tái xuất sản phẩm, chủ sản phẩm phải gửi văn bản thông báo về việc đã hoàn thành việc tái xuất sản phẩm kèm theo hồ sơ tái xuất sản phẩm cho cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm. Trường hợp cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm có ý kiến khác nhau về phương thức xử lý sản phẩm sau thu hồi thì thực hiện theo ý kiến của cơ quan nhà nước có thẩm quyền phân công lĩnh vực quản lý môi trường.
 - Sau khi nhận được giấy thông báo tái xuất sản phẩm quy định tại Phụ lục 04 này, cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm ghi cho chủ sản phẩm Phiếu tiếp nhận theo mẫu quy định tại Phụ lục 04 ban hành kèm theo Thông tư này.
 - Vị trí công tác tiêu hủy:
 - Trong thời gian 05 ngày làm việc, kể từ ngày hoàn thành việc tiêu hủy sản phẩm, chủ sản

- phẩm phải gửi văn bản thông báo về việc đã hoàn thành việc tiêu hủy sản phẩm kèm theo Biên bản tiêu hủy sản phẩm theo quy định tại Phụ lục 05 ban hành kèm theo Thông tư này có sẵn xác nhận của cơ quan quản lý môi trường và cơ quan liên quan theo quy định của pháp luật cho cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm. Trường hợp cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm có ý kiến khác nhau về phương thức xử lý sản phẩm sau thu hồi thì thực hiện theo ý kiến của cơ quan nhà nước có thẩm quyền phân công lĩnh vực quản lý môi trường.
- Sau khi nhận được giấy thông báo về việc tiêu hủy sản phẩm quy định tại Phụ lục 04 này, cơ quan ra quyết định thu hồi và cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm ghi cho chủ sản phẩm Phiếu tiếp nhận theo mẫu quy định tại Phụ lục 04 ban hành kèm theo Thông tư này.
- Việc tiêu hủy sản phẩm không bao gồm an toàn thực phẩm mà cơ quan nhà nước có thẩm quyền an toàn thực phẩm đã có văn bản thông báo tiếp nhận sản phẩm phi địa phương kinh doanh và môi trường sống thì chủ sản phẩm phải nộp lệ phí Giấy Tiếp nhận và công bố hợp quy hoặc Giấy Xác nhận công bố phù hợp quy định an toàn thực phẩm của sản phẩm cho cơ quan cấp các giấy tờ trên trong thời hạn không quá 05 ngày, kể từ khi nhận được văn bản thông báo./.

TH T NG CHÍNH PH PHÊ DUY T PH NG ÁN N GI NHÓA TH T C LIÊN QUAN N KHÁM, CH A B NH CHO NG I DÂN

ThS.V Thúy Ngaso

Ngày 18/5/2016, Th t ng Chính ph ã ban hành Quy t nh s 824/Q -TTg phê duy t Ph ng án n gi nhóa các th t c, quy nh liên quan n khám b nh, ch a b nh cho ng i dân thu c ph m vi ch c n ng qu n lý c a B Y t . D i ây xin gi i thi u 02 n i dung quan tr ng v n gi nhóa th t c, quy nh v khám, ch a b nh và chuy n tuy n khám, ch a b nh ã c Th t ng Chính ph phê duy t.

1. Th t c, quy nh v khám, ch a b nh
 - Ü i v i v i c t i p ó n ng i b nh
 - Quy nh ng i có th b o hi m y t (BHYT) khi i khám b nh ch c n cung c p s nh danh cá nhân thay vì xu t trình th BHYT khi C s d li u qu c gia v dân c chính th c i vào ho t ng do trong s nh danh cá nhân ã có các thông tin v ng i b nh. M t khác gi m th i gian ch i c a ng i i khám b nh và giúp cho ng i có th BHYT khi i khám b nh không c n mang theo th BHYT c ng nh gi y t tùy thân khác (S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC ngày 24/11/2014 c a B Y t - B Tài chính h ng đ n th c hi n Lu t BHYT).
 - B quy nh ph i xu t trình th BHYT khi chuy n tuy n khám b nh, ch a b nh v i trong gi y chuy n tuy n ã có s th BHYT c a ng i c chuy n tuy n (S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).
 - B quy nh v gi y h n tái khám và cho phép c h n tái khám thông qua vi c ghi th i gian h n khám l i vào ph n Ghi chú c a Gi y ra vì n ho c ghi vào S Y b ho c n thu c ng th i b quy nh v s l n s d ng các gi y t trên trong tr ng h p gi y chuy n tuy n v n còn hi u l c (S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).
 - Quy nh c th các lo i gi y t ch ng minh v nhân thân ph i xu t trình trong tr ng h p th BHYT không có nh m b o s minh b ch, thu n t i n cho ng i dân khi i khám b nh BHYT (H y b Công v n s 2384/BHXH-CSYT ngày 30/6/2015 c a BHXH Vi t Nam v i c h ng đ n gi i quy t m t s v ng m c trong th c hi n chính sách BHYT; S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).

⁵⁰ T p chí Chính sách Y t

- B quy nh t m gi th BHYT khi hoàn thành vi c khám b nh ho c nh p vi n do không c n thi t ph i áp d ng và vi c gi th t o thêm th t c, thêm gi y biên nh n, thêm nhân l c và tránh tình tr ng th t l c th trong quá trình t m gi th (S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).
- Tr ng h p tr s sinh ph i i u tr ngay sau khi sinh ra mà ch a có gi y ch ng sinh thì lãnh o c s y t ho c ng i c lãnh o c s y t y quy n ký xác nh n vào h s b nh án làm c n c thanh toán thay vì ch có th tr ng c s y t ký xác nh n m i h p l nh quy nh hi n hành m b o s r ã ràng và t o thu n l i cho i t ng th c hi n (S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).

Ü i v i vi c thanh toán chi phí khám, ch a b nh BHYT

- B quy nh cung c p “các gi y t xác nh n tình tr ng b nh lý” trong h s thanh toán v i c quan BHXH trong tr ng h p ng i có th BHYT khám, ch a b nh t i c s y t không có h p ng khám b nh, ch a b nh BHYT vì ây là quy nh ph c v cho vi c thanh toán tr c ti p chi phí khám b nh, ch a b nh cho ng i b nh BHYT mà vi c thanh toán c th c hi n thông qua giám nh c a c quan BHXH (S a i i u 8 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).
- B sung các quy nh cho phép ng i b nh c h ng ch BHYT k t th i i m xu t trình th BHYT và gi y t tùy thân phù h p, ng th i cho phép ng i ó c thanh toán tr c ti p ph n chi phí khám b nh, ch a b nh ã chi tr tr c th i i m xu t trình th BHYT và gi y t tùy thân ngay t i c s khám b nh, ch a b nh ó vì vi c không cho phép ng i b nh c h ng ch

BHYT t th i i m hoàn thành th t c xu t trình th BHYT và gi y t ch ng minh nhân thân ã d n n vi c ng i ó ph i làm th t c ngh thanh toán tr c ti p t i c quan BHXH c p huy n n i c trú (S a i, b sung i u 13 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).

- Quy nh bác s t i p nh n b nh nhân thay vì c s y t t i p nh n b nh nhân ký xác nh n trên phi u i u xe c a c s y t chuy n ng i b nh i (S a i, b sung M c a, Kho n 1, i u 13 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).
- B sung hình th c thanh toán qua b u i n khi th c hi n chuy n ti n thanh toán cho ng i b nh trong tr ng h p thanh toán tr c ti p (S a i, b sung i m b, Kho n 2, i u 16 Thông t liên t ch s 41/2014/TTLT-BYT-BTC).

2. Chuy n tuy n khám, ch a b nh

- B quy nh b t bu c h i ch n tr c khi chuy n tuy n (Bãi b i m c, Kho n 1, i u 5, Thông t s 14/2014/TT-BYT ngày 14/4/2014 c a B Y t quy nh vi c chuy n tuy n gi a các c s khám b nh, ch a b nh).
- B quy nh trong tr ng h p c p c u, c s khám b nh, ch a b nh c n liên h v i c s khám b nh, ch a b nh d ki n chuy n ng i b nh (Bãi b i m c, Kho n 1, i u 7 Thông t s 14/2014/TT-BYT).

Vi c liên h tr c ch nên áp d ng i v i các tr ng h p quy nh t i i m d Kho n 1 i u 7 c a Thông t s 14/2014/TT-BYT c a B Y t - B m c “Vào s chuy n tuy n s ...” trong m u gi y chuy n tuy n do qua kh o sát th c t cho th y n i dung này không còn giá tr v th ng kê y t do nhi u b nh vi n ã áp d ng qu n lý h s i n t không s d ng thông tin

này nên không thi hành (S a Ph l c l Thông t s 14/2014/TT-BYT).

- B quy nh gi y chuy n tuyen có giá tr s d ng 10 ngày làm vi c k t ngày ký (Bãi b quy nh “Gi y chuy n tuyen có giá tr s d ng 10 ngày làm vi c k t ngày ký” t i i m c, Kho n 2, i u 9 Thông t s 37/2014/TT-BYT ngày 17 tháng 11 n m 2014 c a B Y t h ng d n ng ký khám b nh, ch a b nh ban u và chuy n tuyen khám b nh, ch a b nh BHYT).
- Quy nh gi y chuy n tuyen có giá tr s d ng 12 tháng k t ngày c p thay vì có giá tr s d ng n h t n m d ng l ch i v i các tr ng h p ng i có th BHYT m c các

nhóm b nh và các tr ng h p quy nh t i Ph l c kèm theo Thông t s 37/2014/TT-BYT ngày 17/11/2014 c a B Y t h ng d n ng ký khám b nh, ch a b nh ban u và chuy n tuyen khám b nh, ch a b nh BHYT.

Th t ng Chính ph giao B Y t ch trì ph i h p v i các B , ngành liên quan xây d ng và ban hành v n b n quy ph m pháp lu t theo th m quy n ho c trình c p có th m quy n ban hành tri n khai ph ng án n gi n hóa th t c hành chính theo Quy t nh này. B tr ng B Y t và Th tr ng các c quan có liên quan ch u trách nhi m thi hành và Quy t nh có hi u l c k t ngày 18/5/2016./.

B Y T BAN HÀNH “H NG D N GIÁM SÁT VÀ PHÒNG CH NG B NH S T RÉT”

ThS.Hoàng Th M H nh⁵¹

Giám sát b nh s t rét là m t khâu r t quan tr ng và xuyên su t quá trình t n hành công cu c phòng ch ng và lo i tr s t rét, làm t t công tác giám sát s giúp n m b t, ánh giá c tình hình s t rét, phân tích c các y u t liên quan, d oán c xu h ng t n tri n c a tình hình s t rét và trên c s ó ra c các m c tiêu, chi n l c và bi n pháp phòng ch ng s t rét thích h p cho t ng th i k . Do ó, ngày 02/3/2016, B tr ng B Y t ã ký Quy t nh s 741/Q -BYT ban hành “H ng d n giám sát và phòng ch ng b nh s t rét”. Quy t nh có hi u l c k t ngày ký và thay th Quy t nh s 2442/1997/Q /BYT c a B tr ng B Y t v vi c ban hành “Qui nh giám sát d ch t s t rét”.

“H ng d n giám sát và phòng ch ng b nh s t rét” c áp d ng trong các c s y t d phòng và c s khám, ch a b nh nhà n c và t nhân trên toàn qu c. H ng d n này là c s các tuy n t n hành giám sát b nh s t rét m t cách hi u qu , giúp phát hi n và x lý s m các nguy c d ch ho c các v d ch s t rét, tránh c nh ng t n th t l n v tính m ng và s c kh e c a nhân dân và các h u qu v kinh t - xã h i do d ch s t rét gây ra. H ng d n này quy nh r t rõ v giám sát d ch t , các ho t ng trong giai o n phòng ch ng s t rét; giám sát d ch t và các ho t ng trong lo i tr b nh

s t rét; giai o n phòng ng a s t rét quay tr l i sau khi lo i tr ...

Theo H ng d n, C c Y t d phòng là c quan u m i ch trì, ph i h p v i các n v liên quan ch o, h ng d n th c hi n, t ch c ki m tra, giám sát vi c th c hi n H ng d n trên ph m vi c n c; th ng tr c v các ho t ng giám sát, phòng ch ng, lo i tr s t rét và i u ph i chung ho t ng d i s ch o c a B Y t . C c Qu n lý Khám, ch a b nh ch u trách nhi m t ch c h ng d n, t p hu n v ch n oán, i u tr và phòng lây nhi m c a s t rét và s t rét ác tính, c p nh t các thông tin v ch n oán, phác i u tr s t rét và s t rét ác tính. Các n v khác nh V Truy n thông và Thi ua, khen th ng; C c Qu n lý D c; V K ho ch - Tài chính; các Vi n S t rét - Ký sinh trùng - Côn trùng... th c hi n theo các nhi m v c phân công c a H ng d n này.

S Y t t nh, thành ph có trách nhi m: C p nh t di n bi n, tình hình s t rét và tham m u cho UBND, thành ph ch o tri n khai H ng d n này. Ch o Trung tâm Phòng ch ng s t rét, Trung tâm Y t d phòng, các n v c giao nhi m v phòng ch ng s t rét, c s khám ch a b nh và c s hành ngh y d c t nhân

⁵¹ Khoa Xã h i h c y t - Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

thực hiện giám sát, phòng chống sốt rét và thung kê, báo cáo theo quy định.

Trung tâm Phòng chống sốt rét, Trung tâm Y tế dự phòng, Trung tâm Kiểm soát bệnh tật biên giới và các cơ quan y tế giao nhiệm vụ phòng chống sốt rét chịu trách nhiệm trực tiếp chỉ đạo, hướng dẫn, giám sát, hỗ trợ kỹ thuật và tập huấn cho cán bộ y tế huyện trong việc triển khai thực hiện các hoạt động phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét. Triển khai giám sát tình hình sốt rét tại các thôn, xã trực tiếp, địa phương, bệnh và thung kê, báo cáo tuân theo quy định.

Bên cạnh đó, khoa học, huyện thực hiện thu dung, lưu trữ bệnh nhân mắc sốt rét và sốt rét nặng theo phân tuyến lưu trữ của Bộ Y tế. Tập huấn nâng cao năng lực, lưu trữ sốt rét cho các cơ sở lưu trữ tuyến dưới, bao gồm cộng đồng dân cư.

Trung tâm Y tế huyện trực tiếp tổ chức các hoạt động phòng chống và loại trừ bệnh sốt rét trên địa bàn huyện; cập nhật diễn biến, tình hình sốt rét và tham mưu với UBND quận, huyện và Sở Y tế về các biện pháp triển khai hàng đầu này; thực hiện giám sát tình hình sốt rét, thung kê và báo cáo tuân theo quy định.

Trạm Y tế xã trực tiếp triển khai các hoạt động phòng chống sốt rét và loại trừ bệnh sốt rét trên địa bàn xã; cập nhật diễn biến, tình hình sốt rét và xu hướng tại UNND xã và Trung tâm Y tế huyện các biện pháp triển khai theo Hàng đầu này; Thường xuyên theo dõi, cập nhật sổ sách, báo cáo các trường hợp bệnh sốt rét mắc phải, lưu trữ trường hợp bệnh, bệnh; Huy động cộng đồng dân cư, công tác viên triển khai theo Hàng đầu này./.

DANH M C K THU T KHÁM CH A B NH T NG NG (T 4)

CN. Ngô Ph ng Th 052

Ngày 9/5/2016, Th tr ng Nguy n Vi t Ti n ã ký Quy t nh s 1724/Q -BYT ban hành Danh m c các d ch v k thu t trong khám b nh, ch a b nh t ng ng v k thu t và chi phí th c hi n (t 4) gi a Thông t s 43/2013/TT-BYT, Thông t s 50/2014/TT-BYT v i Thông t liên t ch s 37/2015/TTLT-BYT- BTC. Quy t nh này thay cho Quy t nh s 1432/Q -BYT ký ngày 15/4/2016.

Danh m c d ch v k thu t t ng ng t 4 g m 2.285 k thu t thu c 3 chuyên khoa, c th : 2.253 d ch v k thu t Chuyên khoa Nhi; 20 d ch v k thu t Chuyên khoa Lao (b sung Danh m c ban hành kèm theo Quy t nh s 1016/Q -BYT ngày 25/3/2016); 12 d ch v k thu t Chuyên khoa S n (b sung Danh m c ban hành kèm theo Quy t nh s 803/Q -BYT ngày 8/3/2016). (Thay th danh m c 24 k thu t b sung t i Ph l c kèm theo Quy t nh s 1432/Q -BYT ngày 15/4/2016 ã thu h i do l i th t c ban hành v n b n).

K t th i i m B Y t ban hành danh m c các d ch v k thu t khám, ch a b nh c x p t ng ng v k thu t và chi phí th c hi n (t 1) n nay, sau 4 t, B Y t ã ban hành danh m c t ng ng v i t ng s 7.148 d ch v k thu t c a y 28 chuyên khoa, áp ng c b n nhu c u thanh toán chi phí khám ch a b nh cho ng i có th BHYT.

Các danh m c d ch v k thu t t ng ng 4 t c a 28 chuyên khoa ã ban hành v i y các tr ng thông tin liên quan (giá, mã dùng chung, phân tuyền, phân lo i PT-TT ...) ã c c p nh t lên ph n m m qu n lý Ki m tra b nh vi n tr c tuyền. Các n v ng nh p (s d ng trình duy t Chrome m i download c file Excel), khai báo danh m c k thu t c a n v theo Thông t 43 và Thông t 50 t i Tab “VIII. Ph m vi ho t ng”, ph n m m có tính n ng t i v danh m c t ng ng kèm theo giá d ch v và các tr ng thông tin khác.

Các Ti u ban H i ng danh m c ang ti p t c rà soát b sung danh m c t ng ng cho vòng 2. Trong th i gian ch i, nh ng d ch v k thu t ang c b o hi m y t chi tr không có tên trong Thông t 37 và không có tên trong danh m c t ng ng các b nh vi n v n th c hi n theo b ng giá c .

Nh m th ng nh t áp d ng danh m c trong qu n lý chuyên môn và thanh toán b o hi m y t t i các c s khám ch a b nh trên c n c, B Y t ã có Công v n s 376/KCB-NV ngày 8/4/2016 v vi c phê duy t danh m c k thu t trong khám ch a b nh i v i các c s khám b nh ch a b nh theo Thông t 43/2013/TT-

52 Khoa Xã h i h c Y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

BYT. Tuy nhiên, b o m quy n l i c a
ng i b nh có th b o hi m y t và thanh toán
ph c p ph u thu t cho nhân viên y t , B Y t
yêu c u S Y t các t nh/TP phê duy t danh m c
k thu t cho các n v d a trên Thông t
50/2014/TT-BYT (Thông t 50 ra sau, có s k
thu t y h n, ngo i tr 2 Chuyên khoa Hoá

sinh và Vi sinh không có trong Thông t 50).
Danh m c k thu t theo Thông t 43 và Thông
t 50 ã c c p nh t y trên ph n m m
ki m tra b nh vi n, ngh th c hi n khai báo
danh m c k thu t qua Tab “Ph m vi ho t
ng” trên ph n m m Ki m tra b nh vi n./.

T NG K T CH NG TRÌNH K T H P QUÂN DÂN Y TOÀN QU C L N TH V (GIAI O N 2005-2015)

ThS.Nguy n Vi t Hà53

Sáng ngày 10/5/2016, B Y t ph i h p v i B Qu c phòng ã t ch ch ñnh tr c tuy n t ng k t Ch ñng tr ñnh K t h p quân dân y toàn qu c l n th 5, giai o n 2005 - 2015 v i 63 t ñnh, thành ph . T i i m c u Trung ñng, Phó Th t ñng Chính ph V c am; B tr ñng B Y t , Tr ñng Quân dân y c p B Nguy n Th Kim Ti n; Th ñng t ñng Võ V n Tu n, Phó T ñng Tham m u tr ñng Quân i nhân dân Vi t Nam ñng ch trì h ñnh . Tham d h ñnh còn có lãnh o B Qu c phòng, B Y t và i di n Ban Quân dân y c p B , các quân khu, t ñnh, thành ph .

Báo cáo t ng k t Ch ñng tr ñnh K t h p quân dân y giai o n 2005 - 2015 c a B Y t nêu rõ, qua 10 n m ho t ñng, ch ñng tr ñnh k t h p quân dân y ã t c ñhi u k t qu quan tr ñnh : t p trung c ñng c y t c s vùng sâu, vùng xa, vùng cao, biên gi i, h i o - ñnh ñg a bàn tr ñng i m v qu c phòng, an ñnh, t o ñn m ñng l i khám, ch a b ñnh và phòng, ch ñng d ch r ñng kh p, góp ph n tích c c vào vi c ch m sóc, b o v s c kh e nhân dân, b i. Toàn qu c xây d ñng h th ñng 152 phòng khám quân dân y d c theo tuy n biên gi i; nâng cao ñng l c ho t ñng cho 529 tr m y t xã; b sung trang thi t b cho phòng m trên các huy ñ : Lý S n, C n C , Cô Tô; xây d ñng 6 trung tâm t p ñnh n c p c u và i u tr c thù bi n, o; hu n luy n ngo i khoa ñã chi n cho h n

70% ñ v d b ñng viên; hoàn thi n b n ñng phòng x Vi t Nam, làm c s s n sàng ñng phó v i s c m t an toàn ñng phòng x ... V i ñnh ñng thành tích quan tr ñng trên, ch ñng tr ñnh quân dân y ã góp ph n th c hi n th ñng l i chi n l c ch m sóc, b o v s c kh e nhân dân, b i, góp ph n xây d ñng n n qu c phòng toàn dân v ñng ch c. T ó, m ñng l i khám, ch a b ñnh và phòng, ch ñng d ch b ñnh c phát tri n r ñng kh p, xóa ói gi m ñghèo và làm c s v ñng ch c cho vi c xây d ñng t i m l c y t qu c phòng trong khu v c phòng th t ñnh, thành ph .

T i h ñnh , báo cáo tham lu n c a các i bi u ã nêu lên m t s khó kh n, b t c p trong công tác quân dân y ñh : tính chuyên ñnh p, kh n ñng áp ñng nhanh c a các c s k t h p quân dân y trong tình hu ñng kh n c p còn h n ch ; trang thi t b còn thi u; vi c rà soát, b sung cán b , nhân viên ñ v y t d b ñng viên ch a th c hi n th ñng xuyên, bác s d b ñng viên còn thi u ki n th c v quân s và y h c quân s ...

B tr ñng Nguy n Th Kim Ti n cho bi t, trong giai o n 2016 - 2020 và ñnh ñng n m t i p theo, ch ñng tr ñnh s h ñng t i m c tiêu giúp ñng i dân sinh s ñng các vùng có i u ki n

53 Khoa Xã h i h c Y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

kinh tế - xã hội khó khăn, vùng trung tâm qu ốc phòng, an ninh c t p c n v i các d ch v y t có ch t l ng ngày càng cao và t ng c ng kh n ng áp ng c a ngành y t trong các tình hu ng kh n c p. Ch ng trình s t i p t c tri n khai nhi u gi i pháp nh m không ng ng phát tri n y t c s ph c v ch m sóc s c kh e nhân dân và b o m y t cho qu c phòng, góp ph n xây d ng các t nh, thành ph thành khu v c phòng th v ng ch c...

Phát bi u t i h i ngh , Phó Th t ng Chính ph V c am ã ghi nh n và ánh giá cao ch ng trình ph i h p gi a B Y t và B Qu c phòng: Truy n th ng “quân v i dân nh cá v i n c” ã c k th a và phát huy hi u qu trong ch ng trình k th p quân dân y, góp ph n vào nh ng thành t u, thay i r t l n c a ngành y t t n c ta 10 n m qua. K th p quân dân y là m t truy n th ng, là ni m t hào c a quân i Vi t Nam, y t Vi t Nam. Các chuyên gia qu c t ánh giá ây là i m r t c bi t trong h th ng y t c a chúng ta... ng th i Phó Th t ng Chính ph V c am ngh th i gian t i, hai B c n t p trung th c hi n án “Phát tri n y t bi n, o Vi t Nam n n m 2020”, phát tri n các n v d b ng viên, t , i c ng, l c l ng huy ng, b o m tính c ng cao và có th tri n khai công

tác c p c u, v n chuy n, c u ch a b nh nhân, n n nhân m i lúc, m i n i. T ng c ng t p hu n t i p nh n phân lo i, ngo i khoa đã chi n, t i p t quân y, chuy n th ng cho l c l ng quân nhân d b ngành y t. Phó Th t ng V c am nh n m nh c n c ng c phát tri n m nh h n n a toàn tuy n y t c s , c bi t biên gi i, h i o. V i i u ki n trang thi t b hi n i, các c s y t quân dân y ph i c áp d ng công ngh thông tin trong công tác khám, ch a b nh. Riêng các huy n o c n s m t ch c, ki n toàn Trung tâm y t quân dân y, có th tri n khai m t s ph u thu t c p c u. Ph i h p ào t o sau i h c cho l c l ng quân y nh m nâng cao k n ng ch n oán, i u tr và t i p c n trang thi t b hi n i; ch ng ng phó v i d ch b nh m i, nguy hi m, tái bùng phát. u t cho các tr m y t khu v c biên gi i, vùng tr ng i m qu c phòng, an ninh t tiêu chí qu c gia v y t . i v i các xã c xác nh là khu c n c h u c n k thu t trong khu v c phòng th c n m r ng công trình ph tr , kho tàng, h m ph u thu t. T ch c l c l ng y t tham gia kh c ph c h u qu thiên tai, th m h a, d ch b nh và s n sàng huy ng, ng viên cho qu c phòng; t ch c khu v c ki m soát, cách ly t i c a kh u./.

H I N H T R C T U Y N T O À N Q U C V B O H I M Y T

ThS. Hoàng Ly Na⁵⁴

Nh m tìm ra các gi i pháp y m nh th c hi n b o hi m y t (BHYT) toàn dân, ngày 3/6/2016 Chính ph ã t ch c h i ngh tr c tuy n toàn qu c v BHYT v i các b , ngành và a ph ng. Th t ng Nguy n Xuân Phúc và Phó Th t ng V c am ch trì h i ngh . Tham đ h i ngh t i i m c u Tr s Chính ph có: Lãnh o y ban Trung ng M t tr n T qu c Vi t Nam (MTTQ) các B : Y t , Tài chính, B o hi m xã h i (BHXH) Vi t Nam, K ho ch và u t , Thông tin và Truy n thông, N i v ; H i Nông dân Vi t Nam, H i Liên hi p Ph n Vi t Nam, H i C u chi n binh Vi t Nam... Đ h i ngh t i i m c u các a ph ng có: Bí th T nh y, Thành y; Ch t ch UBND và Phó Ch t ch UBND ph trách l nh v c v n hóa - xã h i; lãnh o các S : Y t , Tài chính, BHXH, i di n m t s BV tuy n Trung ng và a ph ng, các h i oàn th ...

Phát bi u khai m c h i ngh , Th t ng Nguy n Xuân Phúc kh ng nh nâng cao t l BHYT ti n t i BHYT toàn dân là vi c r t thi t th c, nh t là i v i ng i nghèo, i t ng g p nhi u khó kh n c ng, Nhà n c, c ng ng xã h i quan tâm... ây là m t trong nh ng vi c quan tr ng nh t b o m an sinh xã h i. Sau g n 25 n m th c hi n (t 1992) chính sách BHYT, các c p, các ngành ã có nhi u n l c và t nhi u k t qu ; chính sách pháp lu t c hoàn thi n, i t ng tham gia BHYT c m

r ng, ch t l ng khám, ch a b nh c nâng cao v i t l lên n h n 76%. Th t ng cho r ng ây là nh ng ti n b r t áng m ng cho th y công tác m r ng BHYT ã c chú tr ng, quan tâm nh ng các b ngành, a ph ng c n ph i n l c, c g ng nhi u h n n a, cao h n n a. Th t ng cho r ng chúng ta ã có quy t sách r t quan tr ng là ph i nâng t l ng i dân tham gia BHYT m i ng i dân u c h ng phúc l i xã h i quan tr ng này, c bi t là i t ng khó kh n, ng i nghèo... Th t ng c ng nh n m nh, BHYT là b t bu c, ã c lu t nh. ây là quy n l i và trách nhi m c a m i ng i dân. H ng t i BHYT toàn dân, ph n u n n m 2020 có ít nh t 90% dân s tham gia b o hi m y t .

th c hi n m c tiêu này, Th t ng yêu c u: các B , ngành, a ph ng c bi t là B o hi m xã h i Vi t Nam c n t ch c tri n khai phát tri n i t ng tham gia BHYT; xu t v i Chính ph , Th t ng Chính ph , các b , ngành v nh ng gi i pháp, c ch , chính sách liên quan n vi c m r ng t l bao ph BHYT và t ch c tri n khai th c hi n. T ch c h th ng m ng l i i lý thu theo c ch đ ch v công, t o i u ki n thu n l i nh t ng i dân tham gia BHYT.

⁵⁴ Khoa Xã h i h c Y t , Vi n Chi n l c và Chính sách Y t

Ti hi ngh, i bi u các B, ngành trung ng và các a ph ng ã ánh giá k t qu t c, ng th i dành nhi u th i gian, t p trung th o lu n v nh ng t n t i, h n ch, khó kh n, v ng m c trong quá trình tri n khai th c hi n các chính sách v BHHX, BHYT. Trên c s ó, ra các gi i pháp, l trình th c hi n vi c phát tri n i t ng tham gia BHYT và công tác tin h c hóa trong t ch c giám nh, thanh toán chi phí khám, ch a b nh BHYT theo tinh th n ch o c a Th t ng Chính ph .

Bà Nguy n Th Minh - Th tr ng, T ng Giám c BHHX Vi t Nam ã báo cáo và xu t m t s ki n ngh y nhanh vi c m r ng i t ng tham gia BHYT, ti n t i BHYT toàn dân theo Ngh quy t 21 c a ng v m t s v n trong công tác BHHX, BHYT, ng th i nâng cao ch t l ng qu n lý l nh v c này. Ti hi ngh, B tr ng B Y t Nguy n Th Kim Ti n cho bi t, n m 2016 là n m th hai tri n khai Lu t BHYT, th hi n s thay i trong t duy và quy t tâm c a c h th ng chính tr trong phát tri n BHYT toàn dân. N m 2015, t l BHYT t 76,52%, t ng t l và tính h p đ n c a BHYT, B Y t ã th c hi n nhi u gi i pháp ng b, thu hút ng i dân khám ch a b nh b ng th BHYT, nâng cao ch t l ng khám ch a b nh, gi m t i b nh vi n, c i cách, gi m th i gian ch i cho ng i b nh kho ng 50 phút, ban hành tiêu chí ánh giá ch t l ng b nh vi n, thái ph c v c a cán b, nhân viên y t ... Ngành y t c bi t chú tr ng th c hi n án i m i toàn di n thái, phong cách, quy nh nghi p v t ch c c a các b nh vi n trong t i p nh n, ch m sóc ng i dân, b nh nhân, ng th i ch n ch nh thái, x lý h n 7.000 nhân viên, cán b y t các tuy n t c s n Trung ng có hành vi không úng v i ng i b nh. T ng chi phí thanh toán c a Qu BHYT n m 2012 là 31,1 nghìn t ng ã t ng

lên 41,1 nghìn t ng vào n m 2014 và n m 2015 là kho ng 50 nghìn t ng, qua ó cho th y ng i có th BHYT ã ti p c n nhi u h n v i các d ch v y t. Ngành y t ã tri n khai nhi u án xây đ ng, nâng c p nhi u b nh vi n tuy n Trung ng và a ph ng, chuy n giao k thu t cho b nh vi n v tinh, b nh vi n tuy n đ i th c hi n nhi u k thu t cao không ph i chuy n lên tuy n trên nh trong ph u thu t n i soi, ch n th ng ch nh hình... Theo B tr ng B Y t, vi c i m i c ch tài chính, quy nh th ng nh t giá i m i tài chính, giá d ch v khám ch a b nh, tr c m t là h n 1.800 d ch v k thu t i v i ng i b nh có th BHYT ã góp ph n nâng cao ch t l ng các d ch v y t nh ng không nh h ng n chính sách xã h i, ng i nghèo, vùng khó kh n, làm t ng quy n l i c a ng i b nh có th BHYT ng th i t ng b c thu hút thêm ng i dân tham gia BHYT... Theo ch o c a Chính ph, Th t ng Chính ph là n n m 2020 ph i t 90% ng i dân tham gia BHYT, B Y t ki n ngh các B, ngành, c bi t là t ng a ph ng th c hi n nghi m các ch th, quy t nh c a Chính ph, Th t ng Chính ph v BHYT, nh t là các t nh, a ph ng có t l BHYT còn đ i 70%; ti p t c th c hi n i u ch nh giá d ch v, k thu t y t i v i ng i b nh ch a s đ ng BHYT b o m bình ng và thu hút ng i dân tham gia BHYT đ i đ ng t nguy n và h gia ình; các c s y t c n ti p t c nâng cao ch t l ng khám ch a b nh... b o m 90% ng i dân tham gia BHYT, i đ i n MTTQ Vi t Nam ngh Chính ph ch o các B, ngành liên quan hoàn thi n h th ng pháp lu t v BHYT, nâng cao ch t l ng khám ch a b nh, c bi t là tuy n c s. Ngoài ra, ti p t c chú tr ng tuyên truy n nh m t ng t l ng i dân tham gia BHYT, t ng c ng thanh ki m tra th c hi n, y m nh c i cách hành chính, áp đ ng công ngh thông tin trong thu chi BHYT.

V nh ng t n t i, h n ch , các i bi u u nh t trí cho r ng m t s c p y, chính quy n a ph ng ch a xác nh rõ vai trò, trách nhi m trong vi c ch o th c hi n Lu t BHYT; Công tác tuyên truy n ch a th c s hi u qu , ng i dân v n thi u thông tin v chính sách, quy n l i, trách nhi m tham gia BHYT; T l bao ph BHYT m t s a ph ng còn th p; Nhi u nhóm i t ng ph i tham gia BHYT t t l th p và thi u b n v ng; ch t l ng khám b nh, ch a b nh BHYT m c dù ã có chuy n bi n tích c c nh ng v n c n c ti p t c c i thi n...

K t thúc h i ngh , Th t ng kh ng nh h i ngh ã thành công t t p, các c p, các ngành, các a ph ng và n v liên quan u th hi n quy t tâm th c hi n n n m 2020 s có trên 90% ng i dân tham gia BHYT. th c hi n m c tiêu này, Th t ng yêu c u BHXH Vi t Nam c n phân nh rõ ây là trách nhi m c a BHXH Vi t Nam và h th ng BHXH các a ph ng; T ch c tri n khai phát tri n i t ng tham gia BHYT, xu t v i Chính ph , Th

t ng Chính ph , các B , ngành v nh ng gi i pháp, c ch , chính sách liên quan n vi c m r ng t l bao ph BHYT và t ch c tri n khai th c hi n; T ch c h th ng m ng l i i lý thu theo c ch d ch v công t o i u ki n thu n l i nh t ng i dân tham gia BHYT; BHXH Vi t Nam k t n i liên thông toàn b h th ng khám ch a b nh c a các c s khám ch a b nh t o i u ki n thanh toán c ng nh khám ch a b nh thu n l i h n. Th t ng c ng yêu c u B Y t ch o các b nh vi n, c s khám, ch a b nh nâng cao ch t l ng khám, ch a b nh; tinh th n, thái ph c v ng i tham gia BHYT, không phân bi t i v i ng i b nh c khám ch a b nh b ng th BHYT; y m nh c i cách th t c hành chính, c i ti n quy trình thanh toán khám ch a b nh BHYT, t o thu n l i cho ng i tham gia BHYT khám ch a b nh và gi m chi t ti n túi c a ng i b nh; t ng c ng thanh tra, ki m tra vi c th c hi n c a các b nh vi n; t o i u ki n thu n l i các c quan báo chí, truy n thông giám sát./.

