

ĐÁNH GIÁ 18 NĂM THỰC HIỆN PHÁP LUẬT VỀ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TẠI MỘT SỐ ĐỊA PHƯƠNG (Kể từ khi Luật BVCSSKND được ban hành năm 1989 đến năm 2008)

NGUYỄN THỊ XUYÊN
Bộ Y tế

TÓM TẮT:

Đánh giá 18 năm thực hiện pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh tại một số địa phương với Mục tiêu: tìm hiểu thực trạng triển khai thực hiện pháp luật về khám chữa bệnh, đề xuất một số nội dung cần bổ sung hoàn thiện trong Dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh. Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: cán bộ lãnh đạo quản lý, cán bộ y tế được phỏng vấn sâu, thảo luận nhóm và điều tra 3.840 hộ gia đình. Phương pháp điều tra mô tả cắt ngang kết hợp định lượng và định tính. Kết quả: Hệ thống VBQPPL về KCB ở nước ta đã ngày càng được bổ sung, hoàn thiện và đã được tuyên truyền phổ biến: >90% số hộ gia đình đã được nghe/biết về các VBQPPL trong KCB, tuy nhiên, nhiều nội dung chưa được đề cập và đề cập còn rất sơ sài như: quyền lợi và trách nhiệm của bệnh nhân, của nhân viên Y tế và của cơ sở KCB; các điều kiện hành nghề đối với cá nhân và tổ chức. Khuyến nghị: VBQPPL mới sắp được ban hành cần đề cập các vấn đề: Quyền và nghĩa vụ của người bệnh; quyền và nghĩa vụ của người hành nghề KCB; các quy định về hình thức tổ chức, điều kiện hoạt động, công nhận chất lượng của cơ sở KCB; quyền và nghĩa vụ của cơ sở KCB...

Từ khóa: 18 năm, pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, một số địa phương, Dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh

SUMMARY:

Evaluation for 18 years carrying out the Law for People's Health Care and Protection in some localities

(Since the promulgation of the Law, 1989 – 2008)

An evaluation for 18 years carrying out the Law for People's Health Care and Protection in some localities was conducted with an objective of studying current situation of the Law enforcement, therefore, making some proposals for the Project for Development of Law for Health Examination and Treatment. Targeted population and Methodology: In-depth interviews and group discussions were conducted with health professionals (leaders, managers and health staff). Surveillance was conducted with 3840 households. This is a cross-section, descriptive study with quantitative and qualitative analysis. Findings: Legislative document system in the field of health is gradually made supplement, perfect and communicated broadly: Over 90% of households were communicated and had awareness about legislative document on health care and protection. However, some areas were not mentioned thoroughly such as: rights and responsibilities of patients, of professionals and healthcare facilities; requirements for healthcare practitioners and facilities. Proposals: New healthcare legislation document should comprise of: rights and responsibilities of patients; rights

and responsibilities of healthcare practitioners; requirements about organization/structure, practicing conditions and service quality appraisal for healthcare facilities.

Keywords: 18 years, Law for People's Health Care and Protection, some localities

ĐẶT VẤN ĐỀ:

Luật Bảo vệ chăm sóc sức khỏe nhân dân (Luật BVCSSKND) được ban hành từ năm 1989 cho đến nay đã có rất nhiều văn bản quy phạm pháp luật (VBQPPL) về khám bệnh, chữa bệnh (KCB) được ban hành và triển khai thực hiện [1],[8],[9],[10],[11]. Tình hình ban hành và thực hiện pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh như thế nào, có những vấn đề gì chưa đề cập đến và những vấn đề gì cần phải đưa vào Luật để hoàn thiện hệ thống văn bản pháp quy, quy định về KCB cho phù hợp với tình hình mới. Đó là lý do chúng tôi tiến hành đề tài nghiên cứu **Đánh giá 18 năm thực hiện pháp luật về khám chữa bệnh (KCB)**. Kết quả nghiên cứu nhằm cung cấp các bằng chứng thực tiễn cho việc xây dựng Dự thảo Luật Khám bệnh, chữa bệnh trình Quốc hội phê duyệt vào tháng 10/2009.

Mục tiêu của nghiên cứu:

1. Rà soát, phân tích các văn bản quy phạm pháp luật đã ban hành có liên quan đến lĩnh vực KCB; tổng quan tài liệu quy phạm pháp luật về KCB của một số quốc gia trong khu vực và trên thế giới.
2. Đánh giá thực trạng triển khai thực hiện pháp luật về khám chữa bệnh cũng như hiệu lực thực thi trong thực tiễn; phát hiện những vướng mắc, bất cập về nội dung, cách thức triển khai thực hiện.
3. Đề xuất một số nội dung cần bổ sung hoàn thiện trong Dự án Luật khám bệnh, chữa bệnh và các giải pháp nhằm tăng cường hiệu quả thực thi sau khi Luật được ban hành.

ĐỐI TƯỢNG, PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU:

Đối tượng nghiên cứu được xác định là những nhóm xã hội có liên quan trực tiếp tới việc ban hành, tổ chức triển khai, thực thi, giám sát thực hiện Luật BVCSSKND và được hưởng lợi do Luật mang lại, bao gồm:

- Nhóm cán bộ lãnh đạo quản lý: cán bộ lãnh đạo từ TƯ đến cơ sở của các cơ quan Đảng, Quốc hội, chính quyền.

- Nhóm triển khai thực hiện: ngành Y tế và các ngành, các tổ chức xã hội có liên quan.

- Nhóm hưởng lợi: cán bộ Y tế công lập và ngoài công lập, người dân tại các địa phương .

Các phương pháp nghiên cứu:

- Thu thập và phân tích thông tin, tư liệu sẵn có tại TW và các địa phương.

- Phỏng vấn sâu 135 cuộc với cán bộ lãnh đạo

Đảng, chính quyền, các ngành, các cấp.

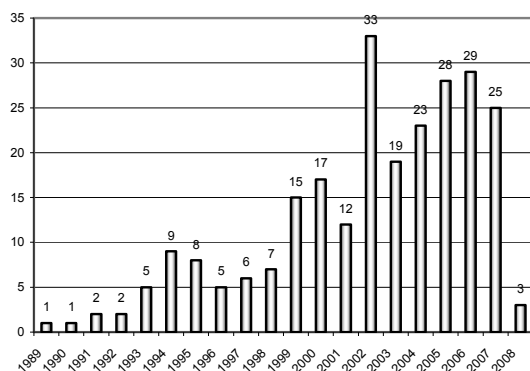
- *Thảo luận nhóm* 150 cuộc với đại diện của các ngành, các đoàn thể tại các tuyến.

- *Điều tra hộ gia đình với cỡ mẫu là 3.840* theo phương pháp chọn mẫu có chủ định...

- *Phương pháp xử lý thông tin:* Thông tin định tính được xử lý theo phương pháp mã hóa mở (Opening code). Dữ liệu định lượng được xử lý bằng phần mềm Epi Info 2000 và STATA 8.0.

KẾT QUẢ VÀ BÀN LUẬN

1. Trong những năm vừa qua *Hệ thống VBQPPL về KCB ở nước ta đã ngày càng được bổ sung, hoàn thiện và phát huy hiệu lực thực thi trong thực tiễn* góp phần quan trọng trong việc kiện toàn mạng lưới các cơ sở KCB, nâng cao chất lượng dịch vụ, tạo cơ hội tiếp cận và sử dụng dịch vụ y tế bình đẳng giữa các nhóm dân cư, cải thiện các chỉ số sức khỏe cộng đồng [2],[3],[4],[6],[7]. Tổng cộng có 234 VBQPPL về KCB đã được ban hành trong số này hiện có 250 văn bản vẫn còn hiệu lực. Các quy định về quyền và trách nhiệm của thầy thuốc, của bệnh nhân; về quản lý Nhà nước đối với các cơ sở KCB công cũng như tư; về việc mở rộng và phát triển các dịch vụ KCB; về đơn giản hóa thủ tục hành chính; về quy trình chuyên môn kỹ thuật... đã được đề cập khá chi tiết trong hệ thống các VBQPPL hiện hành. Tuy nhiên vẫn còn nhiều nội dung chưa được đề cập hoặc đề cập còn rất sơ sài như: quyền lợi và trách nhiệm của bệnh nhân, của nhân viên Y tế và của cơ sở KCB; các điều kiện hành nghề đối với cá nhân và tổ chức. Hiệu lực pháp lý của nhiều VBQPPL về KCB được ban hành trong thời gian qua chưa cao nhất là về phương diện chuyên môn kỹ thuật...

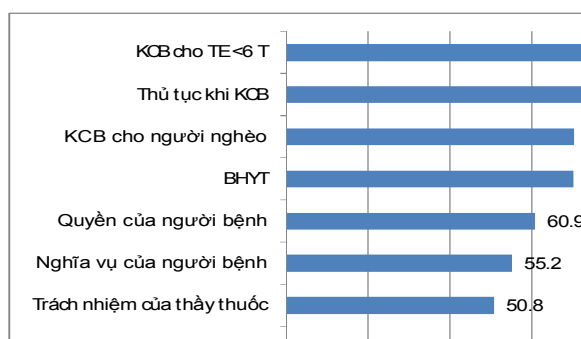


Biểu đồ 1: Phân loại các VBQPPL về KCB theo thời điểm ban hành

2. Kết quả rà soát và phân tích các Công ước quốc tế, Pháp lệnh quốc tế và Luật của hơn 10 nước trong khu vực và trên thế giới cho thấy; *các quy định trong pháp luật quốc tế về KCB* thường đề cập đến những lĩnh vực cụ thể trong khám chữa bệnh kèm theo những hướng dẫn chi tiết và đầy đủ theo các nội dung [5] như: quyền và nghĩa vụ của thầy thuốc, bệnh nhân; điều kiện và thủ tục cần thiết để hành nghề chung cho mọi thành phần kinh tế; những rủi ro nghề nghiệp... Có nhiều điểm mới trong pháp luật quốc tế về KCB so với những quy định hiện hành ở nước ta có thể vận dụng trong thời

gian tới như: gia hạn chứng chỉ hành nghề hàng năm, gia hạn hàng năm cấp giấy phép hành nghề cho các cơ sở KCB, xây dựng chương trình đào tạo liên tục cho người hành nghề, tổ chức thi lý thuyết và thực hành để cấp chứng chỉ hành nghề, công nhận chất lượng đối với các cơ sở KCB, rủi ro nghề nghiệp, giải quyết khiếu nại của bệnh nhân...

3. *Hoạt động tuyên truyền phổ biến VBQPPL* đã được các địa phương thường xuyên triển khai với các hình thức khá đa dạng cùng sự tham gia của nhiều ngành chức năng, nhiều đoàn thể, tổ chức xã hội. Nhờ vậy hiểu biết của nhân viên YT và người dân về các quy định hiện hành trong KCB đã ngày càng được nâng cao: >90% số hộ gia đình trả lời phỏng vấn cho biết đã được nghe/biết về các VBQPPL trong KCB. Mặc dù vậy hoạt động này trong thực tiễn còn gặp nhiều khó khăn, bất cập như: thiếu nguồn lực thực hiện, thiếu sự ủng hộ của các cấp các ngành, trình độ dân trí thấp... Bởi vậy hiệu quả đạt được còn chưa được như mong đợi.



Biểu đồ 2: Tỷ lệ hộ GD được nghe/biết về các VBQPPL trong KCB theo nội dung được quy định

4. *Tổ chức triển khai thực hiện pháp luật KCB* đã được các địa phương đặc biệt quan tâm trong những năm vừa qua. Hoạt động giám sát kiểm tra và thanh tra đã thường xuyên được thực hiện ở các cơ sở KCB thuộc các tuyến với nhiều hình thức khá đa dạng nhằm giúp cho các quy định của pháp luật nhanh chóng phát huy hiệu lực trong thực tiễn. Sự tuân thủ các quy định về pháp luật KCB đã được các cơ sở Y tế, nhân viên Y tế cũng như bệnh nhân ngày càng nghiêm ngặt hơn. Tuy nhiên hiệu lực thực thi của một số VBQPPL chưa cao do các địa phương hiện đang gặp nhiều khó khăn trong tổ chức thực hiện: khó khăn về nhân lực thực hiện và mô hình tổ chức; khó khăn về nguồn lực, về cơ chế tiến hành; khó khăn do ảnh hưởng từ điều kiện kinh tế xã hội còn bất cập...

KHUYẾN NGHỊ:

Về những nội dung cần được đề cập trong các VBQPPL mới sắp được ban hành cũng như trong quá trình điều chỉnh, bổ sung, sửa đổi các văn bản hiện có: Quyền và nghĩa vụ của người bệnh; quyền và nghĩa vụ của người hành nghề KCB; các quy định về hình thức tổ chức, điều kiện hoạt động, công nhận chất lượng của cơ sở KCB; quyền và nghĩa vụ của cơ sở KCB; các quy định về CMKT trong KCB; sai sót và giải quyết khiếu kiện về sai sót CM trong KCB; áp dụng kỹ thuật mới trong KCB....

Một số giải pháp nhằm tăng cường hiệu quả truyền thông giáo dục pháp luật về KCB và tổ chức thực hiện các VBQPPL trong thực tiễn: tăng cường hoạt động rà soát và phân tích các VBQPPL hiện hành nhằm phát hiện những bất cập để kịp thời điều chỉnh; đổi mới công tác ban hành các văn bản hướng dẫn thực hiện VBQPPL sao cho kịp thời hơn, phù hợp hơn và tuyệt đối không mâu thuẫn trùng chéo với các quy định hiện hành khác; Xây dựng và ban hành văn bản hướng dẫn về quy trình triển khai tuyên truyền phổ biến và tổ chức thực hiện VBQPPL trong đó cần phải tính đến sự khác biệt giữa các vùng, miền, địa phương; ban hành hướng dẫn về mô hình tổ chức và định biên cho bộ phận đảm nhận vai trò là đơn vị chủ trì hoạt động tuyên truyền phổ biến và tổ chức thực hiện các VBQPPL về YT tại Sở Y tế nhằm duy trì thường xuyên hoạt động này tại các địa phương; hướng dẫn ngành Y tế các địa phương xây dựng kế hoạch hoạt động hàng năm về tuyên truyền phổ biến và tổ chức thực hiện VBQPPL Y tế; chú trọng phân bổ ngân sách cho hoạt động GDPL và tổ chức thực hiện các VBQPPL về YT của các đơn vị trong ngành Y tế cũng như một số ngành chức năng có liên quan; đẩy mạnh hơn nữa vai trò của Hội đồng giáo dục pháp luật tại các địa phương trong phổ biến quán triệt các VBQPPL về YT nói chung cũng như trong lĩnh vực KCB nói riêng; tăng cường hoạt động Thông tin giáo dục truyền thông nhằm nâng cao hiểu biết của cộng đồng về tầm quan trọng của việc thực thi pháp luật trong KCB, tạo dựng ý thức, thói quen vận dụng các quy định của pháp luật trong cho người dân khi sử dụng dịch vụ KCB.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Luật Lao động ngày 23/6/1994
2. Bộ Y tế, Chương trình hợp tác y tế Việt Nam - Thụy Điển, Báo cáo nghiên cứu "Bảo đảm CSSK cho người nghèo ở nông thôn Việt Nam và Trung Quốc", Hà Nội, tháng 6/2006
3. Bộ Y tế, Chương trình hợp tác y tế Việt Nam - Thụy Điển, Lĩnh vực Chính sách y tế, Nghiên cứu tăng cường vai trò của nhà nước trong quản lý hệ thống y tế tư nhân ở tuyến cơ sở, Hà Nội, tháng 9/2002
4. Bộ Y tế, Đơn vị chính sách y tế, Chính sách và hệ thống y tế một số nước trên thế giới, 1996, Kinh nghiệm quốc tế về hệ thống bệnh viện kết hợp công tư, 9/2002.
5. Học viện hành chính quốc gia, Vai trò của nhà nước trong cung ứng dịch vụ công – tư, Nhà xuất bản Văn hoá thông tin, 12/2002
6. Shanlian Hu et al, Tài chính y tế và cung cấp dịch vụ chăm sóc sức khỏe cho người dân nông thôn ở Trung Quốc, Chăm sóc sức khỏe nhân dân theo định hướng công bằng và hiệu quả, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội, 2001
7. Melitta Jakab, Yuanli Liu, Cải cách hệ thống y tế Hungari, Szech, Ba Lan, Chăm sóc sức khỏe nhân dân theo định hướng công bằng và hiệu quả, Nhà xuất bản Y học, Hà Nội-1/2001 trang 277-285
8. Luật Bảo vệ môi trường ngày 27/12/1993
9. Luật Bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em ngày 15/6/2004
10. Luật Bình đẳng giới ngày 29/11/2006
11. Luật Dược ngày 14/6/2005