Kính gửi: Hiệp hội BV tư nhân Việt Nam,

Ngày 13/4/2019, Bệnh viện Đa khoa Quốc tế Thu Cúc nhận được email của Hiệp hội lấy ý kiến góp ý về Dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Sau khi nghiên cứu, Bệnh viện ĐKQT Thu Cúc xin gửi Hiệp hội một số ý kiến góp ý cho bản dự thảo như sau:

1.      Tại Điều 1. Phạm vi điều chỉnh: Luật này quy định quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; gia đình**và người nhà người bệnh;**  điều kiện đối với người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh; áp dụng kỹ thuật, phương pháp mới trong khám bệnh, chữa bệnh; sai sót chuyên môn kỹ thuật, giải quyết khiếu nại, tố cáo và tranh chấp trong khám bệnh, chữa bệnh; điều kiện bảo đảm công tác khám bệnh, chữa bệnh.

**Đề nghị bổ sung thêm: người nhà người bệnh**vào Phạm vi điều chỉnh

2.      Tại Điều 6. Các hành vi bị cấm, khoản 3: Hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh vượt quá phạm vi hoạt động chuyên môn được ghi trong giấy phép hành nghề, giấy phép hoạt động, trừ trường hợp cấp cứu **hoặc theo các quy định khác của pháp luật**

**Đề nghị bổ sung: hoặc theo các quy định khác của pháp luật**vào sau chữ “trừ trường hợp cấp cứu”

3.      Tại Điều 6, khoản 15. Người bệnh hoặc người nhà người bệnh **và các đối tượng khác** đập phá tài sản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bạo hành  nhân viên y tế dưới mọi hình thức, thoái thác nghĩa vụ đóng viện phí

**Đề nghị bổ sung: và các đối tượng khác**vào sau đoạn “người nhà người bệnh” Vì trong thực tế thì có những trường hợp không phải là người bệnh và ngườinhà ngườibệnh nhưng có các đối tượng côn đồ kéo nhau vào BV để đánh nhau, đập phá đồ đạc của bệnh viện.

4.Tại Điều 8. Quyền được tôn trọng bí mật riêng tư, khoản 1.  Được giữ bí mật thông tin về tình trạng sức khỏe và đời tư được ghi trong hồ sơ bệnh án, **hệ thống thông tin dữ liệu điện tử của BYT và BHXH**

**Đề nghị bổ sung thêm nội dung**vào sau chữ bệnh án:**hệ thống thông tin dữ liệu điện tử của BYT và BHXH**

5.      Tại Tờ trình của Chính phủ trang 4, có ghi: “Thứ ba, quy định người nước ngoài vào khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo theo đợt, chuyển giao kỹ thuật, mổ biểu diễn phải có giấy phép hành nghề không phù hợp với thực tiễn do không đảm bảo được tính kịp thời của hoạt động khám, chữa bệnh nhân đạo và chuyển giao kỹ thuật .

Tuy nhiên trong dự thảo luật sửa đổi thì ở khoản 3, điều 25 quy định: người VN định cư tại nước ngoài thì quy định : *Giấy phép hành nghề có thời hạn được cấp cho người nước ngoài, người Việt Nam định cư tại nước ngoài sang Việt Nam để đào tạo thực hành, chuyển giao phương pháp mới, kỹ thuật mới, khám, chữa bệnh nhân đạo.*

**Như vậy thì vẫn chưa giải quyết được tính kịp thời của hoạt động KCB nhân đạo và chuyển giao kỹ thuật, đề nghị Ban soạn thảo xem lại điều này.**

6.      Tại Điều 28, khoản 2 quy định: “Trong thời hạn 45 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ, Bộ trưởng Bộ Y tế hoặc Bộ trưởng Bộ Quốc phòng hoặc Giám đốc Sở Y tế phải cấp giấy phép hành nghề; trường hợp cần xác minh đối với người được đào tạo ở nước ngoài hoặc có giấy phép hành nghề do nước ngoài cấp thì thời hạn có thể kéo dài hơn nhưng không quá 90 ngày; nếu không cấp giấy phép hành nghề thì phải trả lời bằng văn bản và nêu lý do”

**Việc quy định như trên dẫn tới nhiều cơ quan hiểu rằng đây là 45 ngày làm việc nên sẽ tính cả ngày nghỉ, ngày lễ nên sẽ lên tổng là 63 ngày. Vì vậy đề nghị trong toàn bộ dự thảo, tất cả những điều khoản nào liên quan đến số ngày thì đề nghị ghi rõ: đây là số ngày tính theo ngày làm việc hay là tính bao gồm cả ngảy nghỉ, ngày lễ.**

7. Tại Điều 32. Quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh

7.1. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh mà tiên lượng bệnh vượt quá khả năng hoặc trái với phạm vi hoạt động chuyên môn của mình, nhưng phải báo cáo với người có thẩm quyền hoặc giới thiệu người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác để giải quyết và cử người thay thế.Trong trường hợp này, người hành nghề vẫn phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh cho đến khi người bệnh được chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác.

7.2. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu việc khám bệnh, chữa bệnh đó trái với quy định của pháp luật hoặc đạo đức nghề nghiệp.

**-> Thực tế diễn ra trong nhiều năm qua, có nhiều trường hợp người bệnh, người nhà người bệnh chửi bới, đe dọa, xúc phạm tới danh dự, nhân phẩm, tính mạng của cán bộ y tế và có nhiều trường hợp chỉ khi những hành động đó được ghi lại bằng camera thì cán bộ y tế mới được minh oan.**

**Vì vậy, đề nghị bổ sung vào quyền từ chối khám bệnh: được quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh nếu như người bệnh hoặc người nhà người bệnh chửi bới, hành hung, xúc phạm đến danh dự, nhân phẩm, đe dọa đến tính mạng. Trong trường hợp này người hành nghề báo cáo với người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoặc công an nơi gần nhất.**

**Bổ sung khoản này sẽ phù hợp với khoản 3 của Điều 35**

8.      Tại Điều 44. Giấy phép hoạt động đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Giấy phép hoạt động được cấp lần đầu cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đủ điều kiện theo quy định tại Điều 43 của Luật này và được cấp gia hạn 5 năm một lần.

**Đề nghị bỏ nội dung: “được cấp gia hạn 5 năm một lần” vì trong Tờ trình không nêu rõ sự cần thiết căn cứ tại sao phải gia hạn 5 năm 1 lần. Việc cấp giấy phép cần thực  hiện 1 lần duy nhất như luật hiện hành**.

**Nếu có quy định này thì các nhà đầu tư sẽ không đầu tư vào lĩnh vực y tế nữa vì rất rủi ro, đầu tư vào y tế là một đầu tư dài hạn, đầu tư lớn và phải mất thời gian mới xây dựng được uy tín. Nếu như có điều kiện 5 năm phải đi xin phép lại thì là một đầu tư ngắn hạn, sẽ không phải là 1 khoản đầu tư an toàn  với một số tiền đầu tư lớn như vậy.**

**Hơn nữa, hàng năm các cơ quan quản lý đều có công tác thanh tra, kiểm tra đánh giá chất lượng, nếu cơ sở khám chữa bệnh không đủ điều kiện thì sẽ rút giấy phép theo quy định của pháp luật.**

9.      Điều 59, khoản 3, mục 3 quy định như sau: “Hồ sơ bệnh án nội trú, ngoại trú được lưu trữ ít nhất 10 năm; hồ sơ bệnh án tai nạn lao động, tai nạn sinh hoạt được lưu trữ ít nhất 15 năm; hồ sơ bệnh án đối với người bệnh tâm thần, người bệnh tử vong được lưu trữ ít nhất 20 năm”

**Tuy nhiên tại thông tư 53/2017 thì quy định thời gian lưu hồ sơ tử vong là 30 năm.**

**Đề nghị Ban soạn thảo quy định lại cho thống nhất giữa luật và văn bản dưới luật**

10.  Tại Điều 81, nhất trí với khoản 1 quy định: “Hệ thống cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bao gồm cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nhà nước, tư nhân và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác”

**Tuy nhiên dự thảo chưa quy định rõ trách nhiệm chỉ đạo và hỗ trợ về chuyên môn kỹ thuật đối với hệ thống y tế tư nhân cũng như không phân tuyến chuyên môn kỹ thuật cho hệ thống y tế tư nhân.**

**-> Vì vậy, đề nghị bổ sung như sau:**

**3. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của tuyến trên có trách nhiệm chỉ đạo, hỗ trợ về chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của tuyến dưới, bao gồm cả hệ thống y tế tư nhân**

**4. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết phân tuyến chuyên môn kỹ thuật đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của từng tuyến, hệ thống y tế tư nhân quy định tại khoản 2 và khoản 3 Điều này.**

            Trân trọng./.