



# NHỮNG CHÍNH SÁCH VỀ CHĂM SÓC GIẢM NHẸ TẠI VIỆT NAM

## **Bác sĩ, Tiến sĩ Eric Krakauer**

*Phó Giáo sư Y học, Sức Khỏe Toàn Cầu & Y Học Cộng Đồng  
Trường Y Harvard.*

*Bác sĩ Điều trị, Khoa Chăm sóc Giảm nhẹ, Bệnh viện Đa khoa  
Massachusetts.*

*Chủ tịch Danh dự, Khoa Chăm Sóc Giảm Nhẹ, Đại học Y Dược  
Thành phố Hồ Chí Minh*

## **Bác sĩ, Tiến sĩ Than Ha Ngoc The**

*Phó chủ tịch, Hiệp hội Chăm Sóc Sức Khỏe Giảm Nhẹ Việt Nam  
Khoa Chăm Sóc Giảm Nhẹ - Khoa Lão Đại học Y Dược TP.HCM*

*Khoa Lão & Chăm Sóc Giảm Nhẹ  
Trung tâm Y Khoa Đại học TP.HCM*



# CÔNG BỐ

Bản công bố xung đột lợi ích

Không có

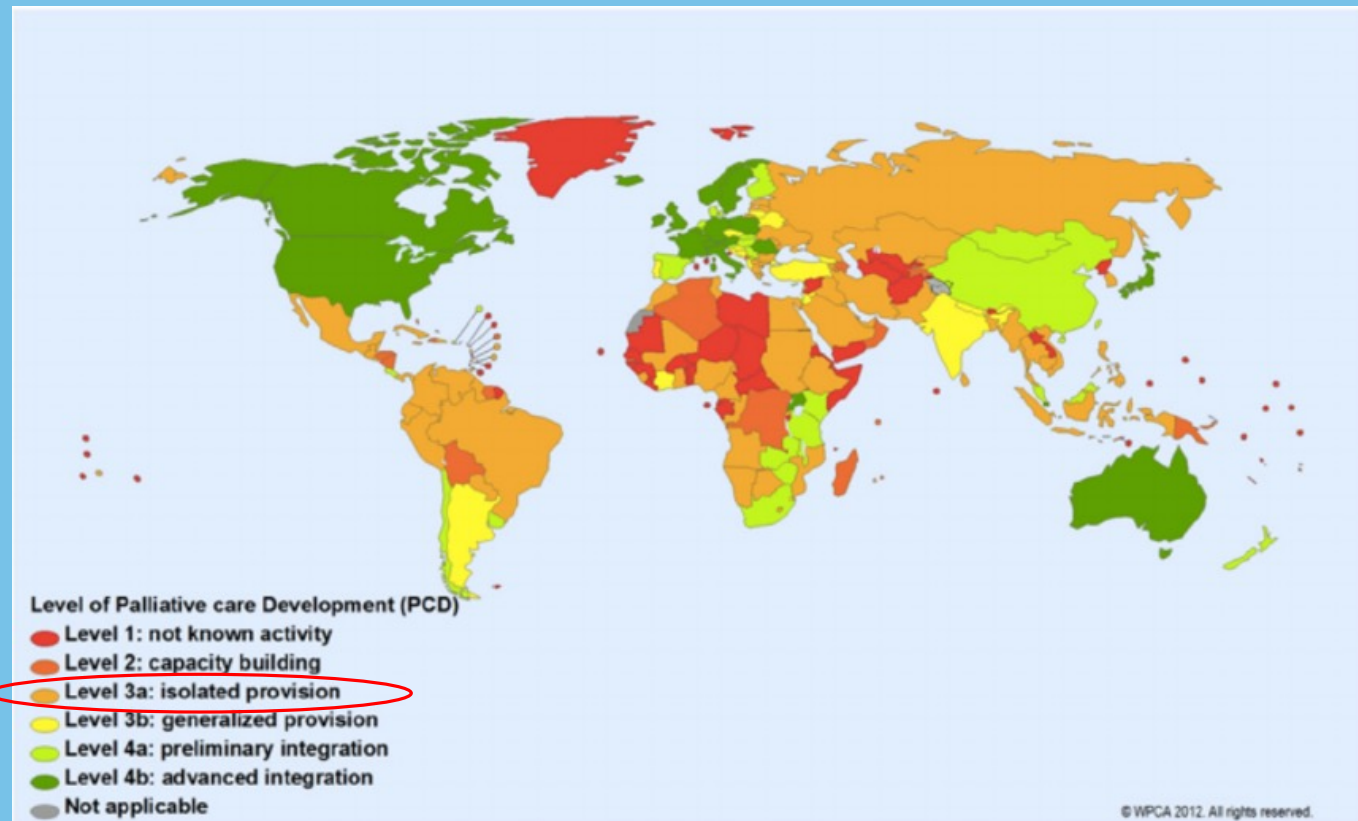


# LỊCH SỬ

- Năm 2005, Bộ Y tế và WHO đã đưa ra một loạt các sáng kiến chăm sóc giảm nhẹ.
- Các chuyên gia trong lĩnh vực chăm sóc giảm nhẹ đang thiếu hụt và vì vậy các dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ phân cụm tại ba thành phố chính: Hà Nội, Huế, TP. HCM
- Opioid (morphin đường uống và tiêm tĩnh mạch) có sẵn trong các trường đại học và cao đẳng cũng như một số trung tâm y tế xã
- Không có những hỗ trợ về tâm lý xã hội do nhân viên xã hội cung cấp
- Không có dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ trong cộng đồng

# Thực trạng chăm sóc giảm nhẹ ở Việt Nam

Việt Nam thuộc  
nhóm 3a:  
Cung cấp dịch vụ  
chăm sóc giảm  
nhẹ biệt lập

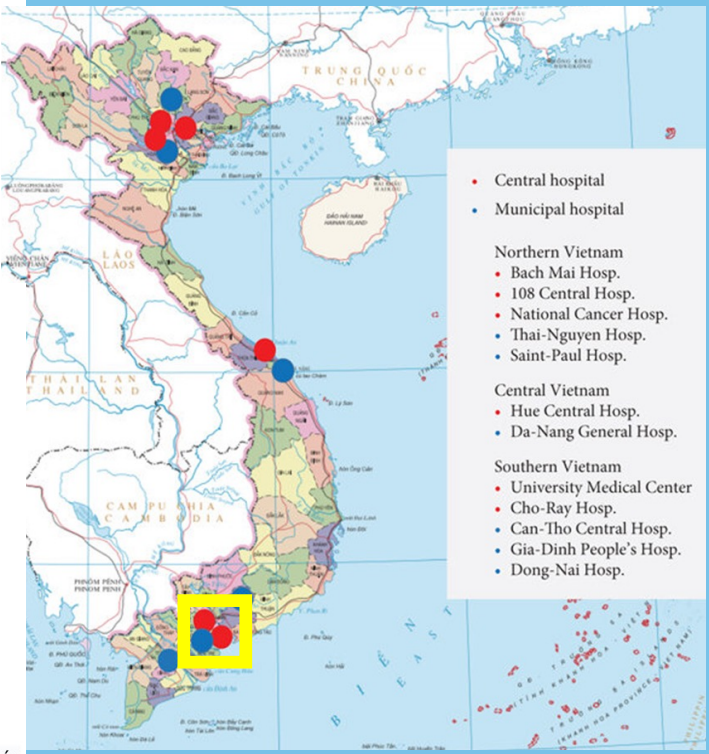


# Chăm sóc giảm nhẹ ở Việt Nam



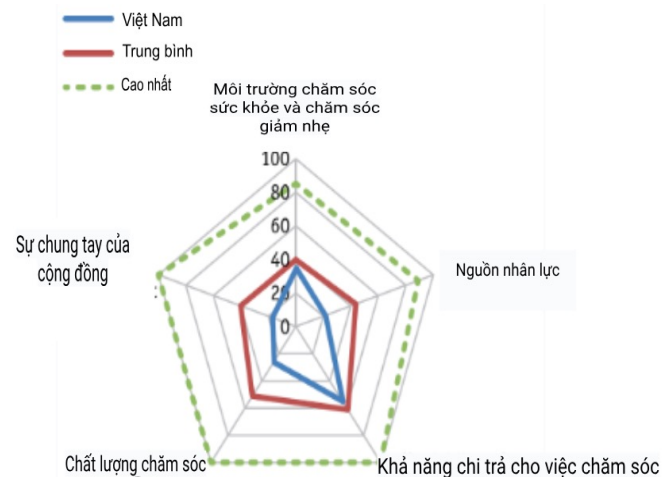
Hanoi

	Hạng/80	Điểm/100
Điểm tổng thể về chất lượng chăm sóc cuối đời (cung cấp)	58	31,9
Môi trường chăm sóc sức khỏe và chăm sóc giảm nhẹ	45	34,9
Nguồn nhân lực	69	21,3
Khả năng chi trả cho việc chăm sóc	=47	55,0
Chất lượng chăm sóc	=59	26,3
Sự chung tay của cộng đồng	=66	17,5

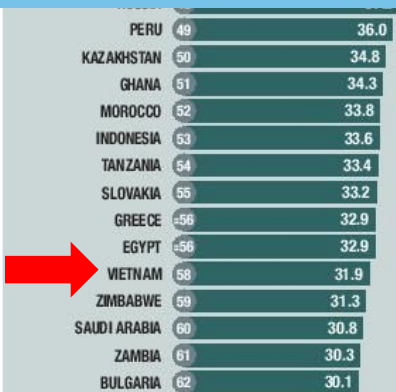
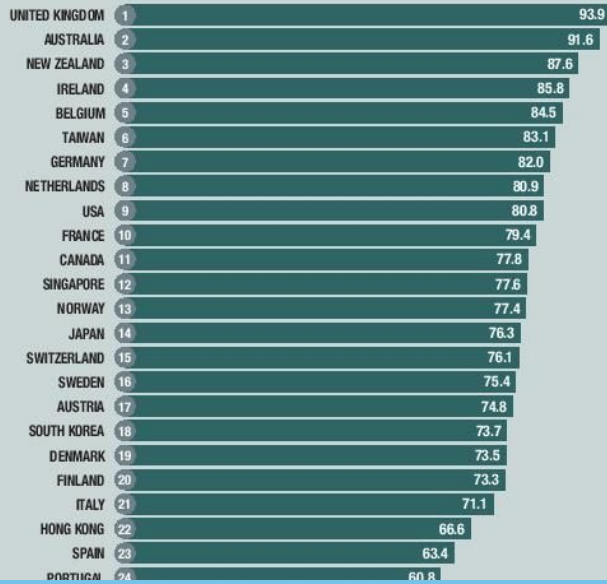


## TOÀN CẢNH

Việt Nam đã đạt được tiến bộ trong việc thiết lập hệ thống chăm sóc giảm nhẹ chất lượng với mức giá cả phải chăng cho tất cả mọi người. Sự sẵn có của các dịch vụ và cơ sở vật chất là trung tâm các vấn đề đi cùng với việc thiếu thốn y tế thích hợp đang bao trùm một nửa dân số.

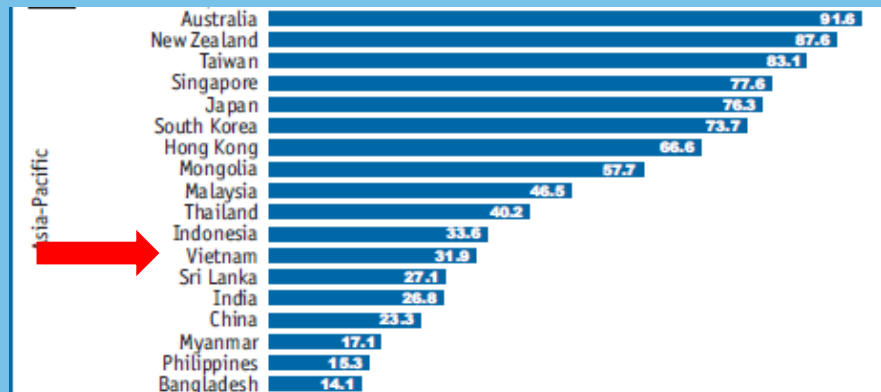


## OVERALL RESULTS



# Thực trạng chăm sóc giảm nhẹ ở Việt Nam

- Xếp hạng 58/80 toàn thế giới (EIU 2015)
- 18/12 Các quốc gia Châu Á – Thái Bình Dương







## Ước tính nhu cầu chăm sóc giảm nhẹ ở Việt Nam

- 649,000 người cần chăm sóc giảm nhẹ vào năm 2015
  - 169,500 người mắc bệnh ung thư
  - 142,000 người nhiễm HIV
  - 124,700 người mắc bệnh tim mạch
  - 61,800 người mắc chứng sa sút trí tuệ
- Ước tính tăng 87% số người cần chăm sóc giảm nhẹ vào năm 2060

Cơ sở dữ liệu: Gánh nặng Toàn cầu về Sự khổ đau liên quan đến các vấn đề nghiêm trọng trong sức khỏe Bởi Ủy ban Lancet về Tiếp cận Toàn cầu đối với Chăm sóc Giảm nhẹ và Giảm đau - Knaul FM, Farmer PE, Krakauer EL, và cộng sự. Giảm thiểu khoảng cách tiếp cận trong chăm sóc giảm nhẹ và giảm đau - một yêu cầu của bảo hiểm y tế

toàn cầu: Báo cáo của Ủy ban Lancet. Lancet 2018; 391(10128): 1391-454

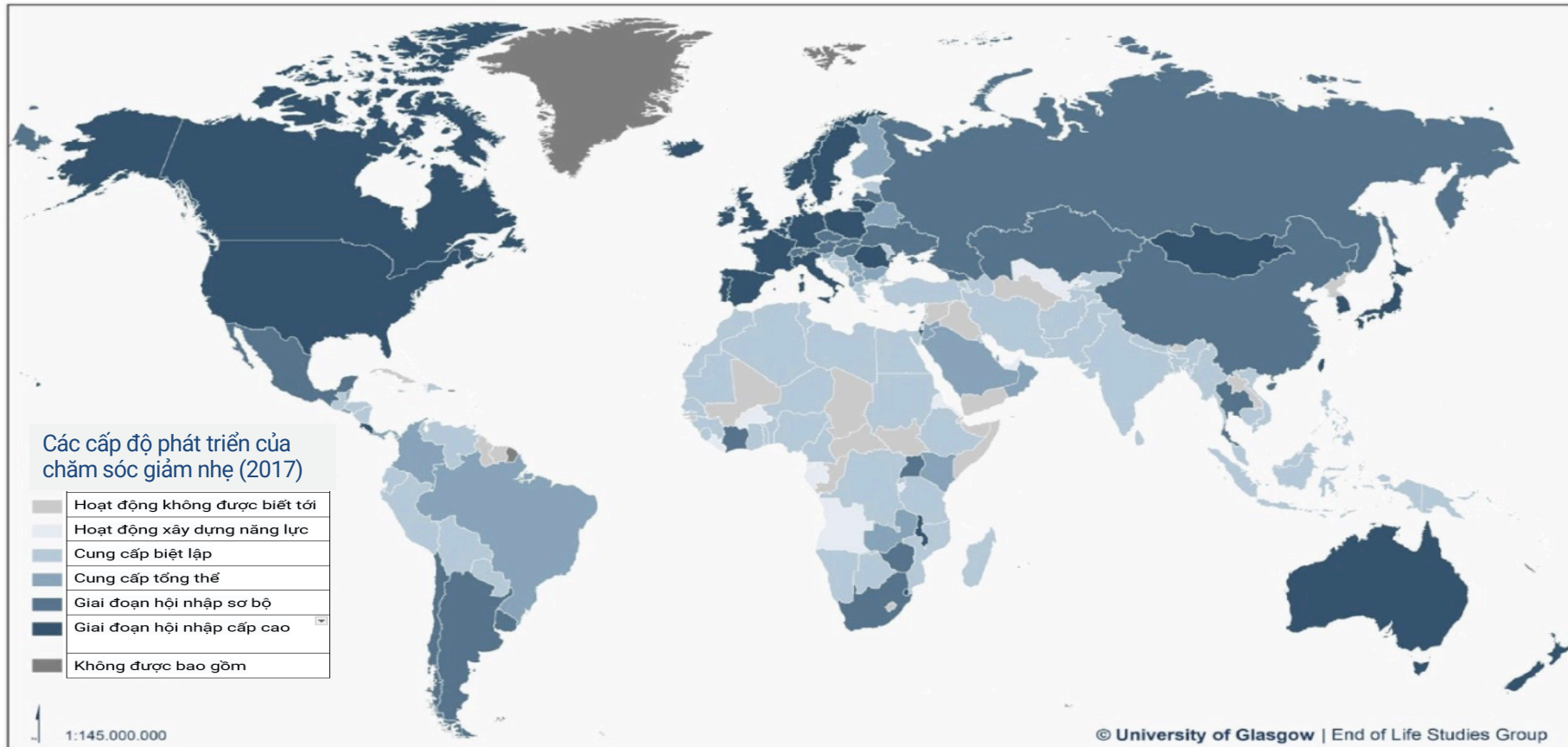
<http://www.thelancet.com/commissions/palliative-care>

Sleeman, K. E., de Brito, M., Etkind, S., Nkhoma, K., Guo, P., Higginson, I. J., Gomes, B., & Harding, R. (2019). Gánh nặng toàn cầu ngày càng gia tăng về sự khổ đau liên quan đến các vấn đề nghiêm trọng trong sức khỏe: dự đoán đến năm 2060 theo các khu vực trên thế giới, nhóm tuổi và tình trạng sức khỏe. The Lancet. Sức khỏe toàn cầu, 7(7), e883–e892.

[https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(19\)30172-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(19)30172-X)



## Các cấp độ chăm sóc giảm nhẹ tại Việt Nam và Thế giới



Bản đồ 3: Các cấp độ phát triển của chăm sóc giảm nhẹ trên toàn cầu





## Các cấp độ chăm sóc giảm nhẹ tại Việt Nam và Thế giới

**Bảng 5: Các nước với sự cung cấp biệt lập Chăm sóc giảm nhẹ (cấp độ 3a)**

### Cấp độ 3a: Cung cấp biệt lập Chăm sóc giảm nhẹ

65 nước (33%)  
3597 triệu người  
(47,7% tổng dân số thế giới)

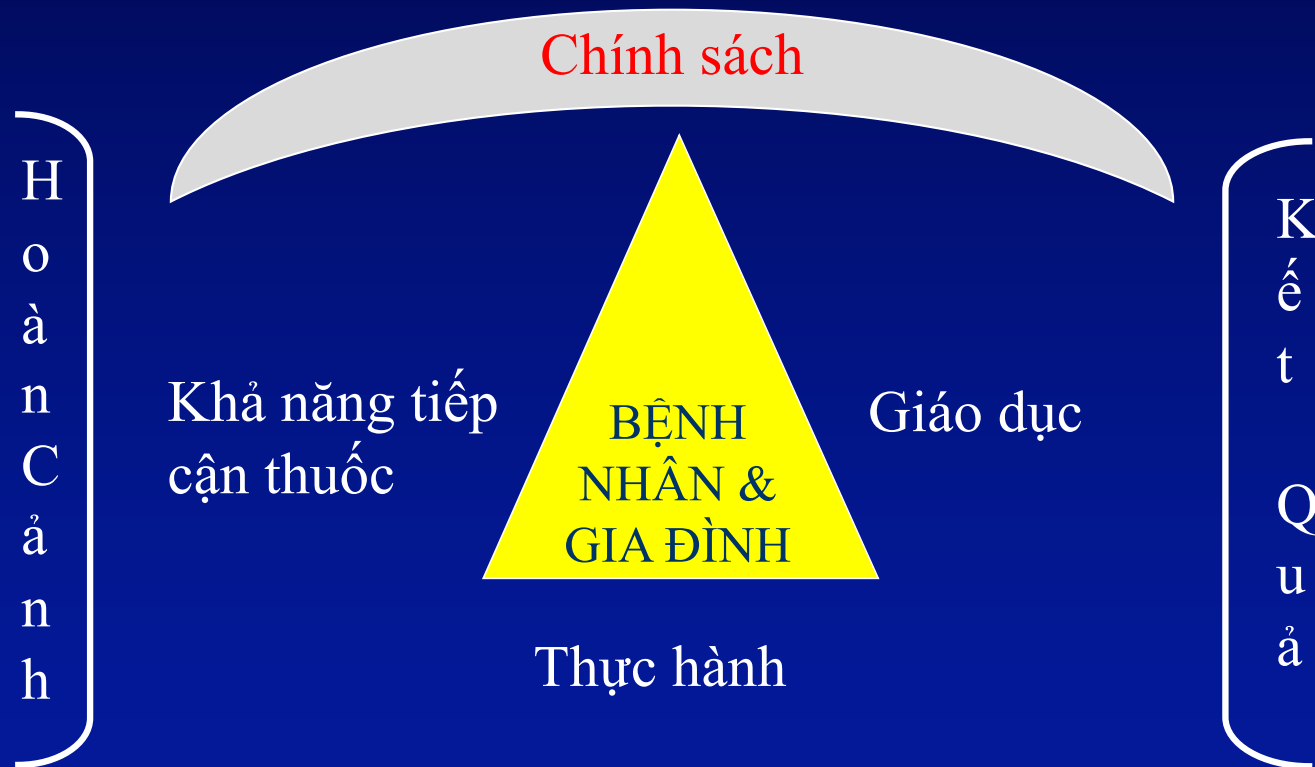
Africa	Algeria, Benin, Botswana, Cameroon, Congo (DR), Ethiopia, Ghana, Guinea, Madagascar, Mauritania, Mauritius, Mozambique, Namibia, Niger, Nigeria, Rwanda, Senegal, Sierra Leone, Tanzania, Togo
Americas	Bolivia, Dominican Republic, Ecuador, Guatemala, Honduras, Jamaica, Nicaragua, Paraguay, Peru, Trinidad & Tobago, Venezuela
Eastern Mediterranean	Afghanistan, Bahrain, Egypt, Iran, Kuwait, Lebanon, Libya, Morocco, Pakistan, Palestine, Sudan, Tunisia
Europe	Armenia, Azerbaijan, Bosnia & Herzegovina, Croatia, Estonia, Greece, Kyrgyzstan, Moldova, Tajikistan, Turkey
South-East Asia	Bangladesh, India, Indonesia, Myanmar, Nepal, Sri Lanka
Western Pacific	Cambodia, Fiji, Malaysia, Papua New Guinea, Philippines, <u>Vietnam</u>

# Vấn đề đặt ra là gì?

- Hầu hết bệnh nhân thích được chăm sóc tại nhà (Gomes và cộng sự, 2013)
  - Chăm sóc giảm nhẹ tại nhà mang lại lợi ích to lớn cho bệnh nhân, gia đình và giảm chi phí (Gomes và cộng sự, 2013)
  - Hầu hết người lớn tuổi mắc bệnh ung thư tại TP.HCM đều bày tỏ mong muốn được chết tại nhà (Than và cộng sự, 2022)
- Chăm sóc tại nhà ở Việt Nam
  - Thuộc khu vực kinh tế tư nhân
  - Không có bảo hiểm y tế toàn dân
  - Không tập trung vào việc kiểm soát triệu chứng
  - Không có thuốc giảm đau opioid



# Mô hình Y Tế Công Cộng của WHO

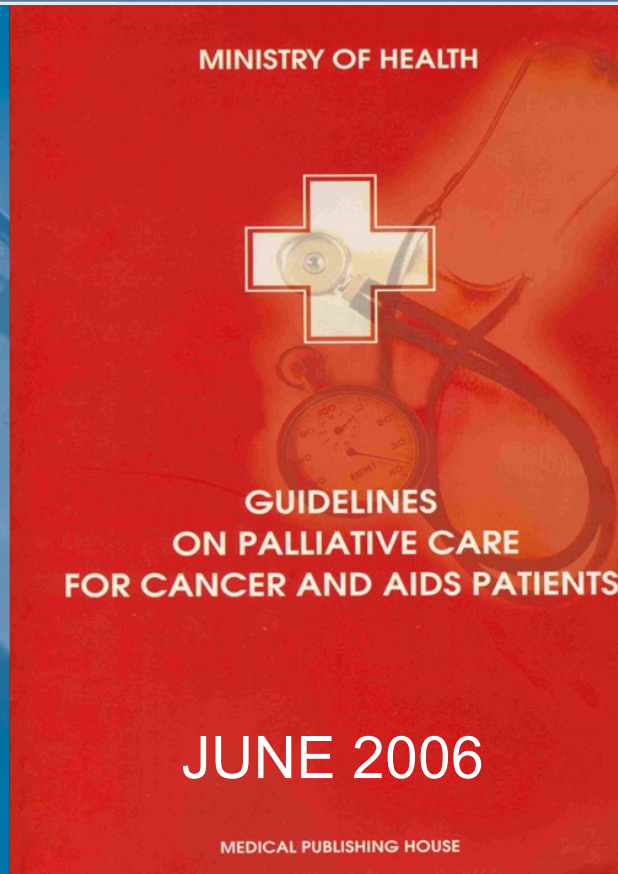
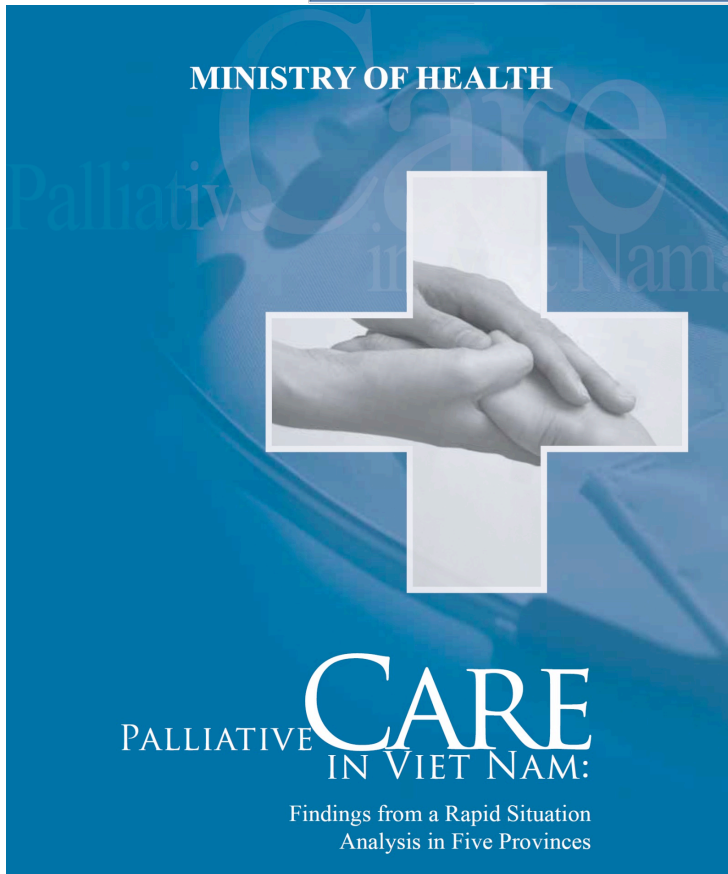


Stjernswärd J, Foley KM, Ferris FD. The public health strategy for palliative care. J Pain Symptom Manage 2007;33:486-493.





# CÁC CHÍNH SÁCH





# KHẢ NĂNG TIẾP CẬN THUỐC THIẾT YẾU

## Đánh giá & Sửa đổi của MoH Về các quy định kê đơn Opioid

(Chương trình Học bổng Chính sách Giảm Đau Quốc Tế 2006 - 2008.)







# KHẢ NĂNG TIẾP CẬN THUỐC THIẾT YẾU

## Đánh giá & Sửa đổi của MoH Về các quy định kê đơn Opioid

Hội thảo quốc gia về cung ứng, quản lý và sử dụng opioid trong chăm sóc giảm nhẹ







# ESSENTIAL MEDICINE ACCESSIBILITY

Summary of Old and New Vietnam Ministry of Health Opioid Prescribing Regulations for Outpatients

Aspect of Opioid Prescribing Regulations	Old Opioid Prescribing Regulations	New Opioid Prescribing Regulations (2008)
Maximum prescription period	7 days	30 days
Maximum dose	30 mg/day	No limit
Required prescription record retention	5 years	2 years
Plan for morphine availability	None	Every district
Restriction based on diagnosis	No cancer or AIDS diagnosis = no opioid prescription	No cancer or AIDS diagnosis = 7 day maximum prescription



# CÁC CHÍNH SÁCH

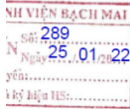
BỘ Y TẾ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 183 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 25 tháng 01 năm 2022



## QUYẾT ĐỊNH

Về việc ban hành Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ

### BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009;  
Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;  
Căn cứ theo Biên bản họp Hội đồng chuyên môn nghiệm thu "Hướng dẫn điều trị chăm sóc giảm nhẹ" ngày 14/9/2020;  
Theo đề nghị của Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh.

### QUYẾT ĐỊNH:

- Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ.
- Điều 2.** Hướng dẫn chăm sóc giảm nhẹ áp dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Nhà nước và tư nhân trên cả nước.
- Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.
- Điều 4.** Các ông, bà: Cục trưởng Cục Quản lý Khám, chữa bệnh, Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ; các Vụ trưởng, Cục trưởng của Bộ Y tế; Giám đốc các cơ sở khám, chữa bệnh trực thuộc Bộ Y tế; Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương; Thủ trưởng y tế các Bộ, ngành; Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

#### Nơi nhận:

- Như Điều 4;
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các Thứ trưởng;
- Cổng thông tin điện tử Bộ Y tế, website Cục - QLKCB;
- Lưu: VT, KCB.



KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG

Nguyễn Trường Sơn



National  
Palliative Care  
Clinical Guidelines  
2nd edition: 2022

**HƯỚNG DẪN CHĂM SÓC GIẢM NHẸ**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số 183 /QĐ-BYT  
ngày 25 tháng 01 năm 2022)







# CÁC CHÍNH SÁCH

Tại hội nghị trực tuyến, Bộ trưởng Bộ Y tế Nguyễn Thị Kim Tiến và Trưởng Đại diện Tổ chức Y tế thế giới tại Việt Nam tiếp tục khẳng định cam kết lộ trình xây dựng chính sách chăm sóc sức khỏe ban đầu bền vững. Chăm sóc sức khỏe ban đầu sẽ được thực hiện phù hợp với tình hình mới. Tăng cường năng lực của hệ thống y tế bằng cách đầu tư vào hoạt động chăm sóc sức khỏe ban đầu, bao phủ chăm sóc sức khỏe toàn dân. Nâng cao năng lực và đầu tư cơ sở hạ tầng cho chăm sóc sức khỏe ban đầu - nơi người dân tiếp xúc đầu tiên với các dịch vụ y tế - để ưu tiên triển khai các chức năng cần thiết của y tế công cộng. Ưu tiên phòng chống dịch bệnh và truyền thông sức khỏe nhằm đáp ứng nhu cầu sức khỏe cho mọi người trong suốt cuộc đời thông qua các dịch vụ truyền thông nâng cao sức khỏe, phòng ngừa, khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi toàn diện và **chăm sóc giảm nhẹ**. Chăm sóc sức khỏe ban đầu sẽ cung cấp một

**Chăm sóc sức khỏe ban đầu dựa vào cộng đồng, bao gồm chăm sóc giảm nhẹ tại Việt Nam, 2018**



# CÁC CHÍNH SÁCH

**QUỐC HỘI**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

Luật số: 15/2023/QH15  
HỘI CHÍNH PHỦ

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**G VĂN ĐẾN**  
Ngày... 12  
Tháng... 01

**LUẬT  
KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

CÔNG THÔNG TIN ĐIỆN TỬ CHÍNH PHỦ  
**ĐẾN** Giờ: 5  
Ngày: 07/02/2023

*Căn cứ Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam;*

*Quốc hội ban hành Luật Khám bệnh, chữa bệnh.*

**Luật số 15/2023/QH15 của Quốc hội: Luật Khám bệnh, chữa bệnh. Số ký hiệu, 15/2023/QH15. Ngày ban hành, 09-01-2023. Ngày có hiệu lực, 01-01-2024.**



# CÁC CHÍNH SÁCH

## LUẬT SỐ 15/2023/QH15 CỦA QUỐC HỘI: LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

### Điều 81. Khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình

1. Hoạt động khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh y học gia đình hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác có phạm vi hoạt động chuyên môn về y học gia đình thực hiện.

2. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều này thực hiện các nhiệm vụ sau đây:

- a) Quản lý, chăm sóc sức khỏe ban đầu trên địa bàn hoạt động;
- b) Tư vấn, dự phòng bệnh, tật và nâng cao sức khỏe;
- c) Cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh ban đầu;
- d) Cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, phục hồi chức năng, chăm sóc giảm nhẹ, chăm sóc cuối đời tại nhà;





# CÁC CHÍNH SÁCH

## NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

CHÍNH PHỦ

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM  
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: 96/2023/NĐ-CP

Hà Nội, ngày 30 tháng 12 năm 2023

CỔNG THÔNG TIN ĐIỆN TỬ CHÍNH PHỦ	
ĐẾN	Giờ: C
	Ngày: 24/01/2024

NGHỊ ĐỊNH

Quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh

*Căn cứ Luật Tổ chức Chính phủ ngày 19 tháng 6 năm 2015; Luật sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Tổ chức Chính phủ và Luật Tổ chức chính quyền địa phương ngày 22 tháng 11 năm 2019;*

*Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh ngày 09 tháng 01 năm 2023;*

*Theo đề nghị của Bộ trưởng Bộ Y tế;*

*Chính phủ ban hành Nghị định quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh.*



# CÁC CHÍNH SÁCH

## NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

Chương III, Mục 1, Điều 39  
Cấp giấy phép hoạt động khám chữa bệnh

8. Cơ sở kỹ thuật phục hình răng.
9. Cơ sở kỹ thuật phục hồi chức năng.
10. Cơ sở tâm lý lâm sàng.
11. Cơ sở dịch vụ điều dưỡng.
12. Cơ sở dịch vụ hộ sinh.
13. Cơ sở chăm sóc giảm nhẹ.
14. Cơ sở cấp cứu ngoại viện.
15. Cơ sở kính thuốc có thực hiện việc đo, kiểm tra tật khúc xạ.
16. Cơ sở lọc máu.

- Chưa có quy định hoạt động cơ sở CSGN?



# CÁC CHÍNH SÁCH

## NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

**Điều 55. Điều kiện cấp giấy phép hoạt động đối với cơ sở dịch vụ điều dưỡng, cơ sở dịch vụ hộ sinh, cơ sở chăm sóc giảm nhẹ**

Ngoài việc đáp ứng các điều kiện chung theo quy định tại Điều 40 Nghị định này, cơ sở dịch vụ điều dưỡng, cơ sở dịch vụ hộ sinh, cơ sở chăm sóc giảm nhẹ phải đáp ứng thêm các điều kiện sau đây:

1. Cơ sở vật chất: trường hợp có thực hiện các kỹ thuật, thủ thuật thì ngoài phòng khám bệnh phải có thêm phòng để thực hiện kỹ thuật, thủ thuật có diện tích tối thiểu 10 m<sup>2</sup>.

2. Có hộp cấp cứu phản vệ.

3. Nhân sự:

a) Đối với cơ sở dịch vụ điều dưỡng:

Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật là người hành nghề thuộc một trong các chức danh sau đây:

- Bác sĩ;
- Y sĩ;
- Điều dưỡng;
- Hộ sinh.

b) Đối với cơ sở dịch vụ hộ sinh:

Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật là người hành nghề có chức danh hộ sinh.

c) Đối với cơ sở dịch vụ chăm sóc giảm nhẹ:

Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật là người hành nghề có chức danh bác sĩ với phạm vi hành nghề thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Phạm vi hành nghề y khoa;
- Phạm vi hành nghề y học cổ truyền;
- Phạm vi hành nghề y học dự phòng;
- Phạm vi hành nghề chuyên khoa, trừ chuyên khoa răng hàm mặt.



# CÁC CHÍNH SÁCH

## Điều 8. Người đại diện của người bệnh

- Một người bệnh chỉ có một người đại diện tại một thời điểm.
- Người đại diện của người bệnh phải là người có năng lực hành vi dân sự đầy đủ, bao gồm:
  - Người do người bệnh là người thành niên tự lựa chọn;
  - Người do thành viên gia đình của người bệnh lựa chọn trong trường hợp người bệnh là người thành niên không thể tự lựa chọn và không có ủy quyền trước khi rơi vào tình trạng không thể hoặc có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi;
  - Người đại diện theo ủy quyền và người đại diện theo pháp luật của người bệnh theo quy định của Bộ luật Dân sự;
  - Người đại diện theo pháp luật của pháp nhân theo quy định của Bộ luật Dân sự hoặc người được pháp nhân phân công mà pháp nhân đó chịu trách nhiệm quản lý, chăm sóc, nuôi dưỡng người bệnh theo quy định của Bộ luật Dân sự;
  - Người không thuộc đối tượng quy định tại các điểm a, b, c và d khoản này nhưng tự nguyện thực hiện nghĩa vụ của người bệnh theo quy định của Bộ luật Dân sự.
- Việc thay thế người đại diện được thực hiện như sau:
  - Trường hợp thay thế người đại diện quy định tại điểm a khoản 2 Điều này thì phải có xác nhận của người bệnh;
  - Trường hợp thay thế người đại diện quy định tại điểm b khoản 2 Điều này thì phải có xác nhận của người bệnh hoặc thành viên gia đình của người bệnh;
  - Trường hợp người đại diện là cha mẹ đối với con chưa thành niên thì khi thay thế người đại diện không phải có xác nhận của người bệnh;

## NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

### Liên quan thông báo tin xấu, lập kế hoạch CSYT trong tương lai

- Trường hợp người đại diện là người giám hộ, người do Tòa án chỉ định, người đại diện theo pháp luật của pháp nhân hoặc người được pháp nhân phân công thì việc thay thế người đại diện phải được thực hiện bằng quyết định của cơ quan, tổ chức có thẩm quyền;
  - Trường hợp người đại diện là người đại diện theo ủy quyền thì việc thay thế người đại diện phải được thực hiện bằng văn bản ủy quyền theo quy định.
- Quyền và nghĩa vụ của người đại diện, hậu quả pháp lý của hành vi đại diện, thời hạn đại diện, phạm vi đại diện thực hiện theo quy định của Bộ luật Dân sự và quy định khác của pháp luật có liên quan.



**Chương II**  
**QUYỀN, NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI BỆNH**

**Mục 1**  
**QUYỀN CỦA NGƯỜI BỆNH**

**Điều 9. Quyền được khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được thông tin, giải thích về tình trạng sức khỏe; phương pháp, dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh; được hướng dẫn cách tự theo dõi, chăm sóc, phòng ngừa tai biến.

2. Được khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp an toàn phù hợp với bệnh, tình trạng sức khỏe của mình và điều kiện thực tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 10. Quyền được tôn trọng danh dự, bảo vệ sức khỏe và tôn trọng bí mật riêng tư trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được tôn trọng về tuổi, giới tính, dân tộc, tôn giáo, tín ngưỡng, tình trạng sức khỏe, điều kiện kinh tế, địa vị xã hội.

2. Được giữ bí mật thông tin trong hồ sơ bệnh án và thông tin khác về đời tư mà người bệnh đã cung cấp cho người hành nghề trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp người bệnh đồng ý chia sẻ thông tin theo quy định của pháp luật hoặc trường hợp quy định tại khoản 3 và khoản 4 Điều 69 của Luật này.

3. Không bị kỳ thị, phân biệt đối xử, ngược đãi, lạm dụng thể chất, lạm dụng tinh dục trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

4. Không bị ép buộc khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 82 của Luật này.

**Điều 11. Quyền được lựa chọn trong khám bệnh, chữa bệnh**

1. Lựa chọn phương pháp khám bệnh, chữa bệnh sau khi được cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn đầy đủ về tình trạng bệnh, kết quả, rủi ro có thể xảy ra, trừ trường hợp quy định tại khoản 4 Điều 40 của Luật này.

2. Chấp nhận hoặc từ chối tham gia nghiên cứu y sinh học về khám bệnh, chữa bệnh.

**Điều 12. Quyền được cung cấp thông tin về hồ sơ bệnh án và chi phí khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được đọc, xem, sao chụp, ghi chép hồ sơ bệnh án và cung cấp tóm tắt hồ sơ bệnh án theo quy định tại điểm d khoản 4 Điều 69 của Luật này.

2. Được cung cấp và giải thích chi tiết về các khoản chi trả dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khi có yêu cầu.

**Điều 13. Quyền được từ chối khám bệnh, chữa bệnh và rời khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh**

1. Được từ chối khám bệnh, chữa bệnh nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc từ chối của mình sau khi đã được người hành nghề tư vấn, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 82 của Luật này.

2. Được rời khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi chưa kết thúc chữa bệnh trái với chỉ định của người hành nghề nhưng phải cam kết tự chịu trách nhiệm bằng văn bản về việc rời khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, trừ trường hợp bắt buộc chữa bệnh quy định tại khoản 1 Điều 82 của Luật này.



# CÁC CHÍNH SÁCH

## NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

14

**Điều 15. Việc thực hiện quyền của người bệnh bị mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi, hạn chế năng lực hành vi dân sự, người bệnh là người chưa thành niên và người bệnh không có thân nhân**

1. Trường hợp người bệnh là người thành niên và rơi vào tình trạng mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi, hạn chế năng lực hành vi dân sự nhưng trước đó đã có văn bản thể hiện nguyện vọng hợp pháp về khám bệnh, chữa bệnh của mình thì thực hiện theo nguyện vọng của người bệnh.

2. Trường hợp người bệnh là người thành niên và rơi vào tình trạng mất năng lực hành vi dân sự, có khó khăn trong nhận thức, làm chủ hành vi, hạn chế năng lực hành vi dân sự nhưng trước đó không có văn bản thể hiện nguyện vọng hợp pháp về khám bệnh, chữa bệnh của mình thì thực hiện như sau:

a) Nếu có người đại diện quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 2 Điều 8 của Luật này thì thực hiện theo quyết định của người đại diện;

b) Nếu không có người đại diện quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 2 Điều 8 của Luật này thì thực hiện theo quyết định của người chịu trách nhiệm chuyên môn hoặc người trực lãnh đạo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Trường hợp người bệnh là người chưa thành niên thì thực hiện như sau:

a) Nếu có người đại diện quy định tại điểm c và điểm d khoản 2 Điều 8 của Luật này thì thực hiện theo quyết định của người đại diện;

b) Nếu không có người đại diện quy định tại điểm c và điểm d khoản 2 Điều 8 của Luật này thì thực hiện theo quyết định của người chịu trách nhiệm chuyên môn hoặc người trực lãnh đạo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.





# NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

# CÁC CHÍNH SÁCH

## Mục 5 QUYỀN CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

### Điều 39. Quyền hành nghề

1. Được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh theo đúng phạm vi hành nghề cho phép.
2. Được quyết định về việc chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh trong phạm vi hành nghề cho phép.
3. Được hành nghề khám bệnh, chữa bệnh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác nhau nhưng phải tuân thủ quy định về đăng ký hành nghề của Luật này.
4. Được tham gia các tổ chức xã hội - nghề nghiệp về khám bệnh, chữa bệnh.

### Điều 40. Quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh

Người hành nghề được từ chối khám bệnh, chữa bệnh trong các trường hợp sau đây:

1. Tiên lượng tình trạng bệnh vượt quá khả năng hoặc không thuộc phạm vi hành nghề của mình nhưng phải giới thiệu người bệnh đến người hành nghề khác hoặc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác phù hợp để khám bệnh, chữa bệnh và phải thực hiện việc sơ cứu, cấp cứu, theo dõi, chăm sóc, điều trị người bệnh cho đến khi người bệnh được người hành nghề khác tiếp nhận hoặc chuyển đi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác;
2. Việc khám bệnh, chữa bệnh trái với quy định của pháp luật hoặc đạo đức nghề nghiệp;
3. Người bệnh, thân nhân của người bệnh có hành vi xâm phạm thân thể, sức khỏe, tính mạng của người hành nghề khi đang thực hiện nhiệm vụ, trừ trường hợp người đó mắc bệnh tâm thần hoặc bệnh khác mà không nhận thức, làm chủ được hành vi;
4. Người bệnh yêu cầu phương pháp khám bệnh, chữa bệnh không phù hợp với quy định về chuyên môn kỹ thuật;
5. Người bệnh, người đại diện của người bệnh quy định tại điểm a khoản 2 và điểm a khoản 3 Điều 15 của Luật này không chấp hành chỉ định về chẩn đoán, phương pháp chữa bệnh của người hành nghề sau khi đã được người hành nghề tư vấn, vận động thuyết phục mà việc không chấp hành này có nguy cơ gây hại đến sức khỏe, tính mạng của người bệnh.



# CÁC CHÍNH SÁCH

## NGHỊ ĐỊNH SỐ 96/2023/NĐ-CP CỦA CHÍNH PHỦ: QUY ĐỊNH CHI TIẾT MỘT SỐ ĐIỀU CỦA LUẬT KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

47

### Mục 6 NGHĨA VỤ CỦA NGƯỜI HÀNH NGHỀ

#### Điều 44. Nghĩa vụ đối với người bệnh

- Kịp thời sơ cứu, cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh, trừ trường hợp quy định tại các khoản 2, 3, 4 và 5 Điều 40 của Luật này.
- Tôn trọng các quyền của người bệnh, có thái độ ân cần, hòa nhã với người bệnh.
- Tư vấn, cung cấp thông tin theo quy định tại khoản 1 Điều 9 của Luật này.
- Đối xử bình đẳng với người bệnh, không để lợi ích cá nhân hay sự phân biệt đối xử ảnh hưởng đến quyết định chuyên môn của mình.
- Chỉ được yêu cầu người bệnh chi trả các chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật.

#### Điều 45. Nghĩa vụ đối với nghề nghiệp

- Tuân thủ quy định về chuyên môn kỹ thuật.
- Chịu trách nhiệm về việc khám bệnh, chữa bệnh của mình.

3. Thường xuyên học tập, cập nhật kiến thức y khoa liên tục.

4. Tận tâm trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh.

5. Giữ bí mật tình trạng bệnh của người bệnh, những thông tin mà người bệnh đã cung cấp và hồ sơ bệnh án, trừ trường hợp người bệnh đồng ý chia sẻ thông tin và trường hợp quy định tại khoản 3 và khoản 4 Điều 69 của Luật này.

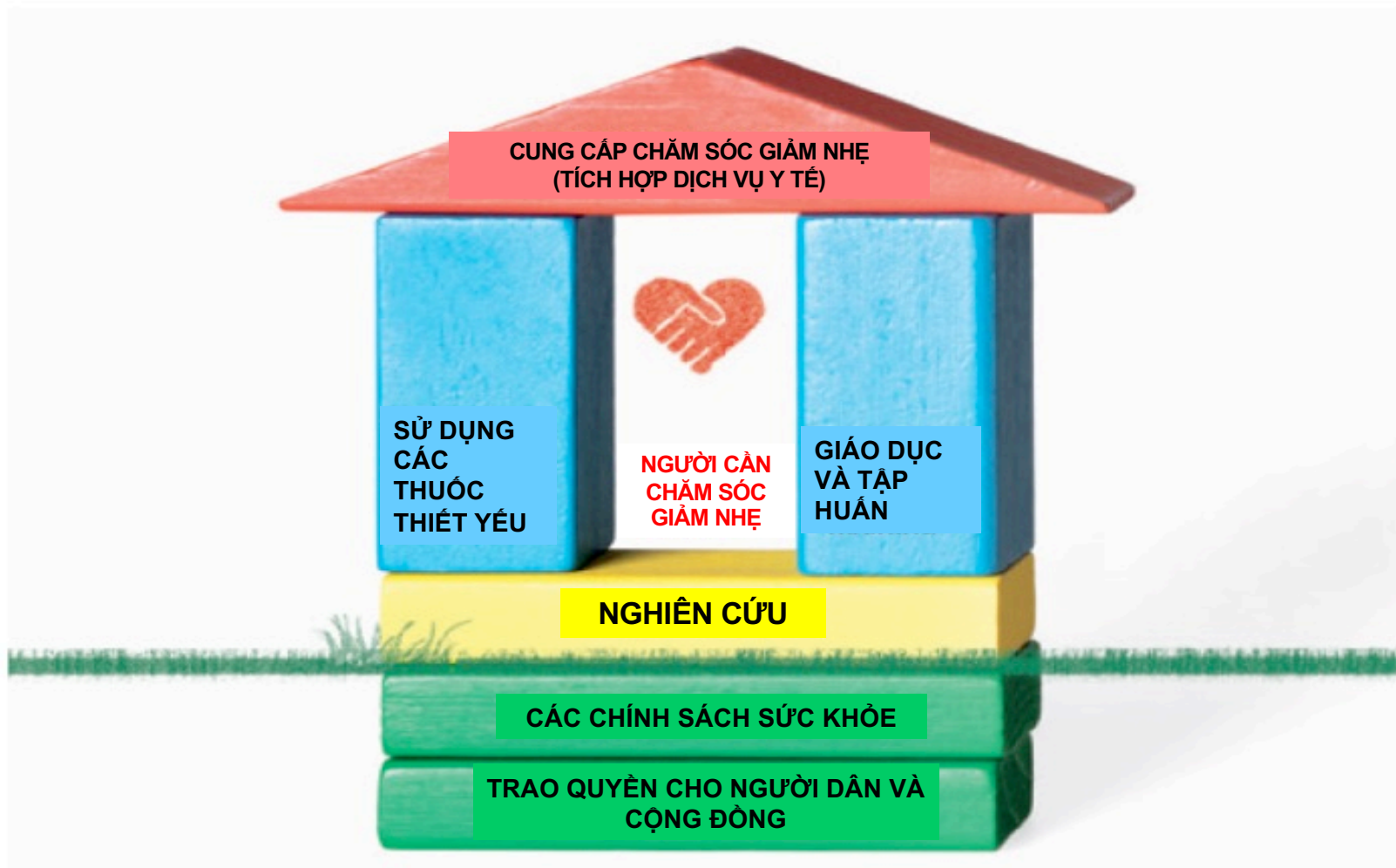
6. Thông báo với người có thẩm quyền về người hành nghề có hành vi lừa dối người bệnh hoặc vi phạm quy định của Luật này.

#### Điều 46. Nghĩa vụ đối với đồng nghiệp

- Hợp tác với đồng nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh.
- Tôn trọng danh dự và uy tín của đồng nghiệp.



## SƠ ĐỒ 4 Mô hình khái niệm phát triển chăm sóc giảm nhẹ





## ***CẢM ƠN ĐÃ CHÚ Ý LẮNG NGHE!***

**PALLIATIVE CARE DEPARTMENT  
UNIVERSITY OF MEDICINE AND PHARMACY AT HCMC**

[the2509@ump.edu.vn](mailto:the2509@ump.edu.vn)  
[chamsocgiamnhe@ump.edu.vn](mailto:chamsocgiamnhe@ump.edu.vn)  
[hoiyhoc.csgn@gmail.com](mailto:hoiyhoc.csgn@gmail.com)