

Số: 337/LHHVN-TVPB

V/v góp ý quy định khám bệnh và chữa bệnh
suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ em

Hà Nội, ngày 17 tháng 6 năm 2020

Kính gửi: Ủy ban các vấn đề xã hội của Quốc hội

Thực hiện chức năng tư vấn, phản biện và giám định xã hội theo Quyết định số 14/2014/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ, ngày 15/5/2020, Liên hiệp các Hội Khoa học và Kỹ thuật Việt Nam (Liên hiệp Hội Việt Nam) đã phối hợp với Trung tâm Thông tin Tổ chức phi chính phủ tổ chức hội thảo: *Bổ sung quy định điều trị suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ em vào Dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi)*. Trên cơ sở ý kiến tại Hội thảo, Liên hiệp Hội Việt Nam xin có ý kiến như sau:

I. Nhận xét chung

Liên hiệp Hội Việt Nam và các đại biểu tham dự hội thảo đánh giá cao việc cơ quan soạn thảo đã sửa đổi, bổ sung Điều 60 của Luật hiện hành thành Điều 84 của dự thảo Luật Khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi), trong đó quy định việc điều trị bệnh suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ em từ 0 đến 72 tháng tuổi. Cần khẳng định suy dinh dưỡng nặng cấp tính là một bệnh¹ và cần phải được khám, điều trị theo phác đồ của Bộ Y tế. Do vậy, chi phí khám và điều trị suy dinh dưỡng nặng cấp tính cần được ngân sách nhà nước hoặc Bảo hiểm y tế chi trả là hoàn toàn phù hợp.

Hiện nay, ở nước ta có gần 2 triệu trẻ em bị suy dinh dưỡng mãn tính và hàng năm có trên 233.000 trẻ em dưới 5 tuổi bị suy dinh dưỡng nặng cấp tính. Biểu hiện nặng nhất của suy dinh dưỡng nặng cấp tính là thể gày gò, teo đét, hoặc dạng phù nề rõ rệt. Nếu không được điều trị ngay, các trẻ suy dinh dưỡng nặng cấp tính này dễ đi đến tử vong và có nguy cơ tử vong cao gấp 20 lần so với trẻ bình thường. Việt Nam là 1 trong 12 quốc gia thuộc khu vực Đông Nam Á – Thái

¹ Suy dinh dưỡng (SDD) là một bệnh được liệt kê trong Danh mục phân loại bệnh tật quốc tế (ICD-10 và ICD-11) của Tổ chức Y tế thế giới. SDD cấp tính cần phải điều trị. Ngoài việc điều trị bệnh khô mắt, thiếu vi tamin A, viêm phổi, tiêu chảy..., những trẻ bị SDD nặng cấp tính không thể hấp thu bình thường vì bị rối loạn điện giải, phải có loại sản phẩm dinh dưỡng đặc biệt để điều trị, các sản phẩm này không phải là thuốc nhưng phải được kê đơn, hướng dẫn của thầy thuốc. Vì vậy, nhất thiết phải được quy định trong luật, phải được điều trị và điều trị bằng sản phẩm đặc trị.



Bình dương có tỷ lệ trẻ em bị suy dinh dưỡng gầy còm chiếm trên 5% (cao hơn ngưỡng của Mục tiêu dinh dưỡng toàn cầu 2025).

Bên cạnh đó, Việt Nam vẫn đang nằm trong số 34 nước trên thế giới chịu gánh nặng về tình trạng trẻ em bị suy dinh dưỡng thấp còi². Trẻ bị suy dinh dưỡng nặng nếu không được can thiệp có nhiều khả năng bị thấp còi. Thiệt hại do suy dinh dưỡng thấp còi gây ra đối với quá trình phát triển của trẻ nhỏ là vĩnh viễn và không khắc phục được, làm tăng nguy cơ tử vong và suy giảm khả năng phát triển thể chất cũng như trí tuệ. Trẻ suy dinh dưỡng khi trưởng thành dễ mắc các bệnh cao huyết áp, tiểu đường, tim mạch, béo phì, v.v.... Đồng thời khả năng học tập và năng suất lao động thấp hơn khi trưởng thành, làm giảm 10% thu nhập suốt đời. Làm giảm ít nhất 8% tăng trưởng kinh tế toàn xã hội.

Từ năm 2009, UNICEF đã hỗ trợ triển khai thành công mô hình can thiệp mẫu ở Kon Tum. Tới năm 2016, mô hình được mở rộng trên 22 tỉnh thành với nguồn tài trợ của các tổ chức quốc tế khác. Tuy vậy, độ bao phủ của can thiệp này còn rất hạn hẹp, chỉ đáp ứng được 10% các ca SDD nặng cấp tính trên toàn quốc. Hậu quả là, đa số các ca suy dinh dưỡng cấp tính nặng trẻ em (tới 90%) vẫn chưa được điều trị và rơi vào tình trạng SDD mãn tính (thấp còi), dễ mắc bệnh hoặc tử vong.

Trong những năm qua, Đảng, Nhà nước đã ban hành nhiều văn bản liên quan đến trẻ em³, trong đó có vấn đề về y tế, dinh dưỡng, chăm sóc, bảo vệ trẻ em đã làm cơ sở pháp lý cần thiết, khá thuận lợi để các cấp, các ngành triển khai công tác chăm sóc, bảo vệ, khám và điều trị bệnh cho trẻ em. Tuy nhiên, đối với trẻ suy dinh dưỡng nặng cấp tính, vẫn chưa có một cơ chế tài chính chi trả bền vững để đảm bảo trẻ được khám và điều trị.

Trẻ em là đối tượng đặc biệt, được cả xã hội, toàn dân quan tâm, được ưu tiên trong khám bệnh, chữa bệnh, tuy nhiên tác động suy dinh dưỡng nặng cấp tính ở trẻ em ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự sống còn, phát triển của trẻ, nếu không được khắc phục, chữa trị kịp thời sẽ ảnh hưởng nghiêm trọng đến sức khỏe của trẻ và gánh nặng đối với kinh tế của gia đình và xã hội.

² Nguồn điều tra dinh dưỡng/Báo cáo Dinh dưỡng UNICEF

³ Nghị quyết số 20/NQ-TW ngày 25/10/2017 của Trung ương Đảng và Chỉ thị số 46/CT-TTg ngày 21/12/2017 của Thủ tướng Chính phủ về tăng cường công tác dinh dưỡng trong tình hình mới, nhấn mạnh việc giảm tỷ lệ suy dinh dưỡng thấp còi và tăng cường công tác dinh dưỡng. Chiến lược dinh dưỡng quốc gia (giai đoạn 2011 - 2020, với tầm nhìn đến năm 2030) và Kế hoạch hành động nuôi dưỡng trẻ sơ sinh và trẻ nhỏ (2012 - 2015) đã nhấn mạnh việc tăng cường y tế dự phòng và chăm sóc sức khỏe ban đầu bao gồm các dịch vụ dinh dưỡng. Quyết định 4487/QĐ-BYT ngày 18.8.2016 hướng dẫn, chẩn đoán và điều trị bệnh SDD cấp tính ở trẻ em từ không đến bảy mươi hai tháng tuổi. QĐ 3779/QĐ-BYT ngày 26/8/2019 về quản lý trẻ em SDD cấp tính từ không đến bảy mươi hai tháng tuổi.

II. Những góp ý cụ thể

Qua nghiên cứu, thảo luận Điều 84 của dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi), Liên hiệp Hội Việt Nam cho rằng quy định dự thảo Luật vẫn chưa đầy đủ, toàn diện. Vì vậy, đề nghị Ban soạn thảo cần tiếp tục bổ sung vào dự thảo Luật các nội dung sau đây:

1. Cần quy định rõ trong Luật khám bệnh, chữa bệnh “Suy dinh dưỡng nặng cấp tính là một bệnh, cần được khám và điều trị bằng sản phẩm chuyên biệt. Sản phẩm chuyên biệt điều trị suy dinh dưỡng có thể được coi là thuốc, thuộc danh mục thuốc chữa bệnh do Bộ Y tế quy định và được ngân sách nhà nước/ Bảo hiểm y tế chi trả.

2. Đề nghị bổ sung vào Điều 2 (Giải thích từ ngữ) để giải thích, làm rõ các cụm từ: “suy dinh dưỡng nặng cấp tính”, “Sản phẩm chuyên biệt điều trị suy dinh dưỡng”, vì các khái niệm nêu trên chưa được định nghĩa ở Luật Dược, Luật An toàn thực phẩm và nhiều tổ chức, cá nhân chưa có cách hiểu thống nhất về các cụm từ nêu trên.

3. Tại Điều 84 (Dự thảo Luật) chỉ quy định điều trị suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ em từ không đến 72 tháng tuổi. Đề nghị Ban soạn thảo nên cân nhắc, sửa đổi lại thành “điều trị suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ em”, vì thực tiễn cho thấy nhiều trẻ em trên 72 tháng tuổi vẫn bị suy dinh dưỡng nặng cấp tính.

Đồng thời, đề nghị ban soạn thảo bổ sung vào khoản 4 Điều 3 của Dự thảo Luật và sửa lại như sau: “4. Ưu tiên khám bệnh, chữa bệnh đối với trường hợp cấp cứu, trẻ em dưới 6 tuổi, trẻ em bị suy dinh dưỡng nặng cấp tính, người khuyết tật nặng và”

4. Đề nghị bổ sung một Điều quy định về khám bệnh, chữa bệnh, điều trị trẻ em bị suy dinh dưỡng nặng cấp tính vào Chương V (Các quy định chuyên môn kỹ thuật trong khám bệnh, chữa bệnh). Vì như đã nêu ở trên, đây là một loại bệnh rất nguy hiểm đối với trẻ em, cần được Nhà nước và xã hội quan tâm khám, điều trị. Việc quy định cụ thể vào Luật để làm cơ sở pháp lý cho các y, bác sỹ quan tâm, chú trọng khám bệnh, chữa bệnh, điều trị cho trẻ em, từ đó cải thiện trí tuệ, tầm vóc và sự phát triển của nguồn nhân lực Việt Nam trong tương lai.

5. Tại Khoản 4 Điều 84 quy định “Trẻ em dưới 6 tuổi sử dụng sản phẩm chuyên biệt điều trị suy dinh dưỡng được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả”. Đề nghị bổ sung quy định này trong Luật Bảo hiểm y tế nhằm bảo đảm tính thống nhất, đồng bộ của hệ thống pháp luật.

6. Ngoài các kiến nghị về sửa đổi, bổ sung dự thảo Luật nêu trên, Liên hiệp Hội Việt Nam có một số kiến nghị sau:


IG
UNI
P.V.N

- Ưu tiên can thiệp suy dinh dưỡng nặng cấp tính để giải quyết tình trạng tử vong ở trẻ và suy dinh dưỡng thấp còi. Ưu tiên ngân sách điều trị suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ tại các tỉnh có tỷ lệ suy dinh dưỡng nêu cao (> 30%) và vùng đồng bào dân tộc thiểu số, những đối tượng khó khăn, người yếu thể.

- Lồng ghép đào tạo về suy dinh dưỡng nặng cấp tính vào giáo trình quốc gia trước khi hành nghề. Lồng ghép Quản lý suy dinh dưỡng nặng cấp tính tại bệnh viện và cộng đồng (IMAM) trong hệ thống triển khai chung của chương trình dinh dưỡng quốc gia.

- Bộ Y tế sớm hoàn thành việc xây dựng Gói Chăm sóc Y tế Cơ bản để đảm bảo lợi ích tối đa cho trẻ em và bà mẹ từ hệ thống chăm sóc sức khỏe ban đầu, bao gồm gói tư vấn, khám và điều trị suy dinh dưỡng cấp tính.

Trên đây là một số ý kiến đóng góp về quy định khám, chữa bệnh suy dinh dưỡng nặng cấp tính cho trẻ em trong Dự thảo Luật khám bệnh, chữa bệnh (sửa đổi), Liên hiệp Hội Việt Nam xin được gửi Quý cơ quan nghiên cứu, xem xét.

Trân trọng cảm ơn./ 

Nơi nhận:

- Như trên;
- Bộ Y tế;
- Bộ Tư pháp;
- Thường trực Đoàn Chủ tịch VUSTA;
- Trung tâm NGO-IC;
- Ủy ban pháp luật của QH;
- Lưu: VT, TVPR.

TM. ĐOÀN CHỦ TỊCH HỘI ĐỒNG TRUNG ƯƠNG
PHÓ CHỦ TỊCH



Phan Tùng Mậu