

IMPLEMENTING THE MEDICAL EVALUATION PROCESS FOR PEOPLE WITH DISABILITIES AT HANOI MEDICAL ASSESSMENT CENTER IN 2023

Nguyen Ngoc Thanh¹, La Ngoc Quang², Dang Thi Nhu Quynh³, Dang Duc Nhu^{4*}

¹Hanoi Medical Assessment Center - No 86 Tho Nhuom, Tran Hung Dao ward, Hoan Kiem dist, Hanoi, Vietnam

²Hanoi University of Public Health - No 1 Duc Thang Ward, Dong Ngac ward, Bac Tu Liem District, Hanoi, Vietnam

³DND International Eye Hospital - No.128 Bui Thi Xuan Street, Ha Ba Trung District, Hanoi, Vietnam

⁴University of Medicine and Pharmacy - Vietnam National University, Hanoi - No 144 Xuan Thuy street, Dich Vong Hau ward, Cau Giay district, Hanoi, Vietnam

Received 10/08/2023

Revised 11/09/2023; Accepted 23/09/2023

ABSTRACT

Objective: Describe the implementation of the medical assessment process for people with disabilities at the Hanoi Medical Assessment Center in 2023.

Methods: Retrospective cross-sectional descriptive study of data conducted on 115 medical examination cases at Hanoi Medical Examination Center in 2023.

Results: In most cases of medical assessment, staff receiving documents checked identification documents and information according to regulations (98.3%). Most observations were made by graduate-level examiners (91.3%). The rate of not having a medical examination record recorded in the study was 1.7%. All cases were assigned specialized examinations following the information in the records. The rate of specialist consultation is 99.1%. All observations were attended by a Board of Medical Directors meeting. All 115 councils had all participants. The rate of saving board meeting minutes and documents and issuing minutes according to regulations reached 100%. The average time from receiving the application to the decision and issuance of the minutes is 27.9 days, of which the fastest is 4 days, and the slowest is 231 days. 5/115 of the observed cases of people with disabilities coming to medical clinics complained about the results.

Conclusion: Hanoi Medical Assessment Center has complied relatively well with the 8 steps in the medical assessment process for people with disabilities.

Keywords: Medical assessment, people with disabilities.

*Corresponding author

Email address: dangnhu258@yahoo.com

Phone number: (+84) 912 186 919

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.828>

THỰC HIỆN QUY TRÌNH GIÁM ĐỊNH Y KHOA CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT TẠI TRUNG TÂM GIÁM ĐỊNH Y KHOA HÀ NỘI NĂM 2023

Nguyễn Ngọc Thanh¹, Lê Ngọc Quang², Đặng Thị Như Quỳnh³, Đặng Đức Nhu^{4*}

¹Trung tâm giám định Y khoa Hà Nội - Số 86 Thọ Nhuộm, phường Trần Hưng Đạo, quận Hoàn Kiếm, Hà Nội, Việt Nam.

²Trường Đại học Y tế Công cộng - Số 1 Đức Thắng, phường Đông Ngạc, quận Bắc Từ Liêm, Hà Nội, Việt Nam.

³Bệnh viện Mắt Quốc tế DND - Số 128 Bùi Thị Xuân, quận Hai Bà Trưng, Hà Nội, Việt Nam.

⁴Trường Đại học Y Dược, Đại học Quốc gia Hà Nội - Số 144 Xuân Thủy, phường Dịch Vọng Hậu, quận Cầu Giấy, Hà Nội, Việt Nam

Ngày nhận bài: 10 tháng 08 năm 2023

Chỉnh sửa ngày: 11 tháng 09 năm 2023; Ngày duyệt đăng: 23 tháng 09 năm 2023

TÓM TẮT

Mục tiêu: Mô tả việc thực hiện quy trình giám định y khoa cho người khuyết tật tại Trung tâm Giám định Y khoa Hà Nội năm 2023.

Đối tượng và phương pháp nghiên cứu: Nghiên cứu mô tả cắt ngang hồi cứu số liệu được thực hiện trên 115 trường hợp giám định y khoa tại Trung tâm Giám định Y khoa Hà Nội năm 2023.

Kết quả: Hầu hết các trường hợp giám định Y khoa (GDYK) đều được cán bộ tiếp nhận hồ sơ kiểm tra giấy tờ tùy thân và thông tin theo quy định (98,3%). Hầu hết các quan sát được do các giám định viên trình độ sau đại học thực hiện (91,3%). Tỷ lệ chưa được lập hồ sơ khám GDYK trong nghiên cứu là 1,7%. Tất cả các trường hợp đều được chỉ định khám chuyên khoa phù hợp với các thông tin trong hồ sơ. Tỷ lệ có hội chẩn chuyên khoa là 99,1%. Tất cả các quan sát đều có hợp Hội đồng GDYK. Cả 115 hội đồng đều có đủ các thành phần tham dự. Tỷ lệ lưu biên bản họp hội đồng cùng hồ sơ và ban hành biên bản theo quy định đạt 100%. Thời gian trung bình từ khi tiếp nhận hồ sơ tới khi có quyết định và ban hành biên bản là 27,9 ngày, trong đó nhanh nhất là trong 4 ngày và chậm nhất tới 231 ngày. 5/115 số trường hợp người khuyết tật đến GDYK quan sát được có khiếu nại kết quả.

Kết luận: Trung tâm giám định Y khoa Hà Nội đã tuân thủ tương đối tốt 8 bước trong quy trình giám định y khoa cho người khuyết tật.

Từ khóa: Giám định y khoa, người khuyết tật.

*Tác giả liên hệ

Email: dangnhu258@yahoo.com

Điện thoại: (+84) 912 186 919

<https://doi.org/10.52163/yhc.v64i6.828>



1. ĐẶT VẤN ĐỀ

Ở Việt Nam, mức độ khuyết tật được thực hiện do Hội đồng xác định khuyết tật thực hiện. Hội đồng này do chủ tịch ủy ban nhân dân phường, xã thành lập (1). Hội đồng quan sát trực tiếp người khuyết tật (NKT), thông qua thực hiện hoạt động đơn giản phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày, sử dụng bộ câu hỏi theo các tiêu chí về y tế, xã hội (1). Trong những trường hợp hội đồng không đưa ra được kết luận hoặc có tranh cãi thì việc xác định phải dựa vào Hội đồng giám định y khoa (GĐYK). Như vậy, để đảm bảo những chính sách NKT được thực hiện công bằng, việc khám giám định NKT cần được thực hiện nghiêm túc, tin cậy. Vai trò của các hội đồng xác định khuyết tật và các Trung tâm GĐYK ngày càng trở lên quan trọng, đóng vai trò chính trong xây dựng, thực thi, giám sát, đánh giá, sửa đổi, bổ sung, hoàn thiện chính sách đối với người khuyết tật. Tuy vậy, nhiều bằng chứng cho thấy các trung tâm GĐYK hiện nay còn nhiều hạn chế về nhân lực và cơ sở vật chất (4). Cho tới nay, đã có một vài nghiên cứu về công tác GĐYK cũng như điều kiện của các cơ sở GĐYK (4-6). Nhưng vẫn còn một khoảng trống lớn bằng chứng về công tác tổ chức, thực hiện và các yếu tố ảnh hưởng tới GĐYK cho NKT. Để đánh giá thực trạng việc tuân thủ các quy định, quy trình giám định y khoa cho người khuyết tật trên địa bàn thành phố Hà Nội như thế nào? chúng tôi thực hiện đề tài này với mục tiêu mô tả việc thực hiện quy trình giám định y khoa cho người khuyết tật tại Trung tâm Giám định Y khoa Hà Nội năm 2023.

2. ĐỐI TƯỢNG VÀ PHƯƠNG PHÁP NGHIÊN CỨU

2.1. Địa điểm và thời gian nghiên cứu: Từ 10/2022 đến tháng 9/2023 tại Trung tâm Giám định Y khoa Hà Nội - Số 86 Thọ Nhuộm, phường Trần Hưng Đạo, quận Hoàn Kiếm, Hà Nội.

2.2. Đối tượng nghiên cứu: Hồ sơ bệnh án và hồ sơ giám định người khuyết tật.

2.3. Thiết kế nghiên cứu: Mô tả cắt ngang hồi cứu hồ sơ bệnh án.

2.4. Cỡ mẫu, chọn mẫu:

Cỡ mẫu được tính theo công thức

$$n = Z^2_{(1-\alpha/2)} \frac{p(1-p)}{d^2}$$

n: cỡ mẫu cần thiết; α : Mức nghĩa thống kê (chọn $\alpha = 0,05$ ứng với độ tin cậy 95% thay vào bảng ta được $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$); $p = 0,5$ để có cỡ mẫu lớn nhất, do chưa có nghiên cứu trước đó; $d = 0,1$ là độ chính xác tuyệt đối.

Thay vào công thức ta được $n = 97$ là cỡ mẫu tối thiểu cần có cho nghiên cứu. Nghiên cứu này chúng tôi lựa chọn phương pháp chọn mẫu ngẫu nhiên theo thời gian thu thập số liệu, các quy trình thực hiện GĐYK được theo dõi, đánh giá bởi 1 chuyên gia có kinh nghiệm cho tới khi đủ mẫu. Trên thực tế nghiên cứu đã thực hiện trên 115 trường hợp.

2.5. Nội dung nghiên cứu: Nghiên cứu thu thập số liệu gồm thông tin chung của NKT như lý do GĐYK, loại khuyết tật...; và đánh giá việc thực hiện theo 8 bước của quy định GĐYK.

2.6. Kỹ thuật, công cụ và quy trình thu thập số liệu: Nghiên cứu sử dụng phiếu thu thập thông tin từ hồ sơ bệnh án để hồi cứu số liệu. Một chuyên gia có kinh nghiệm đánh giá tất cả các quy trình.

2.7. Xử lý và phân tích số liệu: Số liệu được nhập bằng phần mềm Epidata và phân tích bằng phần mềm SPSS-20. Các thống kê mô tả đã được thực hiện.

2.8. Đạo đức nghiên cứu: Nghiên cứu được Hội đồng Đạo đức Trường Đại học Y tế Công cộng thông qua trước khi triển khai thực hiện.

3. KẾT QUẢ NGHIÊN CỨU

Bảng 3.1. Đặc điểm của người giám định y khoa (n=115)

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Lý do khám giám định		
HĐXĐMĐKT không đưa ra kết luận	96	83,5
NKT không đồng ý kết luận HĐXĐMĐKT	19	16,5
Dạng khuyết tật		
Khuyết tật vận động	5	4,3
Khuyết tật nghe nói	0	0,0
Khuyết tật nhìn	7	6,1
Khuyết tật thần kinh, tâm thần	9	7,8
Khuyết tật trí tuệ	6	5,2
Khuyết tật khác	95	82,6
Mức độ khuyết tật		
Đặc biệt nặng	0	0
Nặng	77	67,5
Nhẹ	26	22,8
Không xác định được mức độ khuyết tật	11	9,7

83,5% số trường hợp được GDYK tại Trung tâm GDYK Hà Nội là do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật (HĐXĐMĐKT) không đưa ra được kết luận. Không có trường hợp nào đến giám định do khuyết tật nghe

nói. Tỷ lệ khuyết tật vận động, khuyết tật nhìn, khuyết tật thần kinh/ tâm thần, khuyết tật trí tuệ lần lượt là 4,3%; 6,1%; 7,8% và 5,2%. Hầu hết NKT có các loại khuyết tật khác (82,6%).

Bảng 3.2. Khám tổng quát, khám chuyên khoa và hội chẩn chuyên môn

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ %	
Kiểm tra giấy tờ tùy thân theo quy định		131	98,3
Khám tổng quát	Đại học	10	8,7
	Sau đại học	105	91,3
	Lập hồ sơ giám định	131	98,3
Khám và hội chẩn chuyên khoa	Chỉ định khám chuyên khoa phù hợp với hồ sơ	115	100
	Hội chẩn chuyên khoa	114	99,1

Hầu hết các trường hợp GDYK đều được cán bộ tiếp nhận hồ sơ kiểm tra giấy tờ tùy thân và thông tin theo quy định (98,3%). Hầu hết các quan sát được do các giám định viên trình độ sau đại học thực hiện (91,3%).

Tỷ lệ chưa được lập hồ sơ khám GDYK trong nghiên cứu là 1,7%. Tất cả các trường hợp đều được chỉ định khám chuyên khoa phù hợp với các thông tin trong hồ sơ. Tỷ lệ có hội chẩn chuyên khoa là 99,1%.

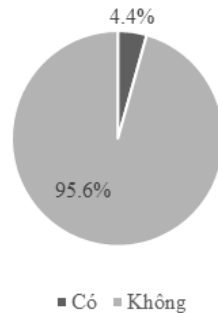


Bảng 3.3. Hợp hội đồng giám định y khoa, lưu và ban hành biên bản theo quy định

Đặc điểm	Tần số (n)	Tỷ lệ %
Thành phần tham dự đầy đủ	115	100
Lưu biên bản cùng hồ sơ theo quy định	115	100
Ban hành biên bản theo quy định	115	100
	TB (Trung vị)	Nhỏ nhất – Lớn nhất
Thời gian giám định y khoa	27,9 (22)	4 - 231

Tất cả các quan sát đều có hợp Hội đồng GĐYK. Cả 115 hội đồng đều có đủ các thành phần tham dự. Tỷ lệ lưu biên bản hợp hội đồng cùng hồ sơ và ban hành biên bản theo quy định đạt 100%. Thời gian trung bình từ

khi tiếp nhận hồ sơ tới khi có quyết định và ban hành biên bản là 27,9 ngày, trong đó nhanh nhất là trong 4 ngày và chậm nhất tới 231 ngày.

Biểu đồ 3.1. Tỷ lệ người khuyết tật tới khám có khiếu nại kết quả

5/115 số trường hợp NKT đến GĐYK quan sát được có khiếu nại kết quả.

4. BÀN LUẬN

Việc thực hiện trình tự GĐYK tại Trung tâm GĐYK Hà Nội đang được thực hiện theo đúng 8 bước dựa trên quy định trong Thông tư 52/2016/TT-BYT của bộ Y tế [1] và từ ngày 15/4/2023 được thực hiện theo Thông tư số 01/2023/TT-BYT [2], gồm: 1) Xác định đối tượng giám định Y khoa; 2) Kiểm tra, đối chiếu thông tin đối tượng giám định y khoa; 3) Khám tổng quát; 4) Khám chuyên khoa; 5) Hội chẩn chuyên môn; 6) Hợp hội đồng giám định Y khoa; 7) Ban hành biên bản; và 8) Lưu trữ hồ sơ.

83,5% số trường hợp được GĐYL tại Trung tâm GĐYK Hà Nội là do HĐXĐMĐKT không đưa ra được kết luận, còn lại 16,5% số trường hợp do NKT hoặc địa diện hợp pháp không đồng ý với kết luận của hội đồng HĐXĐMĐKT. Kết quả này có liên quan tới loại khuyết tật gặp phải. Ở tuyến xã, phường, việc đánh giá khuyết

tật gặp nhiều hạn chế đặc biệt là khả năng chẩn đoán, xác định các bệnh hiểm nghèo, hoặc xác định mức độ đối với các khuyết tật chức năng không hoàn toàn. Không có trường hợp nào đến giám định do khuyết tật nghe nói. Tỷ lệ khuyết tật vận động, khuyết tật nhìn, khuyết tật thần kinh/ tâm thần, khuyết tật trí tuệ lần lượt là 4,3%; 6,1%; 7,8% và 5,2%. Hầu hết NKT có các loại khuyết tật khác (82,6%). Khuyết tật khác là tình trạng giảm hoặc mất những chức năng cơ thể khiến cho hoạt động lao động, sinh hoạt, học tập gặp khó khăn mà không thuộc các trường hợp khuyết tật các chức năng nghe, nói, nhìn, di chuyển... Hầu hết những trường hợp này là người bệnh mắc bệnh hiểm nghèo, bệnh nặng làm ảnh hưởng tới cuộc sống. Hằng năm, đây là nhóm người khuyết tật mới có số lượng gia tăng nhanh chóng, đặc biệt khi các bệnh mạn tính như ung thư tăng nhanh.

Theo quy định, người thực hiện khám GĐYK có trách nhiệm kiểm tra, đối chiếu người khám giám. Trên thực tế, hầu hết các trường hợp giám định Y khoa quan sát được đều được cán bộ tiếp nhận hồ sơ kiểm tra giấy tờ tùy thân và thông tin theo quy định (98,3%). Tuy nhiên

vẫn có 2 trường hợp chiếm 1,7% chưa được cán bộ tiếp nhận hồ sơ kiểm tra đầy đủ. Những trường hợp này có thể do cán bộ tiếp nhận hồ sơ bỏ sót bước theo quy trình hoặc do chủ quan, tin tưởng hồ sơ đã được cán bộ phòng Lao động thương binh xã hội quận, huyện kiểm soát kỹ càng, đầy đủ trước khi nộp lên. Trong trường hợp này do sự quen biết làm việc giữa cán bộ tiếp nhận hồ sơ của Trung tâm GĐYK và cán bộ bảo trợ xã hội quận huyện nên đã tạo điều kiện thuận lợi cho cán bộ bảo trợ xã hội quận huyện nợ và yêu cầu bổ sung sau (trong thời gian người khuyết tật thực hiện giám định).

Khám tổng quát theo quy định được thực hiện bởi bác sĩ cơ quan thường trực Hội đồng GĐYK. Những bác sĩ này được giao thụ lý hồ sơ, có trách nhiệm lập hồ sơ giám định, khám tổng quát và trình Lãnh đạo Cơ quan thường trực [1]. Kết quả quan sát cho thấy, tất cả giám định viên chuyên khoa tại Trung tâm đều là bác sĩ, đáp ứng được đầy đủ các điều kiện theo đúng quy định. Hầu hết các trường hợp GĐYK quan sát trong nghiên cứu này do các giám định viên trình độ sau đại học thực hiện (91,3%). Kết quả này là do Trung tâm GĐYK Hà Nội có tỉ lệ rất cao bác sĩ có trình độ cao (sau đại học).

Kết quả khảo sát cũng cho thấy, 113/115 số trường hợp quan sát được lập hồ sơ giám định, và 1,7% số trường hợp chưa được lập hồ sơ. Những trường hợp này là do thiếu, chưa đủ hồ sơ và NKT và gia đình được hướng dẫn về bổ sung trước khi lập hồ sơ theo quy định.

Bác sĩ Cơ quan thường trực Hội đồng GĐYK được giao thụ lý hồ sơ có trách nhiệm lập hồ sơ giám định, khám tổng quát và trình Lãnh đạo Cơ quan thường trực Hội đồng GĐYK duyệt chỉ định khám chuyên khoa (khám lâm sàng, cận lâm sàng) phù hợp với hồ sơ giám định do tổ chức hoặc cá nhân người khám giám định đề nghị [1, 2]. Trong nghiên cứu này, tất cả các trường hợp đều được chỉ định khám chuyên khoa. Kết quả này cũng phù hợp với mô hình loại khuyết tật, đa số thuộc nhóm “khuyết tật khác” - có tình trạng giảm hoặc mất những chức năng cơ thể khiến cho hoạt động lao động, sinh hoạt, học tập gặp khó khăn mà không thuộc các trường hợp khuyết tật chức năng khác.

Đánh giá dựa trên hồ sơ GĐKT cho thấy, 100% số trường hợp được chỉ định khám chuyên gia phù hợp với các thông tin trong hồ sơ. Nói cách khác, các chỉ định khám chuyên khoa tại Trung tâm GĐYK Hà Nội trong nghiên cứu là phù hợp và cần thiết. Bác sĩ thụ lý hồ sơ khám tổng quát luôn phải cân nhắc tới quyền lợi và lợi ích của người đến GĐYK. Việc khám chuyên khoa chỉ được chỉ định khi thực sự cần thiết để chứng minh loại hoặc mức độ khuyết tật theo đúng quy định. Việc chỉ định khám chuyên gia

hợp lý không chỉ thể hiện năng lực chuyên môn của bác sĩ, còn thể hiện sự đồng cảm, nhân đạo đối với người đến làm GĐYK. Tại Hà Nội, khám chuyên khoa được thực hiện ở các bệnh viện, cơ sở y tế hạng I được chỉ định trên địa bàn. Người dân tới khám tổng quát ở Trung tâm GĐYK Hà Nội, nếu có chỉ định khám chuyên khoa phải tiếp tục tới các cơ sở y tế khác nhau có thể gây khó khăn trong thực hiện và tốn kém về tài chính.

Giám định viên chuyên khoa thực hiện khám và kết luận về những nội dung theo chỉ định của Cơ quan thường trực Hội đồng GĐYK. Trường hợp cần thiết phải hội chẩn chuyên môn (chuyên khoa) [1]. Lãnh đạo cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa chịu trách nhiệm tổ chức, chủ trì hội chẩn trước khi Hội đồng giám định y khoa họp [2]. Tỷ lệ có hội chẩn chuyên môn trong nghiên cứu là 99,1%. Kết quả này phù hợp với tỷ lệ khám chuyên khoa rất cao (100%).

Theo quy định tất cả các trường hợp GĐYK đều cần họp hội đồng [2]. Kết quả nghiên cứu cho thấy, tất cả các quan sát đều có họp Hội đồng GĐYK. Cả 115 hội đồng đều có đủ các thành phần tham dự. Theo các quy định hiện hành, trong trường hợp cần thiết, Hội đồng GĐYK có thể mời giám định viên chuyên khoa hoặc đại diện cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan tham dự phiên họp kết luận của Hội đồng GĐYK. Đối tượng được mời có quyền phát biểu ý kiến tại phiên họp kết luận của HĐGĐYK nhưng không có quyền biểu quyết đối với kết luận của Hội đồng GĐYK [2]. Tuy nhiên, không hội đồng nào cần mời tới chuyên gia bên ngoài. Điều này có thể giải thích do nhân lực tại Trung tâm GĐYK Hà Nội đã đủ và đáp ứng được nhu cầu thực hiện nhiệm vụ. Tỷ lệ lưu biên bản họp hội đồng cùng hồ sơ đạt 100%. Điều này do các quy định, quy trình làm việc tại Trung tâm GĐYK Hà Nội đã được quy định rất cụ thể, rõ ràng và chi tiết.

Kết luận của Hội đồng GĐYK được lập dưới hình thức Biên bản giám định y khoa. Biên bản giám định y khoa do cơ quan thường trực Hội đồng giám định y khoa thực hiện theo quy định [2]. Trong thời gian 60 ngày làm việc, Hội đồng GĐYK phải có trách nhiệm tổ chức khám giám định và kết luận dạng tật và mức độ khuyết tật. Trường hợp quá thời gian trên chưa ban hành biên bản phải có văn bản thông báo và nêu rõ lý do [3, 4]. Kết quả khảo sát cho thấy, thời gian trung bình từ khi tiếp nhận hồ sơ tới khi có quyết định và ban hành biên bản là 27,9 ngày, trong đó nhanh nhất là trong 4 ngày và chậm nhất tới 231 ngày. Có thể thấy, mặc dù hầu hết các trường hợp GĐYK đều được nhận kết quả trong thời gian quy định, thậm chí là rất nhanh chóng. Tuy



nhiên, vẫn có những trường hợp thời gian từ khi tiếp nhận hồ sơ tới khi có biên bản tương đối dài, gần gấp 4 lần so với quy định hiện hành. Thời gian kéo dài thường do giai đoạn khám chuyên khoa gây lên. Thực tế các cơ sở khám chuyên khoa rải rác khắp thành phố, có những đối tượng phải khám ở nhiều cơ sở khác nhau. Bên cạnh đó, đối tượng khám thường là những người có sức khỏe kém, hoặc không đủ năng lực hành vi cần có người giám hộ, gia đình đưa đi khám. Một số đối tượng bị gián đoạn thời gian đi khám do phải nhập viện điều trị,... Hầu hết các trường hợp này có những lý do tới từ phía NKT và gia đình, Trung tâm GDYK đã làm đúng theo khả năng và quy định.

Hồ sơ khám GDYK được quản lý, lưu trữ tại Cơ quan thường trực Hội đồng GDYK theo quy định của pháp luật về lưu trữ là 70 (bảy mươi) năm [1]. Tại Trung tâm GDYK, nghiên cứu cho thấy 100% số trường hợp quan sát đều có hồ sơ được lưu trữ đúng quy định. Điều này đảm bảo có việc lưu trữ, kiểm tra và tra cứu nếu cần.

Kết quả nghiên cứu cho thấy 5/115 số trường hợp NKT đến GDYK quan sát được có khiếu nại kết quả. Các trường hợp này thường là do không đồng ý với kết luận của Hội đồng GDYK, NKT hoặc gia đình cho rằng các kết luận không đúng về dạng khuyết tật hoặc mức độ khuyết tật. Hoặc, có trường hợp khiếu nại là do đối tượng hi vọng có thể được kết luận đủ điều kiện hưởng hỗ trợ hoặc được trợ cấp ở mức có lợi hơn. Tuy nhiên, thực tế cho thấy kết quả được Hội đồng GDYK Hà Nội công bố sau khi khám chuyên khoa và hội chẩn chuyên khoa (nếu cần) thường rất khách quan và chính xác do

có căn cứ chắc chắn về y học, và phù hợp các quy định của pháp luật. Do vậy, việc giám định phúc tra thường không cho kết quả khác biệt đáng kể.

5. KẾT LUẬN

Trung tâm GDYK Hà Nội đã tuân thủ tương đối tốt 8 bước trong quy trình giám định y khoa cho người khuyết tật.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

- [1] Bộ Y tế, Thông tư số 52/2016/TT-BYT quy định về nhiệm vụ, quyền hạn, mối quan hệ công tác và hoạt động của hội đồng giám định y khoa các cấp, chủ biên, 2016.
- [2] Bộ Y tế, Thông tư 01/2023/TT-BYT Quy định chi tiết về hoạt động và mối quan hệ công tác của hội đồng giám định y khoa các cấp, chủ biên, 2023.
- [3] Bộ Y tế, “Quyết định 3178/QĐ-BYT về việc công bố thủ tục hành chính quy định tại thông tư liên tịch số 34/2012/TTLT-BYT-BLĐTBXH ngày 28/12/2012 của bộ trưởng bộ y tế bộ trưởng bộ lao động thương binh xã hội quy định chi tiết về việc xác định mức độ khuyết tật do hội đồng giám định y khoa thực hiện”, 2023.
- [4] Tổng cục Thống kê, Việt Nam - Điều tra quốc gia người khuyết tật 2016, Nhà xuất bản thống kê, Hà Nội, 2018.