



DOI:10.22144/ctu.jvn.2020.075

BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM NGHỀ NGHIỆP TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH: BẮT CẬP VÀ GIẢI PHÁP

Nguyễn Thị Bảo Anh^{1*} và Trương Kim Phụng²

¹Trường Đại học Cần Thơ

²Trường Đại học Tây Đô

*Người chịu trách nhiệm về bài viết: Nguyễn Thị Bảo Anh (email: ntbanh@ctu.edu.vn)

Thông tin chung:

Ngày nhận bài: 07/02/2020

Ngày nhận bài sửa: 01/05/2020

Ngày duyệt đăng: 29/06/2020

Title:

Professional liability insurance in medical examination and treatment: Restrictions and solutions

Từ khóa:

Bảo hiểm trách nhiệm, bồi thường thiệt hại, chi phí bảo hiểm, người hành nghề, trách nhiệm pháp lý

Keywords:

Damages, insurance costs, legal responsibility, professional liability insurance, practitioners

ABSTRACT

Professional liability insurance in medical examination and treatment plays an important role for practitioners in compensating for damage happening during their work to a third party. Even so, only a small proportion of the insured is insured because of the following shortcomings. These are inadequate and unsuitable legal regulations, high insurance premiums, and the complexity of career to create the right products. Some suggestions are presented in this content to solve problems.

TÓM TẮT

Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh giữ vai trò quan trọng đối với người hành nghề trong việc hỗ trợ họ chi trả những thiệt hại do những sai sót xảy ra cho bên thứ ba. Mặc dù vậy, chỉ có một tỉ lệ thấp số người hành nghề được bảo hiểm vì có một số vấn đề bắt cập. Đó là các quy định pháp luật chưa đủ và phù hợp, phí bảo hiểm cao và sự phức tạp trong của ngành y tế để có thể tạo ra sản phẩm phù hợp. Một số đề xuất được trình bày trong nội dung này nhằm giải quyết những vướng mắc.

Trích dẫn: Nguyễn Thị Bảo Anh và Trương Kim Phụng, 2020. Bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh: Bắt cập và giải pháp. Tạp chí Khoa học Trường Đại học Cần Thơ. 56(3D): 258-262.

1 ĐẶT VẤN ĐỀ

Pháp luật về bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp ngày càng được nhà nước và xã hội quan tâm. Nó có ý nghĩa to lớn trong việc giảm tối thiểu những gánh nặng về tài chính một khi người hành nghề gây ra những rủi ro trong nghề nghiệp đối với bên thứ ba. Rõ ràng, các gói bảo hiểm nghề nghiệp dành cho luật sư, công chứng viên, và tư vấn thiết kế,... được các

doanh nghiệp cung cấp bảo hiểm quan tâm. Không khác với những nghề nghiệp nhiều rủi ro khác, những người thực hiện ngành nghề khám bệnh, chữa bệnh (gọi chung là người hành nghề) theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh 2009 (Quốc hội, 2009) cũng cần được bảo hiểm nghề nghiệp. Rõ ràng trong thực tiễn hiện nay, ngày càng có nhiều rủi ro khi người hành nghề tham gia khám bệnh, chữa bệnh. Hệ quả của những rủi ro nghề nghiệp đó

không được bảo hiểm thì người hành nghề phải tự chi trả những khoản bồi thường quá lớn. Đồng thời việc bồi thường không thỏa đáng cho bên thứ ba (bên bị thiệt hại) do người hành nghề không có khả năng chi trả. Trước tình đó, một câu hỏi lớn được đặt ra là vì sao từ khi Nghị định về Bảo hiểm trong khám, chữa bệnh được ban hành 2011 (Chính phủ, 2011) cho đến nay không được thực hiện một cách có hiệu quả? Để trả lời câu hỏi này, có một bất cập sẽ được trình bày sau đây.

2 BẤT CẬP VỀ BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM NGHỀ NGHIỆP TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

2.1 Cơ sở pháp lý chưa đầy đủ và chưa phù hợp thực tiễn

Một trong những cơ sở pháp lý quan trọng nhất để doanh nghiệp thiết kế và cung cấp các gói bảo hiểm nghề nghiệp là Luật Kinh doanh bảo hiểm năm 2000 (LKDBH) (Luật sửa đổi bổ sung Luật kinh doanh bảo hiểm năm 2019) (Quốc hội, 2000). Có những điểm bất cập đáng lưu ý như sau. Thứ nhất, mặc dù LKDBH là nguồn luật chính để các doanh nghiệp kinh doanh bảo hiểm có căn cứ pháp lý để thiết kế sản phẩm nhưng trong chính luật này lại thiếu quy định liên quan đến bảo hiểm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh. LKDBH không có những quy định liên quan đến bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh. Rõ ràng, Điều 7 LKDBH liệt kê một số nghiệp vụ bảo hiểm nhưng không có khoản nào quy định liên quan trực tiếp đến bảo hiểm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh. Tại Điều 8 LKDBH quy định về các loại bảo hiểm bắt buộc như bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp đối với hoạt động tư vấn pháp luật (khoản b), bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp của doanh nghiệp môi giới bảo hiểm (khoản c). Tuy nhiên, LKDBH chưa có quy định bắt buộc nào đối với người khám chữa bệnh.

Thứ hai, có sự mâu thuẫn pháp lý về lĩnh vực bảo hiểm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh. Đó là sự mâu thuẫn giữa LKDBH với Nghị định về bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp năm 2015 nhưng không quy định bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh là một loại bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp bắt buộc. Trong khi đó, Nghị định về bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh năm 2011 quy định bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trở thành một loại bảo hiểm bắt buộc và có lộ trình để tất cả người hành nghề khám chữa bệnh phải tham gia. Quy định về lộ trình tham gia bảo hiểm trách nhiệm nghề

nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh (Chính phủ, 2011) cụ thể như sau:

“1. Chậm nhất đến 31 tháng 12 năm 2015 tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo hình thức tổ chức là bệnh viện bao gồm bệnh viện đa khoa, bệnh viện chuyên khoa, bệnh viện y học cổ truyền mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

2. Chậm nhất đến 31 tháng 12 năm 2017 tất cả các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoạt động theo hình thức tổ chức khác mua bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.”

Việc xác định tiến độ như vậy nhằm ràng buộc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh phải tuân thủ. Tuy nhiên, Nghị định và thực tiễn áp dụng chưa thật sự hiệu quả như quy định. Theo các báo cáo tính đến thời điểm cuối năm 2015, số lượng bệnh viện đã tham gia bảo hiểm trách nhiệm mới đạt khoảng gần 10%. Một khảo sát nhanh của Cục Quản lý Khám, chữa bệnh tại Hội thảo quốc gia (Nguyễn Bích Thủy, 2017) về “Tăng cường và bảo đảm an toàn người bệnh” với sự tham gia của đại diện 60 bệnh viện lớn trong cả nước vào tháng 11/2017 cho thấy mới có khoảng 20% bệnh viện mua bảo hiểm trách nhiệm (Thu Nguyen, 2018). Có thể nói, tiến độ người khám bệnh, chữa bệnh phải có bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp được Nghị định về bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh năm 2011 quy định không đạt kết quả.

2.2 Chi phí bảo hiểm cao

Một chuyên gia của Tổ chức Y tế thế giới (WHO) cũng cho rằng rủi ro trong nghề khám bệnh, chữa bệnh là cao. Đội ngũ y sĩ, bác sĩ làm việc với cường độ cao, thường xuyên căng thẳng, không được cập nhật kiến thức chuyên môn hoặc thiếu kinh nghiệm. Như thực tế, có rất nhiều rủi ro và tai biến trong y tế đã xảy ra ở nước ta trong thời gian vừa qua. Ở các quốc gia phát triển, bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám chữa bệnh là một loại bảo hiểm bắt buộc. Thậm chí có nơi còn quy định, bác sĩ phải có bảo hiểm nghề nghiệp mới được hành nghề (Minh Khuê, 2019). Khi có rủi ro nghề nghiệp xảy ra, bên thứ ba - bệnh nhân sẽ được bảo hiểm thay mặt người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh bồi thường thỏa đáng.

Tuy nhiên, sản phẩm bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp có chi phí bảo hiểm cao bởi một số đặc điểm ngành nghề của nó. Hơn thế, y học mang tính sai sót với xác suất và bất định cao. Người bệnh trong các cơ sở y tế phải trải qua nhiều thủ thuật, phẫu thuật mà không thể làm lại, sử dụng các thiết bị nguy

hiểm, thiết bị xâm lấn, các hóa chất độc cũng làm tăng nguy cơ sai sót trong y tế. Trong cấp cứu người bệnh, thời gian là điều rất quan trọng, nhân viên y tế cần phải cấp cứu với tốc độ cao, do vậy sự cố y khoa cũng dễ xảy ra. Dây chuyền khám, chữa bệnh phức tạp, nhiều đầu mối, ngắt quãng, nhiều cá nhân tham gia trong khi hợp tác, trao đổi thông tin giữa nhân viên y tế chưa đầy đủ và kịp thời (Thu Nguyen, 2018). Thông thường, khi có rủi ro nghề nghiệp xảy ra, chi phí cần phải chi trả cho luật sư, chi phí bồi thường cho bệnh nhân (thiệt hại về tinh thần và thể chất) là cao hơn so với các ngành nghề khác. Ngoài ra, thời gian để giải quyết cho mỗi vụ tai biến trong ngành y thường kéo dài do tính phức tạp của từng vụ việc. Vì lẽ đó, chi phí bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp khám bệnh, chữa bệnh luôn cao. Khó khăn này tạo rào cản khá lớn cho người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh có thể tiếp cận với loại bảo hiểm trách nhiệm này. Đồng thời, các cơ sở khám chữa bệnh không có nguồn quỹ đầy đủ để có thể mua bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp cho những người hành nghề. Điều này dẫn đến việc trì hoãn và gián đoạn trong việc tham gia bảo hiểm cho tất cả những người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh trong một cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

2.3 Bồi thường thiệt hại khi không có bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp khám bệnh, chữa bệnh

Nếu như các nước trên thế giới, đặc biệt như những nước phát triển, rất chú trọng việc áp dụng pháp luật trong việc truy trách nhiệm của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh khi gây ra những thiệt hại cho bệnh nhân thì nước ta vẫn còn có xu hướng giải quyết vấn đề theo phương pháp thỏa hiệp.

Trách nhiệm pháp lý thông thường liên quan đến truy cứu trách nhiệm hành chính, truy cứu trách nhiệm dân sự (bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng về vật chất và tinh thần cho nạn nhân), và truy cứu trách nhiệm hình sự đối với người gây thiệt hại. Trong phần nghiên cứu này sẽ tập trung giải thích về trách nhiệm dân sự. Mặc dù lỗi do người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh gây ra hầu như là lỗi vô ý nhưng mức độ thiệt hại rất khác nhau. Trên thực tế, có rất nhiều trường hợp khi xảy ra thiệt hại, nạn nhân, người hành nghề và cơ sở khám chữa bệnh sẽ thỏa hiệp để đưa mức bồi thường. Những trường hợp thỏa hiệp mà cơ quan có thẩm quyền không can thiệp thường là những thiệt hại không có người thiệt mạng hoặc thiệt hại không quá nghiêm trọng. Nhưng điều này không có nghĩa là mức độ vi phạm chỉ đơn giản ở mức vi phạm dân sự mà có thể cả vi phạm hình sự. Tuy nhiên, trên thực tế có khá nhiều vụ việc được chuyển hóa từ mức xử phạt hình sự sang dân

sự giữa bên vi phạm và nạn nhân mà không có sự can thiệp của cơ quan có thẩm quyền nếu áp dụng đúng quy định trong Bộ luật Hình sự 2015 (Quốc hội, 2015), sửa đổi bổ sung 2017.

Trong những trường hợp bồi thường theo phương án thỏa thuận dân sự, chi phí bồi thường sẽ được cộng gộp từ nhiều nguồn: từ cơ sở khám chữa bệnh và từ người gây ra thiệt hại nếu như người hành nghề không có bảo hiểm trách nhiệm khám bệnh, chữa bệnh. Phương pháp bồi thường này tuy có nhanh chóng nhưng có nhiều trường hợp không thỏa đáng do không thông qua một cơ quan có thẩm quyền nào để đánh giá chính xác mức độ thiệt hại. Thiệt hại ở đây bao gồm thiệt hại về thể chất và tinh thần theo quy định của Bộ luật Dân sự 2015 và những quy định liên quan khác. Từ đó, quyền và lợi ích chính đáng của nạn nhân không được bảo vệ hợp lý mặc dù có cơ sở pháp lý để thực hiện. Thêm vào đó, việc bồi thường không thỏa đáng như đúng quy định pháp luật sẽ không đủ sức nâng cao tinh thần trách nhiệm của người hành nghề khám chữa bệnh.

3 GIẢI PHÁP GIẢI QUYẾT BẤT CẬP VỀ BẢO HIỂM TRÁCH NHIỆM NGHỀ NGHIỆP TRONG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

3.1 Điều chỉnh và bổ sung những quy định còn thiếu liên quan đến bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp

Việc điều chỉnh và bổ sung những quy định là một trong những điều tất yếu nhất cần phải được thực hiện nhanh chóng. Như đã phân tích tại phần 2.1, LKDBH là văn bản quy phạm pháp luật chủ đạo liên quan đến bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp, trong đó có bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh. Tuy nhiên, luật còn sơ sài và thậm chí thiếu sót về việc quy định về bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh. Một số quy định cần được bổ sung trong LKDBH như việc cần thừa nhận bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp trong khám bệnh, chữa bệnh là loại bảo hiểm bắt buộc như những loại bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp khác. Có quy định được như thế thì việc áp dụng lộ trình người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh như Nghị định về Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh mới khả thi áp dụng trong thực tiễn.

Ngoài ra, ngành nghề khám bệnh, chữa bệnh là một loại ngành nghề đặc biệt. Cả từ hai phía là cơ quan có thẩm quyền ban hành luật và người kinh doanh bảo hiểm cần có những nghiên cứu để có những quy định và sản phẩm bảo hiểm phù hợp thực tế. Ví dụ, đối với sản phẩm bảo hiểm trách nhiệm

ngành nghiệp khám bệnh, chữa bệnh, có một số vấn đề cần lưu ý như: đối tượng của hợp đồng bảo hiểm, sự kiện được bảo hiểm (bên bảo hiểm sẽ bồi thường cho bên thứ ba khi có hành vi gây thiệt hại xảy ra trong suốt quá trình bảo hiểm hay khi có bên thiệt hại yêu cầu bồi thường), những điều khoản bắt buộc phải ghi trong hợp đồng bảo hiểm, quy trình xác định lỗi của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh,....

3.2 Thành lập quỹ bảo hiểm bồi thường thiệt hại trong khám bệnh, chữa bệnh

Một trong những nguyên nhân hạn chế lớn ở các bệnh viện có được bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp là chi phí bảo hiểm cao. Khó khăn này xuất hiện trong cả những cơ sở khám bệnh, chữa bệnh công và tư. Thông thường, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh sẽ trích lập quỹ dành cho việc bồi thường khi có thiệt hại xảy ra và chi trả một phần bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp cho người hành nghề làm việc tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Tuy nhiên, tùy vào khả năng tài chính của từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh mà quỹ này có thể chi trả đến mức nào về việc bồi thường thiệt hại và phí bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp. Cho đến thời điểm hiện nay, tỷ lệ người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh chỉ chiếm tỷ lệ khá thấp (khoảng 20%). Hậu quả của việc người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh – ngành nghề nhiều rủi ro là sự khánh kiệt về tài chính của chính cá nhân người hành nghề (cũng phải trực tiếp nòng nọc thiệt hại) và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (nơi người hành nghề được tuyển dụng). Ngoài ra, nạn nhân là bệnh nhân là người phải gánh chịu những thiệt hại nhưng không được bồi thường một cách thỏa đáng do người gây ra thiệt hại không được bảo hiểm và không có nguồn quỹ ổn định và đầy đủ. Vì lẽ đó, cần có một số giải pháp như sau. Thứ nhất, nhà nước nên thành lập một nguồn quỹ trung tâm dành riêng cho việc bồi thường thiệt hại trong ngành nghề khám bệnh, chữa bệnh. Thứ hai, cơ quan có thẩm quyền nên quy định cụ thể tỷ lệ hoặc tiền cần phải trích quỹ của từng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Thứ ba, chính bản thân người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh cũng cần có sự đóng góp vào nguồn quỹ này khi hành nghề. Từ cộng gộp các nguồn quỹ trên có thể đảm bảo người hành nghề có thể được bảo hiểm.

3.3 Tăng cường giám sát của cơ quan có thẩm quyền khi có thiệt hại và bồi thường thiệt hại giữa người vi phạm và nạn nhân

Thỏa hiệp giữa bên hành nghề khám bệnh, chữa bệnh và nạn nhân về mức bồi thường thiệt hại là giải pháp phổ biến khi có thiệt hại xảy ra. Và khi người

hành nghề không được bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp thì việc bồi thường càng trở thành gánh nặng không chỉ cho bên gây thiệt hại mà còn cho cả bên bị thiệt hại. Vì bên gây thiệt hại phải tự dùng tài chính cá nhân hoặc tài chính của cơ sở khám chữa bệnh nơi người hành nghề làm việc để bồi thường. Thông thường, mức bồi thường thỏa đáng thường là những khoản bồi thường khá cao cho những loại chi phí khác nhau phát sinh trong thực tế. Nếu khoản bồi thường không thỏa đáng thì nạn nhân cũng phải tự chi trả cho những thiếu hụt phát sinh do lỗi của người hành nghề gây ra.

Tuy nhiên, như đã trình bày tại điểm 2.3, cách thức thỏa hiệp thiếu cơ sở pháp lý và không có sự giám sát của cơ quan có thẩm quyền thì việc bồi thường sẽ không thỏa đáng và không đảm bảo ý thức trách nhiệm nghề nghiệp và nâng cao kiến thức, kỹ năng hành nghề. Do đó, cơ quan có thẩm quyền cần can thiệp và giám sát chặt chẽ việc bồi thường thiệt hại đảm bảo quy định pháp luật. Ví dụ như mức độ thiệt hại do người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh gây ra là thiệt hại thuộc trách nhiệm dân sự hay một phần dân sự trong hình sự nhằm đảm bảo áp dụng đúng pháp luật; việc thỏa thuận bồi thường thiệt hại có được áp dụng đúng quy định pháp luật về bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng cho thiệt hại về vật chất và tinh thần; xem xét việc truy cứu trách nhiệm đối với người hành nghề có đúng với quy trình khám chữa bệnh và khoa học y học (trong và ngoài nước);... Có như vậy thì quyền và lợi ích hợp pháp của các bên sẽ được đảm bảo.

Ngoài ra, trong trường hợp người hành nghề được bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp và khi có thiệt hại xảy ra, nếu có sự giám sát của cơ quan có thẩm quyền thì bồi thường thiệt hại càng đảm bảo được thực hiện chặt chẽ hơn dựa trên cơ sở pháp lý về việc bồi thường thiệt hại.

4 KẾT LUẬN

Như vậy, bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp cho người hành nghề khám, chữa bệnh là vô cùng quan trọng. Bảo hiểm có ý nghĩa quan trọng trong việc giảm tối thiểu những gánh nặng tài chính cho người hành nghề và đồng thời có thể đảm bảo lợi ích chính đáng cho người bị thiệt hại. Tuy nhiên, trên thực tế, việc áp dụng bảo hiểm này còn nhiều vấn đề chưa phù hợp như cơ sở pháp lý chưa phù hợp, chi phí bảo hiểm cao, cách thức bồi thường chưa thỏa đáng. Từ những vấn đề bất cập đó, một số giải pháp được đặt ra như việc điều chỉnh và bổ sung những quy định còn thiếu liên quan đến bảo hiểm trách nhiệm nghề nghiệp; thành lập quỹ bảo hiểm bồi thường thiệt hại trong khám bệnh, chữa bệnh và tăng cường

giám sát của cơ quan có thẩm quyền khi có thiệt hại và bồi thường thiệt hại giữa người vi phạm và nạn nhân. Giải quyết được khó khăn này thì những quy định liên quan đến bảo hiểm trách nhiệm trong hành nghề khám bệnh, chữa bệnh mới có thể được áp dụng một cách hiệu quả trên thực tế.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

Chính phủ, 2011. Nghị định số 102/2011/NĐ-CP, ngày 14/11/2011 về Bảo hiểm trách nhiệm trong khám bệnh, chữa bệnh.

Minh Khuê, 2019. Bảo hiểm rủi ro nghề nghiệp bác sĩ, ngày truy cập 28/10/2018. Địa chỉ: <https://webbaohiem.net/bo-him-ri-ro-ngh-nghiep-bac-s.html>.

Quốc hội, 2000. Số: 24/2000/QH10, 09/12/2000, Luật Kinh doanh bảo hiểm Quốc hội, 2009. Số: 40/2009/QH12, 23/11/2012, Luật Khám bệnh, chữa bệnh.

Quốc hội, 2015. Số 91/2015/QH13, ngày 24/11/2015, Bộ Luật Dân sự.

Quốc hội, 2015. Số 100/2015/QH13, ngày 27/11/2015. Bộ Luật Hình sự

Thu Nguyen, 2018. Vì sao ít bệnh viện mua bảo hiểm cho bác sĩ, ngày truy cập 23/1/2018. Địa chỉ: <http://giadinh.net.vn/y-te/vi-sao-rat-it-benh-vien-mua-bao-hiem-ngh-nghiep-cho-bac-si-20180123081508347.htm>.

Nguyễn Bích Thủy, 2017. Tăng cường và bảo đảm an toàn người bệnh truy cập ngày 3/11/2019. Địa chỉ: <https://dantocmiennui.vn/xa-hoi/tang-cuong-va-bao-dam-an-toan-nguoi-benh/165854.html>