

THỰC TRẠNG VI PHẠM QUYỀN ĐƯỢC CUNG CẤP THÔNG TIN CỦA NGƯỜI BỆNH TRONG CÁC CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

LÊ VĂN TRÍ *

Hệ thống y tế của nước ta đã bao phủ từ trung ương đến các địa phương, cơ bản đáp ứng nhu cầu khám bệnh, chữa bệnh của nhân dân. Tuy nhiên, về chất lượng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh vẫn chưa đạt được sự hài lòng của người bệnh, đặc biệt, tình trạng vi phạm quyền được cung cấp thông tin của người bệnh diễn ra khá phổ biến. Trong bài viết này, tác giả nghiên cứu về quy định của pháp luật Việt Nam và một số quốc gia trên thế giới về quyền được cung cấp thông tin của người bệnh, thực trạng vi phạm quyền được cung cấp thông tin và đề xuất một số kiến nghị bảo vệ quyền được cung cấp thông tin của người bệnh.

Từ khóa: Quyền được cung cấp thông tin, Luật khám bệnh, chữa bệnh.

Ngày nhận bài: 20/12/2019; Ngày biên tập xong: 24/12/2019; Ngày duyệt đăng: 24/12/2019.

Currently, our healthcare system has been covering from central to local levels which basically meets the citizens' need for medical examination and treatment. However, the quality of these services has not satisfied patients yet, especially, violation of the patients' right to be informed is quite common. Within this paper, the author studies Vietnamese and some nations' legal regulations on patients' right to be informed, violating situation of this right and proposes several suggestions to ensure it.

Keywords: Right to be informed, Law on medical examination and treatment.

1. Quy định về quyền được cung cấp thông tin của người bệnh

Quyền được cung cấp thông tin là một trong tám quyền của người tiêu dùng được pháp luật ghi nhận và bảo vệ¹. Trong lĩnh vực khám bệnh, chữa bệnh, người sử dụng dịch vụ chính là người bệnh. Họ không có hoặc ít có kiến thức về chuyên ngành y học, không thể hiểu hết những trang thiết bị y tế, thuốc, cũng như những phương pháp điều trị. Trong khi đó, nhà

cung cấp dịch vụ - các bệnh viện với hệ thống nhân viên chuyên nghiệp và các bác sĩ được đào tạo bài bản hiểu về bệnh lý, hiểu về quá diễn biến của bệnh, hiểu rõ về thuốc, trang thiết bị chữa trị. Thực trạng này tạo ra tình trạng bất xứng thông tin giữa người tiêu dùng (người bệnh) và cơ sở cung cấp dịch vụ (bệnh viện).

Bên cạnh đó, thông tin về cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là một yếu tố quan trọng để người bệnh có chọn lựa phù hợp với

¹ Điều 8, Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng năm 2010.

* Thạc sĩ, Nghiên cứu sinh khoa Luật, Học viện Khoa học xã hội

yêu cầu giải quyết vấn đề sức khỏe của mình. Những thông tin về địa điểm, thời gian hoạt động, giá cả; thông tin về chuyên ngành, trình độ của đội ngũ nhân viên y tế; thông tin về chất lượng, nguồn gốc trang thiết bị chữa trị đều rất có ý nghĩa đối với người bệnh.

Để khắc phục tình trạng bất xứng thông tin giữa người bệnh và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 đã có quy định về quyền được cung cấp thông tin của người bệnh. Theo đó, người bệnh có quyền được cung cấp thông tin tóm tắt về hồ sơ bệnh án nếu có yêu cầu bằng văn bản, được cung cấp thông tin về giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giải thích chi tiết về các khoản chi trong hóa đơn thanh toán dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh². Ngoài ra, người bệnh còn được tư vấn, giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị và dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với bệnh³.

Song song với những quy định quyền được thông tin của người bệnh, pháp luật đồng thời quy định trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nói chung, quy định về việc cung cấp thông tin nói riêng. Theo quy định tại Điều 53 Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm tổ chức việc cấp cứu, khám bệnh, chữa bệnh kịp thời cho người bệnh; Thực hiện quy định về chuyên môn kỹ thuật và các quy định khác của pháp luật có liên quan; Công khai thời gian làm việc, niêm yết giá dịch

vụ và thu theo đúng giá đã niêm yết; Bảo đảm việc thực hiện các quyền và nghĩa vụ của người bệnh, người hành nghề; Bảo đảm các điều kiện cần thiết để người hành nghề thực hiện khám bệnh, chữa bệnh trong phạm vi hoạt động chuyên môn được phép,...

Trên thế giới, hầu hết các quốc gia đều ghi nhận quyền được thông tin của người bệnh. Tuy nhiên, ở mỗi quốc gia có sự khác nhau trong quy định phạm vi, nội dung của quyền này.

Ở Mỹ người bệnh có bảy quyền [10]: Quyền được cung cấp thông tin; Lựa chọn nhà cung cấp; Truy cập dịch vụ khẩn cấp; Tham gia vào các quyết định điều trị; Tôn trọng và không kỳ thị; Bảo mật thông tin điều trị; Khiếu nại và kháng cáo. Đối với quyền được cung cấp thông tin, tại Mỹ, người bệnh có thể được cung cấp các thông tin chính xác, dễ hiểu về kế hoạch điều trị, các chuyên gia và cơ sở vật chất của bệnh viện, trong đó bao gồm rất nhiều vấn đề từ giá cả dịch vụ, giấy phép hoạt động, thủ tục giải quyết khiếu nại, bằng cấp/kinh nghiệm của đội ngũ chuyên gia y tế đến thông tin đánh giá chất lượng, sự hài lòng của người bệnh. Ở quốc gia này, thông tin về dịch vụ được bảo đảm công bố đầy đủ và quyền tự quyết của người bệnh được bảo đảm ở mức cao nhất. Nhân viên y tế vi phạm quyền của người bệnh có thể bị kiện ra Tòa.

Ở Anh, người bệnh có các quyền: Quyền được tôn trọng, thận trọng chăm sóc; Quyền được thông tin; Quyền quyết định chọn lựa; Quyền tiếp cận dịch vụ;

² Điều 11, Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009.

³ Khoản 1. Điều 7, Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009.

Quyền tiếp cận bệnh án; Quyền quyết định y đức [7]. Ở Anh, quan hệ giữa bác sĩ với bệnh nhân theo mô hình thông tin. Người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin về hồ sơ bệnh án và được tham gia trong kế hoạch điều trị.

Ở Ấn Độ, theo hướng dẫn của Hiệp hội Người tiêu dùng Ấn Độ, người bệnh có các quyền [10]: Các quyền về thông tin về bản chất của việc điều trị được hoạch định bao gồm cả những lợi ích mong đợi, những rủi ro liên quan và sự tham gia vào việc xây dựng kế hoạch điều trị; Quyền bảo lưu bí mật. Ngoài ra, ở Ấn Độ còn có quy định quyền được biết trình độ của nhân viên cung cấp dịch vụ. Nếu bệnh nhân không đủ điều kiện nhận dịch vụ thì họ có quyền nhận được văn bản giải trình.

Ở Phillippines, người bệnh có các quyền: Quyền được điều trị y tế; Quyền lựa chọn; Quyền riêng tư; Quyền được khiếu nại; Quyền được giáo dục; Quyền về môi trường sức khỏe an toàn; Quyền được thông tin [8]. Trong quyền được thông tin, người bệnh có các quyền: Quyền biết bản sắc và tình trạng chuyên nghiệp của các cá nhân liên quan đến chăm sóc, chẩn đoán và/hoặc điều trị; Quyền có thông tin về loại hình/loại dịch vụ y tế/phẫu thuật nào hiện có, và những chi phí/chi phí có liên quan; Quyền được mô tả rõ ràng về tình trạng sức khỏe của bệnh nhân, chẩn đoán có thể xảy ra/tiên lượng (khả năng diễn biến của bệnh trong tương lai), các lựa chọn điều trị, rủi ro và biến chứng có thể xảy ra; Quyền được biết tên của bất kỳ loại thuốc hoặc quy trình nào được kê toa, hoạt tính của nó và các

phản ứng phụ tiềm ẩn do tình trạng của bệnh nhân; Quyền tiếp cận các thông tin y tế liên quan đến tình trạng và cách điều trị của bệnh nhân.

2. Thực trạng vi phạm quyền được cung cấp thông tin của người bệnh

Trong các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, người bệnh là người sử dụng dịch vụ, nhà cung cấp là bệnh viện. Các hoạt động khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện bởi người thầy thuốc. Nếu người bệnh được cung cấp đầy đủ thông tin về hoạt động khám bệnh, chữa bệnh sẽ chủ động phối hợp tốt với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Đồng thời, khi được biết những thông tin về điều trị, thông tin về những biến chứng, người bệnh có thể người đầu tiên phát hiện sớm hiện dấu hiệu khác thường, từ đó phát hiện nguy cơ của bệnh sớm hơn và có sự can thiệp y tế phù hợp, kịp thời.

Khoản 1, Điều 7, Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 quy định người bệnh được tư vấn, giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp điều trị và dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh phù hợp với bệnh. Tuy nhiên, trong thực tiễn, một số trường hợp người bệnh không được thông tin đầy đủ và hiệu quả như pháp luật quy định. Trong nhiều trường hợp người bệnh không biết **minh bị bệnh gì, không được giải thích** cụ thể thông tin, tác dụng của thuốc/dịch vụ điều trị.

Trong một nghiên cứu của một bệnh viện tại Thành phố Hồ Chí Minh đối với việc thông tin cho bệnh nhân, thu được kết quả như sau: Thông tin về chẩn đoán

bệnh: 9,6% bệnh nhân không được giải thích về chẩn đoán, nghĩa là bệnh nhân không được bác sĩ cho biết mình bị bệnh gì; Thông tin về phương pháp điều trị: 21,9% bệnh nhân không được giải thích về phương pháp điều trị; Thông tin về thuốc: 14,4% bệnh nhân vẫn không được giải thích về thuốc điều trị; Thông tin về thời gian điều trị: 49,4% bệnh nhân không được giải thích về thời gian điều trị và 75% bệnh nhân không được giải thích về biến chứng, 90,6% không được giải thích về chế độ ăn uống [1].

Trong một nghiên cứu khác của bệnh viện Nhi Đồng 1 (Thành phố Hồ Chí Minh), tỉ lệ tuân thủ khâu thực hiện y lệnh thuốc còn thấp (67%). Trong các sai sót y khoa có 86% là do nguyên nhân giao tiếp không hiệu quả [3].

Tại các bệnh viện hàng đầu của Thành phố Hồ Chí Minh, lãnh đạo các bệnh viện đã nỗ lực đưa ra một số biện pháp khắc phục nhằm giảm thiểu sự vi phạm quyền thông tin của người bệnh. Một số bệnh viện có chính sách cải tiến chất lượng liên tục như bệnh viện Nhi Đồng 1, bệnh viện Chợ Rẫy (Thành phố Hồ Chí Minh). Tác giả Đỗ Văn Niệm trong nghiên cứu của mình cho thấy kết hợp thông tin hướng dẫn với quy trình kỹ thuật làm tăng sự hài lòng người bệnh [3]. Việc thực hiện tốt việc thông tin về bác sĩ điều trị, điều dưỡng viên, nội quy bệnh viện, dịch vụ đã làm tăng sự hài lòng của người bệnh tại khoa cấp cứu của một bệnh viện từ 50,4% lên 71,48%. [5]

Ở một khía cạnh khác đối với thông tin về dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, tác

giả ghi nhận thực tiễn tại một số bệnh viện công tại Thành phố Hồ Chí Minh. Theo đó, ở các phòng khám dịch vụ theo yêu cầu đa số có xâm phạm quyền lợi người bệnh. Về nhân sự (người hành nghề) tại các phòng khám dịch vụ giá phí cao không khác so với nhân sự (người hành nghề) ở phòng khám thường, thậm chí không có chuyên khoa so với nhân sự ở các phòng khám thường. [6]

Phẫu thuật theo dạng thường và phẫu thuật theo dịch vụ không khác nhau về phương pháp phẫu thuật, không khác nhau về phẫu thuật viên. Sự khác nhau chủ yếu giữa hai dạng này là thời gian chờ phẫu thuật. Bệnh nhân theo dịch vụ sẽ được phẫu thuật sớm hơn.

Tại bệnh viện G: Phẫu thuật cắt Amidan theo dạng thường phí 1.500.000 đồng, theo dạng dịch vụ 4.000.000 đồng. Phẫu thuật cắt bao quy đầu theo dạng thường phí 1.500.000 đồng, theo dạng dịch vụ phí 4.000.000 đồng; Tại bệnh viện N: Phẫu thuật ung thư tuyến giáp theo diện thường phí 5.000.000 đồng, theo diện dịch vụ phí 12.000.000 đồng; Tại bệnh viện ngoại khoa H: Phẫu thuật thoát vị bẹn theo diện thường phí 3.000.000 đồng, theo diện dịch vụ phí 7.000.000 đồng. Phẫu thuật sỏi thận theo diện thường phí 7.000.000 đồng, theo diện dịch vụ phí 12.000.000 đồng. Như vậy, về chi phí phẫu thuật thì phí khám bệnh, chữa bệnh theo diện dịch vụ gấp 2,5 đến 3 lần phí diện thường.

Tại Bệnh viện mắt Hà Nội, nhân viên y tế đã thay đổi thủy tinh thể. Bệnh viện thu tiền là thủy tinh thể IQ của hãng Alcon của Mỹ, nhưng thực tế trong lúc phẫu thuật,

nhân viên y tế dùng thủy tinh thể HOYA và Focus của hãng khác. Có 703 trường hợp bị đánh tráo thủy tinh thể. Nhân viên y tế đã thay đổi dịch nhầy của Mỹ thành dịch nhầy của Ấn Độ. Giá thành dịch nhầy của Mỹ cao gấp đôi giá dịch nhầy của Ấn Độ. Nhân viên y tế đã dùng một lọ dịch nhầy cho nhiều người bệnh. Đây là một trường hợp vi phạm nghiêm trọng trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về cung cấp thông tin cho người bệnh.[11]

Tại Bệnh viện đa khoa Cần Thơ, vào cuối năm 2011, bà Tú đau bụng đến bệnh viện chụp cắt lớp điện toán (CT). Kết quả thận phải tốt, thận trái ứ nước độ 3- độ 4, có sỏi. Bác sĩ chỉ định mổ lấy sỏi. Khi phẫu thuật bác sĩ tự ý cắt thận mà không có thông báo và sự đồng ý của người bệnh. Bác sĩ thông báo ca mổ thành công nhưng sau đó bà Lý bị biến chứng. Siêu âm lại, bà Lý không còn quả thận nào. Sau đó, bà Lý được ghép thận miễn phí thành công tại bệnh viện Trung ương Huế. Đây là một trường hợp vi phạm quyền được thông tin của người bệnh.[13]

Tại bệnh viện Chợ Rẫy, nhân viên y tế khoan chân nhầm bệnh nhân. Người bệnh trước khi làm phẫu thuật, thủ thuật phải được cung cấp thông tin và phải có sự đồng ý của người bệnh. Trong trường hợp này nhân viên y tế không thông báo, không giải thích cho người bệnh.[14]

Tại bệnh viện Việt Đức, bệnh nhân bị bệnh chi trái, bác sĩ phẫu thuật chi phải (chi không bệnh). Sai sót do bác sĩ không đọc hồ sơ bệnh án. Khi xảy ra sự cố, bác sĩ không chủ động thông báo cho người

bệnh.[12]

Hầu hết người bệnh, người sử dụng dịch vụ khám bệnh chữa bệnh không biết về những vi phạm đối với quyền được thông tin của mình. Nhiều trường hợp như những ví dụ đã nêu ở trên, các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hầu như không cung cấp thông tin cho người bệnh. Nhất là trong những trường hợp có sai sót về y khoa, khi người bệnh hoặc người đại diện của người bệnh nếu không phát hiện thì hầu hết phía nhà cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh không tự nguyện, chủ động thông báo cho người bệnh. Thực trạng này không chỉ vi phạm quyền được thông tin của người bệnh mà còn có khả năng ảnh hưởng nghiêm trọng tới tính mạng, sức khỏe của người bệnh.

3. Kiến nghị bảo vệ quyền được thông tin của người bệnh

Từ thực trạng quy định của pháp luật, thực trạng vi phạm pháp luật cũng như tham khảo quy định của một số quốc gia trên thế giới khi quy định về quyền được thông tin của người bệnh, tác giả đề xuất một số kiến nghị như sau:

Một là, quyền được thông tin bao gồm về vấn đề sức khỏe của người bệnh, thông tin về dịch vụ khám bệnh chữa bệnh mà cơ sở y tế cung cấp. Thông tin về vấn đề sức khỏe bằng những nội dung cụ thể: Thông tin về bệnh, phương pháp điều trị, thời gian điều trị, thuốc, chế độ chăm sóc, chế độ dinh dưỡng, biến chứng và những thông tin liên quan khác. Khi có sự thay đổi về tình hình bệnh, phương pháp điều

trị hoặc thay đổi liên quan đến vấn đề điều trị, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cần có thông báo cho người bệnh hoặc người đại diện cho người bệnh. Kiến nghị bệnh viện cung cấp thông tin cho người bệnh bằng văn bản. Những nội dung này hiện nay chưa được quy định rõ ràng, đầy đủ trong Luật khám bệnh, chữa bệnh năm 2009. Trong thời gian tới, khi nghiên cứu sửa luật, các nhà làm luật cần cần bổ sung những quy định này trong điều luật về quyền của người bệnh cũng như quy định về trách nhiệm của cơ sở cung cấp dịch vụ y tế.

Hai là, khi có sự thay đổi về nhân sự cơ cấu của dịch vụ, về gói dịch vụ so với thời điểm như công bố ban đầu, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có trách nhiệm thông báo cho người bệnh. Song song với trách nhiệm thông báo, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm công bố những kỹ thuật và danh sách người hành nghề có trình độ tương đương để người bệnh chọn lựa.

Ba là, về trang thiết bị y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm cung cấp đầy đủ thông tin về trang thiết bị y tế dùng cho người bệnh. Khi có sự thay đổi về trang thiết bị phải thông báo cho người bệnh và phải có sự đồng ý của người bệnh về sự thay đổi. Khi ra viện, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải cung cấp cho người bệnh bằng chứng giao dịch.

Bốn là, khi có sai sót trong chuyên môn kỹ thuật, cần có quy định về việc thông tin cho người bệnh. Những sai sót trong y khoa cũng cần được chia sẻ nhằm phòng ngừa những trường hợp tương tự xảy ra

trong tương lai./.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Nguyễn Thanh Liêm, Lê Văn Trí, (2019), *Mối liên quan giữa các hoạt động tiếp nhận bệnh nhân và sự hài lòng của người bệnh tại Bệnh viện Nhi Đông 1.*
2. Lê Thị Hải Ngọc (2017), *Trách nhiệm của nhà sản xuất, cung ứng trong việc cung cấp thông tin về chất lượng hàng hóa cho người tiêu dùng*, Luận án tiến sĩ luật học Học viện khoa học xã hội.
3. Đỗ Văn Niệm (2016), *Đảm bảo quyền thông tin và an toàn người bệnh nội trú*, Nhà xuất bản Hồng đức.
4. Quốc Hội(2009), *Luật khám bệnh, chữa bệnh*; Hà Nội.
5. Trương Tấn Sang (2018), *Cải thiện sự hài lòng về việc cung cấp thông tin người bệnh tại khoa cấp cứu.*
6. Lê Văn Trí (2016), *Hợp đồng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo pháp luật Việt Nam từ thực tiễn Thành phố Hồ Chí Minh*, Luận văn thạc sĩ luật học Học viện khoa học xã hội.
7. *The Patient Bill of Rights, Patient Rights and Responsibilities, UK.*
8. Philippine Pediatric Society, *Patient s right.*
9. RB Ghooi, SR Deshpande (2012), *Patients' rights in India: an ethical perspective*, Indian journal of medical ethics.
10. U.S. National Library of Medicine (1998), *Consumer rights and responsibilities*, MedicinPlus.
11. <https://vnexpress.net/thời-sự/ket-luan-nghi-van-trao-thuy-tinh-the-dich-nhay-trong-qua-trinh-mo-pha-coati-bo-mat>, 27/9/2013.
12. <https://www.tienphong.vn/xã-hội/tin-moi-vu-mo-nham-chan-o-benh-vien-viet-duc>, 21/7/2016.
13. <https://news.zing.vn/Pháp-luật/Cat-nham-2-qua-than-benh-vien-noi-vo-can>, 23/11/2017.
14. <https://m.thanhnien.vn/thời-sự/benh-vien-cho-ray-dua-nham-benh-nhan-di-khoan-chan>, 18/6/2019.