

PHÁP LUẬT VỀ QUYỀN RIÊNG TƯ VÀ BẢO MẬT THÔNG TIN SỨC KHỎE CỦA NGƯỜI BỆNH KHI SỬ DỤNG TRÍ TUỆ NHÂN TẠO TRONG LĨNH VỰC Y TẾ

NGUYỄN THU THẢO
HVCH Luật Khóa 32, Đại học Cần Thơ

Nhận bài ngày 02/7/2026. Sửa chữa xong 05/8/2026. Duyệt đăng 15/8/2026.

Abstract

Artificial intelligence (AI) is playing an increasingly important role in healthcare and accelerating the digital transformation of the health sector. Although the application of AI can improve the quality and efficiency of medical examination and treatment, it also creates substantial risks to patients' right to privacy and the confidentiality and security of their health information. This article examines the provisions of Vietnamese law governing the application of AI in healthcare, with particular emphasis on the protection of patients' privacy, personal data, and health information. On this basis, the article identifies limitations in the existing legal framework and proposes recommendations for its improvement. These recommendations seek to strengthen the protection of patients' privacy and health information while ensuring an appropriate balance between the promotion of technological innovation and the safeguarding of patients' fundamental rights.

Keywords: AI; artificial intelligence; digital health; health information; personal data; privacy.

1. Đặt vấn đề

Sự riêng tư về thông tin cá nhân là một trong những khía cạnh quan trọng của quyền riêng tư, bảo mật thông tin sức khỏe cũng là một khía cạnh không thể thiếu để bảo đảm quyền riêng tư của người bệnh (Chu Hồng Thanh, 2022). Trong bối cảnh chuyển đổi số và ứng dụng AI trong y tế, dữ liệu sức khỏe ngày càng được thu thập, lưu trữ và xử lý với quy mô lớn, làm gia tăng nguy cơ xâm phạm quyền riêng tư. Việt Nam đã ghi nhận nhiều vụ việc rò rỉ, đánh cắp và mua bán trái phép dữ liệu y tế, như sự cố lộ thông tin sức khỏe tại Bệnh viện Từ Dũ (Báo điện tử Chính phủ, 2022) hay vụ nam sinh tấn công hệ thống thông tin tiêm chủng quốc gia (2026) đánh cắp khoảng 20 triệu bản ghi thông tin cá nhân rồi rao bán trên các nền tảng trực tuyến, đứt túi bất chính hơn 100 triệu đồng (VnExpress, 2026). Những vụ việc trên cho thấy quyền riêng tư nói chung và thông tin sức khỏe của người bệnh nói riêng đang bị đe dọa nghiêm trọng trong nền y tế số. Vì vậy, việc nghiên cứu, đánh giá và hoàn thiện pháp luật nhằm bảo đảm quyền riêng tư của người bệnh, đồng thời hài hòa giữa yêu cầu phát triển AI và bảo vệ quyền con người là vấn đề vô cùng cấp thiết.

2. Nội dung nghiên cứu

2.1. Cơ sở pháp lý về quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi sử dụng trí tuệ nhân tạo trong lĩnh vực y tế

Quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi sử dụng AI trong lĩnh vực y tế được ghi nhận và bảo đảm bởi các cơ sở pháp lý sau:

Thứ nhất, quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe là quyền hiến định và được kế thừa xuyên suốt trong lịch sử lập hiến của Việt Nam. Ngay từ Hiến pháp năm 1946, quyền riêng tư đã được ghi nhận tại

Email: thaom5925018@gstudent.ctu.edu.vn.

Điều 11, quy định này đã đặt nền móng cho cơ chế bảo vệ quyền riêng tư của con người. Quyền này tiếp tục được kế thừa trong Hiến pháp năm 1959, Hiến pháp năm 1980 và Hiến pháp năm 1992. Đến Hiến pháp năm 2013, quyền riêng tư được quy định đầy đủ và rõ ràng hơn tại Điều 21. Đây là cơ sở hiến định quan trọng để xây dựng các quy định pháp luật chuyên ngành liên quan đến dữ liệu cá nhân, trong đó có thông tin sức khỏe của người bệnh.

Thứ hai, Bộ luật Dân sự năm 2015 cụ thể hóa về quyền riêng tư. Điều 38 Bộ luật khẳng định quyền bất khả xâm phạm đối với đời sống riêng tư, bí mật cá nhân và bí mật gia đình, đồng thời thiết lập cơ chế bảo vệ các quyền này bằng quy định yêu cầu việc thu thập, lưu giữ, sử dụng hoặc công khai thông tin liên quan đến đời sống riêng tư của cá nhân phải được sự chấp thuận của người đó, trừ trường hợp pháp luật quy định khác. Cơ chế này tạo lập cơ sở pháp lý quan trọng cho việc xử lý dữ liệu sức khỏe trong quá trình phát triển, triển khai và vận hành các hệ thống AI trong lĩnh vực y tế.

Thứ ba, quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi ứng dụng AI trong lĩnh vực y tế được quy định chủ yếu trong các văn bản pháp luật chuyên ngành. Trước hết là Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, cụ thể tại Điều 7, Điều 10, Điều 45, Điều 69 của Luật này đã ghi nhận quyền của người bệnh được giữ bí mật thông tin trong hồ sơ bệnh án và các thông tin riêng tư đã cung cấp cho người hành nghề; đồng thời quy định trách nhiệm bảo mật của người hành nghề, cơ sở khám bệnh chữa bệnh và các chủ thể được tiếp cận hồ sơ bệnh án. Tiếp đó, Luật Dữ liệu năm 2024 và Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân năm 2025 đã khẳng định dữ liệu thành một dạng tài sản đặc biệt, cụ thể là quyền tài sản được điều chỉnh bởi hệ thống pháp luật dân sự, song đạo luật cũng thiết lập cơ chế quản lý, xử lý và bảo vệ dữ liệu cá nhân, trong đó xác định dữ liệu sức khỏe là dữ liệu cá nhân nhạy cảm; quy định các nguyên tắc xử lý dữ liệu, quyền của chủ thể dữ liệu và điều kiện xử lý dữ liệu nhằm bảo đảm quyền riêng tư của người bệnh. Bên cạnh đó, Luật Trí tuệ nhân tạo năm 2025 tại Điều 4, Điều 6, Điều 7, Điều 14 đã đặt ra nhiều yêu cầu đối với việc phát triển và ứng dụng AI phải tuân thủ pháp luật về bảo vệ dữ liệu sức khỏe, bảo đảm quyền con người, quản lý rủi ro và áp dụng các biện pháp bảo mật đối với hệ thống AI, đặc biệt là hệ thống AI có rủi ro cao. Ngoài ra, Nghị định của Chính phủ số 90/2026/NĐ-CP ngày 30/3/2026 Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế (Nghị định 90/2026/NĐ-CP) quy định chế tài xử phạt đối với hành vi tiết lộ trái phép thông tin sức khỏe của người bệnh, góp phần nâng cao hiệu quả thực thi pháp luật. Bên cạnh các văn bản nêu trên, quyền riêng tư và bảo mật thông tin của người bệnh còn được bảo đảm thông qua nhiều đạo luật và văn bản dưới luật khác liên quan đến công nghiệp, công nghệ số, an ninh mạng, bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng, hoạt động khám bệnh, chữa bệnh và ứng dụng AI...

Tóm lại, quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi ứng dụng AI trong lĩnh vực y tế được bảo đảm bởi hệ thống pháp luật tương đối đồng bộ, tạo cơ sở pháp lý cho việc bảo vệ quyền của người bệnh, xác định trách nhiệm của các chủ thể xử lý dữ liệu và thúc đẩy phát triển AI trong y tế gắn với bảo đảm các quyền cơ bản của người bệnh.

2.2. Quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi sử dụng trí tuệ nhân tạo trong lĩnh vực y tế và những vấn đề đặt ra

2.2.1. Phạm vi thông tin sức khỏe của người bệnh được pháp luật bảo vệ

Pháp luật hiện hành chưa có quy định cụ thể về việc xác định phạm vi thông tin sức khỏe thuộc đối tượng được bảo mật. Tuy nhiên, phạm vi này có thể được xác định thông qua các quy định về nghĩa vụ bảo mật của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh. Cụ thể, khoản 5 Điều 45 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định một trong những nghĩa vụ nghề nghiệp của người hành nghề là: *“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”*. Từ quy định này, có thể suy luận rằng phạm vi thông tin sức khỏe của người bệnh được pháp luật bảo vệ bao gồm ba nhóm thông tin sau: (i) tình trạng bệnh của người bệnh; (ii) những thông tin mà người bệnh đã cung cấp; (iii) hồ sơ bệnh án. Quy định trên đã bước đầu xác định các nhóm thông tin sức khỏe cần

được bảo mật, tạo cơ sở pháp lý cho việc bảo vệ quyền riêng tư của người bệnh trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh. Tuy nhiên, quy định nêu trên vẫn còn bộc lộ một số hạn chế nhất định:

Thứ nhất, quy định về phạm vi thông tin sức khỏe của người bệnh được pháp luật bảo vệ chưa có sự thống nhất. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 đang có sự thiếu thống nhất trong việc xác định phạm vi thông tin thuộc quyền riêng tư của người bệnh. Cụ thể, khoản 5 Điều 45 quy định người hành nghề có nghĩa vụ giữ bí mật ba nhóm thông tin gồm: (i) tình trạng bệnh của người bệnh; (ii) những thông tin mà người bệnh đã cung cấp; (iii) hồ sơ bệnh án. Trong khi đó, khoản 2 Điều 10 của Luật này, khi quy định về quyền được tôn trọng bí mật riêng tư trong khám bệnh, chữa bệnh, chỉ ghi nhận hai nhóm thông tin được bảo vệ là thông tin trong hồ sơ bệnh án và thông tin khác về đời tư mà người bệnh đã cung cấp cho người hành nghề. Sự khác biệt này dẫn đến cách hiểu không thống nhất về phạm vi quyền riêng tư của người bệnh. Theo quy định tại Điều 10, “tình trạng bệnh” không được ghi nhận như một đối tượng cần bảo vệ. Trong khi đó, Điều 45 lại xác định “tình trạng bệnh” thành một nhóm thông tin riêng biệt mà người hành nghề có nghĩa vụ bảo mật. Sự thiếu thống nhất này không chỉ ảnh hưởng đến việc xác định phạm vi quyền của người bệnh mà còn gây khó khăn trong việc xác định trách nhiệm của các chủ thể khi xảy ra hành vi tiết lộ hoặc xử lý trái phép dữ liệu sức khỏe, đặc biệt trong bối cảnh dữ liệu y tế được thu thập, phân tích và khai thác bởi các hệ thống AI.

Thứ hai, pháp luật hiện hành chưa xác định đầy đủ các loại thông tin sức khỏe cần được bảo vệ. Các quy định của Việt Nam hiện nay chỉ phù hợp với mô hình thông tin truyền thống, bộc lộ sự lạc hậu trước sự xuất hiện của các dạng dữ liệu y tế mới trong kỷ nguyên số bởi dữ liệu sức khỏe của người bệnh có thể tự chuyển tới các hệ thống kiểm soát tình trạng sức khỏe thông qua các ứng dụng, thiết bị gắn theo cá nhân trong các hoạt động thường nhật. Thông qua quá trình chuyển giao dữ liệu, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, bác sĩ, các bên có liên quan có quyền và khả năng tiếp cận, phân tích, sử dụng các thông tin này trong hoạt động chăm sóc sức khỏe (Nguyễn Thị Phương Châm, 2026). Tuy nhiên, pháp luật Việt Nam vẫn chưa quy định đầy đủ về việc các loại dữ liệu sức khỏe mới này có thuộc phạm vi thông tin được bảo vệ hay không. Khoảng trống pháp lý này không chỉ gây khó khăn trong việc xác định phạm vi thông tin sức khỏe được bảo vệ mà còn ảnh hưởng đến việc xác định quyền của người bệnh và trách nhiệm của các chủ thể tham gia thu thập, xử lý, khai thác dữ liệu khi xảy ra hành vi xâm phạm quyền riêng tư.

2.2.2. Điều kiện khai thác thông tin sức khỏe của người bệnh

Theo Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân năm 2025, nguyên tắc cốt lõi trong việc khai thác dữ liệu cá nhân là phải có sự chấp thuận của chủ thể dữ liệu, ngoại trừ các trường hợp đặc biệt được quy định tại Điều 19 Luật này. Song song đó, Điều 9 của Luật này cũng ghi nhận rất rõ sự chấp thuận từ phía chủ thể dữ liệu chỉ có giá trị pháp lý khi được thực hiện trên tinh thần hoàn toàn tự nguyện và dựa trên cơ sở họ đã được tiếp cận, nắm bắt đầy đủ các thông tin liên quan. Quy định này tiếp tục được cụ thể hóa trong Nghị định số 356/2025/NĐ-CP của Chính phủ Quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân, theo đó, việc xử lý dữ liệu cá nhân trong trường hợp này phải đáp ứng yêu cầu về tính cần thiết và mục đích bảo vệ con người (Nguyễn Thị Long, Nguyễn Anh Thư, 2026, tr. 65).

Trong hoạt động y tế, nhà làm luật cũng đưa ra điều kiện cụ thể để những chủ thể có thể khai thác hồ sơ bệnh án sử dụng vào nhiều mục đích khác nhau. Theo đó, các chủ thể chỉ được tiếp cận thông tin trong hồ sơ bệnh án khi rơi vào một trong các trường hợp: (i) Người bệnh đã đồng ý chia sẻ thông tin (Luật Khám bệnh, chữa bệnh, 2023, khoản 5 Điều 45); (ii) Những trường hợp khai thác hồ sơ bệnh án đang trong quá trình điều trị (Luật Khám bệnh, chữa bệnh, 2023, khoản 3 Điều 69); (iii) Khai thác hồ sơ bệnh án đã hoàn thành quá trình điều trị và được chuyển lưu trữ (Luật Khám bệnh, chữa bệnh, 2023, khoản 4 Điều 69). Nhìn chung, nhà làm luật đã thiết lập khuôn khổ pháp lý tương đối đầy đủ về điều kiện khai thác thông tin sức khỏe của người bệnh theo hướng giới hạn chủ thể được tiếp cận, xác định

rõ căn cứ pháp lý cho việc khai thác. Trong chừng mực nhất định, quy định về điều kiện khai thác thông tin sức khỏe của người bệnh còn một số hạn chế cần khắc phục:

Thứ nhất, quy định của Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân và Luật Khám bệnh, chữa bệnh bước đầu đã hình thành cơ sở quan trọng cho việc khai thác hồ sơ bệnh án của người bệnh, góp phần bảo đảm quyền tự quyết của cá nhân đối với dữ liệu sức khỏe của mình, cân bằng lợi ích cá nhân và lợi ích cộng đồng. Vấn đề là, một số trường hợp khai thác hồ sơ bệnh án theo khoản 3 và khoản 4 Điều 69 theo quy định chỉ cần sự đồng ý của cơ sở khám bệnh chữa bệnh mà không cần sự đồng ý của người bệnh. Điều này chưa thực sự phù hợp với nguyên tắc bảo đảm quyền tự quyết của chủ thể dữ liệu theo Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân, bởi việc khai thác dữ liệu sức khỏe, một loại dữ liệu cá nhân nhạy cảm ảnh hưởng nghiêm trọng đến quyền riêng tư của họ đặc biệt trong môi trường y tế số, hồ sơ bệnh án có thể bị khai thác với nhiều mục đích khác nhau mà người bệnh không hề hay biết.

Thứ hai, đối với trường hợp khai thác thông tin sức khỏe của người bệnh trong tình huống “khẩn cấp”, “cấp bách” theo quy định tại Điều 19 Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân năm 2025, pháp luật hiện hành chưa quy định cụ thể những trường hợp nào trong lĩnh vực y tế được phép áp dụng ngoại lệ này. Phải chăng nhà làm luật đang hướng đến “tình trạng cấp cứu” quy định tại khoản 15 Điều 3. Ngoài trường hợp cấp cứu thì còn trường hợp nào khác hay không? Trên thực tế, việc xác định khi nào việc khai thác thông tin sức khỏe mà không cần sự đồng ý của người bệnh được coi là cần thiết, tương xứng và phù hợp với mục đích bảo vệ tính mạng, sức khỏe, hoặc để bảo vệ những lợi ích lớn hơn vẫn chưa có tiêu chí pháp lý cụ thể. Điều này không chỉ dẫn đến sự thiếu thống nhất trong thực tiễn thực hiện mà còn tiềm ẩn nguy cơ lạm dụng ngoại lệ về tình trạng khẩn cấp để mở rộng phạm vi tiếp cận và xử lý thông tin sức khỏe vượt quá mức cần thiết, từ đó ảnh hưởng đến quyền riêng tư và quyền bảo vệ dữ liệu cá nhân của người bệnh.

2.2.3. Chủ thể được phép khai thác thông tin sức khỏe của người bệnh

Việc ứng dụng AI trong y tế được xem là một phần quan trọng trong quá trình nghiên cứu, ứng dụng khoa học, công nghệ và chuyển đổi số trong hoạt động khám bệnh, chữa bệnh. Sự xuất hiện của AI mang lại những bước tiến vượt bậc trong chẩn đoán và điều trị bệnh. Tuy nhiên, song song với sự phát triển này là quy định nghiêm ngặt trách nhiệm bảo mật thông tin từ nhiều phía nhằm bảo vệ tối đa quyền riêng tư của người bệnh. Theo Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023, những chủ thể có trách nhiệm bảo mật thông tin của người bệnh khi ứng dụng AI trong lĩnh vực y tế bao gồm: (i) Người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh; (ii) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; (iii) Học sinh, sinh viên, nghiên cứu viên hoặc người hành nghề tại cơ sở khác; (iv) Đại diện cơ quan quản lý nhà nước về y tế, cơ quan điều tra, viện kiểm sát, tòa án, thanh tra chuyên ngành y tế, tổ chức giám định pháp y, pháp y tâm thần, luật sư của người bệnh.

Mặc dù pháp luật hiện hành đã bước đầu thiết lập cơ sở pháp lý nhằm xác định trách nhiệm của các chủ thể tiếp cận thông tin sức khỏe nhằm bảo đảm quyền riêng tư của người bệnh. Tuy nhiên, hiện nay Bộ Y tế vẫn chưa ban hành một bộ quy tắc, hướng dẫn chi tiết dành cho các chủ thể trên vấn đề quản trị nhân sự, quy trình hành chính liên quan đến bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh. Sự thiếu hụt này khiến các chủ thể đặc biệt là các cơ sở y tế gặp nhiều lúng túng trong việc xây dựng một “hàng rào bảo vệ” thông tin thực sự hiệu quả. Hậu quả là hệ thống dữ liệu y tế dễ bị tổn thương trước các nguy cơ tấn công mạng từ bên ngoài, hoặc nghiêm trọng hơn là các lỗ hổng rò rỉ, trục lợi dữ liệu xuất phát từ chính nội bộ cơ sở do thiếu quy trình giám sát việc xử lý dữ liệu.

2.3. Một số khuyến nghị hoàn thiện quy định pháp luật về quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi sử dụng trí tuệ nhân tạo trong lĩnh vực y tế

Để khắc phục những bất cập của pháp luật hiện hành về quyền riêng tư và bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh khi sử dụng AI trong lĩnh vực y tế, đồng thời hài hòa giữa yêu cầu thúc đẩy ứng dụng AI và bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của người bệnh, tác giả đề xuất một số khuyến nghị sau:

Thứ nhất, sửa đổi khoản 2 Điều 10 Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 theo hướng thống nhất với khoản 5 Điều 45 về phạm vi thông tin sức khỏe được bảo mật. Song song đó, nhà làm luật cần bổ sung quy định về phạm vi thông tin sức khỏe được bảo vệ trong Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân và Luật Khám bệnh, chữa bệnh theo hướng phù hợp với bối cảnh chuyển đổi số. Bên cạnh các thông tin truyền thống, pháp luật cần mở rộng phạm vi bảo vệ đối với dữ liệu sức khỏe phát sinh từ AI và công nghệ số như dữ liệu từ thiết bị đeo thông minh, ứng dụng theo dõi sức khỏe, dữ liệu di truyền và các dữ liệu có khả năng phản ánh tình trạng sức khỏe của người bệnh, không phụ thuộc vào nguồn hình thành. Việc xác định đầy đủ phạm vi thông tin sức khỏe sẽ tạo cơ sở thống nhất để xác định quyền của người bệnh, trách nhiệm của các chủ thể xử lý dữ liệu và nâng cao hiệu quả bảo vệ quyền riêng tư trong môi trường y tế số.

Thứ hai, sửa đổi khoản 3 và khoản 4 Điều 69 Luật Khám bệnh, chữa bệnh theo hướng làm rõ điều kiện khai thác hồ sơ bệnh án. Cụ thể, đối với các trường hợp quy định tại khoản 3 và khoản 4 Điều 69, việc khai thác hồ sơ bệnh án chỉ được thực hiện khi có sự đồng ý của người bệnh, đồng thời được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đang quản lý hồ sơ chấp thuận, trừ các trường hợp pháp luật có quy định khác. Việc sửa đổi này sẽ bảo đảm sự thống nhất giữa Luật Khám bệnh, chữa bệnh và Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân, khẳng định quyền tự quyết của người bệnh đối với dữ liệu sức khỏe, hạn chế tình trạng khai thác hồ sơ bệnh án không có căn cứ và tăng cường bảo vệ quyền riêng tư của người bệnh. Song, để thu thập thông tin sức khỏe một cách hiệu quả, việc bảo đảm tính minh bạch và công khai trong toàn bộ quy trình tiếp nhận, xử lý dữ liệu phải được đặt lên hàng đầu. Theo đó, các cơ sở y tế có trách nhiệm niêm yết công khai tại bệnh viện, phòng khám, cũng như trên các kênh truyền thông chính thức về mục đích khai thác dữ liệu bệnh nhân. Nội dung thông báo cần được biên soạn ngắn gọn, dễ hiểu, đồng thời phải chỉ rõ các quyền chủ động lựa chọn hoặc từ chối của người bệnh.

Thứ ba, cần cụ thể hóa các trường hợp được coi là “khẩn cấp”, “cấp bách” trong lĩnh vực y tế để làm căn cứ áp dụng ngoại lệ không cần sự đồng ý của người bệnh khi khai thác thông tin sức khỏe. Theo đó, pháp luật cần xác định rõ các tiêu chí nhận diện tình huống khẩn cấp. Đồng thời, cần quy định việc khai thác dữ liệu trong các trường hợp này phải tuân thủ các nguyên tắc cần thiết, tương xứng và giới hạn trong phạm vi cần thiết để đạt được mục tiêu cân bằng lợi ích.

Cuối cùng, để nâng cao hiệu quả bảo vệ quyền riêng tư của người bệnh trong bối cảnh ứng dụng AI trong y tế, Bộ Y tế cần ban hành hướng dẫn chuyên biệt về quản trị dữ liệu sức khỏe và quản trị hệ thống AI tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Theo đó, cần quy định rõ trách nhiệm của từng chủ thể được phép tiếp cận dữ liệu, thiết lập cơ chế phân quyền truy cập theo nguyên tắc chỉ được tiếp cận phạm vi thông tin cần thiết để thực hiện nhiệm vụ, đồng thời yêu cầu các hệ thống AI phải ghi nhận nhật ký truy cập, lưu vết toàn bộ hoạt động xử lý dữ liệu và xây dựng cơ chế kiểm tra, giám sát thường xuyên. Những yêu cầu này sẽ góp phần bảo đảm mọi hoạt động khai thác thông tin sức khỏe đều có thể được kiểm chứng, truy cứu trách nhiệm khi xảy ra vi phạm, đồng thời hạn chế nguy cơ rò rỉ hoặc lạm dụng dữ liệu từ cả bên ngoài và nội bộ cơ sở y tế.

3. Kết luận

Ứng dụng AI trong lĩnh vực y tế mang lại nhiều lợi ích trong nâng cao chất lượng khám bệnh, chữa bệnh và thúc đẩy chuyển đổi số ngành y. Tuy nhiên, quá trình này cũng đặt ra những thách thức đáng kể đối với quyền riêng tư và việc bảo mật thông tin sức khỏe của người bệnh. Qua phân tích cho thấy, mặc dù pháp luật Việt Nam đã bước đầu thiết lập khung pháp lý điều chỉnh vấn đề này nhưng vẫn còn tồn tại những khoảng trống liên quan đến phạm vi, điều kiện khai thác thông tin, trách nhiệm của các chủ thể tiếp cận thông tin trong môi trường ứng dụng AI. Do đó, việc tiếp tục hoàn thiện pháp luật về vấn đề này là yêu cầu cần thiết nhằm bảo đảm quyền của người bệnh, đồng thời tạo nền tảng pháp lý cho việc ứng dụng AI trong y tế một cách an toàn, hiệu quả và bền vững.

Tài liệu tham khảo

Báo điện tử Chính phủ (2022). *Sản phụ bị lộ thông tin: Bệnh viện Từ Dũ triển khai mã hóa toàn bộ số điện thoại của người bệnh*. <https://tphcm.chinhphu.vn/san-phu-bi-lo-thong-tin-benh-vien-tu-du-trien-khai-ma-hoa-toan-bo-so-dien-thoai-cua-benh-nhan-101220824170019806.htm>, truy cập ngày 19/06/2026.

Chính phủ (2023). *Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh chữa bệnh*.

Chính phủ (2025). *Nghị định số 356/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025 quy định chi tiết một số điều và biện pháp thi hành Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân*.

Chính phủ (2026). *Nghị định số 90/2026/NĐ-CP ngày 30/03/2026 quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế*.

Chu Hồng Thanh (2022). Pháp luật về bảo vệ quyền riêng tư. *Tạp chí điện tử Luật sư Việt Nam*. <https://lsvn.vn/phap-luat-ve-bao-ve-quyen-rieng-tu-a126512.html>, truy cập ngày 01/07/2026.

Nguyễn Thị Long, Nguyễn Anh Thư (2026). Bàn về xử lý dữ liệu cá nhân không cần sự đồng ý nhằm bảo vệ tính mạng, sức khỏe của chủ thể dữ liệu. *Tạp chí Kiểm sát*, (1).

Nguyễn Thị Phương Châm (2026). *Quyền của người bệnh trong kỷ nguyên số và AI*. NXB Đại học Quốc gia Hà Nội.

Quốc hội (2013). *Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam*.

Quốc hội (2015). *Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13*, ngày 24/11/2015.

Quốc hội (2023). *Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15*, ngày 09/01/2023.

Quốc hội (2023). *Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng số 19/2023/QH15*, ngày 20/6/2023.

Quốc hội (2024). *Luật Dữ liệu số 60/2024/QH15*, ngày 30/11/2024.

Quốc hội (2025). *Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân số 91/2025/QH15*, ngày 26/06/2025.

Quốc hội (2025). *Luật Trí tuệ nhân tạo số 134/2025/QH15*, ngày 10/12/2025.

VnExpress (2026). Nam sinh lớp 10 xâm nhập hệ thống tiêm chủng quốc gia, đánh cắp dữ liệu. *VnExpress*. <https://vnexpress.net/nam-sinh-lop-10-xam-nhap-he-thong-tiem-chung-quoc-gia-danh-cap-du-lieu-5084270.html>, truy cập ngày 25/06/2026.

BẢO VỆ VÀ PHÁT HUY GIÁ TRỊ DI TÍCH ĐÌNH - CHÙA HỒ LAO...

Tiếp theo trang 159

3. Kết luận

Đình - chùa Hồ Lao là di tích lịch sử - văn hóa có giá trị đặc biệt, gắn với đời sống tín ngưỡng của cộng đồng địa phương và phong trào cách mạng Đông Triều thời kỳ tiền khởi nghĩa. Trải qua nhiều biến động lịch sử, di tích vẫn lưu giữ những giá trị lịch sử, văn hóa và tâm linh quan trọng, góp phần giáo dục truyền thống yêu nước, bảo tồn bản sắc văn hóa và đáp ứng nhu cầu sinh hoạt tinh thần của nhân dân. Những năm qua, công tác bảo vệ và phát huy giá trị di tích đã đạt được nhiều kết quả tích cực, song vẫn còn đối mặt với những khó khăn về nguồn lực, nhân lực và nguy cơ xuống cấp. Trên cơ sở đánh giá thực trạng, bài viết đề xuất một số giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả bảo tồn và phát huy giá trị di tích theo hướng bền vững, qua đó góp phần gìn giữ di sản văn hóa, phát triển du lịch và thúc đẩy kinh tế - xã hội địa phương.

Tài liệu tham khảo

Ban Chấp hành Trung ương (2014). *Nghị quyết số 33-NQ/TW, ngày 9/6/2014 về xây dựng và phát triển văn hóa, con người Việt Nam đáp ứng yêu cầu phát triển bền vững đất nước*.

Báo cáo Quản lý nhà nước về di tích trên địa bàn phường An Sinh năm 2011 (2011).

Bùi Quang Tịnh (2000). *Từ điển tiếng Việt*. NXB Thanh niên.

Cổng Thông tin điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam tỉnh Quảng Ninh (2025). *Những đình, chùa gắn với Cách mạng Tháng Tám ở Quảng Ninh*. <https://dangcongsan.org.vn/quangninh/tin-tuc-hoat-dong/nhung-dinh-chua-gan-voi-cach-mang-thang-tam-o-quang-ninh.html>.

Đảng Cộng sản Việt Nam (1998). *Văn kiện Hội nghị lần thứ năm Ban Chấp hành Trung ương khóa VIII*. NXB Chính trị Quốc gia - Sự thật.

Đảng Cộng sản Việt Nam (2021). *Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ XIII (tập 1)*. NXB Chính trị Quốc gia Sự thật.

Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2009). *Luật Di sản văn hóa năm 2001 được sửa đổi, bổ sung năm 2009*.

Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2024). *Luật Di sản văn hóa, thông qua ngày 23/11/2024*.

Vũ Khánh Duyên (2000). *Lý lịch di tích đình - chùa Hồ Lao, nơi thành lập Đệ Tứ chiến khu Đông Triều*. Sở Văn hóa - Thông tin Quảng Ninh.