HOÀN THIỆN PHÁP LUẬT VỀ BẢO VỆ QUYỀN LỢI NGƯỜI BỆNH TRONG DỊCH VỤ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH TỪ THỰC TIỄN THÀNH PHỐ CẦN THƠ

NGUYỄN QUỐC BÌNH
Trường Đại học Cửu Long

Nhận bài ngày 07/9/2026. Sửa chữa xong 05/10/2026. Duyệt đăng 23/10/2026.

Abstract

The 2023 Law on Medical Examination and Treatment and the 2023 Law on Consumer Rights Protection provide an important legal foundation for safeguarding patients' rights. This article examines patients' rights to information, safety, self-determination, personal data protection, and compensation while assessing legal shortcomings and implementation in Can Tho City. The findings reveal uncertainty regarding the respective scope of medical and consumer protection laws, inadequate oversight of consent forms and contractual terms, insufficient protection of health data, and limited objectivity in determining professional errors and resolving disputes. The article recommends clarifying the scope of applicable laws, strengthening oversight of medical service terms, improving health data protection, and enhancing the effectiveness and objectivity of error determination and dispute resolution.

Keywords: *Compensation, consumer protection, health data, medical examination and treatment, patients' rights.*

1. Đặt vấn đề

Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh liên quan trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng và các quyền nhân thân của người bệnh. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 trực tiếp quy định quyền, nghĩa vụ của người bệnh; đồng thời, trong những quan hệ đáp ứng điều kiện của giao dịch tiêu dùng, Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng năm 2023 bổ sung cơ chế bảo vệ đối với người sử dụng dịch vụ (Quốc hội, 2023a, 2023b). Tuy nhiên, việc xác định phạm vi áp dụng của hai đạo luật đối với một số dịch vụ y tế, hợp đồng theo mẫu, bảo vệ dữ liệu sức khỏe và tranh chấp do tai biến y khoa vẫn còn những vấn đề cần tiếp tục làm rõ. Bài viết sử dụng phương pháp phân tích quy phạm, tổng hợp và đánh giá thực tiễn tại thành phố Cần Thơ nhằm nhận diện những bất cập và đề xuất kiến nghị hoàn thiện pháp luật.

2. Cơ sở pháp lý về bảo vệ quyền lợi người bệnh trong dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 xác lập hệ thống quyền của người bệnh tương đối toàn diện. Theo đó, Điều 9 quy định quyền được thông tin, giải thích về tình trạng sức khỏe, phương pháp, dịch vụ, giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh và được khám bệnh, chữa bệnh bằng phương pháp an toàn; Điều 10 bảo đảm quyền được tôn trọng danh dự, bảo vệ sức khỏe và bí mật riêng tư; Điều 11 ghi nhận quyền lựa chọn phương pháp khám bệnh, chữa bệnh sau khi được cung cấp thông tin, giải thích, tư vấn về tình trạng bệnh, kết quả và rủi ro có thể xảy ra; Điều 12 quy định quyền đọc, xem, sao chụp, ghi chép hồ sơ bệnh án và được giải thích các khoản chi trả; Điều 13 ghi nhận quyền từ chối khám bệnh, chữa bệnh và rời khỏi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo điều kiện luật định; Điều 14 quy định quyền kiến nghị và được bồi thường (Quốc hội, 2023a). Các quy định này tạo cơ sở pháp lý để người bệnh thực hiện quyền được thông tin, quyền lựa chọn, quyền bảo vệ đời tư và quyền yêu cầu bồi thường trong quá trình sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh.

Email: candyhacker85@gmail.com

Bên cạnh pháp luật chuyên ngành y tế, người bệnh còn có thể được bảo vệ theo pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng khi quan hệ cụ thể thuộc phạm vi điều chỉnh của pháp luật này. Khoản 1 Điều 3 Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng năm 2023 xác định người tiêu dùng là người mua, sử dụng sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ cho mục đích tiêu dùng, sinh hoạt của cá nhân, gia đình, cơ quan, tổ chức và không vì mục đích thương mại; khoản 2 Điều 3 xác định tổ chức, cá nhân kinh doanh là chủ thể cung cấp sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ trên thị trường nhằm mục đích sinh lợi (Quốc hội, 2023b). Theo đó, khi người bệnh sử dụng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe và dịch vụ được cung cấp bởi chủ thể đáp ứng dấu hiệu của tổ chức, cá nhân kinh doanh, các quy định của pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng có thể được áp dụng cùng với pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh. Tuy nhiên, phạm vi và mức độ áp dụng phải được xác định trên cơ sở chủ thể, tính chất và nội dung của từng quan hệ cụ thể. Việc cơ sở y tế là cơ sở công lập, dịch vụ được thanh toán bằng bảo hiểm y tế hoặc được cung cấp trong trường hợp cấp cứu không phải là căn cứ duy nhất để loại trừ pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng; Điều 4 Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng năm 2023 còn ghi nhận quyền được bảo vệ khi sử dụng dịch vụ công (Quốc hội, 2023b).

Cũng cần phân biệt tình trạng bất lợi của người bệnh trong quan hệ chuyên môn với khái niệm pháp lý "người tiêu dùng dễ bị tổn thương". Do sự khác biệt về kiến thức chuyên môn, người bệnh thường phụ thuộc đáng kể vào thông tin, chẩn đoán và chỉ định của người hành nghề. Tuy nhiên, Điều 8 Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng năm 2023 xác định người tiêu dùng dễ bị tổn thương theo những nhóm cụ thể, trong đó có người cao tuổi, người khuyết tật, trẻ em, phụ nữ đang mang thai hoặc nuôi con dưới 36 tháng tuổi, người bị bệnh hiểm nghèo, thành viên hộ nghèo và một số nhóm khác theo luật định (Quốc hội, 2023b). Vì vậy, không phải mọi người bệnh đều mặc nhiên là người tiêu dùng dễ bị tổn thương theo nghĩa pháp lý. Khi người bệnh đồng thời thuộc một trong các nhóm này, tổ chức, cá nhân kinh doanh phải thực hiện các trách nhiệm bảo vệ tương ứng, bao gồm ưu tiên tiếp nhận, xử lý yêu cầu và áp dụng cơ chế giải quyết khiếu nại, tranh chấp phù hợp.

Trong thực tiễn cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, các nội dung liên quan đến việc sử dụng dịch vụ có thể được thể hiện qua phiếu đăng ký, bảng giá, giấy cam kết phẫu thuật, thủ thuật và các điều kiện cung cấp dịch vụ. Tuy nhiên, không phải mọi biểu mẫu y tế đều là hợp đồng theo mẫu hoặc điều kiện giao dịch chung. Chỉ khi nội dung do tổ chức, cá nhân kinh doanh soạn thảo sẵn để áp dụng trong giao dịch với người tiêu dùng và có chức năng xác lập quyền, nghĩa vụ của các bên thì mới đặt ra vấn đề kiểm soát theo pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng. Nghiên cứu của Nguyễn Thị Vân Anh và Trần Diệu Loan cho thấy việc kiểm soát hợp đồng theo mẫu có ý nghĩa hạn chế khả năng bên soạn thảo áp đặt các điều khoản bất lợi đối với người tiêu dùng (Nguyễn Thị Vân Anh & Trần Diệu Loan, 2020, tr. 59–73).

Theo Điều 25 Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng năm 2023, hợp đồng giao kết với người tiêu dùng, hợp đồng theo mẫu và điều kiện giao dịch chung không được quy định điều khoản hạn chế, loại trừ trách nhiệm do pháp luật quy định của tổ chức, cá nhân kinh doanh hoặc hạn chế, loại trừ quyền khiếu nại, khởi kiện của người tiêu dùng (Quốc hội, 2023b). Đồng thời, Nghị định số 55/2024/NĐ-CP xác định hoạt động kiểm soát bao gồm cả hợp đồng theo mẫu, điều kiện giao dịch chung thuộc danh mục phải đăng ký và những trường hợp không thuộc phạm vi phải đăng ký; khi phát hiện nội dung vi phạm, cơ quan có thẩm quyền có thể yêu cầu hủy bỏ hoặc sửa đổi (Chính phủ, 2024). Vì vậy, trong trường hợp giấy cam kết phẫu thuật, thủ thuật có nội dung xác lập quyền, nghĩa vụ trong giao dịch, việc người bệnh ký xác nhận đã được giải thích và chấp nhận những rủi ro khách quan của phương pháp điều trị không thể được hiểu là sự từ bỏ trước quyền yêu cầu bồi thường nếu phát sinh sai sót chuyên môn kỹ thuật thuộc trách nhiệm của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

3. Pháp luật và thực tiễn bảo vệ quyền lợi người bệnh tại thành phố Cần Thơ

3.1. Minh bạch thông tin, giá dịch vụ và quyền tự quyết của người bệnh

Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 quy định người bệnh có quyền được thông tin, giải thích

về tình trạng sức khỏe, phương pháp và dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, giá dịch vụ; đồng thời được cung cấp thông tin cần thiết để lựa chọn phương pháp khám bệnh, chữa bệnh sau khi đã được giải thích về kết quả và rủi ro có thể xảy ra (Quốc hội, 2023a). Pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng cũng đặt ra yêu cầu đối với tổ chức, cá nhân kinh doanh trong việc cung cấp thông tin đầy đủ, chính xác về dịch vụ và nghiêm cấm hành vi cung cấp thông tin sai lệch hoặc gây nhầm lẫn cho người tiêu dùng (Quốc hội, 2023b). Các quy định này tạo cơ sở pháp lý cho việc bảo đảm quyền được thông tin và quyền tự quyết của người bệnh. Tuy nhiên, việc thực hiện các quyền này trong dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh gặp khó khăn do thông tin y khoa có tính chuyên môn cao, trong khi người bệnh thường không có khả năng tự đánh giá tính cần thiết của xét nghiệm, thủ thuật hoặc phương án điều trị tại thời điểm sử dụng dịch vụ. Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023 thực tế đã quy định khá rõ quyền được thông tin của người bệnh tại Điều 9 và quyền lựa chọn phương pháp khám bệnh, chữa bệnh tại Điều 11.

Thực tiễn quản lý hoạt động khám bệnh, chữa bệnh tại thành phố Cần Thơ cho thấy yêu cầu tăng cường kiểm tra, giám sát việc tuân thủ pháp luật tại các cơ sở y tế ngoài công lập vẫn còn cần thiết. Tháng 02/2025, theo thông tin từ Thanh tra Sở Y tế thành phố Cần Thơ được Báo Dân trí dẫn lại, Phòng khám Đa khoa Cần Thơ tại số 133A Trần Hưng Đạo bị xử phạt với tổng số tiền 196 triệu đồng; riêng cơ sở bị xử phạt 135 triệu đồng và bị tước quyền sử dụng giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh trong thời hạn 3 tháng do các vi phạm liên quan đến điều kiện hoạt động, phạm vi chuyên môn và kiểm soát nhiễm khuẩn (Hoàng Tùng, 2025). Vụ việc không trực tiếp phản ánh vi phạm về giá dịch vụ, nhưng cho thấy hiệu quả bảo vệ quyền lợi người bệnh phụ thuộc đáng kể vào cơ chế kiểm tra và giám sát việc tuân thủ pháp luật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Đối với minh bạch thông tin và giá dịch vụ, cần phân biệt thông tin về giá, điều kiện cung cấp dịch vụ với thông tin chuyên môn về chẩn đoán, chỉ định và rủi ro điều trị. Nhóm thông tin thứ nhất có thể được chuẩn hóa thông qua công khai và niêm yết; trong khi nhóm thông tin thứ hai đòi hỏi sự kiểm soát chuyên môn của cơ quan quản lý y tế nhằm bảo đảm người bệnh có đầy đủ căn cứ trước khi quyết định sử dụng dịch vụ.

3.2. Hợp đồng theo mẫu, giấy cam kết y khoa và điều kiện giao dịch chung

Theo Điều 65 Luật Khám bệnh, chữa bệnh, phẫu thuật hoặc can thiệp có xâm nhập cơ thể chỉ được thực hiện sau khi có sự đồng ý của người bệnh hoặc người đại diện (Quốc hội, 2023a). Sự đồng ý thường được thể hiện bằng giấy cam kết phẫu thuật, thủ thuật nhưng không đồng nghĩa với việc người bệnh chấp nhận mọi hậu quả hoặc từ bỏ quyền yêu cầu trách nhiệm khi có sai sót chuyên môn kỹ thuật. Trường hợp biểu mẫu do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh soạn sẵn có nội dung xác lập quyền, nghĩa vụ trong giao dịch thì có thể thuộc phạm vi điều chỉnh của pháp luật về hợp đồng theo mẫu, điều kiện giao dịch chung.

Điều 25 Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng cấm điều khoản hạn chế, loại trừ trách nhiệm pháp luật của tổ chức, cá nhân kinh doanh hoặc hạn chế quyền khiếu nại, khởi kiện của người tiêu dùng (Quốc hội, 2023b). Theo Điều 14 và Điều 15 Nghị định số 55/2024/NĐ-CP, cơ quan có thẩm quyền được kiểm soát cả hợp đồng theo mẫu, điều kiện giao dịch chung không thuộc diện phải đăng ký và có quyền yêu cầu hủy bỏ, sửa đổi nội dung vi phạm (Chính phủ, 2024). Thông tư số 42/2025/TT-BCT quy định tám nhóm sản phẩm, hàng hóa, dịch vụ phải đăng ký nhưng không bao gồm dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (Bộ Công Thương, 2025). Vì vậy, các biểu mẫu y tế tuy không thuộc diện đăng ký trước khi sử dụng nhưng vẫn phải tuân thủ quy định về bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng khi có nội dung xác lập quyền, nghĩa vụ giữa các bên.

3.3. Bảo vệ dữ liệu sức khỏe trong quá trình số hóa y tế

Số hóa hồ sơ bệnh án tạo thuận lợi cho lưu trữ, khai thác và liên thông thông tin phục vụ khám bệnh, chữa bệnh, nhưng đồng thời đặt ra yêu cầu cao hơn về bảo mật dữ liệu người bệnh. Tại thành phố Cần Thơ, đến ngày 29/9/2025, 61/61 cơ sở y tế có giường bệnh đã triển khai bệnh án điện tử; thành phố đồng thời đưa vào vận hành Cổng dữ liệu ngành Y tế (Bộ Y tế, 2025).

Theo Điều 10 và Điều 69 Luật Khám bệnh, chữa bệnh, thông tin trong hồ sơ bệnh án phải được giữ bí mật; việc khai thác, sử dụng hồ sơ phải đúng đối tượng và đúng mục đích (Quốc hội, 2023a). Từ ngày 01/01/2026, Luật Bảo vệ dữ liệu cá nhân số 91/2025/QH15 tiếp tục quy định việc thu thập, xử lý dữ liệu sức khỏe phải có sự đồng ý của chủ thể dữ liệu, trừ trường hợp luật định; đồng thời hạn chế việc cung cấp dữ liệu này cho bên thứ ba trong lĩnh vực chăm sóc sức khỏe và bảo hiểm (Quốc hội, 2025). Các quy định hiện hành đã tạo cơ sở pháp lý tương đối đầy đủ, nhưng việc triển khai bệnh án điện tử vẫn cần bảo đảm thống nhất về quyền truy cập, lưu trữ, chia sẻ dữ liệu và trách nhiệm khi xảy ra vi phạm.

3.4. Xác định sai sót chuyên môn kỹ thuật, bồi thường thiệt hại và giải quyết tranh chấp

Theo Điều 100 Luật Khám bệnh, chữa bệnh, người hành nghề có sai sót chuyên môn kỹ thuật khi Hội đồng chuyên môn xác định có hành vi vi phạm trách nhiệm trong chăm sóc, điều trị người bệnh hoặc vi phạm quy định về chuyên môn kỹ thuật. Khi tai biến y khoa phát sinh tranh chấp, Hội đồng chuyên môn được thành lập để xác định có hay không có sai sót; cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm bồi thường, trừ các trường hợp không có sai sót chuyên môn kỹ thuật theo khoản 2 Điều 100 (Quốc hội, 2023a). Pháp luật yêu cầu chuyên gia tham gia Hội đồng phải khách quan, không có xung đột lợi ích; đồng thời cho phép xem xét ở cấp tiếp theo khi bên tranh chấp không đồng ý với kết luận trước đó (Quốc hội, 2023a). Tuy nhiên, Hội đồng ở cấp đầu tiên có thể do chính cơ sở nơi xảy ra tai biến thành lập, nên việc bảo đảm tính khách quan trong đánh giá chuyên môn vẫn cần được chú trọng.

Nghiên cứu của Nguyễn Thị Bảo Anh cho thấy việc xác định chuẩn mực chăm sóc, lỗi và trách nhiệm do sai sót y khoa còn là vấn đề phức tạp trong pháp luật Việt Nam (Nguyen Thi Bao Anh, 2019). Trong tranh chấp thuộc phạm vi pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng, Điều 69 quy định người tiêu dùng phải cung cấp chứng cứ để bảo vệ quyền, lợi ích hợp pháp của mình nhưng không phải chứng minh lỗi của tổ chức, cá nhân kinh doanh; bên kinh doanh có nghĩa vụ chứng minh mình không có lỗi gây ra thiệt hại (Quốc hội, 2023b). Quy định này giảm nghĩa vụ chứng minh lỗi cho người bệnh nhưng không đồng nghĩa mọi tai biến y khoa đều được coi là sai sót chuyên môn kỹ thuật; việc giải quyết vẫn phải căn cứ vào hồ sơ bệnh án, tài liệu và kết luận chuyên môn.

Nghiên cứu của Bùi Thị Thu Hà và cộng sự về giải quyết khiếu nại tại các bệnh viện công ở Việt Nam cho thấy hiệu quả thực hiện chịu ảnh hưởng bởi nguồn lực xử lý, hoạt động giám sát và nhận thức của người bệnh (Bui Thi Thu Ha et al., 2015). Vì vậy, cần bảo đảm quyền tiếp cận hồ sơ bệnh án, tính minh bạch về thành phần Hội đồng chuyên môn và khả năng yêu cầu xem xét ở cấp tiếp theo, qua đó nâng cao tính khách quan trong giải quyết tranh chấp (Quốc hội, 2023a).

4. Kiến nghị hoàn thiện pháp luật và nâng cao hiệu quả thực thi tại thành phố Cần Thơ

4.1. Làm rõ phạm vi áp dụng của pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng trong dịch vụ y tế

Cần tiếp tục làm rõ tiêu chí áp dụng pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng đối với dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở chủ thể, mục đích sử dụng dịch vụ và tính chất của từng quan hệ cụ thể. Khi người bệnh sử dụng dịch vụ cho nhu cầu chăm sóc sức khỏe của cá nhân và quan hệ đáp ứng các điều kiện theo Luật Bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng, các quy định của pháp luật này cần được áp dụng đồng thời với pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người bệnh (Quốc hội, 2023b). Việc cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là cơ sở công lập, dịch vụ được thanh toán bằng bảo hiểm y tế hoặc được cung cấp trong trường hợp cấp cứu không nên được coi là căn cứ duy nhất để loại trừ việc áp dụng pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng; phạm vi áp dụng phải được xác định từ bản chất của quan hệ pháp luật cụ thể. Đồng thời, cần thống nhất việc nhận diện người bệnh thuộc nhóm "người tiêu dùng dễ bị tổn thương" theo Điều 8 của Luật để bảo đảm áp dụng đúng các biện pháp bảo vệ đối với từng nhóm đối tượng.

4.2. Hoàn thiện cơ chế kiểm soát giấy cam kết, hợp đồng theo mẫu trong dịch vụ y tế

Bộ Y tế và Bộ Công Thương cần phối hợp hướng dẫn việc sử dụng các biểu mẫu có nội dung xác lập quyền, nghĩa vụ trong khám bệnh, chữa bệnh. Biểu mẫu cần phân biệt rõ thông tin về phương pháp điều trị, rủi ro có thể xảy ra với các điều khoản về trách nhiệm, khiếu nại và bồi thường; không được sử dụng nội dung nhằm hạn chế hoặc loại trừ trách nhiệm pháp lý của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh. Chữ ký của người bệnh chỉ xác nhận sự đồng ý sau khi được cung cấp, giải thích thông tin cần thiết, không mặc nhiên loại trừ trách nhiệm do sai sót chuyên môn kỹ thuật.

Đồng thời, cần nghiên cứu bổ sung một số dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng tiêu chí của pháp luật vào danh mục phải đăng ký hợp đồng theo mẫu, điều kiện giao dịch chung. Trong thời gian chưa sửa đổi danh mục, cơ quan có thẩm quyền cần tăng cường kiểm soát và yêu cầu sửa đổi, hủy bỏ các điều khoản vi phạm theo Nghị định số 55/2024/NĐ-CP (Chính phủ, 2024).

4.3. Hoàn thiện cơ chế bảo vệ dữ liệu sức khỏe trong bệnh án điện tử

Cần cụ thể hóa các yêu cầu bảo vệ dữ liệu sức khỏe trong quá trình sử dụng bệnh án điện tử, nhất là về phân quyền truy cập, lưu trữ, cung cấp dữ liệu cho bên thứ ba, xử lý sự cố và trách nhiệm của đơn vị cung cấp phần mềm. Việc xử lý dữ liệu cho mục đích nghiên cứu, đào tạo hoặc phát triển công nghệ phải có căn cứ pháp lý phù hợp và bảo đảm quyền của chủ thể dữ liệu; sự đồng ý của người bệnh phải gắn với mục đích xử lý cụ thể theo quy định của pháp luật (Quốc hội, 2023a, 2025).

Tại Cần Thơ, việc các cơ sở y tế có giường bệnh đã triển khai bệnh án điện tử tạo điều kiện để tăng cường bảo vệ dữ liệu sức khỏe (Bộ Y tế, 2025). Thành phố cần kiểm tra định kỳ việc tuân thủ quy định về bảo vệ dữ liệu, xác định rõ trách nhiệm khi xảy ra sự cố và đưa tiêu chí bảo mật thông tin người bệnh vào đánh giá chất lượng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

4.4. Nâng cao tính khách quan trong xác định sai sót chuyên môn kỹ thuật và giải quyết tranh chấp

Cần tăng cường tính khách quan của Hội đồng chuyên môn theo Điều 101 Luật Khám bệnh, chữa bệnh, nhất là đối với vụ việc có tranh chấp hoặc nguy cơ xung đột lợi ích. Thành phần Hội đồng, tiêu chí lựa chọn chuyên gia và kết luận chuyên môn cần được thực hiện minh bạch, bảo đảm khả năng kiểm chứng của các bên (Quốc hội, 2023a).

Đồng thời, cần bảo đảm quyền tiếp cận hồ sơ bệnh án của người bệnh, bao gồm thời hạn và hình thức cung cấp hồ sơ. Đối với tranh chấp thuộc phạm vi pháp luật bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng, quy định về nghĩa vụ chứng minh lỗi của tổ chức, cá nhân kinh doanh cần được áp dụng kết hợp với kết luận chuyên môn để bảo vệ quyền lợi người bệnh (Quốc hội, 2023a, 2023b).

4.5. Tăng cường cơ chế phối hợp và phòng ngừa vi phạm tại địa phương

Cần tăng cường phối hợp giữa cơ quan quản lý y tế và cơ quan quản lý nhà nước về bảo vệ quyền lợi người tiêu dùng trong xử lý các vụ việc có cả yếu tố chuyên môn và giao dịch. Cơ quan y tế tập trung vào điều kiện hành nghề, chỉ định và quy trình chuyên môn; cơ quan bảo vệ người tiêu dùng tập trung vào thông tin, giá dịch vụ, hợp đồng theo mẫu, điều khoản bất lợi và khiếu nại. Đối với tranh chấp phức tạp, có thể phát huy cơ chế hòa giải với sự tham gia của chuyên gia phù hợp, bảo đảm người bệnh được tiếp cận hồ sơ và được giải thích kết luận chuyên môn (Bui Thi Thu Ha et al., 2015).

Đồng thời, cần tăng cường kiểm tra đối với niêm yết giá, quảng cáo, biểu mẫu giao dịch và việc xử lý dữ liệu cá nhân. Vụ xử phạt cơ sở khám bệnh tư nhân tại Cần Thơ năm 2025 cho thấy yêu cầu tiếp tục nâng cao hiệu quả giám sát, xử lý vi phạm trong cung cấp dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh (Hoàng Tùng, 2025). Việc công khai kết quả xử lý và duy trì kênh tiếp nhận phản ánh cũng góp phần hỗ trợ người bệnh và nâng cao ý thức tuân thủ của cơ sở cung cấp dịch vụ.

Xem tiếp trang 252