

CƠ CHẾ BẢO ĐẢM QUYỀN CỦA NGƯỜI BỊ NGHI NGỜ MẮC BỆNH TRUYỀN NHIỄM TẠI VIỆT NAM

ThS. Trần Trọng Hoàn, Nguyễn Thị Thanh Huyền
Viện Kiểm sát nhân dân huyện Đan Phượng - TP. Hà Nội
Tác giả liên hệ: trantronghoan97@gmail.com

Ngày nhận: 24/3/2023

Ngày nhận bản sửa: 30/3/2023

Ngày duyệt đăng: 26/6/2023

Tóm tắt

Trong những năm qua, tình hình dịch, bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam diễn ra vô cùng phức tạp. Người mắc bệnh truyền nhiễm là đối tượng thuộc nhóm người yếu thế, đương nhiên cần được bảo vệ. Bên cạnh đó, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm cũng là đối tượng cần được bảo đảm quyền trước khi có kết luận cuối cùng của cơ quan có thẩm quyền xác định họ có phải là người mắc bệnh truyền nhiễm hay không. Bài viết nghiên cứu một số vấn đề cơ bản về cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm: khái niệm, đặc điểm, nội dung và những khó khăn trong việc thực hiện cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam, trên cơ sở đó, đưa ra kiến nghị hoàn thiện.

Từ khóa: Cơ chế bảo đảm, bảo đảm quyền, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm.

The Mechanism for Ensuring the Rights of Persons Suspected of Contracting Infectious Diseases in Vietnam

MA. Tran Trong Hoan, Nguyen Thi Thanh Huyen
People's Procuracy of Dan Phuong District - Hanoi City
Corresponding author: trantronghoan97@gmail.com

Abstract

In recent years, the situation of epidemics and infectious diseases in Vietnam has been extremely complex. Individuals who contract infectious diseases are a vulnerable group and require protection. Additionally, individuals who are suspected of contracting infectious diseases also require protection of their rights until competent authorities make a final determination on whether they are infected or not. This article examines fundamental issues related to the mechanism for ensuring the rights of individuals suspected of contracting infectious diseases in Vietnam, including the concept, characteristics, content, and challenges associated with implementing this mechanism. Based on this analysis, recommendations for improvement are proposed. **Keywords:** Mechanism for Ensuring, Protection of Rights, Individuals Suspected of Contracting Infectious Diseases.

Keywords: Guarantee mechanism, right guarantee, patients with suspected infectious disease.

Trước diễn biến phức tạp của các bệnh truyền nhiễm như viêm đường hô hấp cấp Covid-19, Ebola, đậu mùa khỉ, đại, ... trong thời gian qua, Đảng và Nhà nước Việt Nam đã thực hiện đồng bộ nhiều giải pháp phòng và chống dịch bệnh truyền nhiễm để ngăn chặn tối đa mức thiệt hại về người và kinh tế của đất nước. Trong thời gian diễn ra các bệnh truyền nhiễm, thực tiễn ghi nhận

nhóm người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm cũng thuộc nhóm người dễ bị "tổn thương", mặt khác, sau khi rà soát các quy định, chúng tôi nhận thấy, hiện nay, chưa có phương thức bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm. Vì vậy, cần phải ghi nhận để hoàn thiện cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm khi họ bị áp dụng các biện

pháp y tế và sau khi họ trở lại cộng đồng tham gia các quan hệ xã hội khác.

1. Khái niệm cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm

Từ điển Tiếng Việt định nghĩa: “Cơ chế là cách thức theo đó một quá trình thực hiện một công việc, nhiệm vụ theo trình tự nhất định; còn “bảo đảm là làm cho chắc chắn, thực hiện được, giữ gìn được hoặc có đầy đủ những gì cần thiết²” hay bảo đảm là chắc chắn thực hiện, cam đoan chịu trách nhiệm về việc gì đó. Để thực hiện một công việc, nhiệm vụ cụ thể đòi hỏi phải có các cơ quan, tổ chức, cá nhân phụ trách trên cơ sở hệ thống các quy định, đường hướng nhằm thực hiện, giữ gìn, thúc đẩy công việc, nhiệm vụ và chịu trách nhiệm chính về công việc, nhiệm vụ đó. Trong lĩnh vực quyền con người, cụm từ “cơ chế của Liên hợp quốc về quyền con người” (the United Nations Human Rights Mechanism) hay được sử dụng trong các tài liệu chuyên môn để chỉ bộ máy các cơ quan chuyên trách và hệ thống các quy tắc, thủ tục có liên quan do Liên hợp quốc thiết lập để thúc đẩy và bảo vệ các quyền con người³. Vì vậy, có thể hiểu “cơ chế bảo đảm” là hệ thống cơ quan, tổ chức cá nhân và hệ thống quy định, phương hướng có liên quan để tiến hành thực thi trên thực tế một vấn đề, công việc nào đó một cách có tổ chức trên cơ sở đầy đủ các yếu tố cần thiết.

Theo quy định pháp luật, “bệnh truyền nhiễm” là bệnh lây truyền trực tiếp hoặc gián tiếp từ người hoặc từ động vật sang người do tác nhân gây bệnh truyền nhiễm⁴, “người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm” là người tiếp xúc hoặc người có biểu hiện triệu chứng bệnh truyền nhiễm nhưng chưa rõ tác nhân gây bệnh⁵. Quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm là khả năng xử sự của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm theo quy định pháp luật mà

người đó được xử sự theo cách mà pháp luật không cấm, được hình thành từ khi có hành vi, quyết định của cơ quan có thẩm quyền cho rằng người đó có thể bị mắc bệnh truyền nhiễm đến khi có kết luận xác định rằng người đó mắc bệnh truyền nhiễm hoặc không mắc bệnh truyền nhiễm. Pháp luật hiện hành chưa quy định chi tiết về cách thức bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, đồng thời, chưa có quy định cụ thể về quyền, nghĩa vụ của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm. Mặc dù pháp luật không có quy định cụ thể cơ chế bảo đảm quyền của họ nhưng vẫn có những quy định gián tiếp bảo đảm cho các chủ thể đó thực hiện quyền và nghĩa vụ của của mình (ví dụ: Điều 4, Điều 7, Điều 8... Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm 2007). Mặt khác, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm có thể thực hiện quyền của mình thông qua chức năng, nhiệm vụ của một số cơ quan Nhà nước có thẩm quyền (ví dụ: quyền được xét nghiệm để xác định có bệnh truyền nhiễm hay không, quyền được thông tin về dịch bệnh, quyền được thông tin về kết quả bệnh của mình...) và có thể được áp dụng các biện pháp y tế cấp bách khác theo yêu cầu của cơ quan Nhà nước có thẩm quyền cũng như thông qua việc tiếp xúc thường xuyên với các chủ thể thực hiện nhiệm vụ y tế (y tá, bác sĩ, công an, ban chỉ đạo chống dịch...) để bảo đảm quyền của mình.

Từ những phân tích trên, chúng tôi cho rằng: *Cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm là tổng thể các yếu tố có mối quan hệ chặt chẽ với nhau để thực thi có hiệu quả các quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, gồm toàn bộ hoạt động của hệ thống chính trị với nhiệm vụ, quyền hạn, trách nhiệm của từng cơ quan, tổ chức, cá nhân có liên quan, hành lang pháp lý bảo đảm việc thực hiện quyền và việc thiết lập các biện pháp cần*

¹ Hoàng Phê (Chủ biên), *Từ điển Tiếng Việt*, Viện Ngôn ngữ học, Nhà xuất bản Hồng Đức, 2019, tr269.

² Hoàng Phê (Chủ biên), *Từ điển Tiếng Việt*, Viện Ngôn ngữ học, Nhà xuất bản Hồng Đức, 2019, tr48.

³ Nguyễn Đăng Dung, Vũ Công Giao, Lê Khánh Tùng (2009), *Giáo trình Lý luận và Pháp luật về quyền con người*, Nhà xuất bản Đại học Quốc gia Hà Nội, tr328.

⁴ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm 2007, Điều 2.1.

⁵ Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm 2007, Điều 2.7.

thiết bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm.

2. Nội dung của cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm

Từ khái niệm, có thể thấy cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm là hoạt động có tính chất đặc thù, được cấu thành bởi các yếu tố: *hoạt động của hệ thống chính trị, hành lang pháp lý* cho việc bảo đảm thực hiện quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và *tổng hợp các biện pháp phối hợp khác* bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm. Các yếu tố trên được thể hiện thông qua một số nội dung cơ bản như sau:

2.1. Hoạt động của hệ thống chính trị

Hệ thống chính trị đóng vai trò trụ cột trong việc bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm.

Một là, vai trò hạt nhân trong hệ thống chính trị là Đảng Cộng sản Việt Nam, Đảng lãnh đạo Nhà nước và toàn xã hội qua nhiều hình thức, tiêu biểu thông qua Nghị quyết, Chỉ thị là kim chỉ nam định hướng vai trò lãnh đạo tuyệt đối đối với Nhà nước. Trong công tác y tế, chăm sóc và bảo vệ sức khỏe toàn dân, Đảng nhận thấy tính cấp thiết của vấn đề thông qua việc ban hành nhiều văn bản quan trọng: Nghị quyết số 46-NQ/TW (ngày 23/02/2005) về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới; Nghị quyết 20-NQ/TW (ngày 25/10/2017) về tăng cường công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới... được cụ thể hóa trong các văn bản pháp luật của Nhà nước.

Hai là, Mặt trận tổ quốc (MTTQ) Việt Nam và các tổ chức đoàn thể là lực lượng đông đảo trong việc bảo đảm, phát triển quyền con người tại Việt Nam nói chung. Trước tình hình dịch bệnh truyền nhiễm, qua việc vận động quyền góp trong toàn thể xã hội, kết quả đó là minh chứng rõ nhất cho việc xây dựng niềm tin của nhân dân đối với Đảng, nguồn quyền góp được sử dụng đúng mục đích phòng, ngừa dịch bệnh truyền nhiễm, phục vụ quyền lợi của người bệnh... là trách nhiệm của MTTQ, đồng thời, góp phần bảo đảm quyền của

những người bị nghi ngờ nhiễm bệnh: quyền sống, quyền bình đẳng, quyền được khám chữa bệnh, quyền được có mức sống thích đáng, quyền được hưởng an sinh, trợ cấp và cứu trợ xã hội; quyền được tham gia vào đời sống công cộng... Ngoài ra, cơ chế pháp luật ngày một hoàn thiện là cơ sở cho MTTQ và tổ chức thành viên bảo vệ, thực hiện và phát triển quyền đối với nhân dân trước tình hình phức tạp của bệnh truyền nhiễm ở Việt Nam.

Ba là, vai trò “trung tâm” của Nhà nước trong việc bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm. Quốc hội đại diện cho ý chí và nguyện vọng của nhân dân với chức năng lập hiến, lập pháp, giám sát tối cao... thông qua việc ban hành Hiến pháp với quy định tại Điều 34, 38,... là cơ sở để xây dựng luật chuyên ngành: Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm; Luật Khám bệnh, chữa bệnh, trong đó, quy định một số nhiệm vụ quyền hạn của cơ quan, tổ chức cá nhân đến việc phòng, chống bệnh truyền nhiễm, một số quy định đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm... Chính phủ đóng vai trò quản lý, điều hành đất nước trên tất cả các lĩnh vực, hoạt động của cơ quan hành chính đều tác động trực tiếp tới quyền và lợi ích của công dân. Trong công tác phòng, chống bệnh truyền nhiễm, đối với nhóm người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, cơ quan hành pháp đã thực hiện các biện pháp rất quyết liệt: tạm hoãn thị thực, thực hiện xét nghiệm nhanh, đưa vào khu vực cách ly, đảm bảo nhu cầu sống tối thiểu của người bị cách ly nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, cách ly xã hội, thành lập các bệnh viện Trung ương tiến hành xét nghiệm có mắc bệnh truyền nhiễm hay không, bệnh viện tuyến địa phương có khả năng chữa trị triệu chứng bệnh truyền nhiễm, tiến hành xét nghiệm định kì, tuyên truyền phổ biến vận động nhân dân thực hiện phòng chống dịch bệnh, ban hành chế tài đối với người không chấp hành quy định. Đối với tòa án nhân dân (TAND) và Viện Kiểm sát nhân dân (VKSND) có nhiệm vụ bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nhân dân, trường hợp người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm

không tuân thủ các quy định pháp luật, thực hiện hành vi cấu thành tội phạm sẽ bị xử lý theo quy định pháp luật hình sự, gần đây nhất, TAND đã kịp thời hướng dẫn loại tội phạm liên quan đến bệnh truyền nhiễm qua Công văn 45/TANDTC-PC (ngày 30/03/2020).

Từ những phân tích trên, có thể thấy, hệ thống chính trị với hoạt động cụ thể của những thiết chế, cơ quan hữu quan trên cơ sở quy định pháp luật đóng vai trò trụ cột trong việc bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm.

2.2. Hành lang pháp lý thực hiện bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam

*** Quy định pháp luật quốc tế**

Quyền con người luôn được cộng đồng quốc tế và các quốc gia coi trọng, xem đó là một thành tựu của nền văn minh trong thời đại ngày nay; là thước đo của sự tiến bộ xã hội, không phân biệt hệ tư tưởng, chế độ chính trị, bản sắc văn hóa, trình độ phát triển của các quốc gia⁶. Sau khi Liên hợp quốc được thành lập năm 1945, tổ chức này đã thông qua hàng loạt các văn bản pháp lý quốc tế, tiêu biểu là bản Tuyên ngôn quốc tế Nhân quyền năm 1948 và Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa năm 1966 với những quy định về quyền được chăm sóc sức khỏe, tiếp cận dịch vụ y tế của con người, những quyền này trở thành quyền quan trọng của quyền con người. Trong luật quốc tế, quyền được chăm sóc sức khỏe và thụ hưởng các dịch vụ y tế được quy định tại Điều 25 Tuyên ngôn Quốc tế Nhân quyền năm 1948 và Điều 12 Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa năm 1966 với nội dung như sau: “Điều 25: 1) Ai cũng có quyền được hưởng một mức sống khả quan về phương diện sức khỏe và an lạc cho bản thân và gia đình, kể cả thức ăn, quần áo, nhà ở, y tế và những dịch vụ cần thiết; ai cũng có quyền được hưởng an sinh xã hội trong trường hợp thất nghiệp, đau

ốm, tật nguyền, góa bụa, già yếu, hay thiếu phương kế sinh nhai do những hoàn cảnh ngoài ý muốn...” và “Điều 12: 1. Các quốc gia thành viên Công ước thừa nhận quyền của mọi người được hưởng một tiêu chuẩn sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất có thể được. 2. Các biện pháp mà một quốc gia thành viên Công ước cần thi hành để thực hiện đầy đủ quyền này bao gồm những biện pháp cần thiết nhằm:...

c) Ngăn ngừa, xử lý và hạn chế các dịch bệnh, bệnh ngoài da, bệnh nghề nghiệp và các loại bệnh khác;

d) Tạo các điều kiện để bảo đảm mọi dịch vụ và sự chăm sóc y tế khi đau yếu”.

Việc xác lập mối liên kết, quan hệ biện chứng giữa quyền con người và sức khỏe con người, theo đó, cần phải được hiểu sức khỏe chính là quyền con người - quyền được chăm sóc sức khỏe⁷, quyền được thụ hưởng các giá trị y tế khi ốm đau, bệnh tật như được quy định trong các văn kiện quốc tế trên đây. Việt Nam là thành viên của Liên hợp quốc, các công ước trên là cơ sở quan trọng để Đảng và Nhà nước thực hiện việc bảo đảm quyền con người tại Việt Nam. Những quy định trên mang tính tổng quát, hiệu cụ thể là áp dụng đối với tất cả những người bệnh, trong đó, có người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mắc bệnh truyền nhiễm. Vì vậy, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm cũng cần được bảo đảm quyền như người mắc bệnh truyền nhiễm.

*** Quy định pháp luật Việt Nam**

Tham gia vào các quan hệ quốc tế, quyền con người, quyền công dân ngày càng được Nhà nước ta coi trọng và bảo đảm thực hiện. Trước hết, Nhà nước đã nội luật hóa các quy định pháp luật quốc tế thông qua sự ghi nhận các quyền con người trong Hiến pháp năm 2013. Đối với người bệnh, người mắc bệnh truyền nhiễm được quy định thông qua các quyền con người, quyền cơ bản của công dân tại Điều 16, Điều 34, Điều 58,...

⁶ Võ Khánh Vinh (chủ biên) (2010), *Quyền con người trong thời kỳ đổi mới mấy vấn đề nhận thức lý luận và thực tiễn*, NXB Khoa học Xã hội, tr. 15.

⁷ <https://hcma.vn/tintuc/pages/tin-tuc-su-kien.aspx?ItemId=30191&CateID=0>, Bài viết: PGS.TS. Tường Duy Kiên (2020), *Quyền con người và sức khỏe cộng đồng - Lý luận và thực tiễn nhìn từ phòng, chống đại dịch viêm đường hô hấp cấp Covid-19 trên thế giới và ở Việt Nam*, tham khảo ngày 7/4/2021.

đặc biệt tại Điều 38 xác định quyền được bảo vệ, chăm sóc sức khỏe. Bên cạnh quy định trong Hiến pháp, Nhà nước tiếp tục tạo hành lang pháp lý để người bệnh được thuận lợi trong việc tham gia thực hiện các quyền được chăm sóc sức khỏe quy định tại Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009 (được thay bằng Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2023), Luật Dược 2016,...; một số văn bản dưới luật trực tiếp điều chỉnh đến việc bảo đảm quyền của người mắc bệnh truyền nhiễm như *Nghị định 101/2010/NĐ-CP ngày 30/9/2010, Nghị định số 103/2016/NĐ-CP ngày 01/7/2016, Nghị định số 89/2018/NĐ-CP ngày 25/06/2018, Nghị định 109/2013/NĐ-CP, Nghị định số 176/2013/NĐ-CP ngày 04/11/2013, Thông tư số 17/2019/TT-BYT ngày 17/7/2019 của Bộ Y tế, Thông tư 32/2012/TT-BTC ngày 29/02/2012...* Các văn bản trên đã phần nào quy định quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, là cơ sở để chủ thể điều chỉnh hành vi của mình; ngoài ra, để quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm được bảo đảm, bảo vệ, chăm sóc, bên cạnh việc thực hiện quyền, *đồng thời, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm phải thực hiện nghiêm túc các quy định về nghĩa vụ pháp lý trong hướng dẫn phòng, khám bệnh, chữa bệnh truyền nhiễm* bởi lẽ “quyền dân chủ, tự do của mỗi cá nhân không tách rời nghĩa vụ và trách nhiệm công dân. Dân chủ phải đi đôi với kỷ cương, pháp luật...⁸”.

2.3. Các biện pháp khác bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm

Bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm được thực hiện bằng tổng hợp nhiều biện pháp, phương thức phối hợp khác nhau. Bên cạnh các biện pháp cưỡng chế Nhà nước, một số biện pháp khác đã được tích cực thực hiện.

Một là, chú trọng công tác thông tin, truyền thông. Tại Điều 10 Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm cũng quy định “mọi người đều được tiếp cận thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống bệnh truyền nhiễm”, đối với công tác phòng chống bệnh

truyền nhiễm, việc tiếp cận thông tin, truyền thông chính thống là điều tiên phong và cần thiết để mọi người hiểu được hệ quả nguy hiểm của bệnh truyền nhiễm; đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm sẽ hiểu, có các biện pháp thích hợp, hiệu quả để hạn chế tối đa tình trạng lây nhiễm ra cộng đồng.

Hai là, thực hiện nhanh chóng một số biện pháp mang tính y học, các biện pháp pháp lý - y tế như kiểm dịch y tế, cách ly y tế, giám sát y tế, biện pháp ngăn chặn tạm thời, cưỡng chế y tế, biện pháp chống dịch đặc thù; tập trung các biện pháp y tế khẩn cấp, thực hiện các quyết định đối với các lĩnh vực liên quan đến bệnh truyền nhiễm như xét nghiệm nhanh, thành lập khu cách ly, khu vực đảm bảo sinh hoạt tối thiểu của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, chủ thể thực hiện nhiệm vụ y tế...

Ba là, triển khai và thực hiện nghiêm túc các chính sách pháp luật: chính sách lao động, chính sách an sinh xã hội, xây dựng các quy định về quy trình giám sát theo dõi đối với nhóm người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm về số liệu, thời gian, địa điểm, lịch trình hoạt động... để làm cơ sở cho công tác dịch tễ, khoanh vùng được chính xác.

Các yếu tố cấu thành cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm đóng vai trò thiết yếu, không thể thiếu bất cứ yếu tố nào, bởi lẽ hoạt động bảo đảm quyền đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, trước hết là hoạt động bảo đảm quyền con người, quyền công dân tại Việt Nam được Hiến pháp ghi nhận, vừa là hoạt động quản lý hành chính nhà nước trong thời kì “đặc biệt” của Nhà nước, đồng thời, là cơ sở để tiếp tục hoàn thiện về thể chế, chính sách quản lý trong việc xây dựng, bảo vệ và áp dụng chính pháp luật trong lĩnh vực y tế đối với công dân. Việc thực hiện cơ chế bảo đảm quyền đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm là hoạt động thực tiễn, phát sinh từ cuộc sống, đó là công việc phát sinh từ “cơ sở hạ tầng”, đòi hỏi pháp luật phải điều chỉnh kịp thời để tránh tình trạng các chủ thể tùy tiện thực hiện quyền. Sau khi quyền cơ bản của người

⁸ Chi thị số 12/CT/TW ngày 12-7-1992 của Ban Bí thư Trung ương Đảng.

bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm được bảo đảm, trên nền tảng đó, Nhà nước tiếp tục điều chỉnh các quan hệ khác đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, bởi lẽ người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm sau khi có kết luận cuối cùng của cơ quan có thẩm quyền hoặc là người mắc bệnh truyền nhiễm hoặc là người không mắc bệnh truyền nhiễm, qua đó, Nhà nước chủ động hoàn thiện chế độ pháp lý đối với nhóm người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, người mắc bệnh truyền nhiễm, nâng cao hiệu quả bảo đảm quyền con người ở Việt Nam.

3. Khó khăn trong việc thực hiện cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm

Có thể thấy một số khó khăn trong việc thực hiện cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam hiện nay như sau:

Thứ nhất, nguồn lực của đất nước còn hạn chế, thêm nữa, lại chịu ảnh hưởng của các dịch bệnh truyền nhiễm nên tình hình kinh tế càng khó khăn do đang trong giai đoạn phục hồi sau đại dịch Covid-19⁹, ở một số địa phương cơ sở vật chất ngành y tế còn nhiều thiếu thốn, gây ảnh hưởng đến công tác y tế trong việc phát hiện, phòng, chống bệnh truyền nhiễm cũng như việc thụ hưởng quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm. Điều đó đã đặt ra những thử thách mới trong việc vận hành cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm ở từng địa phương nói riêng.

Thứ hai, điều kiện tự nhiên của đất nước ở mỗi vùng, miền khác nhau, tình hình kinh tế - văn hóa - xã hội, điều kiện sống ở mỗi vùng, miền tại Việt Nam khác nhau, kéo theo sự phân hóa trong việc hiểu biết về pháp luật, chính sách của Đảng và Nhà nước đối với công tác y tế, công tác phòng chống bệnh truyền nhiễm cũng như năng lực nhận thức và tuân thủ pháp luật còn nhiều hạn chế

trong cộng đồng dân cư.

Thứ ba, pháp luật Việt Nam hiện nay chưa có chế độ pháp lý cụ thể dành cho người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, quy định rải rác trong luật chuyên ngành liên quan, gây ra khó khăn trong việc bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, nhiều quy định đã lạc hậu không còn phù hợp¹⁰, do đó, ảnh hưởng không nhỏ tới việc bảo đảm quyền và lợi ích hợp pháp của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm.

Thứ tư, hiện nay chưa có quy định về giám sát công dân và quy định riêng về giám sát dịch bệnh nên chưa đáp ứng được tình huống khẩn cấp của dịch bệnh truyền nhiễm, việc tiến hành giám sát, thống kê “thủ công” sẽ khó phát hiện được những nguồn dịch mới, từ đó, khó khăn trong việc thông tin, xét nghiệm, khám chữa bệnh truyền nhiễm, ảnh hưởng đến hiệu quả bảo đảm quyền...

Tất cả những khó khăn trên là rào cản trong việc thực hiện cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam, bao gồm việc thực hiện chức năng của hệ thống chính trị với nhiệm vụ của cơ quan hữu quan, việc xây dựng, triển khai chính sách pháp luật đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm và pháp luật liên quan, cũng như việc thiết lập các biện pháp bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm.

4. Kiến nghị hoàn thiện cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm

Từ những khó khăn nêu trên, chúng tôi đưa ra một số kiến nghị nhằm nâng cao hiệu quả cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam trong giai đoạn hiện nay.

Một là, tận dụng tốt nhất tối đa nguồn lực xã hội, xã hội hóa các nguồn lực trong thời dịch và sau dịch, tiếp tục khuyến khích đầu tư sản xuất trong nước đi đôi với việc phòng dịch hơn chống dịch, ổn định thị

⁹ Tổng sản phẩm trong nước: ước tính GDP năm 2021 tăng 2,58% (quý I tăng 4,72%; quý II tăng 6,73%; quý III giảm 6,02%; quý IV tăng 5,22%) so với năm 2020; GDP năm 2022 tăng cao ở mức 8,02% so với năm 2021, là mức tăng cao nhất các năm trong giai đoạn 2011-2022- xem thêm tại <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2021/12/bao-cao-tinh-hinh-kinh-te-xa-hoi-quy-iv-va-nam-2021/>; <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2023/01/diem-sang-tinh-hinh-kinh-te-xa-hoi-quy-iv-va-nam-2022/>

¹⁰ Ví dụ: Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989, Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007, Luật Khám bệnh, chữa bệnh năm 2009...

trường, xã hội để tránh tình trạng hoảng loạn trong quần chúng; chủ động cập nhật kịp thời tình hình thế giới trong công tác phòng chống dịch bệnh truyền nhiễm trong mọi khâu cách ly, xét nghiệm, bảo đảm quyền lợi ích của công dân, chủ thể thực hiện nhiệm vụ y tế,...

Hai là, tiến hành tập huấn, tuyên truyền thường xuyên công tác về phòng, chống bệnh truyền nhiễm đồng thời, gắn với việc tuyên truyền quy định pháp luật về quyền và nghĩa vụ của các chủ thể khi tham gia quan hệ liên quan đến phòng, chống bệnh truyền nhiễm. Đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm phải hiểu và nắm được quy định quyền và nghĩa vụ của mình, từ đó, thực thi nghiêm chỉnh trên thực tế, đối với chủ thể thực hiện nhiệm vụ y tế cần nắm vững quy định đó để tiến hành đáp ứng hoặc từ chối, qua đó, người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm có thể bảo đảm thực hiện quyền của mình.

Ba là, trên cơ sở các quy định đã được ghi nhận trong các văn bản pháp luật và tình hình thực tế, cần nghiên cứu để xây dựng hành lang pháp lý cụ thể bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, việc ghi nhận đầy đủ các quyền cơ bản của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm đồng thời phải gắn với việc xác lập nghĩa vụ tương ứng của họ, của các chủ thể liên quan khác; dựa trên các quyền của họ đã được ghi nhận trong các văn bản pháp luật tiến hành

xây dựng các biện pháp bảo đảm cho các quyền đó được thực thi trên thực tế; đồng thời, thực hiện nghiêm túc quy định pháp luật trong việc xử lý các hành vi vi phạm, xâm phạm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm, đồng thời, khi người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm có hành vi vi phạm pháp luật.

Bốn là, đầu tư để thiết lập quy trình giám sát quốc gia gắn với trí tuệ nhân tạo (A.I) để bảo đảm quản lý dân cư trên lãnh thổ, bảo đảm việc giám sát y tế đối với người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm cũng như trách nhiệm của các cơ quan liên quan, qua đó, đảm bảo quyền của họ được thực thi và quản lý được diễn biến dịch bệnh trên đất nước.

Tóm lại, thiết lập cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam là việc hết sức cần thiết trong giai đoạn hiện nay. Thực hiện đồng bộ các kiến nghị trên có thể bảo đảm phần nào quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm. Việc thực hiện tốt cơ chế bảo đảm quyền của người bị nghi ngờ mắc bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam thể hiện tính nhân quyền, bình đẳng của Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa kiểu mới trong việc định hướng, hành động, xây dựng và áp dụng pháp luật trong việc phòng chống bệnh truyền nhiễm tại Việt Nam, khẳng định vị trí của Nhà nước Việt Nam trong quá trình xây dựng, góp phần hoàn thiện luật nhân quyền quốc tế./.

Tài liệu tham khảo

- Đảng Cộng sản Việt Nam, *Chỉ thị số 12/CT/TW* ngày 12-7-1992.
 Nguyễn Đăng Dung, Vũ Công Giao, Lê Khánh Tùng (2009), *Giáo trình Lý luận và Pháp luật về quyền con người*, NXB Đại học Quốc gia Hà Nội, tr328.
 Quốc hội (2013), *Hiến Pháp nước Cộng hòa Xã hội Chủ nghĩa Việt Nam*.
 Quốc hội (2007), *Luật Phòng, chống bệnh truyền nhiễm năm 2007*.
 PGS.TS. Tường Duy Kiên (2020), <https://hcma.vn/tintuc/pages/tin-tuc-su-kien.aspx?ItemId=30191&CateID=0> – Bài viết: *Quyền con người và sức khỏe cộng đồng - Lý luận và thực tiễn nhìn từ phòng, chống đại dịch viêm đường hô hấp cấp COVID – 19 trên thế giới và ở Việt Nam*.
 Hoàng Phê (Chủ biên), *Từ điển Tiếng Việt*, Viện Ngôn ngữ học, NXB Hồng Đức, 2019.
 Tổng cục Thống kê Việt Nam, *Báo cáo kinh tế- xã hội quý IV và năm 2021* và *Điểm sáng tình hình kinh tế- xã hội quý IV và năm 2022*, xem tại <https://www.gso.gov.vn/du-lieu-va-so-lieu-thong-ke/2021/12/bao-cao-tinh-hinh-kinh-te-xa-hoi-quy-iv-va-nam-2021/>; <https://www.gso.gov.vn/dlieu-va-so-lieu-thong-ke/2023/01/diem-sang-tinh-hinh-kinh-te-xa-hoi-quy-iv-va-nam-2022/>
 Võ Khánh Vinh (chủ biên) (2010), *Quyền con người trong thời kỳ đổi mới mấy vấn đề nhận thức lý luận và thực tiễn*, NXB Khoa học Xã hội, tr.15.