

# Bàn luận một số vấn đề pháp lý về hiến tạng ở Việt Nam

Nguyễn Thị Bảo Anh\*

Nhận ngày 14 tháng 2 năm 2023. Chấp nhận đăng ngày 25 tháng 3 năm 2023.

**Tóm tắt:** Hiến tạng là việc một người tự nguyện hiến một phần nội tạng có trong thân thể người khi đang khoẻ mạnh, đã qua đời hay bị thương. Luật quy định liên quan đến hiến tạng khác nhau tùy vào các quốc gia. Nhìn chung là luật được xây dựng để điều chỉnh quá trình hiến tạng nhằm đảm bảo tính an toàn, đạo đức và đúng quy định. Trên cơ sở Hiến pháp năm 2013 và Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006, từ phân tích thực trạng hoạt động hiến tạng ở Việt Nam hiện nay, bài viết bàn luận một số vấn đề pháp lý và những bất cập, khó khăn làm ảnh hưởng rất lớn đến nhu cầu hiến tạng cũng như quyền lợi của người hiến tạng trong hoạt động hiến tạng ở Việt Nam. Qua đó, đề xuất một số giải pháp hoàn thiện quy định pháp luật về hiến tạng ở Việt Nam.

**Từ khóa:** Hiến tạng, quyền hiến tạng, độ tuổi hiến tạng, chết não.

**Phân loại ngành:** Luật học

**Abstract:** Organ donation is when someone voluntarily donates his body partly when healthy, brain dead or injured. The laws governing organ donation vary from country to country. Generally, the law is designed to regulate the organ donation process to ensure safety, humanity, and legality. Based on the 2013 Constitution and Law on donation, removal and transplantation of human tissues and organs and donation and recovery of cadavers in 2006 are regulations on organ donation. From the analysis of the current situation of organ donation activities in Vietnam, the article discusses some legal issues that are the inadequacies and difficulties of organ donation in Vietnam. These issues seriously affect the need for organ donation as well as the rights of donors in organ donation activities. Thereby, it proposes additional solutions and completing legal regulations on organ donation activities in Vietnam.

**Keywords:** Organ donation, Organ donor rights, Organ donation age, Brain death

**Subject classification:** Jurisprudence

## 1. Đặt vấn đề

Hoạt động hiến tạng và ghép tạng tại Việt Nam đang dần phát triển và nhu cầu về nguồn tạng để cấy ghép cho người bệnh hiện rất lớn. Nhận thấy được tầm quan trọng, ý nghĩa của việc hiến tạng, trên cơ sở quy định pháp luật cũng như thực trạng pháp lý về hoạt động hiến tạng ở Việt Nam, việc nghiên cứu hoàn thiện chính sách, pháp luật về hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể ở Việt Nam là một vấn đề hết sức cấp thiết. Vấn đề được đặt ra là liệu các quy định pháp luật, các cơ sở pháp lý điều chỉnh hoạt động hiến tạng có đang thiếu sót, bất cập hay chưa và có cần phải tiến hành sửa đổi, bổ sung cho phù hợp, đáp ứng nhu cầu cũng như sự phát triển của xã hội hay không? Bài viết phân tích, chỉ ra những khó khăn, hạn chế và đề xuất những giải pháp khắc phục.

## 2. Thực trạng pháp lý về hoạt động hiến tạng ở Việt Nam hiện nay

Hiến tạng (Organ donation) là việc cá nhân tự nguyện hiến mô, bộ phận cơ thể của mình khi còn sống hoặc sau khi chết, đây là một hành động nhân đạo, cao đẹp trong y học. Hiến tạng không

---

\* Đại học Cần Thơ.

Email: ntbanh@ctu.edu.vn

những giúp đem lại nguồn cung cấp các cơ quan nội tạng để cứu sống người khác mà còn hỗ trợ cho việc nghiên cứu khoa học. Có thể nói, hiến tạng và ghép tạng là hai hoạt động tương hỗ cho nhau. Ghép tạng - một trong những công trình khoa học, thành tựu y khoa của nhân loại cho đến ngày nay vẫn chưa có sự thống nhất chung về khái niệm, tùy thuộc vào quan điểm khác nhau của những nhà nghiên cứu mà họ đưa ra định nghĩa về ghép tạng. Tuy nhiên có thể hiểu ghép tạng là phương pháp điều trị phẫu thuật thay thế cơ quan bệnh bằng cơ quan tương ứng của người khác (Trang thông tin Bệnh viện Nhi Trung ương, 2021) hoặc là phương pháp điều trị thay thế một cơ quan suy yếu bằng một cơ quan khỏe mạnh khác có thể từ chính người bệnh (Autograft) hoặc từ người hiến tạng (Allograft). Từ khi ghép tạng trở thành biện pháp điều trị cuối cùng và tốt nhất trong y khoa, mang lại sự sống cho các bệnh suy chức năng tạng giai đoạn cuối, không còn khả năng điều trị bảo tồn như một số bệnh suy thận, gan mạn tính, bệnh chuyển hóa, cũng như các bệnh lý ác tính (Trang thông tin Bệnh viện Nhi Trung ương, 2021) thì hiến tạng cũng đóng một vai trò cực kỳ quan trọng là hỗ trợ nguồn tạng để có thể tiến hành cấy ghép tạng cho bệnh nhân.

Có thể nói, lịch sử phát triển của hoạt động hiến tạng gắn liền với sự ra đời, phát triển của ghép tạng. Sự ra đời của ghép tạng là bước đánh dấu to lớn của ngành y học nói chung và ngành giải phẫu học nói riêng trong thế kỷ XX. Năm 1954, ca ghép tạng từ người hiến tạng thực hiện thành công đầu tiên trên thế giới. Người hiến tạng là Ronald Lee Herrick (1931-2010), người đã hiến một quả thận cho người anh em sinh đôi song sinh cùng trứng của mình. Thành tựu đó cho thấy được khả năng hiến tạng sẽ trở thành một hoạt động được mọi người chấp nhận và ủng hộ thực hiện trong tương lai. Đến đầu thế kỷ XXI, chính sự phát triển của y học đã làm cuộc sống con người thay đổi, con người có thể được tái sinh qua việc được cấy, ghép mô, bộ phận cơ thể từ người hiến tạng. Tương tự như các quốc gia khác trên thế giới, tại Việt Nam, ngày 04/6/1992, bệnh viện Quân y 103 đã tiến hành ca ghép thận trên người đầu tiên tại Việt Nam. Người được ghép thận là Thiếu tá Vũ Mạnh Đoàn, 40 tuổi, Chủ nhiệm thông tin Quân đoàn 3, bị suy thận mạn tính giai đoạn cuối, có chỉ định ghép thận. Người cho thận là anh Vũ Mạnh Toàn, 29 tuổi, là em ruột của bệnh nhân. Ngày 31/1/2004, bệnh viện tiến hành ca ghép gan trên người đầu tiên ở Việt Nam. Bệnh nhân được ghép gan là cháu Nguyễn Thị Diệp, 10 tuổi, quê ở xã Hải Minh, huyện Hải Hậu, tỉnh Nam Định, bị bệnh teo đường mật bẩm sinh, gan xơ. Người cho gan là ông Nguyễn Quốc Phòng, 31 tuổi, là bố đẻ của cháu Diệp. Ngày 17/6/2010, bệnh viện tiến hành thành công ca ghép tim trên người đầu tiên tại Việt Nam. Bệnh nhân được ghép tim là anh Bùi Văn Nam quê xã Trục Thái, huyện Trục Ninh, tỉnh Nam Định bị bệnh cơ tim thể giãn, suy tim độ IV. Trái tim ghép cho anh Nam được lấy từ một bệnh nhân chết não, 29 tuổi. Từ những ca ghép tạng đầu tiên đến nay, ghép tạng mang một ý nghĩa rất to lớn về kinh tế, xã hội và ý nghĩa nhân đạo sâu sắc, mở ra cơ hội mang lại sự sống cho hàng trăm bệnh nhân bị bệnh lý tạng giai đoạn cuối, mang lại nhiều lợi ích cho người bệnh mà trong đó đáng kể nhất là chất lượng cuộc sống, đồng thời là động lực thúc đẩy một loạt chuyên khoa phát triển (Lê Trung Hải, Trần Văn Bản, 2020).

Hiện nay, nhu cầu hiến tạng và ghép tạng trên thế giới, trong đó có Việt Nam là rất lớn và đang gia tăng nhanh chóng. Song song với sự phát triển đó, Việt Nam đang hướng tới giải quyết các vấn đề cấp bách là làm sao có cơ chế quản lý việc hiến và nhận tạng, đáp ứng nhu cầu và sự phát triển của xã hội. Một trong những thách thức được đặt ra là nhu cầu được nhận và cho tạng tại Việt Nam hiện chưa tương xứng. Người cần nhận rất đông, trong khi nguồn cho từ người hiến tạng chưa được quản lý chặt chẽ, người dân vẫn còn chưa có sự hiểu biết nhiều về việc hiến tạng và những quyền lợi và nghĩa vụ liên quan khác.

Theo thống kê sơ bộ tính đến tháng 6/2016, hơn 6.000 người bị suy thận mãn đang cần được ghép. Trong đó có trên 1.500 người có chỉ định ghép gan (chỉ tính riêng tại một số bệnh viện lớn

ở Hà Nội); khoảng 300.000 người bị mù do các bệnh lý giác mạc và trên 6.000 người đang chờ được ghép giác mạc; hàng trăm người đang chờ được ghép tim, phổi. Nhiều bệnh nhân đã phải chết trong thời gian chờ ghép trong khi nguồn mô, tạng từ hàng chục ngàn ca chết não, chết ngưng tim vì tai nạn giao thông và các trường hợp tử vong khác đã không được sử dụng để cứu chữa người bệnh là một sự lãng phí lớn và nhiều khó khăn (Trang thông tin điện tử Bộ Y tế, 2016). Cũng theo thống kê từ tháng 6/2013 đến ngày 30/11/2020 của Trung tâm Điều phối Quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người, cả nước ghép được 5.473 ca nhưng những kết quả, thành công đạt được mới chỉ là bước đi ban đầu (Hà Vũ, 2020). Từ số liệu của trung tâm trên, số người đăng ký hiến tạng tính đến tháng 10/2022 là 20.879 người. Trong khi đó, số lượng người chờ ghép tụy là 10; số lượng người chờ ghép phổi là 44; số lượng người chờ ghép da là 2; số lượng người chờ ghép gân là 2; số lượng người chờ ghép gan là 438; số lượng người chờ ghép sụn là 1; số lượng người chờ ghép tim là 182; số lượng người chờ ghép thận là 3.185; số lượng người chờ ghép giác mạc là 9 và số lượng người chờ ghép mô tạng là 2.808. Có thể thấy, số lượng người hiến tạng và số người chờ ghép chênh lệch nhau rất nhiều khi người hiến nhiều hơn người nhận nhưng thực tế số người hiến tạng chết não được trung tâm ghi nhận mới chỉ là 110 người (Trang thông tin Trung tâm điều phối ghép tạng quốc gia). Từ những con số trên, cán cân cung cầu trong việc hiến và nhận tạng tại nước ta đang lệch rất nhiều. Đặc biệt là trong khi số lượng người hiến tạng lại không đáp ứng kịp thì số lượng người có nhu cầu cần được ghép tạng lại tăng lên nhanh chóng. Điều đáng nói là, trong khi ở các nước phát triển, có tới hơn 90% nguồn cung cấp mô, tạng là từ các bệnh nhân chết não, chết tuần hoàn, thì ở Việt Nam nguồn mô tạng chủ yếu vẫn từ người cho sống (Thu Hà, 2019) khiến cho người cần ghép tạng, hầu hết là những người bị suy gan, suy tim, suy thận... giai đoạn cuối phải chờ đợi trong khoảng thời gian dài. Họ phải chờ đợi đến khi người hiến tạng qua đời thì mới có thể tiến hành ghép tạng, tuy nhiên, trên thực tế liệu trong thời gian chờ đợi đó người hiến tạng có thay đổi ý định hay đến lúc thực hiện ghép tạng thì chính người nhà, người thân của người hiến tạng không cho phép, ngăn cản hoặc bộ phận được đăng ký hiến tạng lại không đảm bảo cho việc hiến và cấy ghép tạng vào cơ thể người nhận.

Chính vì vậy, mặc dù Nhà nước đã có những bước đi đầu tiên về cho phép hiến tạng trong Điều 30 Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989 và Điều lệ Khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng năm 1991 (Điều 10, Chương 3) đến sau đó là quy định ghi nhận trực tiếp quyền hiến tạng này thông qua Hiến pháp năm 2013 và cụ thể quyền hiến định đó tại Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 và Nghị định 56/2008/NĐ-CP về tổ chức, hoạt động của ngân hàng mô và Trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người. Nhưng sau gần 16 năm tính từ thời điểm Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 được ban hành và có hiệu lực, bên cạnh những kết quả khả quan đạt được như là đã ra tạo hành lang pháp lý đặc biệt quan trọng để xây dựng hệ thống chính sách, pháp luật trong lĩnh vực hiến tạng, ghép tạng; đem đến sự thay đổi mạnh mẽ về nhận thức của người dân trong việc đăng ký hiến tạng phục vụ các mục đích nghiên cứu khoa học và điều trị bệnh; thúc đẩy ngành y học, giải phẫu học về ghép mô, tạng đạt được những kết quả đáng ghi nhận ở khu vực và thế giới trong ghép thận, tim, gan, phổi... thì trong công tác tuyên truyền, vận động hiến tạng đã xuất hiện một số bất cập trong quy định lẫn thực tiễn. Điều này cho thấy hệ thống chính sách, pháp luật về hiến, lấy về hiến, lấy ghép mô, tạng ở Việt Nam đã không còn phù hợp với quy luật phát triển của thực tiễn xã hội. Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 và các văn bản hướng dẫn của nó cũng đã bộc lộ những hạn chế nhất định trong quá trình triển khai thực hiện. Có lẽ, đã đến lúc cần phải sửa đổi, bổ sung lại nội dung của Luật để có thể bám sát thực tiễn, đáp ứng nhu

cầu cũng như bảo đảm các quyền và lợi ích hợp pháp cho người hiến tạng, đảm bảo cho hoạt động hiến tạng diễn ra đúng với giá trị nhân văn mà nó đem lại.

Một số những bất cập, khó khăn hiện nay trong hoạt động hiến tạng tại Việt Nam cần phải lưu ý như sau:

*Thứ nhất* là về độ tuổi người hiến tạng. Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác hiện hành không quy định quyền hiến tạng cho nhóm tuổi dưới 18 tuổi. Theo quy định tại Điều 5 của Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006, người hiến tạng là “Người từ đủ mười tám tuổi trở lên, có năng lực hành vi dân sự đầy đủ có quyền hiến mô, bộ phận cơ thể của mình khi còn sống, sau khi chết”. Đây là một quy định có nền tảng chung trên thế giới, nhiều quốc gia cũng quy định về một độ tuổi nhất định khi đăng ký hiến tạng bởi vì độ tuổi thể hiện một người có thể tự quyết định về hành động của mình, độ tuổi chịu trách nhiệm về hình sự, dân sự hay hành chính. Ở một số quốc gia trên thế giới như Nhật cũng ghi nhận tuổi được quyền hiến tạng khi đủ 16 tuổi (Nikolas T. Nikas và cộng sự, 2016) hoặc ở Canada, trẻ em đủ 14 tuổi có quyền hiến tạng (Trang thông tin Montreal Children’s Hospital). Tại Việt Nam, pháp luật quy định người có đầy đủ năng lực hành vi dân sự là người thành niên, người thành niên là người từ đủ 18 tuổi trở lên (Điều 20, Bộ Luật dân sự 2015). Từ lý do đó, có thể giải thích việc người từ đủ 18 tuổi ở Việt Nam có quyền bày tỏ nguyện vọng, có quyền hiến tạng mô tạng lúc còn sống hoặc sau khi chết, chết não (Báo điện tử Tiền Phong, 2018) vì lúc này người thành niên đã có đủ nhận thức, đủ chín chắn và tự chịu trách nhiệm cho hành động của bản thân trước pháp luật. Vậy, quy định trên cho thấy những người đủ 18 tuổi trở lên thì mới được đăng ký hiến tạng và ngược lại, những trường hợp còn lại dưới 18 tuổi, dù có mong muốn hiến tạng sau khi chết hay hiến tạng lúc còn sống thì không thể được đáp ứng.

Tại Việt Nam, đã có nhiều trường hợp gia đình muốn hiến tạng của trẻ dưới 18 tuổi khi không may con, em của họ bị bệnh hiểm nghèo qua đời hoặc tai nạn không thể tiếp tục duy trì cuộc sống nhưng đa số là bị bệnh viện từ chối nhận, làm thủ tục hiến tạng, chẳng hạn vụ việc điển hình là bé Hải An và bé Vân Nhi (Hà Nội) hiến giác mạc cho y học vào năm 2018 (Lê Hà, 2019). Hành động dũng cảm và đầy cảm xúc của hai bé đã thể hiện lòng nhân ái, tình cảm, sự hy sinh về trách nhiệm của một công dân khi còn rất nhỏ tuổi trước cộng đồng xã hội. Có thể thấy, việc từ chối nhận hiến tạng của người chưa thành niên, người dưới 18 tuổi là một thiếu sót lớn của Luật khi đã bỏ qua nguyện vọng của người hiến, đi ngược lại với mục đích nhân đạo, giá trị nhân văn của hiến tạng, bỏ lỡ một nguồn tạng có thể ghép tạng cứu chữa cho người bệnh.

*Thứ hai* là về thời gian xác định chết não. Hiện nay thời gian để xác định chết não theo luật định ít nhất là 12 giờ, kể từ khi người bệnh có đủ các tiêu chuẩn lâm sàng theo quy định tại khoản 1 Điều 28 Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 và không hồi phục mới được chẩn đoán chết não. Có thể thấy, thời gian xác định chết não quá dài dẫn đến nguồn tạng để ghép không thể được bảo đảm. Một số mô, bộ phận cơ thể như giác mạc, da, gân, xương... có thể tiếp nhận cùng trong vòng 8 tiếng sau khi người hiến qua đời hoặc chết não. Nhưng đối với các tạng khác như: tim, gan, thận, phổi... chỉ có thể tiếp nhận khi người hiến tạng chết não. Việc xác định về thời gian hợp lý để tiếp nhận nguồn tạng và ghép tạng cũng cần phải được nghiên cứu bổ sung dựa theo sự phát triển y khoa và pháp luật quốc tế.

*Thứ ba* là một số bất cập trong Thông tư số 104/2017/TT-BTC của Bộ Tài chính ngày 5/10/2017 Quy định quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện chế độ đối với người đã hiến bộ phận cơ thể người, hiến xác về việc quy định chế độ bảo hiểm xã hội cho người đã hiến tạng, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc, phục hồi cho người hiến tạng. Theo đó, Thông tư số 104/2017/TT-BTC chỉ đề cập đến chế độ khám sức khỏe định kỳ cho người hiến tạng còn sống khi “đi thăm khám tại

cơ sở y tế”. Đối với các trường hợp người hiến tạng sau khi hiến còn sống nhưng giảm hoặc mất khả năng lao động, chi phí cấp dưỡng cho người hiến tạng hay cho người chăm sóc người hiến tạng thì Thông tư không nhắc đến. Đồng thời, Thông tư cũng không đề cập đến các khoản bảo hiểm xã hội khác như bảo hiểm thất nghiệp,... cho người hiến tạng cũng như không điều chỉnh đến chi phí điều trị của người đã hiến bộ phận cơ thể người mắc các bệnh phải khám, điều trị, việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh được thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

Bên cạnh các bất cập nêu trên thì hoạt động thực thi pháp luật cũng còn nhiều hạn chế, xuất phát từ nhiều nguyên nhân như: Luật chưa điều chỉnh hoặc chưa đầy đủ, không phù hợp dẫn đến khó có thể thực hiện hiệu quả trên thực tế. Chẳng hạn như Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 vẫn chưa giải quyết triệt để vấn đề vi phạm nguyên tắc của hiến tạng đó là tiết lộ thông tin người hiến và người được ghép tạng. Theo Điều 38 Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 thì thông tin về người hiến, người được ghép bộ phận cơ thể người được mã hóa thông tin và bảo mật. Chỉ trong những trường hợp đặc biệt như vì mục đích chữa bệnh theo yêu cầu của người đứng đầu cơ sở y tế hoặc theo yêu cầu của cơ quan tiến hành tố tụng, cơ sở lưu giữ thông tin mới được phép cung cấp thông tin đó. Khi một cá nhân vi phạm nguyên tắc này, Điểm a khoản 5 Điều 44 Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế, hành vi “tiết lộ thông tin, bí mật về người hiến và người được ghép, trừ trường hợp có sự đồng ý bằng văn bản của các bên hoặc pháp luật có quy định khác” bị phạt tiền từ 30.000.000 đồng đến 40.000.000 đồng. Với quy định mức phạt tiền trên thì vẫn chưa đủ nghiêm khắc và răn đe mạnh mẽ để có thể ngăn chặn hành vi tiết lộ, phát tán thông tin người hiến tạng và người được ghép. Đằng sau hành vi vi phạm này có thể dẫn tới những hệ lụy như vi phạm nguyên tắc điều phối nguồn tạng, lựa chọn mô, tạng để ghép, ưu tiên ghép trước không theo thứ tự ưu tiên luật định (Điều 37 Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006), tạo ra sự không công bằng trong chính sách hiến và ghép tạng.

### **3. Đề xuất một số giải pháp về hiến tạng ở Việt Nam**

Từ những nội dung quy định pháp luật, với ý nghĩa thiêng liêng của việc hiến tạng cho cứu người và nghiên cứu khoa học, trước thực trạng và những bất cập đã được phân tích, để đảm bảo hoạt động hiến tạng tại Việt Nam được thực hiện hiệu quả trên thực tế, tác giả đề xuất một số giải pháp sau:

*Thứ nhất*, sửa đổi, bổ sung quy định về độ tuổi được quyền tham gia đăng ký hiến tạng. Nên giảm độ tuổi đăng ký hiến tạng dựa trên cơ sở từ những khảo sát, những số liệu của các tổ chức uy tín thể hiện mong muốn hiến tạng, nhu cầu tiếp nhận tạng hiến từ người dưới 18 tuổi, đặc biệt là từ trẻ em. Bên cạnh đó là tham khảo quy định của các nước và pháp luật quốc tế cũng như những ý kiến của các chuyên gia, phụ huynh và các yếu tố khác để quyết định có cần thiết đưa ra quy định cho phép người dưới 18 tuổi, đặc biệt là trẻ em thực hiện quyền hiến tạng. Theo quan điểm của tác giả, “độ tuổi để được quyền tham gia đăng ký hiến tạng là 16 tuổi, trường hợp người dưới 16 tuổi có nguyện vọng thì phải được người đại diện theo pháp luật đồng ý”. Sở dĩ tác giả cho rằng độ tuổi này là phù hợp vì trên hai cơ sở: Một là, tham khảo quy định của các quốc gia trên thế giới về độ tuổi cho phép đăng ký hiến tạng. Một số quốc gia trên thế giới như Nhật ghi nhận tuổi được quyền hiến tạng khi đủ 16 tuổi (Nikolas T. Nikas, Dorinda C. Bordlee, Madeline Moreira, 2016) hoặc ở Canada, trẻ em đủ 14 tuổi có quyền hiến tạng (Trang thông tin Montreal Children’s Hospital). Hai là, dựa trên sự phân tích lí luận về hợp đồng và quy định pháp luật dân sự trong nước. Luật trẻ em quy định trẻ em là người 16 tuổi (Điều 1 Luật Trẻ em năm 2016) vì vậy người từ 16 tuổi không còn

gọi là trẻ em và mặc dù Bộ luật Dân sự năm 2015 quy định người thành niên là người từ đủ 18 tuổi trở lên nhưng vẫn cho phép người từ đủ mười lăm tuổi đến chưa đủ mười tám tuổi tự mình xác lập, thực hiện giao dịch dân sự, trừ giao dịch dân sự liên quan đến bất động sản, động sản phải đăng ký và giao dịch dân sự khác theo quy định của luật phải được người đại diện theo pháp luật đồng ý (Điều 21 khoản 4 Bộ luật Dân sự năm 2015). Chính vì vậy, có thể suy ra người từ đủ 16 tuổi có một phần năng lực hành vi dân sự, năng lực hành vi cá nhân này không đầy đủ do luật định nhưng vẫn có thể xác lập, thực hiện quyền, nghĩa vụ dân sự. Đồng thời việc đăng ký hiến tạng bản chất nó tương tự như một hợp đồng dân sự cam kết hiến tạng khi còn sống hoặc sau khi chết. Thay vì hợp đồng dân sự thông dụng là có sự tự do ý chí, thỏa thuận giữa các cá nhân, có sự ràng buộc quyền và nghĩa vụ thì đơn đăng ký hiến tạng như một hợp đồng giữa người hiến tạng và trung tâm điều phối hiến tạng (đại diện cho người nhận tạng) với mục đích cốt lõi là đảm bảo có sự cam kết nguyện vọng và đồng ý hiến tạng sau này. Đây có thể là một “hợp đồng đặc biệt” vì không có sự ràng buộc về nghĩa vụ, người hiến tạng có thể hoàn toàn rút lại đơn đăng ký hiến tạng nếu thay đổi ý định mà không chịu bất kỳ chế tài nào của bên còn lại hay của pháp luật. Cho nên nếu được xem là một hợp đồng chịu sự điều chỉnh của pháp luật dân sự và luật không ngăn cản tự do xác lập một giao dịch dân sự thì người từ đủ 16 tuổi có quyền đăng ký hiến tạng. Bên cạnh đó, đối với trẻ em độ tuổi nhỏ hơn, dưới 16 tuổi, độ tuổi chưa thành niên và chưa có đầy đủ kiến thức, nhận thức, năng lực hành vi dân sự thì cũng không thể khước từ nguyện vọng hiến tạng của nhóm tuổi này mà thay vào đó lúc này nên quy định cần sự đồng ý của người đại diện theo pháp luật thì người dưới 16 tuổi mới có quyền đăng ký hiến tạng.

*Thứ hai*, xây dựng cơ chế, quyết định về Hội đồng chẩn đoán chết não. Tác giả với mong muốn đề xuất cần xây dựng quy định về cơ chế thẩm quyền và làm việc của Hội đồng chẩn đoán chết não. Trong đó, sự ưu tiên của Hội đồng này là phải rút ngắn thời gian tiêu chuẩn chẩn đoán, phải càng sớm càng tốt chẩn đoán xem một người có thực sự chết não hay chưa để có thể thuận tiện trong việc hiến tạng và nhận tạng để cấy ghép. Đồng thời đẩy nhanh thủ tục chỉ định chuyên gia xác định chết não và thời gian công bố kết luận chết não của nhóm chuyên gia xác định chết não không quá 06 giờ. Về thời gian để ghép tạng cho bệnh nhân thì có thể áp dụng tương tự thời gian để cứu sống chi thể đứt rời, theo y văn thì có thể đến 12 giờ tính từ khi bị đứt cho đến khi khôi phục thành công tuần hoàn cho phần chi thể đứt rời, tuy nhiên chức năng có thể hạn chế. Cho nên thời gian lý tưởng “thời gian vàng” để ghép nối tạng từ người hiến sang người nhận là 06 giờ tính nếu phần tạng dùng để ghép được bảo quản đúng cách. Lí do lựa chọn “thời gian vàng” như trên là từ thời điểm phẫu thuật lấy tạng của người hiến ra khỏi cơ thể họ thì thời gian chịu đựng sự thiếu máu nuôi của mỗi loại mô, cơ quan trong cơ thể khác nhau, trong đó ngắn nhất là bắp thịt (chỉ trong 2 giờ ở nhiệt độ trên 20 độ C). Trong môi trường lạnh (dưới 10 độ C), thời gian chịu đựng của các mô, cơ quan sẽ tăng lên tới 4 giờ đến 6 giờ (Hoàng Mạnh Dũng, 2020). Trường hợp nếu đến thời gian muộn quá mà ghép nối vào cơ thể thì độc chất ở phần tạng ghép đang dần hoại tử sẽ phóng thích độc chất vào máu, ảnh hưởng đến tính mạng bệnh nhân.

*Thứ ba*, hoàn thiện chính sách về khám bệnh, chữa bệnh, chăm sóc, phục hồi cho người hiến tạng. Về nguyên tắc, một người khi còn sống có thể hiến một quả thận, một lá phổi hoặc 1 phần lá gan. Nếu chết não thì có thể hiến được tất cả các mô, tạng còn lại như: tim, gan, thận, phổi, tụy, ruột, tử cung, da, gân, xương, giác mạc, mạch máu... mọi trường hợp hiến tạng mô, tạng khi còn sống phải đảm bảo tuyệt đối an toàn về tính mạng, sức khỏe mới được phép hiến tạng mô, tạng. Vì thế, trước khi hiến tạng mô, tạng người hiến tạng phải được kiểm tra, đánh giá chặt chẽ, chi tiết, tuyệt đối về các chỉ số y - sinh học nhằm bảo đảm an toàn tối đa cho người hiến. Trong mọi trường

hợp nếu có bất kỳ yếu tố nào nguy hiểm đến tính mạng, sức khoẻ đều được đánh giá và dừng việc hiến tạng mô, tạng ngay lập tức. Do đó, tác giả đề xuất cần phải xây dựng thật kỹ lưỡng, đầy đủ chế độ, chính sách việc làm, bảo hiểm xã hội, cơ chế chăm sóc, phục hồi sức khỏe, bồi thường thiệt hại (nếu có) sau khi hiến tạng cho người hiến tạng và người chăm sóc người hiến tạng, đảm bảo đủ điều kiện tốt nhất cho người hiến tạng phục hồi sức khỏe, khả năng lao động. Đối với người hiến tạng chết não, cần phải đảm bảo các khoản chi phí mai táng hợp lý, ghi nhận hành động, nghĩa cử cao đẹp của người hiến tạng.

*Thứ tư*, bổ sung, hoàn thiện các quy định về ngân hàng mô và trung tâm điều phối quốc gia về ghép tạng. Sau khi Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 được ban hành và có hiệu lực từ ngày 1/7/2007, Chính phủ đã ban hành Nghị định số 56/2008/NĐ-CP về quy định về tổ chức, hoạt động của ngân hàng mô và trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người. Nghị định này đến thời điểm hiện tại vẫn còn hiệu lực pháp luật và được sửa đổi, bổ sung một số điều bởi Nghị định 118/2016/NĐ-CP. Tuy nhiên những điều khoản sửa đổi của Nghị định 56/2008/NĐ-CP chỉ xoay quanh thành lập ngân hàng mô mà không có sự thay đổi nào về hoạt động của ngân hàng mô và trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người. Do đó, tác giả đề xuất nên sửa đổi, tách Nghị định 56/2008/NĐ-CP thành hai hướng, một là về việc thành lập, hoạt động ngân hàng mô, thẩm quyền, trách nhiệm của các cá nhân, tổ chức quản lý các ngân hàng mô và hướng còn lại là quy định rõ về hoạt động, nhiệm vụ, trách nhiệm của trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người cũng như mối quan hệ điều phối nguồn tạng giữa trung tâm điều phối và các cơ sở y tế, ngân hàng mô khác.

*Thứ năm*, đảm bảo thực hiện các nguyên tắc của pháp luật về hiến tạng. Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác năm 2006 có đưa ra nguyên tắc cơ bản đó là “nguyên tắc điều phối” và “mã hóa thông tin”. Hai nguyên tắc này là những điều luật cốt lõi mà các nhà làm luật muốn thực hiện được, đảm bảo đúng với mục đích là quản lý hoạt động hiến tạng, ghép tạng một cách bài bản, công bằng, trật tự. Hiện nay Nghị định 117/2020/NĐ-CP quy định mức xử phạt khi cá nhân vi phạm nguyên tắc này với mức phạt tối đa 40.000.000 đồng chưa hợp lý và không đủ sức răn đe. Đồng thời Nghị định 117/2020/NĐ-CP cũng chỉ quy định hình thức xử lý trách nhiệm hình sự cho các điểm a khoản 6 và các điểm a, b khoản 7 Điều 44 Nghị định này trong khi đó các hành vi tại khoản 5 Điều này, đặc biệt là điểm a rất nguy hiểm. Trước tình hình hiện đang thiếu hụt nguồn tạng để ghép cho bệnh nhân thì chỉ một hành vi “tiết lộ thông tin, bí mật về người hiến và người được ghép” là có thể dẫn đến các hệ lụy phía sau từ việc buôn bán mô tạng vì mục đích thương mại cho đến các hành vi chiếm đoạt mô tạng khác,... có thể xảy ra. Cho nên, tác giả đề xuất nên tăng mức xử phạt vi phạm hành chính đối với các hành vi vi phạm nguyên tắc, quy định pháp luật hiến tạng, đặc biệt là vi phạm nguyên tắc “Nguyên tắc điều phối ghép mô, bộ phận cơ thể người” và quy định “Mã hóa thông tin” lên gấp 2, 3 hoặc gấp 4 so với quy định hiện hành, chẳng hạn là từ 100.000.000 đồng cho đến 200.000.000 đồng cho từng hành vi vi phạm cụ thể khác. Bên cạnh đó, quy định thêm hình thức xử lý truy cứu trách nhiệm hình sự cho các hành vi vi phạm khoản 5 Điều 44 Nghị định 117/2020/NĐ-CP như Tiết lộ thông tin, bí mật về người hiến và người được ghép, trừ trường hợp có sự đồng ý bằng văn bản của các bên hoặc pháp luật có quy định khác; Tiến hành lấy bộ phận cơ thể không tái sinh ở người sống khi chưa có ý kiến bằng văn bản của Hội đồng tư vấn lấy, ghép bộ phận cơ thể người của cơ sở y tế; Lưu giữ mô, bộ phận cơ thể người vì mục đích thương mại. Việc tăng mức xử phạt như trên mới đủ sức ngăn chặn, răn đe hiệu quả được những hành vi vi phạm, tiêu cực trong hoạt động hiến tạng, đảm bảo công bằng giữa những người hiến tạng và ghép tạng.

#### 4. Kết luận

Có thể thấy mặc dù hoạt động hiến tạng ở Việt Nam trên thực tế đã mang đến những thành công nhất định nhưng cũng phải nhìn nhận rằng cơ sở pháp lý, quy định pháp luật để hoạt động hiến tạng có cơ chế pháp lý tốt hơn. Chính vì vậy, từ những phân tích và ý kiến đề xuất giải pháp của người viết như đề xuất sửa đổi, bổ sung về độ tuổi được quyền đăng ký hiến tạng, xây dựng cơ chế, quyết định về Hội đồng chẩn đoán chết não, các chính sách về khám chữa bệnh, chăm sóc, phục hồi cho người hiến tạng. Bên cạnh đó, cần hoàn thiện các quy định về ngân hàng mô, trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người và đảm bảo thực hiện các nguyên tắc của pháp luật về hiến tạng. Chúng tôi cho rằng, đã đến thời điểm các nhà làm luật, cơ quan có thẩm quyền đóng góp ý kiến, sửa đổi, bổ sung Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác và các văn bản quy phạm pháp luật kèm theo để hoạt động hiến tạng tại Việt Nam được quản lý chặt chẽ, công bằng, đúng với tinh thần, mục đích nhân đạo của hiến tạng mang lại cho mọi người trong xã hội.

#### Tài liệu tham khảo

- Bộ Tài chính. (2017). Thông tư số 104/2017/TT-BTC ngày 5/10/2017 Quy định quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện chế độ đối với người đã hiến bộ phận cơ thể người, hiến xác. Hà Nội.
- Chính phủ. (2008). Nghị định số 56/2008/NĐ-CP ngày 29/4/2008 Quy định về tổ chức, hoạt động của ngân hàng mô và trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người. Hà Nội.
- Chính phủ. (2016). Nghị định số 118/2016/NĐ-CP ngày 22/7/2016 Sửa đổi, bổ sung một số điều của nghị định số 56/2008/NĐ-CP ngày 29 tháng 4 năm 2008 của Chính phủ quy định về tổ chức, hoạt động của ngân hàng mô và trung tâm điều phối quốc gia về ghép bộ phận cơ thể người. Hà Nội.
- Chính phủ. (2020). Nghị định số 117/2020/NĐ-CP ngày 28/9/2020 Quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế. Hà Nội.
- Hà Vũ. (2020). Vận động để tăng cường nguồn tạng hiến tặng tại Việt Nam. Quân đội Nhân dân. <https://www.qdnd.vn/y-te/tin-tuc/van-dong-de-tang-cuong-nguon-tang-hien-tang-tai-viet-nam-646394>
- Hoàng Mạnh Dũng. (15/9/2020). Bảo quản chi thể đứt rời đúng cách - yếu tố quan trọng trong thành công nối chi thể. <https://benhvien108.vn/bao-quan-chi-the-dut-roi-dung-cach-yeu-to-quan-trong-trong-thanh-cong-noi-chi-the.htm>.
- Hội đồng Bộ trưởng. (1991). Điều lệ Khám bệnh, chữa bệnh và phục hồi chức năng.
- Lê Hà. (2/1.2019). Sau Hải An, cảm động bé trai 4 tuổi hiến giác mạc cho 2 người trẻ tuổi. Lao động. <https://laodong.vn/suc-khoe/sau-hai-an-cam-dong-be-trai-4-tuoi-hien-giac-mac-cho-2-nguoi-tre-tuoi-649768.lido>
- Lê Trung Hải, Trần Văn Bản. (9/10/2020). Kỷ lục Việt Nam về ghép tạng dành cho Bệnh viện 103. Trang thông tin Học viện Quân y bệnh viện Quân y 103. <http://www.benhvien103.vn/ky-luc-viet-nam-ve-ghiep-tang-danh-cho-benh-vien-103/>
- Nikolas T. Nikas, Dorinda C. Bordlee and Madeline Moreira. (2016). “Determination of Death and the Dead Donor Rule: A Survey of the Current Law on Brain Death”. The Journal of Medicine and Philosophy. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27097648/>
- Quốc hội. (1989). Luật Bảo vệ sức khỏe nhân dân năm 1989.
- Quốc hội. (2006). Luật Hiến, lấy, ghép mô, bộ phận cơ thể người và hiến, lấy xác.
- Quốc hội. (2013). Hiến pháp.
- Quốc hội. (2015). Bộ luật Dân sự.
- Quốc hội. (2016). Luật Trẻ em.



Thu Hà. (2019). Ghép tạng Việt Nam đã làm chủ được kỹ thuật, nhưng còn khan hiếm nguồn mô tạng. Sức khỏe và đời sống. <https://suckhoedoisong.vn/ghiep-tang-viet-nam-da-lam-chu-duoc-ky-thuat-nhung-con-khan-hiem-nguon-mo-tang-169165588.htm>

Trang báo Tiền Phong. (2018). Giao lưu trực tuyến: Trẻ em và quyền được hiến tạng mô tạng. <https://tienphong.vn/giao-luu-truc-tuyen-tre-em-va-quyen-duoc-hien-tang-mo-tang-post1072870.tpo>

Trang thông tin Bệnh viện Nhi Trung ương. (2021). Phẫu thuật ghép tạng. <https://benhviennhitrunguong.gov.vn/ghiep-tang.html>

Trang thông tin điện tử Bộ Y tế. (2016). Bộ Y tế phát động phong trào đăng ký hiến tạng mô, tạng năm 2016. [https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset\\_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/bo-y-te-phat-ong-phong-trao-ang-ky-hien-tang-mo-tang-nam-2016?inheritRedirect=false](https://moh.gov.vn/hoat-dong-cua-lanh-dao-bo/-/asset_publisher/TW6LTp1ZtwaN/content/bo-y-te-phat-ong-phong-trao-ang-ky-hien-tang-mo-tang-nam-2016?inheritRedirect=false)

Trang thông tin Montreal Children's Hospital. True or False: children under the age of 18 can register as organ donors. <https://www.thechildren.com/health-info/conditions-and-illnesses/true-or-false-children-under-age-18-can-register-organ-donors>

Trang thông tin Trung tâm điều phối ghép tạng quốc gia. Danh sách người đăng ký. <https://vnhot.vn/danh-sach-nguoi-dang-ky>