

**TÒA ÁN NHÂN DÂN
TỈNH BÌNH PHƯỚC**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

Bản án số: **30/2022/DS-PT**

Ngày: 25-4-2022

V/v “*Tranh chấp yêu cầu bồi
thường thiệt hại ngoài hợp
đồng về tính mạng*”

**NHÂN DANH
NƯỚC CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
TÒA ÁN NHÂN DÂN TỈNH BÌNH PHƯỚC**

Thành phần Hội đồng xét xử phúc thẩm gồm có:

Thẩm phán - Chủ tọa phiên tòa: Ông Lê Quang Ninh

Các Thẩm phán:

Bà Lê Hồng Hạnh

Ông Nguyễn Viết Hùng

Thư ký phiên tòa: Bà Hồ Thị Nga - Thư ký Tòa án nhân dân tỉnh Bình Phước.

Đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Bình Phước tham gia phiên tòa:
Bà Nguyễn Thị Thanh Huyền - Kiểm sát viên

Trong các ngày 02 và 31 tháng 3 năm 2022; ngày 18 và ngày 25 tháng 4 năm 2022, tại trụ sở Tòa án nhân dân tỉnh Bình Phước xét xử phúc thẩm công khai vụ án dân sự thụ lý số 132/2021/TLPT ngày 23/12/2021 về việc “Tranh chấp yêu cầu bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng về tính mạng”.

Do Bản án dân sự sơ thẩm số 41/2021/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2021 của Tòa án nhân dân huyện H, tỉnh Bình Phước bị kháng cáo.

Theo Quyết định đưa vụ án ra xét xử số 05/2022/QĐPT-DS ngày 07 tháng 01 năm 2022, giữa các đương sự:

- ***Nguyên đơn:*** Bà Lê Thị H, sinh năm 1983.

Trú tại: Tổ 8, ấp B, xã T, huyện H, tỉnh Bình Phước (có mặt).

Người đại diện theo ủy quyền: Bà Lê Thị Thu H1, sinh năm 1983

Địa chỉ: ấp 7, xã T, huyện H, tỉnh Bình Phước (vắng mặt).

- *Người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn:*

Bà Nguyễn Thị Kim H2, sinh năm 1972; Địa chỉ: Công ty luật TNHH Hồng Đức Phúc, số 58-62 Nguyễn Phi Khanh, phường T, Quận 1, TP.Hồ Chí Minh (có mặt)

- ***Bị đơn:*** Trung tâm y tế huyện H.

Địa chỉ: Thị trấn Tân khai, huyện H, tỉnh Bình Phước

Đại diện theo pháp luật: Ông Hoàng Quốc T– P.Giám đốc (có mặt)

Đại diện theo ủy quyền: Ông Nguyễn Hữu L, sinh năm 1976

Chức vụ: Trưởng phòng kế hoạch nghiệp vụ (có mặt)

Địa chỉ: Trung tâm y tế huyện H, thị trấn Tân Khai, huyện H, tỉnh Bình

Phước

- Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan:

1. Ông Vương Minh T, sinh năm 1981.

Địa chỉ: Trung tâm y tế huyện H, thị trấn T, huyện H, tỉnh Bình Phước (có mặt).

2. Ông Nguyễn Thanh P, sinh năm 1974

Trú tại: Tổ 8, ấp B, xã T, huyện H, tỉnh Bình Phước (vắng mặt).

3. Ông Trần Đình Tuấn

Địa chỉ: Trung tâm y tế huyện H, thị trấn Tân Khai, huyện H, tỉnh Bình Phước (có mặt).

Người kháng cáo: Nguyên đơn bà Lê Thị H.

NỘI DUNG VỤ ÁN:

Theo đơn khởi kiện và lời khai tại Tòa án, nguyên đơn bà Lê Thị H trình bày:

Vào lúc 14 giờ 00 phút ngày 12/7/2019, vợ chồng bà H đưa bé Nguyễn Lê Mỹ D đến khoa cấp cứu Trung tâm y tế H (Trung tâm) khám bệnh do bé bị sốt, đau đầu và ăn ít. Khi đó bé vẫn tỉnh táo, sinh hoạt bình thường. Bác sĩ Vương Minh T (BS.T) là người trực tiếp khám cho cháu và kết luận cháu bị viêm họng. Sau đó BS.T cho truyền dịch mà không đo huyết áp cũng như thử xem cháu có bị dị ứng gì không. Sau khi bà H phản đối thì y tá đo huyết áp của cháu là 140/90mmHg, nhiệt độ 38,5 độ nhưng vẫn tiếp tục cho truyền nước mặc dù xác định cháu bị cao huyết áp và gia đình có báo cháu không bị mất nước do không bị ói hay tiêu chảy. Chừng 30 phút sau thì bé D lạnh run, người toát nhiều mồ hôi và đề nghị tắt quạt. Khi bà H đi tắt quạt và gặp bác sỹ báo cáo sự việc nhưng bác sỹ T không qua thăm khám mà trả lời: “cháu bình thường”. Sau đó thấy biểu hiện lạnh của cháu nặng hơn, không những chân tay mà cả người đều run vì lạnh nên bà H gọi thì bác sỹ kêu y tá vào chỉnh nút truyền dịch chứ không ngưng truyền dịch. Sau đó, bé D kêu đau hơn nhưng bác sỹ chỉ cho uống 01 viên thuốc rồi ói ra nhiều dịch đờm, chân tay co giật, khó thở. Thay vì cứu chữa cho cháu qua khỏi tình trạng nguy hiểm này thì BS.T đề nghị cho cháu chuyển viện, cũng không báo cho lãnh đạo xin hội chẩn. Gia đình bà H yêu cầu chuyển cháu lên Bệnh viện Nhi Đồng tại TP.HCM nên Trung tâm làm thủ tục chuyển viện cho cháu D đến Bệnh viện Nhi đồng.

Từ khi ra khỏi Trung tâm và trên đường chuyển viện thì cháu D nôn ói nhiều, co giật và khó thở nặng hơn nên gia đình yêu cầu cho cháu vào Bệnh viện

Mỹ Phước. Tại đây các bác sĩ làm cấp cứu và chẩn đoán "huyết áp còn 120/90mmHg, suy hô hấp, loạn nhịp nhanh, lơ mơ" và "đặt nội khí quản, bóp bóng" sau đó cho chuyển viện qua Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương. Tại Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương, các bác sĩ chẩn đoán "Bệnh nhân lơ mơ, đồng tử 2 bên đều 3mm, trong quá trình điều trị người bệnh mê, môi tím, SPO2 giảm, tim rời rạc, huyết áp còn 100/70mmHg" và chuyển tiếp đến Bệnh viện nhi đồng TP. Bệnh viện Nhi đồng thành phố chẩn đoán cháu đã "ngưng tim ngưng thở trước nhập viện".

Theo Thông tư số 31/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ y tế về hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ thì: tại Phụ lục I: "*Chẩn đoán phòng vệ, triệu chứng gợi ý: Nghĩ đến phản vệ khi xuất hiện ít nhất một trong các triệu chứng sau*

- a. Mày đay, phù mạch nhanh
- b. Khó thở, tức ngực, thở rít
- c. Đau bụng hoặc nôn.
- d. Tụt huyết áp hoặc ngất
- e. Rối loạn ý thức."

Theo thông tư, chỉ cần 01 trong 05 triệu chứng nêu trên đã nghĩ ngay đến phản vệ nhưng trường hợp cháu Dcó đủ 5 triệu chứng khó thở; đau bụng và nôn; tụt huyết áp; rối loạn ý thức.

"Phụ lục 2: Hướng dẫn chẩn đoán mức độ phản vệ:

1. Nhẹ chỉ có các triệu chứng da như ngứa, phù mạch.

2. Nặng (độ 2) có từ 2 biểu hiện:

- Mày đay, phù mạch
- Khó thở nhanh, nông
- Đau bụng, nôn
- Huyết áp chưa tụt.

3. Nguy kịch, hiệu Jiện ở nhiều cơ quan với mức độ nặng hơn như:

- Đường thở: tiếng rít thanh quản, phù thanh quản,
- Thở: thở nhanh, khô khè, tím tái, rối loạn nhịp thở
- Rối loạn ý thức: vật vã, hôn mê, co giật
- Tuần hoàn: Sốc, tụt huyết áp"

Biểu hiện của cháu Dlà cấp độ 3 nguy kịch.

"Phụ lục 3: Hướng dẫn xử trí cấp cứu phản vệ

Nguyên tắc chung:

1. Tất cả trường hợp phản vệ phải được phát hiện sớm, xử trí khẩn cấp, kịp thời ngay tại chỗ và theo dõi liên tục trong vòng 24 giờ.

2. Bác sĩ, điều dưỡng... phải xử trí ban đầu cấp cứu phản vệ.

3. Adrenalin là thuốc thiết yếu quan trọng hàng đầu cứu sống người bị phản vệ, phải được tiêm bắp ngay khi chẩn đoán phản vệ từ độ 2 trở lên

Phác đồ xử trí cấp cứu phản vệ mức nặng và nguy kịch:

- *Ngừng ngay tiếp xúc với dị nguyên*
- *Đặt nội khí quản.*
- *Báo cáo cấp trên, hội chẩn với bác sĩ chuyên khoa cấp cứu hoặc dị ứng.*
- *Tất cả các người bệnh phản vệ cần được theo dõi ở cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đến 24 giờ sau khi huyết áp đã ổn định và đề phòng phản vệ pha 2”*

Trên thực tế thì Trung tâm y tế H và BS.T đã không ra bất kỳ y lệnh nào như hướng dẫn của thông tư. Trung tâm đã ra y lệnh sai khi cho truyền dịch trong lúc bệnh nhân không bị mất nước và đang bị huyết áp rất cao. Sau khi truyền dịch bệnh nhân bị phản vệ nhưng bác sĩ không ngưng ngay việc truyền dịch mà vẫn tiếp tục truyền. Không chữa chạy các triệu chứng phản vệ càng lúc càng nặng mà cho chuyển viện khi chưa báo cáo cấp trên và xin hội chẩn.

Việc truyền dịch của Trung tâm y tế khiến cháu bị suy hô hấp, tràn dịch màng phổi mới khiến cháu bị chết. Không tiến hành hội chẩn với lãnh đạo, không tiến hành cấp cứu khi cháu bị chuyển nặng mà chuyển cháu đi khiến cháu không được cứu chữa kịp thời khiến cháu mất.

Ngoài ra, từ khi cháu Dmất (ngày 13/7/2019), Trung tâm y tế H và cả ekip bác sĩ cấp cứu đã không hề đến viếng, chia buồn hay xin lỗi gia đình. Sau khi lo ma chay cho cháu D, gia đình bà H khiếu nại thì trong buổi làm việc ngày 27/8/2019, tức 45 ngày sau, phó giám đốc Trung tâm y tế trả lời: “Do ban giám đốc chưa nắm được thông tin bé mất để đến hỏi thăm kịp thời. Thay mặt Ban giám đốc, gửi lời xin lỗi gia đình vì đã không đến thăm hỏi kịp thời” vi phạm nghiêm trọng quy trình khám chữa bệnh và báo cáo, giao ban của Bộ y tế. Sau này bác sỹ Tuấn – Giám đốc Trung tâm y tế có thừa nhận bệnh viện sai và nhờ gia đình rút đơn khởi kiện.

Bà H khởi kiện yêu cầu Tòa án buộc Trung tâm y tế huyện H xin lỗi công khai. Bồi thường tổng cộng: 186.779.350 đồng. Bao gồm tiền xe và viện phí 6.779.250 đồng, tiền ma chay và làm mộ 80.000.000 đồng, tổn thất tinh thần 100.000.000 đồng.

Bị đơn Trung tâm y tế huyện H trình bày:

Ngày 12/7/2019, Trung tâm có tiếp nhận bệnh nhân Nguyễn Lê Mỹ D do Trạm y tế xã T chuyển đến. Khi nhập viện, cháu D có biểu hiện sốt, nôn ói. BS T đã thăm khám với ghi nhận ban đầu là cháu D sốt, họng đỏ- đau, ho, buồn nôn, huyết áp cao và chuẩn đoán viêm họng. Kíp trực gồm điều dưỡng Nhi và điều dưỡng Toàn đã cho truyền dịch để giữ ven, cho uống thuốc và làm xét nghiệm máu. Khi bệnh nhân có diễn biến nặng hơn thì BS.T đã cho thở oxy nhưng bệnh nhân không bầu. Sau đó diễn biến của bệnh nhân nặng hơn nên đã đề nghị chuyển cháu lên tuyến trên là Bệnh viện tỉnh nhưng gia đình yêu cầu chuyển cháu đến Bệnh viện Nhi đồng tại Thành phố Hồ Chí Minh nên Trung tâm đã làm thủ tục cho cháu chuyển lên Bệnh viện Nhi đồng. Bác sĩ Trung tâm y tế đã thực hiện

đúng quy trình thăm khám và chữa bệnh theo quy định của ngành, điều này đã được Hội đồng chuyên môn của tỉnh kết luận.

Do cháu D nhập viện trong tình trạng cấp cứu nên kịp thời tiến hành khám, điều trị cho cháu sau đó mới ghi thời gian và y lệnh nên có sự sai lệch về thời gian trong hồ sơ với thực tế. Vấn đề tẩy xóa, sửa chữa hồ sơ bệnh án nhưng không làm sai lệch thông tin quá trình điều trị bệnh của bệnh nhân, không phải là nguyên nhân dẫn đến cái chết của cháu D.

Nguyên nhân chết của cháu D đã được bệnh viện Nhi đồng xác định cháu D chết do viêm cơ tim cấp. Đây là bệnh có biểu hiện mơ hồ, diễn biến kho lường, để chuẩn đoán chính xác phải có máy móc nhưng Trung tâm y tế chỉ được cung cấp những máy móc dành cho cơ sở hạng 3, không có máy móc để phát hiện được bệnh này. Với những biểu hiện ban đầu của cháu D cũng như trang thiết bị của Trung tâm, cũng như trình độ của bác sỹ của trung tâm thì không thể xác định được cháu bị viêm cơ tim cấp. Bác sỹ của trung tâm đã tiến hành cấp cứu, điều trị ban đầu như vậy là không vi phạm quy định của pháp luật.

Việc truyền dịch cho cháu D là để giữ ven không ảnh hưởng đến huyết áp của bệnh nhân, không gây ra việc suy hô hấp hay tràn dịch màng phổi của bệnh nhân. Với tình trạng diễn biến của bệnh viêm cơ tim cấp của cháu D thì việc chuyển viện cho cháu là đúng, không phải nguyên nhân dẫn đến cái chết của cháu.

Trung tâm Y tế không chấp nhận những cáo buộc như yêu cầu khởi kiện của bà Lê Thị H về việc không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong việc khám chữa bệnh khiến bệnh nhân Nguyễn Lê Mỹ D phải chết. Không đồng ý bồi thường số tiền 186.779.250 đồng.

Người có quyền lợi, nghĩa vụ liên quan ông Vương Minh T trình bày:

Ông T là bác sỹ làm việc tại Trung tâm y tế huyện H. Ngày 12/7/2019, Ông T được Trung tâm Y tế huyện H phân công nhiệm vụ trực ở khoa Hồi sức Cấp cứu. Tua trực hôm đó gồm có: Bác sỹ (BS) Trần Đình T - Giám đốc Trung tâm Y tế (trực lãnh đạo), BS.T, điều dưỡng (ĐD) Đoàn Văn Toàn và ĐD Trần Thị Tuyết N.

Khoảng hơn 15h00 chiều cùng ngày, ca trực cấp cứu Trung tâm có tiếp nhận một bệnh nhân tên là Nguyễn Lê Mỹ D. Khi nhập viện cấp cứu với tình trạng bệnh sốt, nôn ói do Trạm Y tế T chuyển ra điều trị. Sau khi ĐD Nhi lấy dấu hiệu sinh tồn đã báo với BS.T, ngay lập tức BS.T có mặt và tiến hành khám cho bệnh nhân. Quá trình thăm khám theo ghi nhận ban đầu của BS.T là bệnh nhân sốt, họng đỏ - đau, họ, buồn nôn, huyết áp cao. Sau khi thăm khám BS.T chẩn đoán là viêm họng/tăng huyết áp sau đó BS.T cho chỉ định (truyền dịch giữ ven với mục đích để trong quá trình điều trị nếu có diễn biến nặng thì sẽ có sẵn đường truyền để xử lý kịp thời như tiêm thuốc) và cho thuốc uống, xét nghiệm máu

(TPTTB máu và sinh hóa), khoảng 10 phút sau cháu liên tục nôn ói, BS.T có cho thêm thuốc uống.

Sau khi có kết quả xét nghiệm thì BS.T có mời mẹ cháu D qua giải thích về tình trạng bệnh của cháu và hỏi gia đình có nhu cầu chuyển cháu lên tuyến trên không thì mẹ cháu nói là để nằm lại theo dõi khi nào cháu có diễn biến nặng thì tính tiếp. Quá trình theo dõi thì cháu vẫn ổn. Đến khoảng hơn 19 giờ, sau khi gia đình cho cháu ăn thì cháu than đau bụng, BS.T qua thăm khám và ghi nhận là cháu đau bụng quanh rốn, vã mồ hôi, khó thở, huyết áp ổn. BS.T cho cháu thở oxy và uống thuốc nhưng cháu không bầu thở oxy (tự lấy ra). Sau đó BS.T mời mẹ cháu qua và giải thích bệnh cháu diễn biến nặng hơn cần chuyển lên tuyến trên (BV Đa khoa Bình Phước) để điều trị nhưng mẹ cháu không đồng ý chuyển lên Bệnh viện tỉnh mà xin chuyển cháu về Bệnh Viện Nhi Đồng II để điều trị. BS.T đã gọi điện báo BS Trần Đình T diễn biến tình trạng của bệnh nhân qua quá trình thăm khám và theo dõi sức khỏe tại Trung tâm, đồng thời trình bày nguyện vọng được chuyển viện của người nhà. Bác sĩ T đã đồng ý cho chuyển viện theo yêu cầu của người nhà bệnh nhân. Kíp trực đã làm hồ sơ chuyển viện theo yêu cầu và nguyện vọng trên.

Trong quá trình khám bệnh, BS.T và kíp trực đã làm đúng quy trình khám chữa bệnh theo quy định của Bộ Y tế. Do Trung tâm Y tế huyện còn thiếu trang thiết bị máy móc chuyên sâu, bản thân BS.T trình độ chuyên môn còn hạn chế - chưa đào tạo chuyên sâu về Hồi sức Cấp cứu nên chưa tiên lượng và đánh giá hết diễn biến tình trạng của bệnh nhân. Nguyên nhân cái chết của cháu D không phải xuất phát từ sai sót của kíp trực nên không đồng ý yêu cầu khởi kiện của bà H.

Tại bản trình bày ý kiến và đơn xin vắng mặt, người có quyền lợi và nghĩa vụ liên quan ông Nguyễn Thanh P trình bày:

Ông P là bố đẻ của cháu D. Ông P thống nhất với lời trình bày của bà H.

Tại Bản án dân sự sơ thẩm số 41/2021/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân dân huyện H, tỉnh Bình Phước tuyên xử:

Không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của bà Lê Thị H về việc yêu cầu Trung tâm y tế huyện H phải xin lỗi và bồi thường số tiền 186.779.250 đồng.

Ngoài ra, Bản án sơ thẩm còn quyết định về án phí và quyền kháng cáo.

Sau khi xét xử sơ thẩm, ngày 05/10/2021 nguyên đơn bà Lê Thị H có đơn kháng cáo bản án sơ thẩm. Đề nghị Tòa án nhân dân tỉnh Bình Phước xem xét sửa bản án sơ thẩm theo hướng chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn.

*** Tại phiên tòa phúc thẩm:**

Người kháng cáo bà Lê Thị H xin thay đổi yêu cầu kháng cáo, đề nghị HĐXX hủy bản án sơ thẩm. Các bên đương sự giữ nguyên yêu cầu, ý kiến đã trình bày không bổ sung gì thêm; các đương sự không tự thỏa thuận với nhau về việc giải quyết vụ án.

Quan điểm của người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của nguyên đơn trình bày:

Bác sĩ Vương Minh T và các điều dưỡng của TTYT huyện H đã không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh là nguyên nhân khiến bệnh nhân Nguyễn Lê Mỹ D tử vong, thể hiện như sau: Tình trạng bệnh của bệnh nhân Nguyễn Lê Mỹ D khi nhập viện tại TTYT huyện H được ghi nhận tại Hồ sơ bệnh án: "Khám ghi nhận: *"đau đầu, chóng mặt, buồn nôn, họng đỏ, đau HA 140/90mmHg"*. Ngoài ra không ghi nhận các triệu chứng hay bất thường khác. Bác sĩ Tâm ra y lệnh cho bệnh nhân D uống thuốc trái quy định gây nguy hiểm đến tính mạng. Theo hồ sơ bệnh án trang 10, 14 thể hiện các loại thuốc, dịch truyền gồm: Natriclorua 0,9% 500ml, Amoksiklav 625mg 1 viên, Domperidon 10mg 1 viên và một số loại thuốc khác. Đối với Amoksiklav Quicktabs 625mg. Theo thông tin hướng dẫn sử dụng thuốc, đăng ký lưu hành số VN-18595-15 do Cục Quản lý dược phê duyệt ngày 09/02/2015 thì *"Liều lượng và cách dùng: cho người lớn và trẻ em trên 12 tuổi (cân nặng hơn 40kg). Tác dụng không mong muốn: Phản ứng phụ thường gặp: tiêu chảy, buồn nôn, nôn, có thể co giật"*. Trong khi đó, Bệnh nhân Mỹ D khi nhập viện chỉ mới 09 tuổi, nặng có 28kg, ít hơn 03 tuổi và nhẹ hơn 20kg so với cân nặng và độ tuổi cho phép.

Đối với thuốc viên Domperidon 10mg, theo hướng dẫn tại Mục 2 Phụ lục đính kèm Công văn số 9234/QLD-ĐK ngày 25/05/2015 của Cục Quản lý dược thì Thuốc được dùng cho trẻ dưới 12 tuổi ở dạng Hỗn dịch uống/siro. Liều dùng là 0,25 mg/kg/lần; Do cần dùng liều chính xác nên các dạng thuốc viên nén không thích hợp cho trẻ nhỏ và trẻ vị thành niên cân nặng dưới 35kg. Theo hướng dẫn nêu trên, Domperidon 10mg dạng viên nén không thích hợp cho bệnh nhân Mỹ D(28kg), nếu có sử dụng thì chỉ sử dụng dạng hỗn hợp dung dịch uống/siro với liều lượng tối đa 07 mg/lần, bé D28kg nên chỉ có thể dùng mỗi lần 7mg nhưng trên thực tế, BS T cho bé dùng luôn 1 lần /viên hàm lượng 10mg. Như vậy, bác sĩ T chỉ định các loại thuốc trên cho Bệnh nhân D không chỉ sai về dạng thuốc mà còn sai về đối tượng sử dụng thuốc và quá liều lượng so với quy định, vi phạm khoản 2a, điều 55 luật khám bệnh, chữa bệnh.

Bác sĩ Tâm ra y lệnh truyền dịch cho bệnh nhân D góp phần làm trầm trọng thêm tình trạng nguy hiểm. Khi vào TTYT, Bệnh nhân không có biểu hiện mất nước nhưng bác sĩ T vẫn cho truyền dịch Natriclorua 0,9%. Trên thực tế, ngay sau khi được truyền nước và cho uống thuốc sai quy định, tình hình sức khỏe của Bệnh nhân càng lúc càng trầm trọng hơn như: khó thở; đau bụng và nôn; tụt huyết áp (BL 271, 280, 281, 272). Các biểu hiện này hoàn toàn trùng khớp với triệu chứng sốc phản vệ nặng (Độ II) được hướng dẫn tại Thông tư số 51/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ y tế về hướng dẫn phòng, chẩn đoán và xử trí phản vệ là: Theo Hướng dẫn tại Phụ lục II Thông tư số 51/2017/TT-BYT về Chẩn đoán mức độ phản vệ.

Bác sĩ T và các điều dưỡng không tuân thủ quy trình thăm khám và theo dõi dẫn đến việc bệnh nhân bị nguy hiểm đến tính mạng.

Trung tâm y tế và bác sĩ T, các điều dưỡng đã tẩy xóa sửa hồ sơ nhằm làm sai lệch thông tin khám chữa bệnh.

Biên bản họp Hội đồng chuyên môn y khoa ngày 07/01/2020 không khách quan, không làm rõ quá trình chữa trị cụ thể là việc cho thuốc và truyền dịch có đúng không, có liên quan đến các biểu hiện bệnh nhân bị nặng sau đó không.

Phía Trung tâm y tế đã thừa nhận sai.

Ngoài ra, còn có các sai sót của Tòa án cấp sơ thẩm về quá trình lấy lời khai, đối chất, xét xử, tổng đạt các văn bản tố tụng.

Từ những ý kiến trên, đề nghị HĐXX hủy bản án sơ thẩm để giải quyết lại theo thủ tục chung.

Quan điểm của đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Bình Phước:

- Về việc tuân thủ pháp luật tố tụng: Quá trình giải quyết vụ án của Tòa án từ khi thụ lý đến khi xét xử phúc thẩm của Thẩm phán, Thư ký Tòa án, Hội đồng xét xử và các đương sự đã tuân thủ đúng theo quy định của Bộ luật Tố tụng dân sự.

- Về nội dung giải quyết vụ án: Đề nghị HĐXX căn cứ khoản 3 Điều 308 Bộ luật Tố tụng dân sự, chấp nhận kháng cáo của nguyên đơn bà Lê Thị H, hủy Bản án sơ thẩm số 41/2021/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2021 của Tòa án nhân dân huyện H để giao về cấp sơ thẩm giải quyết lại vụ án theo thủ tục chung.

NHẬN ĐỊNH CỦA TÒA ÁN:

Căn cứ vào tài liệu, chứng cứ có trong hồ sơ vụ án và kết quả tranh tụng tại phiên tòa, Hội đồng xét xử phúc thẩm nhận định:

[1] Về tố tụng:

- Về thủ tục kháng cáo:

Đơn kháng cáo của nguyên đơn trong thời hạn luật định, có nội dung và hình thức phù hợp với quy định pháp luật, nên được xem xét giải quyết theo trình tự phúc thẩm.

Tại phiên tòa nguyên đơn bà Lê Thị H thay đổi nội dung yêu cầu kháng cáo từ yêu cầu sửa bản án sang yêu cầu hủy bản án. Xét việc thay đổi yêu cầu kháng cáo trên là đúng theo quy định của pháp luật nên được Hội đồng xét xử xem xét giải quyết theo trình tự phúc thẩm.

- Về xác định lại tư cách tham gia tố tụng: Tại cấp sơ thẩm xác định bị đơn Trung tâm y tế huyện H, đại diện theo pháp luật là ông Trần Đình T. Tuy nhiên, tại cấp phúc thẩm ông Trần Đình T có nộp Quyết định số 5804/QĐ-UBND ngày 29/12/2021 của UBND huyện H về việc thôi việc đối với ông Trần Đình T – Giám đốc trung tâm y tế huyện H. Đồng thời, phía Trung tâm y tế huyện H nộp bổ sung Quyết định số 5805/QĐ-UBND ngày 29/12/2021 của UBND huyện H về

việc giao phụ trách Trung tâm y tế huyện H cho ông Hoàng Quốc T– Phó giám đốc trung tâm y tế huyện phụ trách, điều hành. Thời gian thay đổi người đại diện theo pháp luật này là sau khi xét xử sơ thẩm ngày 27/9/2021. Vì vậy, HĐXX xác định lại người đại diện theo pháp luật của bị đơn là phù hợp.

[2]. Về nội dung: Xét thấy, cấp sơ thẩm có thiếu sót trong việc thu thập chứng cứ và có sai lầm trong việc đánh giá, áp dụng pháp luật, cụ thể như sau:

Quá trình diễn biến sự việc: Ngày 12/7/2019, gia đình bà Lê Thị H có cho cháu Đến Trung tâm y tế huyện H điều trị. Qua quá trình thăm khám ban đầu của BS.T xác định cháu viêm họng và cho bệnh nhân uống thuốc, truyền dịch để theo dõi. Tuy nhiên, sau một thời gian theo dõi thì tình trạng của bệnh nhân có diễn biến nặng nên Trung tâm đã làm thủ tục để chuyển bệnh nhân lên tuyến trên. Trên đường chuyển viện thì tình trạng cháu D chuyển nặng nên cháu D được chuyển đến Bệnh viện Mỹ Phước rồi Bệnh viện đa khoa tỉnh Bình Dương và tử vong trước khi nhập viện Bệnh viện Nhi đồng. Nên nguyên đơn bà Lê Thị H cho rằng Bác sĩ T và các điều dưỡng viên của Trung tâm y tế huyện H không tuân thủ quy trình thăm khám và theo dõi, cho truyền nước và uống thuốc sai quy định dẫn đến bệnh nhân bị sốc phản vệ nặng (Độ II) dẫn đến bệnh nhân bị tử vong. Vì vậy, bà H đã khởi kiện yêu cầu Trung tâm y tế huyện H công khai xin lỗi và bồi thường thiệt hại.

Tuy nhiên, khi giải quyết vụ án Tòa án cấp sơ thẩm căn cứ vào hồ sơ bệnh án và Biên bản họp Hội đồng chuyên môn y khoa số 10/BB-HĐCM ngày 07/01/2020 để đánh giá chứng cứ và không chấp nhận yêu cầu khởi kiện của nguyên đơn là không đúng quy định của pháp luật bởi:

Theo tóm tắt hồ sơ bệnh án của các Bệnh viện thì nguyên nhân tử vong của cháu D được các Bệnh viện chẩn đoán là do viêm cơ tim. Đây chỉ là sự chẩn đoán không phải là kết luận của cơ quan chuyên môn về nguyên nhân dẫn đến việc tử vong của cháu D.

Về Biên bản họp Hội đồng chuyên môn y khoa số 10/BB-HĐCM ngày 07/01/2020 của Hội đồng y khoa chưa đảm bảo trình tự thủ tục của Luật khám chữa bệnh bởi Căn cứ Điều 74 Luật khám chữa bệnh thì về việc thành lập Hội đồng chuyên môn được quy định như sau:

“Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được yêu cầu giải quyết tranh chấp, người đứng đầu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải tự thành lập Hội đồng chuyên môn hoặc nếu không tự thành lập được thì đề nghị cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế quản lý trực tiếp thành lập hội đồng chuyên môn; Trong thời hạn 10 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được đề nghị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ quan Nhà nước có thẩm quyền về y tế quản lý trực tiếp phải thành lập Hội đồng chuyên môn. Trường hợp các bên tranh chấp không nhất trí với kết luận của Hội đồng chuyên môn quy định tại điểm a khoản này, các bên có quyền đề nghị Bộ Y tế thành lập Hội đồng chuyên môn. Trong thời hạn 20 ngày,

kể từ ngày nhận được đề nghị, Bộ Y tế phải thành lập hội đồng chuyên môn. Trong thời hạn 30 ngày, kể từ ngày thành lập, Hội đồng chuyên môn phải họp và mời các bên liên quan đến tranh chấp tham gia một số phiên họp và phiên kết luận.” Và tại Điều 75 Luật khám chữa bệnh về thành phần, nguyên tắc hoạt động và nhiệm vụ của hội đồng chuyên môn.

Tại phiên tòa, nguyên đơn bà H cho rằng không nhận được văn bản kết luận nào của Trung tâm y tế huyện H giao, gửi; phiên họp Hội đồng chuyên môn y khoa bà H không được mời tham dự; phía Trung tâm y tế huyện H cũng không có văn bản nào thể hiện đã giao cho bà H nên sau khi có kết luận của Hội đồng chuyên môn y khoa bà H không biết để tiếp tục thực hiện quyền của mình khi không nhất trí với kết luận của hội đồng chuyên môn thì có quyền đề nghị Bộ Y tế thành lập hội đồng chuyên môn. Mặt khác nguyên đơn cho rằng Bác sĩ Vương Minh T và các điều dưỡng của TTYT huyện H đã không tuân thủ các quy định chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám bệnh, chữa bệnh là nguyên nhân khiến bệnh nhân Nguyễn Lê Mỹ D tử vong như cho truyền nước và uống thuốc sai quy định nhưng trong kết luận của Hội đồng chuyên môn y khoa chưa được làm rõ. Như vậy, kết luận của biên bản họp Hội đồng chuyên môn y khoa ngày 07/01/2020 chưa đảm bảo trình tự thủ tục của Luật khám chữa bệnh, chưa đảm bảo tính vô tư khách quan.

Việc thành lập Hội đồng chuyên môn y khoa được dựa trên Quyết định số 30/QĐ-UBND ngày 03/01/2020 về việc thành lập Hội đồng chuyên môn y khoa của UBND huyện H, tuy nhiên cấp sơ thẩm chưa thu thập chứng cứ để xem xét đúng thành phần hay không.

Về quan hệ tranh chấp Tòa cấp sơ thẩm xác định “*Tranh chấp yêu cầu bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng về tính mạng*” là chưa chính xác dẫn đến áp dụng pháp luật giải quyết không đúng, cần xác định lại quan hệ “*Tranh chấp yêu cầu bồi thường thiệt hại ngoài hợp đồng liên quan đến khám chữa bệnh*” để áp dụng về Luật khám chữa bệnh để giải quyết.

Từ những phân tích nêu trên nhận thấy Tòa cấp sơ thẩm đã vi phạm nghiêm trọng thủ tục tố tụng: Xác minh thu thập chứng cứ chưa đầy đủ, sử dụng tài liệu làm căn cứ giải quyết vụ án khi chưa đảm bảo trình tự thủ tục của Luật khám chữa bệnh, dẫn đến việc giải quyết vụ án chưa đảm bảo tính khách quan, toàn diện, làm ảnh hưởng nghiêm trọng đến quyền và lợi ích hợp pháp của các đương sự. Những thiếu sót vừa nêu, Tòa án cấp phúc thẩm không thể khắc phục được nên kháng cáo của nguyên đơn được chấp nhận. Vì vậy, cần hủy bản án sơ thẩm giao hồ sơ cho Tòa án cấp sơ thẩm giải quyết lại cho đúng pháp luật.

[3] Về án phí dân sự sơ thẩm được xem xét lại khi Tòa án cấp sơ thẩm thụ lý lại vụ án.

[4] Án phí dân sự phúc thẩm: Nguyên đơn bà Lê Thị H không phải chịu.

[5] Quan điểm của đại diện Viện kiểm sát nhân dân tỉnh Bình Phước tham gia phiên tòa về đường lối giải quyết vụ án là phù hợp nên được Hội đồng xét xử chấp nhận.

Vì các lẽ nêu trên,

QUYẾT ĐỊNH:

Áp dụng Khoản 3 Điều 308 của Bộ luật Tố tụng Dân sự;

Chấp nhận yêu cầu kháng cáo của nguyên đơn bà Lê Thị H;

1. Hủy toàn bộ Bản án dân sự sơ thẩm số 41/2021/DS-ST ngày 27 tháng 9 năm 2022 của Tòa án nhân dân huyện H, tỉnh Bình Phước. Chuyển toàn bộ hồ sơ vụ án cho Tòa án nhân dân huyện H, tỉnh Bình Phước giải quyết lại theo thủ tục sơ thẩm.

2. Về án phí dân sự sơ thẩm được quyết định khi vụ án được giải quyết lại.

3. Án phí dân sự phúc thẩm: Bà Lê Thị H không phải chịu.

Bản án phúc thẩm có hiệu lực pháp luật kể từ ngày tuyên án./.

Nơi nhận:

- VKSND tỉnh Bình Phước;
- TAND, VKSND huyện H;
- Chi cục THADS huyện H;
- Các đương sự;
- Lưu: HSVA, Tổ HCTP, Tòa DS.

**TM. HỘI ĐỒNG XÉT XỬ PHÚC THẨM
THẨM PHÁN - CHỦ TỌA PHIÊN TÒA**

Lê Quang Ninh