

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
KHOA LUẬT

-----∞∞-----

LÊ THỊ HUYỀN TRANG

**ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI CHUNG SỐNG VỚI HIV/AIDS
TRONG PHÁP LUẬT VIỆT NAM**

Chuyên ngành: Pháp luật về Quyền Con Người

Mã số: Chuyên ngành đào tạo thí điểm

LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

Cán bộ hướng dẫn khoa học: TS. Đặng Minh Tuấn

HÀ NỘI - 2013

LỜI CAM ĐOAN

Tôi xin cam đoan Luận văn là công trình nghiên cứu của riêng tôi. Các kết quả nêu trong Luận văn chưa được công bố trong bất kỳ công trình nào khác. Các số liệu, ví dụ và trích dẫn trong Luận văn đảm bảo tính chính xác, tin cậy và trung thực. Tôi đã hoàn thành tất cả các môn học và đã thanh toán tất cả các nghĩa vụ tài chính theo quy định của Khoa Luật Đại học Quốc gia Hà Nội.

Vậy tôi viết Lời cam đoan này đề nghị Khoa Luật xem xét để tôi có thể bảo vệ Luận văn.

Tôi xin chân thành cảm ơn!

NGƯỜI CAM ĐOAN

Lê Thị Huyền Trang

MỤC LỤC

Trang phụ bìa	
Lời cam đoan	
Mục lục	
Bảng từ viết tắt	
MỞ ĐẦU	1
Chương 1: NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV/AIDS	11
1.1. Một số khái niệm cơ bản	11
1.1.1. Quyền con người	11
1.1.2. HIV/AIDS và người sống chung với HIV/AIDS	14
1.2. Các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS	19
1.2.1. HIV/AIDS – cách tiếp cận dựa trên quyền.....	19
1.2.2. Nội dung các quyền của người sống chung với HIV/AIDS.....	20
1.3. Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS	34
1.3.1. Cơ sở của việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.....	34
1.3.2. Các cơ chế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS	37
Chương 2: THỰC TRẠNG ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV/AIDS TRONG PHÁP LUẬT VIỆT NAM	44
2.1. Nhận thức về quyền của người sống chung với HIV/AIDS	44
2.1.1. Nhận thức của chủ thể hưởng quyền	44
2.1.2. Nhận thức của chủ thể có nghĩa vụ bảo vệ quyền.....	46
2.1.3. Nhận thức của chủ thể thứ ba	47
2.2. Bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong xây dựng pháp luật	49
2.2.1. Thành tựu.....	49

2.2.2.	Hạn chế.....	52
2.3.	Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thực thi pháp luật	55
2.3.1.	Thành tựu.....	55
2.3.2.	Hạn chế.....	64
2.4.	Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong bảo vệ pháp luật.....	73
Chương 3: GIẢI PHÁP ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV/AIDS TRONG PHÁP LUẬT VIỆT NAM....		
		80
3.3.	Nâng cao nhận thức.....	80
3.1.1.	Nâng cao nhận thức của người sống chung với HIV/AIDS.....	81
3.1.2.	Nâng cao nhận thức của chủ thể có trách nhiệm đảm bảo quyền	82
3.1.3.	Nâng cao nhận thức của cộng đồng.....	85
3.2.	Hoàn thiện cơ chế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS	88
3.2.1.	Rà soát, sửa đổi, bổ sung, xây dựng pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS.....	88
3.2.2.	Hoàn thiện tổ chức các cơ quan về quyền con người.....	94
3.2.3.	Phát huy vai trò của các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ.....	97
KẾT LUẬN		100
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO.....		103

BẢNG TỪ VIẾT TẮT

- ICCPR:** International Covenant on Civil and Political Rights (Công ước quốc tế về các quyền Dân sự và Chính trị 1966)
- ICESCR:** International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights (Công ước Quốc tế về các Quyền Kinh tế, Xã hội và Văn hóa 1966)
- CEDAW:** Convention on the Elimination of all Forms of Discrimination against Women (Công ước loại bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ 1979)
- CRC:** Convention on the Rights of the Child (Công ước quốc tế về quyền trẻ em 1989)
- HIV:** human immunodeficiency virus (virus gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người)
- AIDS:** Acquired Immune Deficiency Syndrome (Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải).

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Trong xu thế toàn cầu hóa hiện nay, tất cả các quốc gia và vùng lãnh thổ trên thế giới đã nhìn nhận được tầm quan trọng của quyền con người. Đó là những giá trị chung, phổ quát, cao đẹp và thiêng liêng nhất mà phải trải qua một thời gian đấu tranh rất dài, gian khổ và quá nhiều mất mát con người mới xây dựng được. Nhân quyền mang giá trị phổ quát toàn nhân loại, bất kỳ ai trên thế giới này không phân biệt màu da, sắc tộc, giới tính, địa vị... đều được thụ hưởng một cách ngang nhau. Cũng chính vì thế trong quan hệ quốc tế hiện đại từ song phương tới đa phương, từ khu vực tới thế giới vấn đề nhân quyền thường được ưu tiên hàng đầu. Các quốc gia đều đang nỗ lực hết mình để đảm bảo giá trị phổ quát của nhân quyền. Tuy nhiên nhân quyền vẫn còn những vấn đề chung nhức nhối, nổi lên là sự tồn tại của các nhóm xã hội dễ bị tổn thương. Đây là những nhóm xã hội do điều kiện khách quan, do truyền thống lịch sử, hay do tác động của các nhóm xã hội khác... mà bị hạn chế trong việc hưởng thụ quyền. Một trong số đó là nhóm người sống chung với HIV/AIDS. Đây là nhóm xã hội dễ bị tổn thương về cả mặt vật chất lẫn tinh thần.

Trên thực tế những người sống chung với HIV/AIDS có thể trạng yếu hơn người bình thường vì thế ảnh hưởng rất nhiều tới quá trình lao động sản xuất, học tập. Với đặc điểm dịch tễ cùng với sự kỳ thị, phân biệt, xa lánh từ phía cộng đồng khiến họ gặp rất nhiều khó khăn trong hoạt động sống của mình: họ khó được tiếp cận với các quyền con người cơ bản như những người bình thường khác. Các quyền con người cơ bản thiết yếu cho sự sinh tồn và phát triển của những người sống chung với HIV/AIDS bao gồm quyền bình đẳng và không bị phân biệt đối xử. Chẳng hạn như, quyền có việc làm, quyền được bình đẳng trong tiếp cận các cơ hội làm việc, quyền được lao động bình thường để đảm bảo cuộc sống, bị xa lánh cô lập với xã hội. Chính vì thế những người sống chung với HIV thường có xu hướng che giấu tình trạng của mình hoặc người thân. Điều này không những ảnh hưởng trực tiếp tới bản thân người mang bệnh mà còn tạo tiền đề cho việc lây lan sang cộng

đồng. Chính những biện pháp y tế công cộng truyền thống cùng với sự kỳ thị phân biệt, xa lánh xuất phát từ sự thiếu hiểu biết về HIV/AIDS của cộng đồng đã trở thành một nhân tố khiến đại dịch HIV/AIDS toàn cầu bùng phát.

Đại dịch HIV/AIDS có tác động tiêu cực trên nhiều cấp độ. Nó ảnh hưởng trực tiếp tới người nhiễm bệnh và những người sống chung. Đồng thời cũng cướp đi sự toàn vẹn của gia đình truyền thống. Ở cấp độ cộng đồng, nó có thể gây ra những tổn thất khó lường, bên cạnh việc xóa bỏ những thành tựu kinh tế, xã hội văn hóa nó còn để lại những hậu quả, gánh nặng cho xã hội như nghèo đói, trẻ em mồ côi... Rộng hơn nữa HIV/AIDS còn làm suy yếu cả một dân tộc, đe dọa tới độc lập chủ quyền của cả một quốc gia. Dưới góc độ quyền con người, người sống chung với HIV/AIDS đang có xu hướng bị hạn chế hoặc bị tước đoạt làm mất dần các quyền con người cơ bản như: quyền sống, quyền được đối xử bình đẳng, quyền được chăm sóc sức khỏe, quyền an sinh xã hội, quyền được học tập làm việc, quyền được hưởng sự tiến bộ về khoa học, quyền được tham gia các hoạt động chung của cộng đồng xã hội... Chính những biện pháp chuyên môn, nghiệp vụ y học thuần túy tỏ ra kém hiệu quả cùng với nhận thức của cộng đồng về HIV/AIDS chưa đầy đủ đã khiến cho công tác phòng, chống HIV/AIDS trở nên kém hiệu quả, điều này vô hình chung đã hạn chế quyền của nhóm người sống chung với HIV, đồng thời cũng ảnh hưởng tiêu cực tới quyền của các bộ phận khác trong xã hội.

Thông thường nguyên nhân cơ bản dẫn đến sự vi phạm quyền con người thường là do sai lầm về thể chế, chính sách, pháp luật hoặc do sự lạm quyền quan liêu của quan chức. Còn đối với những người sống chung với HIV/AIDS, nếu như trước đây họ được hưởng đầy đủ các quyền và tự do cơ bản là điều đương nhiên thì nay họ bị mất dần đi những quyền này do kỳ thị và phân biệt đối xử của xã hội, do quan niệm đạo đức sơ cứng và những bất cập của xã hội. Như vậy có thể thấy: “đặc trưng của những vi phạm quyền con người đối với người có HIV/AIDS không phải xuất phát từ thể chế xã hội từ phía nhà nước mà chủ yếu từ nhận thức không đầy đủ về HIV/AIDS cũng như mối quan hệ giữa lợi ích của những người có HIV/AIDS với quyền và lợi ích của cộng đồng, của xã hội”. Chính vì thế việc tăng cường giáo

dục, tuyên truyền phổ biến nâng cao nhận thức của cộng đồng về HIV/AIDS cũng như nhận thức về quyền của người sống chung với HIV/AIDS – họ cũng là con người nên cũng có quyền được hưởng mọi quyền một cách bình đẳng như những con người khác, trở thành một hoạt động quan trọng, không thể thiếu nhằm xóa bỏ sự phân biệt kỳ thị của cộng đồng với người sống chung với HIV/AIDS, giúp nhóm xã hội này có thể hòa nhập cộng đồng, khôi phục lại những quyền đã bị vi phạm, đồng thời hướng tới thực hiện một trong những mục tiêu thiên nhiên kỳ đó là kêu gọi phòng, chống HIV/AIDS và từng bước đẩy lùi sự lây lan của đại dịch.

Với những lý do kể trên, tác giả đã lựa chọn: “*Đảm bảo quyền của người chung sống với HIV/AIDS trong pháp luật Việt Nam*” làm đề tài luận văn với hy vọng góp phần nhỏ bé nâng cao nhận thức của cộng đồng về HIV/AIDS cũng như hướng tới mục tiêu chống kỳ thị phân biệt đối xử, khôi phục, đảm bảo quyền của nhóm xã hội chung sống với HIV/AIDS cũng như những bộ phận khác trong cộng đồng.

2. Tình hình nghiên cứu đề tài

Chính vì tầm quan trọng của vấn đề, trong thời gian gần đây trên thế giới cũng như Việt Nam đã có rất nhiều những công trình nghiên cứu của các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội, trường học, viện nghiên cứu cũng như các tổ chức liên chính phủ, phi chính phủ quốc tế và cá nhân về vấn đề người sống chung với HIV/AIDS. Những công trình nghiên cứu này đã giúp chúng ta có một cái nhìn tổng quan về vấn đề quyền của người sống chung với HIV/AIDS đồng thời có thể rút ra những bài học kinh nghiệm cho quá trình hoàn thiện pháp luật về vấn đề này ở Việt Nam.

“*Luật quốc tế về quyền của các nhóm người dễ bị tổn thương*” do trung tâm nghiên cứu quyền con người và quyền công dân trực thuộc khoa luật Đại học quốc gia Hà Nội đã đề cập tới quyền của những người sống chung với HIV/AIDS theo luật quốc tế. Tài liệu đã khái quát lịch sử phát triển của vấn đề quyền của những người sống chung với HIV/AIDS. Việc xây dựng các văn kiện quốc tế về vấn đề này là kết quả của sự biến chuyển về nhận thức của nhân loại về HIV/AIDS từ việc lo sợ, e ngại, kỳ thị với người sống chung HIV/AIDS đến việc cảm thông, chia sẻ giúp đỡ và vận động những người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS tích cực tham gia

chiến dịch ngăn ngừa và đẩy lùi nguy cơ lây lan của virus HIV. Đồng thời tài liệu cũng nêu lên những nội dung chủ yếu của các văn kiện hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người.

“*HIV/AIDS và quyền con người*” do viện nghiên cứu quyền con người phát hành đã giới thiệu một phương pháp, một cách tiếp cận mới đã được phân tích về mặt khoa học và được kiểm chứng trong thực tiễn, đó là phòng chống HIV/AIDS dựa trên quyền con người. Tập tài liệu này đã trình bày về cơ sở pháp lý, chính trị, đặc điểm trong phòng chống HIV. Đồng thời nêu bật lên mối quan hệ giữa việc bảo đảm các quyền con người bao gồm quyền dân sự chính trị, kinh tế, văn hóa, xã hội và quyền của một số nhóm xã hội như phụ nữ, trẻ em, những người bị tước tự do... với phòng chống HIV/AIDS. Tập tài liệu cũng đưa ra những giải pháp nhằm tăng cường việc đảm bảo quyền con người của những người sống chung với HIV/AIDS.

Trong “*Học về quyền của bạn - Cẩm nang giảng dạy về Luật và HIV*”, cuốn cẩm nang do Viện Nghiên cứu chính sách, pháp luật và phát triển (PLD Việt Nam), thuộc Liên hiệp các Hội khoa học và kỹ thuật Việt Nam, cùng với sự tham gia từ phía các chuyên gia và tình nguyện viên từ BABSEA CLE, đã biên soạn và phát hành với mục đích giúp cho người sống chung với HIV/AIDS có thể sử dụng công cụ pháp lý trong việc bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của mình, trên cơ sở tiếp cận với những nội dung cơ bản của Luật Phòng chống nhiễm virus gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV & AIDS), các văn bản pháp luật hướng dẫn thi hành và các văn bản pháp luật có liên quan dưới góc độ quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS. Cuốn cẩm nang đề cập một cách khái quát tới những thông tin liên quan tới HIV/AIDS, tình hình về đại dịch HIV/AIDS ở Việt Nam, quyền con người cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS và những quy định của luật quốc tế cũng như pháp luật Việt Nam, quyền của phụ nữ và trẻ em sống chung với HIV/AIDS, quyền được giáo dục, lao động, chăm sóc sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS, kỳ thị phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS, những cơ chế xử lý vi phạm pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Với những nội dung đầy đủ, cùng với phương pháp tiếp cận sinh động trên cơ sở giải quyết các tình

huống pháp lý thực tế, kèm theo với việc thuyết trình, đóng vai, chơi trò chơi... đây thực sự trở thành cuốn cẩm nang rất hữu ích không chỉ với những người sống chung với HIV/AIDS khi sử dụng các công cụ pháp lý để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của mình, mà còn giúp tất cả các chủ thể khác có thể tiếp cận một cách đầy đủ và đúng đắn về HIV/AIDS và quyền con người, bên cạnh đó có những phương pháp khoa học hiệu quả khi tuyên truyền, giáo dục cho xã hội về vấn đề này.

Trong chuyên đề số 31 về quyền sức khỏe trong “*Tập tài liệu chuyên đề về quyền con người của Liên Hợp Quốc*” (do Đại học Quốc gia Hà Nội tập hợp, dịch và xuất bản) có đề cập tới quyền về sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS đã làm nổi bật lên rất nhiều vấn đề về quyền con người. Và khẳng định việc bảo vệ và thúc đẩy quyền con người là vấn đề thiết yếu để ngăn chặn sự lây lan của virus HIV. Đồng thời chuyên đề cũng đề cập tới sự ảnh hưởng và lây truyền HIV/AIDS cao bất thường tới một số nhóm đối tượng đặc biệt là phụ nữ. Chính sự bất bình đẳng giới đã khiến phụ nữ sống chung với HIV trở thành thành nhóm xã hội có mức độ tổn thương nghiêm trọng. Chuyên đề cũng đưa ra quan điểm về các biện pháp nhằm đảm bảo quyền con người của nhóm người sống chung với HIV.

“*Luật quốc tế về quyền của những người nhiễm HIV/AIDS*” của tác giả Nguyễn Đình Thơ đăng trên website của Bộ Tư pháp ngoài việc đề cập tới các hướng dẫn quốc tế về quyền của người sống chung với HIV/AIDS cũng đã liệt kê và phân tích những nhóm quyền dễ bị vi phạm của nhóm xã hội này.

PGS.TS.Nguyễn Trí Dũng “*Quyền lao động của người nhiễm HIV/AIDS và quyền của người sử dụng lao động ở Việt Nam hiện nay*” đã nêu ra những điểm không thống nhất giữa quyền lao động của người sống chung với HIV/AIDS và quyền của người sử dụng lao động ở Việt Nam. Tác giả cho rằng sự mâu thuẫn giữa quyền hai nhóm đối tượng này không chỉ tồn tại trong quy định của pháp luật mà còn không thống nhất cả trong thực tiễn. Tác giả cũng chỉ ra những nguyên nhân chủ yếu dẫn tới việc người sống chung với HIV/AIDS ít có mặt trong biên chế của các cơ quan đơn vị sản xuất, kinh doanh và dịch vụ. Đồng thời tác giả cũng đưa ra những khuyến nghị nhằm khắc phục vấn đề này.

“Quyền sống và quyền được tôn trọng của người nhiễm HIV/AIDS “ của tác giả Hiếu Giang đăng trong tạp chí Cộng sản cũng đã nêu bật lên cách nhìn lệch lạc, nhận thức sai lầm thiếu hụt về HIV/AIDS của cộng đồng cùng với những hậu quả ghê gớm của việc này để lại. Việc cần thiết là cần tăng cường các biện pháp để thay đổi nhận thức của xã hội về vấn đề này, không chỉ với mục đích giúp cho công tác phòng chống đại dịch HIV/AIDS đạt được những kết quả tốt đẹp mà còn đảm bảo quyền cơ bản của những người sống chung với HIV/AIDS. Tác giả cũng trình bày những quy định về quyền của nhóm xã hội này trong một số các văn kiện quốc tế cũng như văn bản pháp luật quốc gia quan trọng.

Bài viết *“Trẻ em nhiễm HIV/AIDS và thái độ của cộng đồng”* của PGS.TS.Trần Thị Minh Đức và TS.Nguyễn Trà Vinh đăng trên tạp chí Tâm lý học số 11/2006 đã trình bày về thực trạng trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS sống tại các Trung tâm bảo trợ xã hội và thái độ của cộng đồng đối với những trẻ em này. Với những tình huống cụ thể, tác giả đã cho chúng ta thấy cái nhìn toàn cảnh về đời sống vô cùng khó khăn của những trẻ em này, thái độ của cộng đồng đối với chúng. Nguyên nhân dẫn tới việc vi phạm nghiêm trọng quyền con người của những trẻ em này, đồng thời đưa ra những giải pháp để khôi phục quyền của chúng.

Báo cáo tham luận *“Đánh giá và phát huy vai trò của các tổ chức xã hội, tổ chức NGO và những người có HIV trong phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam”* của TS.Nguyễn Ngọc Thanh – Giám đốc Trung tâm Công tác lý luận, Ủy ban Trung ương Mặt trận Tổ quốc Việt Nam đã chỉ ra vai trò quan trọng của các tổ chức xã hội, các tổ chức phi chính phủ trong công tác phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam. Sự cần thiết phải phối hợp với các tổ chức này trong hoạt động thúc đẩy và bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Xét thấy hoạt động nghiên cứu quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thời gian qua đã đạt được những thành tựu quan trọng. Tuy nhiên cần phải có một cái nhìn toàn cảnh, trọn vẹn về vấn đề quyền của người của nhóm xã hội sống chung với HIV/AIDS từ lý luận lẫn thực tiễn. Từ những điểm phù hợp tới những tồn tại hạn chế để đưa ra những biện pháp hữu hiệu nhất để thúc đẩy và bảo vệ

quyền của nhóm xã hội dễ bị tổn thương này. Luận văn góp phần bổ sung những nghiên cứu về vấn đề này với hy vọng góp phần tăng cường nhận thức về quyền con người nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng.

3. Mục đích và nhiệm vụ nghiên cứu

Nhiệm vụ nghiên cứu:

- Nghiên cứu, làm rõ những vấn đề lý luận chung về HIV/AIDS, quyền con người của những người sống chung với HIV/AIDS
- Nghiên cứu quy định pháp luật của Việt Nam, đối chiếu với pháp luật quốc tế về đảm bảo quyền của những người sống chung với HIV/AIDS
- Đánh giá thực trạng bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS ở Việt Nam trong quá trình nhận thức của các chủ thể trong quan hệ pháp luật nhân quyền, quá trình xây dựng pháp luật, thực thi pháp luật và bảo vệ pháp luật: những thành tựu đạt được cũng như những hạn chế tồn tại
- Trên cơ sở đó đưa ra những khuyến nghị nhằm cải thiện tính bất cập của pháp luật Việt Nam cũng như những giải pháp khác nhằm đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Mục đích nghiên cứu: Nghiên cứu tổng quan về quyền của người sống chung với HIV/AIDS từ đó nâng cao nhận thức của cộng đồng, xã hội về HIV/AIDS quyền con người.

Khẳng định một điều quan trọng rằng: Người sống chung với HIV/AIDS cũng là một con người vì thế họ có quyền hưởng những quyền con người như bất cứ con người bình thường nào khác. Để nhóm xã hội dễ bị tổn thương này được thực thi quyền của mình thì Nhà nước, các tổ chức xã hội dân sự, cộng đồng cần nỗ lực thực hiện các biện pháp nhằm đảm bảo quyền cho nhóm xã hội này.

Làm rõ tầm quan trọng của việc bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong bối cảnh Việt Nam hiện nay, không những đảm bảo quyền cho người sống chung với HIV/AIDS là một phần tất yếu trong việc tuân thủ các nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền quốc tế mà đây còn là một phương pháp hữu hiệu góp phần phòng, chống đại dịch HIV/AIDS.

4. Đối tượng và phạm vi nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu: Luận văn tập trung nghiên cứu về quyền của nhóm người sống chung với HIV/ AIDS. Nguyên nhân tại sao quyền của nhóm người này lại dễ bị tổn thương, nét đặc thù dễ bị tổn thương là gì. Có những nhóm quyền nào dễ bị tổn thương trong thực tế. Bên cạnh đó còn đề cập tới những nhóm có khả năng bị tổn thương kép. Từ đó đưa ra những giải pháp thực tế để bảo vệ và thúc đẩy quyền của nhóm xã hội chung sống với HIV/AIDS

Phạm vi nghiên cứu: Luận văn nghiên cứu quyền của người chung sống với HIV/AIDS trên phạm vi quy định pháp lý và thực tiễn đảm bảo.

Trong phạm vi quy định pháp lý: Khảo sát những quy định của pháp luật quốc gia quy định về quyền của người chung sống với HIV/AIDS trên cơ sở đối chiếu với các quy định của pháp luật quốc tế. Các quy định quốc tế có thể kể đến như: - Các Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người 1996; Tuyên bố cam kết về HIV/AIDS, 2001 “Khủng hoảng toàn cầu – Hành động toàn cầu”; Công ước quốc tế về các quyền dân sự chính trị- 1996; Công ước về quyền kinh tế, xã hội và văn hóa – 1996... Các quy định pháp luật quốc gia phải kể đến như Hiến pháp 1992 (sửa đổi 2011); Luật phòng chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người 2006; Luật bảo vệ sức khỏe nhân dân 1989; Luật bảo vệ chăm sóc và giáo dục trẻ em 2003... và các văn bản pháp lý liên quan.

Trong phạm vi thực tiễn: Luận văn đánh giá thực trạng việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS từ quá trình nhận thức, xây dựng pháp luật, thực thi pháp luật đến bảo vệ pháp luật. Đánh giá những thành tựu đạt được và những hạn chế tồn tại. Xem xét tổng quan những yếu tố tác động từ chủ quan đến khách quan tới việc thực thi pháp luật về đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Từ đó đưa ra phương hướng để khắc phục tồn tại đó.

5. Cơ sở phương pháp luận và phương pháp nghiên cứu

Luận văn được thực hiện trên cơ sở phương pháp luận chủ nghĩa duy vật biện chứng và chủ nghĩa duy vật lịch sử của chủ nghĩa Mac – Lenin; Các nguyên tắc nền tảng của luật nhân quyền quốc tế; Các quan điểm về quyền của người sống chung với HIV/AIDS trên thế giới.

Luận văn sử dụng những phương pháp nghiên cứu: Phân tích – tổng hợp, xã hội học, thống kê, so sánh, đánh giá để làm sáng tỏ những vấn đề liên quan, đồng thời học hỏi kinh nghiệm thực tiễn của các nhà nghiên cứu về vấn đề quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

6. Kết quả và ý nghĩa nghiên cứu của luận văn

Luận văn đã đạt được một số kết quả:

- Đưa ra một cách nhìn nhận mới về người sống chung với HIV/AIDS đó là cách tiếp cận dựa trên quyền. Trước nguy cơ đe dọa của đại dịch HIV/AIDS, xã hội đều đặt lợi ích chung của cộng đồng lên trên hết, vì thế họ dần trở nên xa lánh, cách ly người sống chung với HIV/AIDS. Dần dần dẫn tới thái độ kỳ thị, phân biệt đối xử. Mọi người cho rằng đây là phương pháp hữu hiệu nhất để tự bảo vệ mình trước nguy cơ của đại dịch. Cộng đồng đang vô tình hoặc cố ý vi phạm quyền cơ bản của một bộ phận dễ bị tổn thương đó là những người sống chung với HIV/AIDS. Với những nghiên cứu đầy đủ về những quy định của pháp luật quốc gia cũng như luật nhân quyền quốc tế, luận văn đã đưa tới một cái nhìn đúng đắn hơn: Người sống chung với HIV/AIDS cũng phải được hưởng thụ các quyền con người cơ bản như bất cứ chủ thể nào trong cộng đồng nhân loại. Nghĩa vụ đảm bảo quyền của họ thuộc về chủ thể Nhà nước.

- Luận văn đánh giá được một cách khách quan những thành tựu đạt được cũng như những tồn tại trong thực trạng đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong quá trình nhận thức, quá trình xây dựng pháp luật, thực thi pháp luật và bảo vệ pháp luật. Đồng thời chỉ ra được một số những nguyên nhân chủ quan và khách quan dẫn tới những tồn tại và hạn chế đó.

- Luận văn cũng đưa ra một số những đề xuất về biện pháp nhằm khắc phục những hạn chế tồn tại, để tăng cường đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Ý nghĩa của luận văn: Luận văn gợi ý cho nhóm người sống chung với HIV/AIDS sử dụng công cụ pháp lý là những quy định của pháp luật, những cơ chế bảo đảm, nhằm thụ hưởng quyền của mình đồng thời có những hành động chủ động

bảo vệ quyền của mình khi bị xâm phạm. Luận văn cũng góp phần thay đổi thái độ, hành vi của mọi người, để công cuộc phòng chống HIV/AIDS đạt được những thành tựu mới trong thời gian tới.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận và tài liệu tham khảo, luận văn chia làm 3 chương:

Chương 1. Những vấn đề chung về đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong pháp luật quốc tế và Việt Nam

Chương 2. Thực trạng đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong pháp luật Việt Nam

Chương 3. Giải pháp đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong pháp luật Việt Nam

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV/AIDS

1.1. Một số khái niệm cơ bản

1.1.1. Quyền con người

Muốn hiểu về khái niệm quyền con người, trước hết ta cần hiểu định nghĩa “quyền”: Quyền là cái mà pháp luật, xã hội, phong tục hay lễ phải cho phép hưởng thụ, vận dụng, thi hành... và khi thiếu được yêu cầu để có, nếu bị tước đoạt có thể đòi hỏi để giành lại. Trên cơ sở đó ta tìm hiểu định nghĩa quyền con người. Hiện nay có rất nhiều cách định nghĩa về quyền con người đã được công bố. Tuy nhiên chưa định nghĩa nào được xem là chính thức và chứa đựng đầy đủ nội hàm của quyền con người. Mỗi cách định nghĩa lại dựa vào ý chí chủ quan và góc độ quan tâm của mỗi cá nhân. Ở cấp độ quốc tế, có một định nghĩa của Văn phòng Cao ủy Liên hợp quốc về quyền con người thường được trích dẫn bởi các nhà nghiên cứu. Theo định nghĩa này:

“Quyền con người là những bảo đảm pháp lý toàn cầu (universal legal guarantees) có tác dụng bảo vệ các cá nhân và các nhóm chống lại những hành động (actions) hoặc sự bỏ mặc (omissions) mà làm tổn hại đến nhân phẩm, những sự được phép (entitlements) và tự do cơ bản (fundamental freedoms) của con người”.

Bên cạnh đó còn có cách định nghĩa của những nhà nghiên cứu theo trường phái quyền tự nhiên (*natural rights*): *“Quyền con người là những sự được phép (entitlements) mà tất cả thành viên của cộng đồng nhân loại, không phân biệt giới tính, chủng tộc, tôn giáo, địa vị xã hội...; đều có ngay từ khi sinh ra, đơn giản chỉ vì họ là con người”.* Ở cấp độ quốc gia cũng chưa có một định nghĩa chính thức nào về quyền con người. Tuy nhiên, kết hợp giữa quan điểm của trường phái tự nhiên và pháp lý dưới góc độ quyền như trên hiện nay quyền con người ở Việt Nam được hiểu là những nhu cầu, lợi ích tự nhiên, vốn có của con người được ghi nhận và bảo

vệ trong pháp luật quốc gia và các thỏa thuận pháp lý quốc tế [14, tr.37-38]. Như vậy để nhìn nhận quyền con người một cách chính xác cần phải quan tâm tới cả khía cạnh tự nhiên và pháp lý của quyền. Ngoài thuật ngữ quyền con người, ở Việt Nam cũng sử dụng một thuật ngữ khác là “nhân quyền” (Hán – Việt), cả hai thuật ngữ này đều có nội hàm giống nhau [27, tr.23].

Quyền con người có những thuộc tính cơ bản: Tính phổ quát (universal); Tính không thể tước bỏ (inalienable); Tính không thể phân chia (indivisible); Tính liên hệ và phụ thuộc lẫn nhau (interrelated, interdependent). *Thứ nhất* về tính phổ quát: Quyền con người có tính phổ quát toàn cầu (universal) tức là mọi thành viên trong xã hội không có sự phân biệt về chủng tộc, tôn giáo, độ tuổi, địa vị xã hội, dân tộc... đều phải được bình đẳng trong việc hưởng thụ quyền. Xuất phát từ tính tự nhiên của quyền con người, con người sinh ra được hưởng các quyền tối thiểu cơ bản để họ sống cho ra một con người, những quyền đó là bẩm sinh vốn có, chính vì thế mọi người trên thế giới này đều có những quyền ngang bằng nhau; *Thứ hai* về tính không thể bị tước bỏ (inalienable): Tính chất này thể hiện ở việc quyền con người gắn chặt với chủ thể hưởng thụ quyền. Việc tước bỏ bất cứ quyền nào của con người cần phải có lý do hợp lý và cần thiết, không được tùy tiện. Việc tước bỏ hay hạn chế quyền của ai đó từ phía các cơ quan, quan chức nhà nước, các tổ chức và bất cứ chủ thể nào đều được coi là vi phạm quyền con người, cần phải chịu những chế tài thích đáng và phải thực hiện những biện pháp khôi phục lại những quyền con người đã bị xâm hại; *Thứ ba* về tính không thể phân chia (indivisible): Quyền con người được phân ra thành nhóm quyền về chính trị dân sự và quyền về kinh tế văn hóa xã hội trong đó bao gồm rất nhiều quyền cụ thể. Nhận thức chung của nhân loại rằng các quyền con người đều có tầm quan trọng như nhau đối với nhân phẩm, giá trị và sự phát triển của một con người, vì thế khi tiếp cận quyền con người không được coi trọng hay xem nhẹ bất cứ quyền nào so với các quyền khác. *Thứ tư* về tính liên hệ và phụ thuộc lẫn nhau (interrelated, interdependent): Các quyền con người đều có mối liên hệ ràng buộc chặt chẽ và không thể phân chia. Mỗi quyền đều là một bộ phận không thể tách rời của một tổng thể quyền. Như vậy

khi có hành vi xâm hại bất cứ một quyền nào đó, một cách trực tiếp hay gián tiếp các quyền còn lại cũng bị vi phạm ở mức độ cao hay thấp. Đảm bảo quyền con người cần phải đảm bảo đồng bộ tất cả các quyền riêng lẻ từ quyền dân sự chính trị đến các quyền kinh tế, văn hóa, xã hội.

Các bộ phận cấu thành nên quyền con người bao gồm: quyền chính trị dân sự và quyền kinh tế, văn hóa, xã hội. Quyền dân sự, chính trị (*civil rights, political rights*) được ghi nhận trong Tuyên ngôn toàn thế giới về quyền con người 1948 (UDHR), sau đó được tái khẳng định và cụ thể hóa trong nhiều văn kiện quốc tế khác mà đặc biệt là Công ước quốc tế về các quyền dân sự, chính trị (ICCPR). Cụ thể nhóm quyền dân sự chính trị bao gồm các quyền và tự do sau: Quyền không bị phân biệt đối xử, được thừa nhận và bình đẳng trước pháp luật; Quyền sống, tự do và an ninh cá nhân; Quyền về xét xử công bằng; Quyền về tự do đi lại, cư trú; Quyền được bảo vệ đời tư; Quyền tự do tư tưởng, tín ngưỡng tôn giáo; Quyền kết hôn, lập gia đình và bình đẳng trong hôn nhân; Quyền tự do biểu đạt; Quyền tự do lập hội; Quyền tự do hội họp một cách hòa bình; Quyền tham gia vào đời sống chính trị; Bộ phận cấu thành còn lại là nhóm quyền văn hóa, kinh tế, xã hội (*economic rights, social rights, cultural rights*). Nhóm quyền này cũng được ghi nhận trong Tuyên ngôn toàn thế giới về nhân quyền năm 1948 và được tái khẳng định và cụ thể hóa trong nhiều văn kiện quốc tế khác đặc biệt là Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội, văn hóa (ICESCR). Cụ thể nhóm quyền kinh tế, xã hội, văn hóa bao gồm những quyền sau: Quyền được hưởng và duy trì tiêu chuẩn sống thích đáng; Quyền lao động; Quyền được hưởng an sinh xã hội; Quyền được hưởng hỗ trợ về gia đình; Quyền được hưởng sức khỏe về thể chất và tinh thần; Quyền giáo dục; Quyền được tham gia vào đời sống văn hóa và được hưởng các thành tựu của khoa học. Quan hệ pháp luật nhân quyền là quan hệ giữa chủ thể hưởng quyền với nhà nước, chính phủ và các chủ thể khác (chủ thể thứ 3). Trong đó có thể thấy: Chủ thể của quyền (*right – bearers*) bao gồm các cá nhân, các nhóm xã hội nhất định. Bên cạnh các quyền cá nhân (*individual rights*), người ta còn đề cập đến quyền của nhóm (*group rights*). Cá nhân hưởng quyền là bất cứ thành viên nào

trong xã hội không kể đến những điểm đặc thù về nhân thân, ý chí cũng như thành phần xã hội, giới tính, tôn giáo, dân tộc...đều được hưởng quyền. Chủ thể hưởng quyền là nhóm xã hội là tập hợp những cá nhân có chung những đặc điểm đặc thù cho nhóm xã hội của mình; Chủ thể mang nghĩa vụ (*duty – bearers*) là các nhà nước mà cụ thể là các chính phủ, các cơ quan nhà nước khác cùng các viên chức hay những người làm việc cho các cơ quan nhà nước. Nhà nước có ba nghĩa vụ chính: tôn trọng (*obligation to respect*); bảo vệ (*obligation to protect*); thực thi (*obligation to fulfill*); Chủ thể phi nhà nước (*non – state actors*) bao gồm: các tổ chức, thể chế quốc tế (*international bodies*), các đảng phái chính trị (*political parties*), các doanh nghiệp (*companies*), các tổ chức phi chính phủ quốc gia và quốc tế (*NGOs*), các cộng đồng (*communities*), gia đình (*families*), các cá nhân (*individual*). Nhóm chủ thể phi nhà nước này có tác động hai chiều cả tích cực và tiêu cực tới việc thúc đẩy và bảo vệ quyền con người.

Việc phân loại chủ thể luật nhân quyền rất quan trọng tới việc bảo đảm quyền con người. Mỗi nhóm chủ thể có quyền, nghĩa vụ và trách nhiệm khác nhau. Muốn đảm bảo quyền con người cần tác động tích cực tới việc thực hiện quyền hay nghĩa vụ của từng nhóm chủ thể.

1.1.2. HIV/AIDS và người sống chung với HIV/AIDS

1.1.2.1. HIV/AIDS

Theo định nghĩa của cục phòng chống HIV/ AIDS bộ y tế: HIV (tiếng Anh: *human immunodeficiency virus*) là virus gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người. HIV gây tổn thương hệ thống miễn dịch của cơ thể và làm cho cơ thể không còn khả năng chống lại các tác nhân gây bệnh. Người bệnh nhiễm HIV trải qua giai đoạn cấp tính, sau đó là mãn tính và cuối cùng là giai đoạn AIDS. AIDS (tiếng Anh: *Acquired Immune Deficiency Syndrom*) là chứng bệnh phát triển qua một thời gian sau khi đã bị nhiễm HIV. AIDS là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV được thể hiện bởi các bệnh nhiễm trùng cơ hội, ung thư và các bệnh liên quan đến rối loạn miễn dịch dẫn đến tử vong [44]. Ca nhiễm HIV/AIDS đầu tiên được phát hiện từ đầu thập kỷ 80 thế kỷ XX sau đó nhanh chóng lan rộng thành đại

dịch trên toàn cầu. Theo thống kê của Tổ chức UNAIDS cho đến năm 2006 thế giới đã có hơn 2,9 triệu người chết vì AIDS, khoảng 39,5 triệu người đang sống chung với HIV/AIDS, con số này tới cuối năm 2011 là 34 triệu người. Còn ở Việt Nam, đến cuối năm 2010 cả nước có 183.938 người nhiễm HIV đang còn sống, trong đó có 44.022 người ở giai đoạn AIDS và kể từ đầu vụ dịch đến nay đã có 49.477 người tử vong do HIV/AIDS. Qua các số liệu giám sát cho thấy dịch HIV/AIDS đã xuất hiện ở 100% tỉnh, thành phố từ năm 1998, đến cuối năm 2010, 97,9% số quận, huyện và trên 75,23%, số xã, phường có người nhiễm HIV/AIDS được báo cáo [33, tr.4].

Trong thời gian qua nhờ có sự tiến bộ của y học, sự hỗ trợ đặc lực từ phía các tổ chức trong và ngoài nước, công tác phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam đã đạt được những thành tựu nhất định, số người nhiễm HIV/AIDS trong thời gian gần đây được kiểm chế và có xu hướng giảm. Tuy nhiên HIV/AIDS vẫn là mối hiểm họa lớn đe dọa cuộc sống của con người

Hiện nay trên thế giới đã tìm ra và đang thử nghiệm phương pháp tế bào gốc, bước đầu đã thành công. Tuy nhiên cần phải có thời gian thì phương pháp này mới phổ biến tới người nhiễm. Hiện nay ở Việt Nam người nhiễm HIV/AIDS mới được sử dụng thuốc kháng HIV ức chế sự nhân lên nhanh chóng của virus này, kiểm chế không cho HIV ngay lập tức phá hủy toàn bộ hệ miễn dịch của cơ thể, và thuốc hỗ trợ giảm nhiễm trùng cơ hội... tức là chỉ có thể kéo dài thời gian sống của người nhiễm mà chưa thể được chữa trị khỏi hoàn toàn.

Những người nhiễm HIV khá đa dạng về hoàn cảnh lây nhiễm: có thể dùng chung bơm kim tiêm với người nhiễm trước đó, có bố mẹ bị nhiễm hoặc bị lây lan từ chính người thân của mình nhiễm HIV, làm việc trong môi trường có nguy cơ, rủi ro cao, quan hệ tình dục không an toàn... Hiện nay ở nước ta một số nhóm nguy cơ cao lây nhiễm là nhóm tiêm trích ma túy, mại dâm, tình dục đồng giới... HIV/AIDS thực sự trở thành hiểm họa lớn đe dọa trực tiếp đến sức khỏe, tính mạng con người, trật tự an toàn xã hội, đến sự phát triển của đất nước, tương lai của giống nòi

1.1.2.2. Người sống chung với HIV/AIDS

Người sống chung với HIV/AIDS(tiếng Anh: *people living with HIV*) là

thuật ngữ dùng để đề cập tới nhóm xã hội dễ bị tổn thương mà bản thân có HIV/AIDS, những người có người thân bị nhiễm hoặc những người đang có hành vi nguy cơ cao

Trước hết cần đề cập tới thuật ngữ nhóm xã hội dễ bị tổn thương: Nhóm xã hội dễ bị tổn thương (*vulnerable groups*) mặc dù chưa được định nghĩa chính thức nhưng đã và đang được dùng khá phổ biến trong các văn kiện pháp lý quốc tế và thực tiễn trên thế giới. Dựa trên những tài liệu có sẵn có thể xác định khái niệm “nhóm xã hội dễ bị tổn thương là những nhóm, những cộng đồng người có vị thế về chính trị, xã hội hoặc kinh tế thấp hơn, từ đó khiến họ có nguy cơ cao hơn bị tổn thương về quyền con người, và bởi vậy, cần được chú ý bảo vệ đặc biệt so với những nhóm, những cộng đồng người khác”. [14, tr.229]. Xét theo đặc điểm của nhóm người dễ bị tổn thương trên thế giới có rất nhiều những nhóm đáp ứng những đặc điểm này. Tuy nhiên luật nhân quyền quốc tế hiện đại mới chỉ công nhận một số nhóm sau đây là nhóm người dễ bị tổn thương và xây dựng cơ chế bảo vệ quyền của các nhóm này: nhóm phụ nữ, trẻ em, người khuyết tật, người sống chung với HIV, người di tản hoặc tìm kiếm nơi lánh nạn, người không quốc tịch, người lao động di trú, người thiểu số, người bản địa, nạn nhân chiến tranh, những người bị tước tự do, người cao tuổi.

Như vậy, người sống chung với HIV/AIDS là một nhóm xã hội dễ bị tổn thương, mang đầy đủ các đặc điểm của một nhóm xã hội dễ bị tổn thương: họ là những người vì tình trạng bản thân liên quan tới HIV/AIDS mà phải đối mặt với sự kỳ thị phân biệt đối xử của xã hội, cộng đồng từ đó một loạt các quyền con người cơ bản của nhóm có nguy cơ cao bị vi phạm. HIV/AIDS là nguyên nhân chính hình thành nhóm xã hội dễ bị tổn thương này với số lượng ngày càng tăng.

Phân loại người sống chung với HIV/AIDS: Về lý thuyết, có thể dựa trên chủ thể tiếp xúc, hoàn cảnh lây nhiễm để phân loại người sống chung với HIV/AIDS thành các loại sau:

+ Nhóm người nhiễm HIV/AIDS: Đây là nhóm người đang mang virus HIV trong người. Nhóm người nhiễm HIV/AIDS theo một số nghiên cứu có thể chia làm

ba thế hệ: Thế hệ thứ nhất là những người bị lây nhiễm do tiêm chích ma túy và mại dâm không an toàn, thế hệ thứ hai là những người bị lây nhiễm từ người thân của thế hệ thứ nhất (vợ hoặc chồng), thế hệ thứ ba bao gồm con cái của những người có HIV/AIDS và những người bị bởi nhiều lý do khác nhau như rủi ro nghề nghiệp hoặc bị phơi nhiễm [35, tr.9]. Nhóm người này vừa bị tổn thương về mặt sức khỏe thể trạng khi bị virus tấn công hệ miễn dịch đồng thời xuất hiện nhiều bệnh lây nhiễm khác như bệnh lao và những bệnh truyền nhiễm do hệ miễn dịch bị phá hoại, kéo dài và có nguy cơ phải đối mặt với cái chết, vừa bị tổn thương về mặt tinh thần khi bị những người xung quanh hắt hủi, xa lánh và kỳ thị;

+ Nhóm có người thân bị nhiễm HIV/AIDS (vợ, chồng, con của họ, nhất là trẻ em và phụ nữ). Đây là nhóm mặc dù bản thân không mang bệnh nhưng có nguy cơ rất cao trước việc bị lây nhiễm do thường xuyên tiếp xúc với người bệnh, mang gánh nặng kinh tế khi phải chạy chữa cho người bệnh, đồng thời cũng bị chịu sự kỳ thị phân biệt đối xử

+ Nhóm người đang có hành vi nguy cơ cao: những người tiêm chích ma túy, hoạt động mại dâm, tình dục không an toàn... Nhóm này mặc dù chưa mang bệnh trong người nhưng khả năng nhiễm bệnh rất cao lại không có nhiều cơ chế bảo vệ do nhóm này bị xã hội kỳ thị và cho rằng có lối sống thiếu lành mạnh, suy đồi về đạo đức.

Những nhóm trên thuộc nhóm người sống chung với HIV/AIDS. Pháp luật quốc tế cũng như thực tiễn trên thế giới đã công nhận người sống chung với HIV/AIDS là nhóm xã hội dễ bị tổn thương. Vậy tại sao nhóm người sống chung với HIV/AIDS lại trở thành nhóm xã hội dễ bị tổn thương? Mức độ dễ bị tổn thương của nhóm này như thế nào? Trong thời đại mà HIV/AIDS bùng phát trở thành đại dịch đe dọa toàn xã hội trên nhiều cấp độ thì quyền của nhóm người sống chung với nó lại có nguy cơ bị vi phạm nhiều nhất.

Nguyên nhân hình thành nhóm xã hội dễ bị tổn thương này:

+ Trước hết do đặc điểm dịch tễ và phương pháp y tế công truyền thống: HIV là hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải, người bệnh khi nhiễm virus này sẽ

bị từng bước suy giảm miễn dịch từ đó các bệnh cơ hội nguy hiểm khác có điều kiện dễ dàng tấn công. Đây là một hội chứng khá dễ lây qua đường máu (dùng chung bơm kim tiêm), mẹ truyền sang con và quan hệ tình dục không an toàn. Hơn hai thập kỷ kể từ khi phát hiện ra ca đầu tiên nhiễm HIV, phương pháp y tế công được nhân loại sử dụng triệt để như việc cách ly và chỉ tập trung vào chăm sóc – điều trị cho người bệnh tỏ ra không hiệu quả. Trong quá trình cách ly, người bệnh không hoàn toàn nhận được sự chăm sóc cần thiết đồng thời lại tạo ra tâm lý xa lánh, kỳ thị cho những người xung quanh đối với người nhiễm bệnh.

+ Hai là do mức độ hiểu biết và quan niệm phiến diện, sai lầm về HIV/AIDS của chính người bệnh cũng như xã hội. Trước kia do sự đe dọa của HIV/AIDS tới xã hội loài người, vì thế lựa chọn an toàn nhất là cách ly hẳn nguồn bệnh. Công tác tuyên truyền phổ biến về căn bệnh này bị xem nhẹ. Hầu hết người dân không có nhận thức nhiều về căn bệnh này, đại đa số đều cho rằng đó là căn bệnh dễ lây lan khủng khiếp. Họ không biết thực chất hội chứng này là gì, tại sao nó nguy hiểm và những con đường lây lan chủ yếu. Đã có thời gian đại đa số tin rằng thậm chí chỉ dùng chung đồ đạc, nói chuyện... cùng người nhiễm HIV là có thể bị truyền bệnh. Hiện nay nhận thức của xã hội về căn bệnh đã được nâng cao, tuy nhiên việc xa lánh người nhiễm HIV gần như đã trở thành phản xạ nhằm bảo vệ chính mình. Bên cạnh đó, theo thời gian, xã hội Việt Nam còn tồn tại quan niệm HIV/AIDS gắn liền với tệ nạn xã hội. Những người có HIV/AIDS là những người suy thoái về đạo đức, lệch lạc về quan niệm sống...

Người sống chung với HIV/AIDS bị tổn thương cả về mặt vật chất, thể trạng lẫn tinh thần. Theo nghiên cứu, phần lớn những người nhiễm HIV/AIDS là do hoàn cảnh kinh tế khó khăn, không nghề nghiệp. Nhóm người này thuộc tầng lớp nghèo khổ, thiếu hiểu biết, thiếu điều kiện để tự bảo vệ mình. Một bộ phận khác bị lây nhiễm thuộc nhóm người lao động xa gia đình như lái xe đường dài, làm thợ nề, khai thác than, đào vàng... thử tham gia thị trường tình dục. Sau khi mắc bệnh, điều kiện kinh tế còn khó khăn hơn gấp nhiều lần khi phải cố gắng chạy chữa và trở thành gánh nặng cho gia đình. Sức khỏe suy giảm, cơ thể không còn khả năng miễn

dịch, không thể sống bình thường như người khỏe mạnh. Đồng thời phải đối diện với sự kỳ thị xa lánh từ phía cộng đồng. Bị tổn thương sâu sắc về mặt vật chất lẫn tinh thần, những người sống chung với HIV/AIDS dưới hình thức này hay hình thức khác, chủ quan hay khách quan cũng bị gạt ra ngoài lề xã hội.

Với những đặc điểm tự nhiên của HIV/AIDS và nhận thức giản đơn phiến diện, quan niệm sai lầm của cộng đồng vô tình đã xâm hại nặng nề tới quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Các quyền mà người sống chung với HIV/AIDS thường bị vi phạm nhiều nhất: Quyền sống, quyền không bị phân biệt đối xử, quyền bí mật đời tư, quyền được giáo dục, quyền được làm việc, quyền được hưởng tiến bộ về khoa học kỹ thuật... Sự xâm hại này đã trở thành vật cản vô cùng lớn trong công cuộc đấu tranh phòng, chống đại dịch nói chung cũng như việc đảm bảo quyền của nhóm người sống chung với HIV/AIDS nói riêng.

1.2. Các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS

1.2.1. HIV/AIDS – cách tiếp cận dựa trên quyền

Trong xã hội Việt Nam hiện nay, khi mà khái niệm nhân quyền còn khá mới mẻ, HIV/AIDS và quyền của người sống chung với nó được tiếp cận theo nhiều phương diện khác nhau. Dưới phương diện y học, đây là một loại bệnh nguy hiểm mà hiện tại chưa có phương thuốc nào chữa được. Dưới góc độ xã hội, đây là mầm mống đe dọa sự sống của con người, sự bình yên trật tự của cộng đồng, xã hội, nó phá vỡ những thành tựu văn minh mà nhân loại dày công xây dựng, đồng thời cũng kìm hãm sự phát triển kinh tế, làm bất ổn tình hình chính trị của nhiều quốc gia trên thế giới. Xét dưới góc độ đạo đức, hầu hết HIV/AIDS đều được nhìn nhận gắn liền với tệ nạn xã hội như mại dâm, tiêm chích... Chính với quan điểm này nên HIV/AIDS càng trở nên đáng sợ và bị xa lánh hơn bất cứ căn bệnh nào. Và quyền của người sống chung với HIV/AIDS hầu như không tồn tại. Xét dưới góc độ nhân đạo, vì chưa nhận thức đầy đủ về quyền của người sống chung với HIV/AIDS, cộng đồng thường coi việc người sống chung với HIV/AIDS có được các quyền của mình là từ sự trợ giúp nhân đạo của các tổ chức dân sự và xã hội xung quanh.

Với những cách tiếp cận về HIV/AIDS như hiện nay dù là tiêu cực hay tích

cực vẫn là những cách tiếp cận chưa đầy đủ, nhiều khi còn đi ngược lại với các nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền. Chúng ta cần phải tiếp cận với HIV/AIDS ở phương diện pháp lý tức là tiếp cận dựa trên quyền. Cách tiếp cận này chỉ ra rằng nhóm người sống chung với HIV/AIDS cũng là nhóm người bình thường, họ ngang bằng với bất cứ ai trong xã hội, vì vậy họ phải được quyền hưởng tất cả mọi quyền con người như người khác. Hơn nữa đây là nhóm xã hội dễ bị tổn thương, ngoài những quyền cơ bản họ được hưởng, còn một số những quyền đặc thù khác giành riêng cho nhóm vì đây là nhóm được xem là có mức độ tổn thương sâu sắc về nhiều mặt, cả thể chất lẫn tinh thần và quyền con người của họ luôn bị vi phạm, dù trực tiếp hay gián tiếp, về quyền này hay quyền kia, ở nơi này hay nơi khác trên khắp thế giới. Tóm lại, tiếp cận HIV/AIDS dưới góc độ quyền là cách nhìn nhận quyền của người sống chung với nó là một thứ quyền hiển nhiên tất yếu. Nhóm người này là chủ thể mang quyền, họ cũng ngang bằng với các chủ thể quyền con người khác trên thế giới, họ có đầy đủ các quyền về dân sự, chính trị, kinh tế, xã hội, văn hóa. Ngược lại, quốc gia có nghĩa vụ tôn trọng, bảo vệ và thúc đẩy quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Nhà nước buộc phải xem xét để cân bằng giữa quyền, lợi ích của người sống chung với HIV/AIDS với quyền, lợi ích của cộng đồng. Tóm lại, việc tiếp cận HIV/AIDS dựa trên quyền là một cách tiếp cận hợp với xu hướng quốc tế ngày nay, nó phù hợp với các nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền – thành tựu của nền văn minh nhân loại, đồng thời cách tiếp cận này cũng mang lại những biến chuyển tích cực trong cuộc phòng chống HIV/AIDS trên toàn thế giới.

1.2.2. Nội dung các quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Quyền của người sống chung với HIV/AIDS được pháp luật quốc tế ghi nhận trong các văn kiện luật nhân quyền quốc tế cơ bản. Nền tảng là Hiến chương Liên Hợp Quốc 1945 và Tuyên ngôn nhân quyền quốc tế 1948. Quy định về các quyền dân sự, chính trị, kinh tế, văn hóa, xã hội được ghi nhận trong hai công ước quốc tế về quyền con người là Công ước quốc tế về các quyền dân sự chính, chính trị (ICCPR) năm 1966 và Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa (ICESCR) năm 1966. Bên cạnh những văn kiện cơ bản nền tảng này còn có những

văn kiện liên quan trực tiếp đến vấn đề HIV/AIDS là các công ước do các tổ chức liên chính phủ thành viên của Liên Hợp Quốc thông qua như tổ chức y tế thế giới WHO, tổ chức giáo dục, khoa học và văn hóa UNESCO, tổ chức lao động thế giới ILO... Các văn kiện tiêu biểu bao gồm: Các hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người (1996); Tuyên bố về “Những hành động then chốt để tiếp tục thực hiện Chương trình hành động của Hội nghị quốc tế về dân số và phát triển” (1999); Tuyên bố chính trị và các sáng kiến và hành động tiếp theo nhằm thực hiện các cam kết được đưa ra tại Hội nghị thượng đỉnh thế giới về phát triển xã hội (2000); Tuyên bố chính trị và các sáng kiến và hành động tiếp theo nhằm thực hiện Tuyên bố và Cương lĩnh hành động Bắc Kinh (2000); Tuyên bố Thiên niên kỷ của Liên Hợp Quốc (2000); Tuyên bố cam kết về HIV/AIDS – Khủng hoảng toàn cầu, hành động toàn cầu (2001)... Trong đó văn kiện quốc tế quan trọng, liên quan trực tiếp tới HIV phải kể đến là “Các hướng dẫn quốc tế quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người” 1996. Mặc dù đây chỉ là văn kiện mang tính chất hướng dẫn, chưa có hiệu lực pháp lý ràng buộc các quốc gia thành viên (theo tinh thần của Liên Hợp Quốc cho rằng vấn đề HIV/AIDS là vấn đề nhạy cảm, còn phụ thuộc rất lớn tới tình hình văn hóa, xã hội, kinh tế... của mỗi quốc gia, nên không xây dựng thành một công ước quốc tế) nhưng đây lại là một văn kiện rất quan trọng về vấn đề này. Văn kiện này bao gồm những hướng dẫn được thông qua tại Hội nghị tư vấn quốc tế lần thứ hai về HIV/AIDS và quyền con người, do Cao ủy Liên Hợp Quốc/Trung tâm Quyền con người và Chương trình về HIV/AIDS của Liên Hợp Quốc (UNAIDS) đồng tổ chức ở Geneva trong các ngày 23-25/9/1996, nhằm hỗ trợ các quốc gia xác lập một cách ứng xử với HIV/AIDS mang tính tích cực và dựa trên quyền, điều mà sẽ tạo hiệu quả trong việc giảm thiểu sự lây truyền và ảnh hưởng của đại dịch, trong khi vẫn bảo đảm sự tôn trọng các quyền và tự do cơ bản của con người.

Trong pháp luật quốc gia, quyền của người sống chung với HIV/AIDS được ghi nhận trong các văn kiện pháp lý từ Hiến pháp tới các đạo luật, văn bản khác làm cơ sở pháp lý nền tảng cho việc bảo vệ quyền của nhóm người này. Trong Hiến pháp Việt Nam 1992 (sửa đổi 2001) ghi nhận các quyền con người, quyền công dân

tạo cơ sở pháp lý vững chắc, trở thành nguyên tắc hiến định bảo đảm thực thi chính sách pháp luật về quyền con người nói chung. Đồng thời quyền của người sống chung với HIV/AIDS cũng được ghi nhận trong các đạo luật cơ bản, các luật và văn bản dưới luật. Liên quan trực tiếp tới vấn đề HIV/AIDS là Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 (thay thế pháp lệnh phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng Suy giảm miễn dịch mắc phải ở người 1995). Ngoài ra, còn có Quyết định số 36/2004/QĐ – TTg được Thủ tướng Chính phủ ký ngày 17/03/2004, phê duyệt Chiến lược Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020. Việc tham gia các Công ước quốc tế về quyền con người, đồng thời nội luật hóa pháp luật về quyền của những người sống chung với HIV/AIDS tạo cơ sở pháp lý vững chắc cho việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Các văn bản pháp lý đều ghi nhận người sống chung với HIV/AIDS cũng được bình đẳng và hưởng thụ mọi quyền con người như bất cứ thành viên nào của cộng đồng. Đồng thời cũng nhấn mạnh một số quyền đặc thù và có ý nghĩa đặc biệt với người sống chung với HIV/AIDS:

- Quyền sống;
- Quyền bình đẳng, không bị phân biệt đối xử;
- Quyền được đạt tới chuẩn mực cao nhất có thể về sức khỏe thể chất và tinh thần;
- Quyền được tự do đi lại;
- Quyền được tìm kiếm và được cho lánh nạn;
- Quyền được bảo vệ sự riêng tư;
- Quyền được tự do tư tưởng, diễn đạt và tự do nhận, trao đổi thông tin;
- Quyền được tự do lập hội;
- Quyền được làm việc;
- Quyền được kết hôn và lập gia đình;
- Quyền bình đẳng trong tiếp cận với giáo dục;
- Quyền được có mức sống thích đáng;

- Quyền được hưởng an sinh, trợ cấp và cứu trợ xã hội;
- Quyền được chia sẻ những tiến bộ khoa học và những lợi ích mang lại từ những tiến bộ đó;
- Quyền được tham gia vào đời sống văn hóa và công cộng của cộng đồng;
- Quyền không bị tra tấn, đối xử hay trừng phạt tàn ác, vô nhân đạo hoặc hạ thấp nhân phẩm;
- Quyền của phụ nữ và trẻ em.

Trong phạm vi luận văn này đề cập tới một số quyền cơ bản như: Quyền không bị phân biệt đối xử và bình đẳng trước pháp luật; Quyền sống; Quyền về đời tư; Quyền kết hôn, lập gia đình và bảo vệ gia đình; Quyền được đảm bảo sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất; Quyền được tiếp cận với việc làm; Quyền được giáo dục. Đây là những quyền con người cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS có nguy cơ cao bị xâm hại thường xuyên trong thực tế.

1.2.2.1. Quyền không phân biệt đối xử và bình đẳng trước pháp luật

Đây là một trong những nguyên tắc nền tảng của luật nhân quyền, đồng thời đó cũng là một trong những quyền dân sự, chính trị. Đối với bất cứ thành viên nào trong xã hội, quyền này cũng vô cùng cần thiết, tuy nhiên đối với người sống chung với HIV/AIDS nó mang một ý nghĩa đặc biệt. Bởi lẽ đây là nhóm xã hội vì những sai lầm và sự kỳ thị của xã hội, họ bị đối xử bất công, chính đây là nguyên nhân sâu xa khiến hàng loạt càng quyền cơ bản của họ bị vi phạm. Quyền bình đẳng, không bị phân biệt đối xử được ghi nhận trong pháp luật quốc tế tại các công ước và cả trong pháp luật Việt Nam tại Hiến pháp và hầu hết các luật của quốc gia.

Trong pháp luật quốc tế, tại Điều 2 Tuyên ngôn nhân quyền quốc tế 1948 ghi nhận: *“Mọi người đều được hưởng tất cả các quyền và tự do nêu trong bản Tuyên ngôn này mà không có bất kỳ sự phân biệt đối xử nào về chủng tộc, màu da, giới tính, ngôn ngữ, tôn giáo, quan điểm chính trị hoặc quan điểm khác, nguồn gốc dân tộc hoặc xã hội, tài sản, thành phần xuất thân hay các địa vị khác”*. Quyền này cũng được tái khẳng định tại Điều 26 Công ước quốc tế về các quyền dân sự, chính trị: *“Nghiêm cấm mọi sự phân biệt đối xử và đảm bảo cho mọi người sự bảo hộ bình*

đẳng và có hiệu quả chống lại những phân biệt đối xử về chủng tộc màu da, giới tính, ngôn ngữ, tôn giáo...” và Điều 2 Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa: “các quyền được nêu trong Công ước này sẽ được thực hiện không có bất kỳ sự phân biệt đối xử nào về chủng tộc, màu da, giới tính, ngôn ngữ, tôn giáo...”. Mặc dù trong những văn kiện cơ bản này không đề cập tới sự phân biệt đối xử dựa trên cơ sở bệnh tật, trong đó bao gồm HIV/AIDS, nhưng trong Bình luận chung số 14 của Ủy ban giám sát thực hiện Công ước về các quyền kinh tế, xã hội, văn hóa đã đề cập và bình luận về cụm từ “các yếu tố khác” tại Điều 2 Công ước quốc tế về quyền kinh tế, xã hội, văn hóa. Theo đó phân biệt đối xử dựa trên cơ sở bệnh tật trong đó có cả HIV/AIDS cũng vi phạm quyền này. Điều này cũng được làm rõ trong Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người 1996. Trong mục C phần Những nghĩa vụ quốc tế về quyền con người và HIV/AIDS ghi nhận: “Ủy ban quyền con người của Liên Hợp Quốc đã khẳng định rằng, cụm từ “những tình trạng khác” trong các quy định về cấm phân biệt đối xử mà đã được nêu ở trên bao gồm tình trạng về sức khỏe, trong đó có việc nhiễm HIV/AIDS”. Đồng thời cũng khẳng định: “cấm phân biệt đối xử có nghĩa là yêu cầu các nhà nước phải rà soát và nếu cần thiết, sửa đổi hay bổ sung các luật, chính sách và hành động mà tạo ra sự đối xử tùy tiện mang tính phân biệt trên cơ sở những yếu tố liên quan đến HIV”. Như vậy, có thể hiểu bất cứ các đạo luật, chính sách hay hành động nào tạo ra sự đối xử tùy tiện, sự loại trừ, hạn chế hay ưu đãi nào với mục đích hủy bỏ các quyền con người hay làm giảm sự thừa nhận, sự thực thi hay hưởng thụ quyền con người trên cơ sở màu da, sắc tộc, ngôn ngữ... kể cả sức khỏe trong đó liên quan tới HIV/AIDS đều được coi là phân biệt đối xử và vi phạm quyền bình đẳng, không bị phân biệt đối xử. Và nghĩa vụ cấp bách được đặt ra với các Nhà nước là Chống kỳ thị phân biệt đối xử với người sống chung với HIV/AIDS. Đây là nhiệm vụ vừa nhằm mục đích bảo đảm quyền cho những người sống chung với HIV/AIDS vừa là yếu tố cốt yếu để phòng ngừa sự lây lan của đại dịch. Trong “Tuyên bố cam kết về HIV/AIDS” (được Đại hội đồng Liên Hợp Quốc thông qua theo Nghị quyết S – 262 ngày 27/06/2001) đã nêu ra tầm quan trọng của cuộc đấu tranh chống kỳ thị phân

biệt đồng thời đưa ra những biện pháp cụ thể cho hành động của mỗi quốc gia. Theo Điều 13: “*Sự miệt thị, bỏ mặc, phân biệt đối xử và khước từ cũng như thiếu bảo mật đều làm hạn chế những nỗ lực phòng chống, chăm sóc và điều trị, đồng thời làm gia tăng tác động của đại dịch này đối với mỗi cá nhân, gia đình, cộng đồng và dân tộc, và vì vậy những điều này cũng cần phải được xử lý*”[3]. Tại Điều 16 và 58 Tuyên bố cũng đề cập tới xây dựng các chiến lược tăng cường các biện pháp để xóa bỏ phân biệt, kỳ thị đối với người nhiễm HIV/AIDS.

Trong hệ thống pháp luật Việt Nam, quyền bình đẳng được pháp luật công nhận và quy định trong Hiến Pháp. Tại Điều 52 Hiến pháp 1992 quy định: “*Mọi công dân đều bình đẳng trước pháp luật*”, và được cụ thể hơn trong các văn bản luật khác như Luật hình sự, Luật dân sự, Luật Tố tụng... Như vậy, mọi người dân không phân biệt về dân tộc, địa vị, tôn giáo... đều được đối xử bình đẳng như nhau. Người sống chung với HIV/AIDS vì thế cũng được đối xử bình đẳng và mọi hành vi kỳ thị, phân biệt từ bất cứ chủ thể nào đều được coi là vi phạm nguyên tắc này. Một trong những nguyên tắc cơ bản của Luật Phòng chống HIV/AIDS năm 2006 là: “*Không kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ; tạo điều kiện để người nhiễm HIV và thành viên gia đình họ tham gia các hoạt động xã hội, đặc biệt là các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS*” (Khoản 4 Điều 3). Luật cũng giải thích thêm việc kỳ thị người nhiễm HIV là thái độ khinh thường hay thiếu tôn trọng người khác vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV hoặc vì người đó có quan hệ gần gũi với người nhiễm HIV. Còn phân biệt đối xử với người nhiễm HIV là hành vi xa lánh, từ chối, tách biệt, ngược đãi, phỉ báng, có thành kiến hoặc hạn chế quyền của người khác vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV hoặc vì người đó có quan hệ gần gũi với người nhiễm HIV. Luật cũng quy định cấm việc kỳ thị, phân biệt đối xử trong mọi lĩnh vực đời sống như thông tin, giáo dục, truyền thông về HIV/AIDS, chăm sóc y tế, nghề nghiệp việc làm, đời sống cộng đồng, mai táng. Đồng thời Luật cũng nêu ra việc chống kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV/AIDS là nghĩa vụ và trách nhiệm của các cơ quan Nhà nước, cán bộ công chức, các tổ chức xã hội dân sự và toàn thể cộng đồng. Bởi lẽ Nhà nước ta đã

nhận thức rõ tầm quan trọng của việc xây dựng một môi trường pháp lý và đạo đức đảm bảo cho người sống chung với HIV/AIDS là phương pháp ứng phó hữu hiệu nhất với đại dịch này.

Mặc dù ghi nhận khác nhau, nhưng luật nhân quyền quốc tế và pháp luật Việt Nam đều gặp nhau tại một điểm khi xây dựng nguyên tắc bình đẳng trở thành nguyên tắc cốt lõi, nền tảng. Đó trở thành cơ sở pháp lý quan trọng của công cuộc chống kỳ thị phân biệt đối xử, đồng thời đảm bảo mọi quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS.

1.2.2.2. Quyền sống

Quyền sống là dân sự cơ bản và quan trọng nhất đối với bất kỳ ai. Chỉ khi nào con người được hưởng quyền này thì mới có điều kiện để thụ hưởng bất kỳ quyền nào khác. Tuy vậy, nhóm người sống chung với HIV/AIDS lại là nhóm xã hội mà quyền sống bị đe dọa xâm hại nhiều nhất. Bởi lẽ đây là nhóm xã hội do mắc virus HIV nên có thể trạng yếu hơn người bình thường. Đồng thời sự phân biệt kỳ thị họ phải chịu khiến họ không có điều kiện tiếp xúc với các phương pháp y tế khoa học tiên tiến.

Để bảo vệ quyền này của người sống chung với HIV/AIDS, các văn bản pháp luật nhân quyền quốc tế đã có những quy định cụ thể. Tại Điều 3 Tuyên ngôn nhân quyền quốc tế ghi nhận: *“Mọi người đều có quyền sống”*, và được làm rõ hơn tại Điều 6 Công ước quốc tế về các quyền dân sự, chính trị 1966: *“Mọi người đều có quyền cố hữu là được sống. Quyền này phải được pháp luật bảo vệ. Không ai có thể bị tước mạng sống một cách tùy tiện”*.

Trong pháp luật Việt Nam, quyền sống cũng được ghi nhận trong Hiến pháp. Tại Điều 71 Hiến pháp 1992 quy định: *“Công dân có quyền bất khả xâm phạm về thân thể, được pháp luật bảo hộ về tính mạng, sức khỏe, danh dự và nhân phẩm”*. Như vậy, Nhà nước Việt Nam đã cụ thể hóa quyền sống của con người. Quyền sống ở đây không xét theo nghĩa hẹp, tức là Nhà nước đảm bảo tình trạng tồn tại của mỗi người dân, mà phải nhìn nhận theo nghĩa rộng. Tức là cuộc sống của con người phải được duy trì một cách mạnh khỏe, danh dự và nhân phẩm của mỗi người phải được

tôn trọng. Theo tinh thần này, mỗi con người kể cả những người đang sống chung với HIV/AIDS đều phải được Nhà nước tôn trọng, bảo vệ và thực thi một cách công bằng quyền sống của mình. Quyền sống của người sống chung với HIV/AIDS được cụ thể tại điểm a khoản 1 điều 4 Luật phòng chống HIV/AIDS 2006: người nhiễm HIV có quyền “*sống hòa nhập với cộng đồng và xã hội*”. Luật này đã nhắc tới yếu tố “sống hòa nhập”. Như vậy, có thể hiểu quyền sống của người sống chung với HIV/AIDS không những là quyền được Nhà nước bảo hộ tính mạng một cách mạnh khỏe, danh dự nhân phẩm được tôn trọng, mà Nhà nước, xã hội dân sự và cộng đồng còn phải tạo điều kiện để nhóm xã hội này sống hòa nhập với cộng đồng, tham gia vào mọi mặt đời sống chính trị, văn hóa, xã hội... Nhiệm vụ đặt ra không những là xây dựng một trường pháp lý đảm bảo mà còn phải xây dựng một môi trường xã hội thân thiện để giúp người sống chung với HIV/AIDS gạt bỏ được những rào cản xã hội, sống lành mạnh, tích cực và có ích hơn.

1.2.2.3. *Quyền về đời tư*

Quyền về đời tư là quyền con người thuộc nhóm quyền dân sự dễ bị tổn thương của người sống chung với HIV/AIDS. Tại Điều 17 Công ước quốc tế về quyền dân sự, chính trị có quy định bảo vệ quyền này: “*Không ai có thể bị xâm phạm trái phép hay độc đoán vào đời tư, gia đình, nhà ở, thư tín hoặc bị xúc phạm trái phép đến danh dự và thanh danh*”, “*ai cũng có quyền được pháp luật bảo vệ chống lại những xâm phạm ấy*”. Các Hướng dẫn quốc tế về quyền con người và HIV/AIDS cũng giải thích rõ: “*Quyền về đời tư bao gồm các nghĩa vụ tôn trọng tính riêng tư về thể chất, kể cả những nghĩa vụ phải tôn trọng sự tự nguyện trong việc xét nghiệm HIV và bảo mật thông tin, cũng như tôn trọng nhu cầu được tôn trọng tính bảo mật của tất cả các thông tin cá nhân liên quan đến tình trạng lây nhiễm HIV của một người*”. Mọi hành vi mang tính chất cưỡng bức trong việc bắt buộc xét nghiệm HIV và mọi sự quy kết, phân biệt đối xử kèm theo những tổn hại về đời tư và tính bảo mật nếu tình trạng có HIV của một người bị công khai hóa đều được coi là sự xâm phạm quyền về đời tư.

Pháp luật Việt Nam cũng ghi nhận quyền về đời tư của công dân trong Hiến

pháp. Tại Điều 73 Hiến pháp 1992 quy định quyền bất khả xâm phạm về chỗ ở, điện thoại, điện tín, thư tín. Mọi vấn đề liên quan đến tài sản, sức khỏe, công việc, bệnh tật, thu nhập, giấy tờ hộ tịch... đều được coi là bí mật đời tư và được pháp luật bảo vệ. Như vậy, người sống chung với HIV/AIDS, vì họ cũng mang tư cách con người và là chủ thể của các quyền cơ bản, chính vì thế quyền về đời tư của họ cũng được pháp luật bảo vệ. Pháp luật Việt Nam đã xây dựng cơ chế pháp lý bảo vệ quyền về đời tư của người sống chung với HIV/AIDS dựa trên những chuẩn mực quốc tế. Theo Hướng dẫn quốc tế về quyền con người và HIV/AIDS, quyền về đời tư của người sống chung với HIV/AIDS nổi lên hai khía cạnh cơ bản: quyền được tự nguyện trong việc xét nghiệm HIV và quyền được bảo mật thông tin cá nhân liên quan đến tình trạng HIV/AIDS của bản thân. Cả hai khía cạnh này của quyền về đời tư đều được pháp luật Việt Nam ghi nhận đầy đủ trong Luật phòng chống HIV/AIDS 2006.

Thứ nhất, về khía cạnh bảo mật thông tin cá nhân của những người sống chung với HIV/AIDS được ghi nhận tại Điểm d Khoản 1 Điều 4 Luật Phòng chống HIV/AIDS 2006: “*được giữ bí mật riêng tư liên quan đến HIV/AIDS*” của người nhiễm HIV/AIDS. Luật cũng quy định về những hành vi bị nghiêm cấm tại Điều 8, trong đó ghi nhận “*công khai tên, địa chỉ, hình ảnh của người nhiễm HIV hoặc tiết lộ cho người khác biết việc một người nhiễm HIV khi chưa được sự đồng ý của người đó*” cũng là một hành vi bị nghiêm cấm tuyệt đối. Đây là một khía cạnh cơ bản của quyền về đời tư của người sống chung với HIV/AIDS. Trong bối cảnh hiện nay, mặc dù những kiến thức của cộng đồng về HIV/AIDS cũng đã được cải thiện đáng kể. Tuy nhiên, vẫn còn một số lượng đông đảo dân cư cho rằng HIV/AIDS thực sự đáng sợ và người sống chung với HIV/AIDS có tư cách không tốt, là mối hiểm họa cho xã hội. Chính vì vậy nếu quyền được giữ bí mật riêng tư bị vi phạm, người sống chung với HIV/AIDS sẽ rơi vào tình trạng không lối thoát, bị cộng đồng quay lưng và trở nên bế tắc, bị tổn thương sâu sắc về mặt tinh thần từ đó sẽ không có niềm tin để chống lại với căn bệnh mà mình đang mang. Vì thế quyền được giữ bí mật riêng tư là yếu tố quan trọng giúp người sống chung với HIV/AIDS có thể sống hòa nhập với cộng đồng.

Thứ hai, về khía cạnh cưỡng bức xét nghiệm HIV, đây cũng là hành vi vi phạm quyền về đời tư của người sống chung với HIV/AIDS. Tại khoản 7 Điều 8 Luật Phòng chống HIV/AIDS 2006 quy định hành vi cưỡng ép, bắt buộc người khác xét nghiệm HIV đều phạm vào hành vi bị pháp luật nghiêm cấm. Đồng thời pháp luật Việt Nam cũng quy định cụ thể các trường hợp bắt buộc phải xét nghiệm HIV, đó là khi có yêu cầu trưng cầu giám định tư pháp hoặc quyết định của Cơ quan điều tra, Viện kiểm sát nhân dân hoặc Tòa án nhân dân; xét nghiệm HIV trong trường hợp cần thiết để chẩn đoán và điều trị theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế; xét nghiệm trước khi tuyển dụng cá nhân vào một số nghề nghiệp nhất định theo danh mục nghề do Chính phủ quy định... Như vậy, ngoài những trường hợp pháp luật cho phép, mọi hành vi cưỡng bức một người xét nghiệm liên quan đến HIV/AIDS đều vi phạm quyền về đời tư.

Cả hai khía cạnh kể trên tạo thành tổng thể quyền về đời tư của người sống chung với HIV/AIDS. Nó là một quyền dân sự cơ bản, giúp người sống chung với HIV/AIDS có thể được an tâm và sống hòa nhập với cộng đồng.

1.2.2.4. Quyền kết hôn, lập gia đình và bảo vệ gia đình

Trên thực tế, quyền kết hôn, lập gia đình và bảo vệ gia đình của người sống chung với HIV/AIDS bị vi phạm rất phổ biến. Có thể là việc bắt buộc phải xét nghiệm tình trạng bản thân trước khi cấp giấy chứng nhận kết hôn, hoặc việc ngăn cản, cấm đoán người nhiễm HIV kết hôn... Bởi quan niệm sơ cứng của xã hội cho rằng người có HIV sẽ không thể sinh con, chỉ đem tới những bất hạnh cho bạn đời của mình. Để bảo đảm quyền này của người sống chung với HIV/AIDS, Hướng dẫn quốc tế về quyền con người và HIV/AIDS ghi nhận:

“Quyền được kết hôn và lập gia đình bao gồm quyền “của đàn ông và phụ nữ đến độ tuổi theo quy định, không hạn chế về chủng tộc, dân tộc hoặc tôn giáo, được kết hôn và lập gia đình”, cần được “bảo đảm các quyền bình đẳng khi kết hôn, trong thời gian hôn nhân và khi hôn nhân kết thúc”, và gia đình cần được bảo vệ bởi nhà nước và xã hội như là “một tế bào tự nhiên và cơ bản của xã hội”.

Hướng dẫn cũng liệt kê những trường hợp xâm hại quyền này của người

sống chung với HIV/AIDS như: Buộc xét nghiệm tình trạng HIV là tiền đề để cấp giấy chứng nhận kết hôn; cưỡng bức phá thai hoặc triệt sản đối với những phụ nữ sống chung với HIV/AIDS; Bất bình đẳng giới trong gia đình đối với người phụ nữ như: họ không thể thương lượng với bạn đời về tình dục an toàn cũng như khả năng rời bỏ các mối quan hệ mà nếu duy trì nó họ sẽ bị vi phạm quyền con người; những chính sách phá hoại tính toàn vẹn của gia đình như Nhà nước không cho phép người nhập cư mang gia đình theo vì nó làm tăng nguy cơ nhiễm HIV cho nhóm này...

Trong pháp luật Việt Nam, Điều 64 Hiến pháp hiện hành ghi nhận: “*Nhà nước bảo hộ hôn nhân và gia đình*”, “*hôn nhân theo nguyên tắc tự nguyện và tiến bộ*”. Nguyên tắc này cũng được tái khẳng định ở Luật Hôn nhân và gia đình 2000. Như vậy, Nhà nước Việt Nam bảo hộ quyền kết hôn của mọi công dân, đồng thời không ngăn cấm người có HIV/AIDS kết hôn. Tuy nhiên, để đảm bảo tính an toàn trong hôn nhân và quyền cơ bản của bạn đời, tại Điểm b Khoản 2 Điều 4 Luật phòng chống HIV/AIDS quy định người nhiễm HIV phải có nghĩa vụ: “*Thông báo kết quả xét nghiệm HIV dương tính của mình cho vợ, chồng hoặc cho người chuẩn bị kết hôn với mình biết*”. Mặc dù người sống chung với HIV/AIDS được bảo đảm quyền về đời tư, nhưng đây là một trường hợp đặc biệt và cần phải tính đến quyền và lợi ích của những người xung quanh, chính vì thế Nhà nước Việt Nam đã dự liệu và quy định về nghĩa vụ này của người sống chung với HIV/AIDS. Đây là một dự liệu khoa học và hợp lý không những bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS mà còn có ý nghĩa lớn lao trong công cuộc phòng chống đại dịch HIV/AIDS.

1.2.2.5. Quyền được đảm bảo sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất

Con người muốn sống hạnh phúc và hưởng đầy đủ các quyền của mình thì trước hết cần có sức khỏe, đây là điều quý giá nhất đối với mỗi người. Vì thế quyền được đảm bảo sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất là quyền xã hội quan trọng. Đối với người sống chung với HIV/AIDS, quyền này còn mang ý nghĩa đặc biệt. Bởi vì những người sống chung với HIV/AIDS là những người đang hàng ngày phải chống chọi với bệnh dịch, không những sức khỏe của họ bị đe dọa mà họ

còn bị tổn thương nặng nề về mặt tinh thần khi luôn chịu sự kỳ thị xa lánh từ phía cộng đồng. Quyền được đảm bảo sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS thường xuyên bị đe dọa xâm hại.

Trong pháp luật quốc tế quy định rất cụ thể về quyền này. Tại Điều 25.1 Tuyên ngôn nhân quyền quốc tế 1948 ghi nhận: *“Mọi người đều có quyền được hưởng một mức sống thích đáng, đủ để đảm bảo sức khỏe và phúc lợi của bản thân và gia đình, về các khía cạnh ăn, mặc, ở, chăm sóc y tế và các dịch vụ xã hội cần thiết...”* Quyền được chăm sóc sức khỏe cũng được làm rõ hơn trong Công ước quốc tế về quyền kinh tế, văn hóa, xã hội (tại Điều 12.1); Công ước quốc tế về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt chủng tộc năm 1965 (Tại Điều 5e.IV). Bình luận chung số 14 Ủy ban về các quyền kinh tế văn hóa và xã hội có giải thích cụ thể:

“Quyền chăm sóc sức khỏe bao gồm cả tự do và quyền. Tự do bao gồm quyền làm chủ về sức khỏe và thân thể... và quyền được tự do không bị can thiệp, chẳng hạn như quyền không bị tra tấn, điều trị và thí nghiệm y tế mà không được sự đồng ý. Quyền bao gồm quyền có hệ thống bảo vệ sức khỏe trong đó đảm bảo sự bình đẳng về cơ hội cho tất cả mọi người được hưởng thụ mức độ sức khỏe cao nhất có thể đạt được”.

Như vậy, Ủy ban đã xác định nội hàm quyền được chăm sóc sức khỏe bao gồm: quyền bất khả xâm phạm về thân thể, sức khỏe, quyền được tiếp cận bình đẳng với các biện pháp chăm sóc sức khỏe như bất kỳ công dân nào. Đặc biệt người nhiễm HIV/AIDS có thể trạng yếu hơn và cần phải được chăm sóc theo một quy trình đặc biệt. Chính vì vậy quyền được chăm sóc sức khỏe của nhóm người này còn có nghĩa họ có quyền được tiếp cận một cách thuận tiện nhất với những dịch vụ, biện pháp làm chậm lại quá trình diễn biến xấu của bệnh. Đồng thời quyền này cũng quy định nghĩa vụ ngăn chặn hành vi phân biệt đối xử trong chăm sóc y tế

Trong Hiến pháp Việt Nam 1992 cũng ghi nhận: *“Công dân có quyền được hưởng chế độ bảo vệ sức khỏe”*. Cụ thể liên quan trực tiếp tới quyền được bảo vệ sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS tại điểm b khoản 1 Điều 4 Luật phòng chống HIV/AIDS 2006 ghi nhận người nhiễm HIV có quyền được điều trị và

chăm sóc sức khỏe. Chương IV luật này cũng quy định về việc điều trị, chăm sóc và hỗ trợ người nhiễm HIV/AIDS. Theo đó người nhiễm HIV được giải thích về HIV/AIDS, được tiếp cận thuốc kháng HIV thông qua các dự án, được Quỹ bảo hiểm y tế chi trả các chi phí khám chữa bệnh khi tham gia bảo hiểm y tế... Đồng thời quy định trách nhiệm chăm sóc, cứu chữa bệnh nhân AIDS thuộc về Nhà nước, xã hội, cộng đồng.

Nhìn chung những quy định của pháp luật Việt Nam về quyền được chăm sóc sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS khá tương đồng với pháp luật quốc tế, đều quy định trách nhiệm của Nhà nước và cộng đồng tạo ra một môi trường tốt nhất để người sống chung với HIV/AIDS có thể dễ dàng bảo vệ sức khỏe của mình một cách tốt nhất.

1.2.2.6. Quyền được tiếp cận với việc làm

Quyền được tiếp cận với việc làm là quyền kinh tế cơ bản. Vì chỉ lao động con người mới tạo ra của cải vật chất và duy trì cuộc sống của mình. Trong bối cảnh hiện nay, quyền lao động của người sống chung với HIV/AIDS đang bị vi phạm nghiêm trọng. Với tình trạng bệnh lý của mình hầu như người người sử dụng lao động đều không muốn nhận họ. Bên cạnh tình trạng thất nghiệp, họ còn phải đối mặt với gánh nặng kinh tế khi phải chạy chữa bệnh.

Quyền lao động được quy định tại Công ước quốc tế về quyền kinh tế, xã hội và văn hóa. Tại Điều 6 văn kiện này ghi nhận quyền làm việc của tất cả mọi người: *“Tất cả mọi người có cơ hội kiếm sống bằng công việc do họ tự do lựa chọn hoặc chấp nhận, và các Quốc gia phải thi hành các biện pháp thích hợp để đảm bảo quyền này”*; *“Mọi người được hưởng những điều kiện làm việc công bằng và thuận lợi”*. Tại Các hướng dẫn quốc tế về quyền con người và HIV/AIDS cũng chỉ ra: *“Quyền được làm việc bao gồm quyền của tất cả mọi người được tiếp cận với việc làm mà không bị định kiến, ngoại trừ các yêu cầu về mặt chuyên môn cần thiết”*. Các trường hợp bắt buộc xét nghiệm HIV của người đi xin việc hoặc người lao động, bị từ chối, kỷ luật hay sa thải hoặc tước bỏ các lợi ích khi biết họ bị nhiễm HIV đều bị coi là vi phạm quyền về việc làm. Những người nhiễm HIV cũng cần

được tạo mọi điều kiện để làm việc đến khi còn có thể như mọi trường hợp đau ốm khác. Các nhà nước có nghĩa vụ ngăn chặn tất cả các hình thức phân biệt đối xử ở nơi làm việc, bao gồm sự phân biệt đối xử dựa trên cơ sở HIV/AIDS.

Trong pháp luật Việt Nam, Điều 55 Hiến pháp 1992 quy định: “*Lao động là quyền và nghĩa vụ của công dân*”. Quyền này được làm rõ tại Bộ luật dân sự và Bộ luật lao động. Liên quan trực tiếp tới quyền lao động của người sống chung với HIV/AIDS, tại Khoản 2 Điều 14 Bộ luật lao động quy định các hành vi bị cấm của người sử dụng lao động, trong đó:

“Chấm dứt hợp đồng lao động, hợp đồng làm việc hoặc gây khó khăn trong quá trình làm việc của người lao động vì lý do người lao động nhiễm HIV”. “yêu cầu xét nghiệm HIV hoặc xuất trình kết quả xét nghiệm HIV đối với người dự tuyển lao động, từ chối tuyển dụng vì lý do người lao động nhiễm HIV trừ trường hợp do luật định””.

Nhìn chung những quy định của pháp luật đều hướng tới việc người sống chung với HIV/ AIDS được quyền tiếp cận việc làm bình đẳng như mọi công dân để đảm bảo cuộc sống, được tự do lựa chọn nghề nghiệp, không bị đối xử bất bình đẳng trong quá trình lao động (chế độ bảo hiểm, công việc, nơi công tác, tiền lương...) vì lý do liên quan đến tình trạng HIV của mình.

1.2.2.7. Quyền được giáo dục

Con người cần phải được đi học, được giáo dục để có thể phát triển một cách toàn diện. Tuy nhiên người sống chung với HIV/AIDS đặc biệt là trẻ em lại có nguy cơ cao bị xâm hại quyền này.

Quyền được giáo dục được quy định tại Điều 28 Công ước về quyền trẻ em: khuyến nghị các quốc gia thành viên “*thừa nhận quyền của trẻ em được học hành*”. Liên quan tới trẻ em sống chung với HIV/AIDS tại Hướng dẫn số 8 các Hướng dẫn quốc tế cũng đưa ra định hướng trẻ em nhiễm HIV hoặc trẻ em sống trong gia đình có cha mẹ nhiễm HIV vẫn có quyền đến trường, được tiếp cận với việc giáo dục, đào tạo. Ủy ban quyền trẻ em cũng nhấn mạnh phổ cập tiểu học là bắt buộc đối với tất cả mọi trẻ em đến độ tuổi đến trường không phân biệt thành phần, kể cả trẻ em đó có tình trạng liên quan đến HIV/AIDS.

Tại Khoản 2 Điều 15 Luật phòng chống HIV/AIDS 2006 quy định: “*Các cơ sở giáo dục không được từ chối tiếp nhận, kỷ luật, đuổi học học sinh, sinh viên, học viên hoặc tách biệt hạn chế, cấm đoán họ tham gia các hoạt động, dịch vụ của cơ sở vì lý do người đó nhiễm HIV*”. Như vậy người sống chung với HIV/AIDS có quyền tiếp cận với giáo dục, được tự do lựa chọn ngành học, không bị đối xử bất công trong quá trình học tập vì lý do liên quan đến tình trạng HIV của bản thân

Bên cạnh những quyền đã phân tích, pháp luật quốc tế và pháp luật quốc gia cũng đã ghi nhận những quyền cơ bản khác của người sống chung với HIV/AIDS. Các văn kiện pháp lý đã khẳng định người sống chung với HIV cần phải được bình đẳng hưởng thụ các quyền con người như mọi chủ thể khác. Đồng thời Nhà nước và các chủ thể khác cần có trách nhiệm tôn trọng, bảo vệ và thực thi các quyền con người đặc biệt là các nhóm quyền dễ bị tổn thương của người sống chung với HIV/AIDS.

1.3. Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS

1.3.1. Cơ sở của việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS là vấn đề mà hầu hết các chính phủ đều quan tâm. Bởi đây là một trong những yếu tố quyết định tới sự thành bại của công tác phòng, chống HIV/AIDS hiện nay. Bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS có cơ sở vững chắc

Thứ nhất: Nhóm người sống chung với HIV/AIDS là một nhóm xã hội dễ bị tổn thương. Do sự thiếu hiểu biết về HIV và con đường lây truyền của nó, với sự lo sợ về việc bản thân mình dễ dàng bị lây nhiễm, đại đa số cộng đồng đã hình thành thái độ kỳ thị, xa lánh, hành vi phân biệt đối xử đối với những người sống chung với HIV/AIDS. Họ vốn dĩ đang được hưởng một cách đầy đủ các quyền cơ bản của mình nhưng do tình trạng bệnh tật của bản thân mà trở thành nhóm có vị thế thấp hơn các nhóm khác. Việc cho rằng HIV/AIDS rất dễ lây lan đã khiến người sống chung với HIV/AIDS bị cô lập. Những quan niệm sai lệch vẫn tồn tại dai dẳng như gắn liền ma túy, mại dâm với HIV/AIDS, chỉ những người có lối sống không lành mạnh, tư tưởng đạo đức lệch lạc mới nhiễm HIV, chính những nguyên nhân này

dẫn tới việc người sống chung với HIV/AIDS bị cách ly, bị coi thường, bị đối xử bất bình đẳng. Từ đó mà một loạt các quyền cơ bản của nhóm dễ bị tổn thương này bị vi phạm. Và ngay cả khi những quyền cơ bản của mình bị xâm hại, họ vẫn không dám phản kháng lại do không dám đối mặt với tình trạng của bản thân, sợ sự kỳ thị và xa lánh của cộng đồng hay chính họ cũng không tự biết được mình được sở hữu những quyền cơ bản gì và làm sao để bảo vệ chính quyền và lợi ích hợp pháp của mình. Qua thời gian dài, việc xâm hại quyền của người sống chung với HIV/AIDS trở nên phổ biến hơn, có rất ít cơ chế mà nhà nước xây dựng để khắc phục tình trạng này. Họ gặp rất nhiều khó khăn trong điều kiện thụ hưởng những quyền cơ bản. Chính điều này đã vi phạm các nguyên tắc và các chuẩn mực cơ bản của luật nhân quyền quốc tế. Như vậy, để tôn trọng các nguyên tắc và chuẩn mực quốc tế cơ bản, các nhà nước cần phải đảm bảo quyền của các nhóm dễ bị tổn thương nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng.

Thứ hai: Những người bản thân có HIV không những vấp phải sự kỳ thị, phân biệt đối xử của cộng đồng mà bản thân họ còn phải đối mặt với tình trạng sức khỏe ngày càng suy yếu. Hệ miễn dịch suy giảm, cơ thể không có khả năng chống trọi với bệnh tật, họ là những người cần được xã hội quan tâm, chăm sóc sức khỏe hơn bất cứ ai. Chính vì thế trong hướng dẫn quốc tế cũng như những cam kết quốc gia về HIV/AIDS đều quy định các chính phủ phải có trách nhiệm thực hiện các biện pháp để cung cấp các dịch vụ tư vấn, chăm sóc một cách sẵn có, dễ tiếp cận cho người sống chung với HIV/AIDS. Dịch vụ tư vấn, xét nghiệm liên quan tới HIV/AIDS phải đảm bảo tính tự nguyện, bí mật thông tin. Các dịch vụ chăm sóc sức khỏe cần bảo đảm cung cấp đầy đủ thuốc kháng sự nhân lên của virus HIV trong cơ thể, thuốc phòng chống các bệnh nhiễm trùng cơ hội và sự chăm sóc nhằm duy trì sự khỏe mạnh của cơ thể người nhiễm bệnh. Do đặc điểm của nhóm người sống chung với HIV/AIDS là tình trạng sức khỏe suy yếu do virus HIV tàn phá hệ miễn dịch, chịu sự kỳ thị, phân biệt đối xử từ cộng đồng nên họ cần phải được đảm bảo những quyền về chăm sóc sức khỏe cũng như một số những quyền về dân sự đặc thù mà các nhóm khác không có được. Trên nguyên tắc, mọi người được thụ

hưởng ngang bằng nhau về các quyền cơ bản, vậy tại sao cần xây dựng những cơ chế bảo đảm quyền của nhóm dễ bị tổn thương này? Có rất nhiều quan điểm trái chiều nhau về vấn đề này. Một bên cho rằng chỉ cần sử dụng những cơ chế đảm bảo vốn có sẵn áp dụng chung cho các chủ thể khác là đủ, không cần phải xây dựng thêm các cơ chế khác, vì như thế nhóm dễ tổn thương lại có những điều kiện cao hơn những nhóm khác, đồng thời cũng được hưởng nhiều quyền hơn so với những chủ thể khác. Quan điểm còn lại cho rằng cần thiết phải xây dựng các tiêu chuẩn, cơ chế, biện pháp đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Có thể thấy, HIV/AIDS mới xuất hiện, muộn hơn rất nhiều so với lịch sử hình thành và phát triển của quyền con người. Vì thế hệ thống các quy phạm và cơ chế về nhân quyền nhìn chung về cơ bản là không đủ, thậm chí đôi khi không phù hợp nếu áp dụng một cách máy móc với nhóm xã hội này. Vì thế cần phải có những quy định riêng về quyền của người sống chung với HIV/AIDS [14, tr.232]. Xây dựng cơ chế bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS không có nghĩa là tăng số quyền cơ bản mà người sống chung với HIV/AIDS được hưởng, mà chỉ là những biện pháp hữu hiệu ngăn chặn sự xâm hại và giúp người sống chung với HIV/AIDS lấy lại được vị thế hưởng thụ quyền bình đẳng như những chủ thể khác trong xã hội.

Thứ ba: Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS có ý nghĩa đặc biệt đối với toàn thể xã hội và cộng đồng.

- Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS có ý nghĩa to lớn tác động tích cực tới công tác phòng chống HIV/AIDS. Trong xã hội hiện đại, con người thừa nhận mối quan hệ biện chứng giữa việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS và phòng chống HIV/AIDS. Theo thời gian, con người ngày càng nhận thấy nguy cơ của HIV/AIDS. Trước nỗi sợ hãi về căn bệnh thế kỷ, hầu hết mọi người đều lựa chọn phương pháp xa lánh và kỳ thị đối với nguồn bệnh. Chính điều này là nguyên nhân dẫn tới những con số thống kê về ca nhiễm, ca tử vong... đều không còn chính xác. Vì những người mang bệnh mới thường có xu hướng giấu bệnh. Cùng với phương pháp y học truyền thống thuần túy trở nên lỗi thời thậm chí không kịp hãm nổi sự phát triển của bệnh. Quyền và lợi ích của chính

những người mắc ngày càng bị vi phạm, thêm vào đó là sự đe dọa toàn thể cộng đồng. Chính vì điều này cần một giải pháp đồng bộ trong kỹ thuật, y học, xã hội... có khả năng làm thay đổi nhận thức và hành vi chung của xã hội. Cùng với những biến đổi tích cực của xã hội, các chính phủ đã khẳng định rằng giữa phòng chống HIV/AIDS và đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS tồn tại mối quan hệ biện chứng. Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS là một phương pháp mang lại hiệu quả tích cực đối với phòng chống HIV/AIDS. Khi mà nhóm người dễ bị tổn thương này được đảm bảo đầy đủ các quyền cơ bản của mình, họ sẽ không còn tâm lý giấu bệnh do đó tình trạng lây nhiễm HIV sẽ giảm. Hơn nữa họ sẽ cảm nhận được sự quan tâm từ cộng đồng, thấy mình như một thành viên bình thường trong xã hội, họ sẽ thực hiện tốt nghĩa vụ của mình đối với cộng đồng. Ngược lại, mục tiêu của công tác phòng chống HIV/AIDS là đảm bảo quyền con người. Ở đây không chỉ là đảm bảo quyền cho nhóm người sống chung với HIV/AIDS mà là toàn bộ mọi thành viên trong xã hội.

- Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS cũng có ý nghĩa đặc biệt đối với người xung quanh cộng đồng và xã hội. Đối với những người xung quanh, xã hội và cộng đồng. Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS có ý nghĩa góp phần xây dựng một cuộc sống lành mạnh, an toàn cho xã hội và cộng đồng. Khi những người sống chung với HIV/AIDS được hưởng những quyền lợi cơ bản, họ sẽ có thái độ cởi mở và thân thiện hơn với những người xung quanh. Họ cũng loại bỏ dần tâm lý giấu bệnh của mình, từ đó những người xung quanh sẽ có những biện pháp phòng tránh hiệu quả. Họ cũng không tìm cách trả thù xã hội vì sự kỳ thị mà họ nhận được. Dần dần, HIV/AIDS không còn là một mối đe dọa tới cuộc sống bình thường của người dân, những thành tựu khoa học của nhân loại, hay sự an nguy của một quốc gia nữa.

1.3.2. Các cơ chế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS

“Cơ chế đảm bảo quyền con người” là định nghĩa để chỉ hệ thống các cơ quan và các quy trình, hoạt động của chúng nhằm tôn trọng, bảo vệ và thực thi quyền con người. Cơ chế đảm bảo bao gồm việc xây dựng một hệ thống pháp luật

quy định đầy đủ các quyền cơ bản, các hành vi vi phạm và các chế tài áp dụng; Hệ thống các cơ quan và các quy trình, hoạt động thực thi pháp luật và bảo vệ pháp luật khi có sự xâm hại. Cơ chế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng, cơ chế đảm bảo quyền con người nói chung đều chia ra thành ba cấp độ cơ chế của Liên Hợp Quốc, cơ chế của khu vực và cơ chế quốc gia.

1.3.2.1. Cơ chế quốc tế bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Ở cấp độ rộng nhất có cơ chế bảo đảm quyền con người của Liên Hợp Quốc. Cơ chế của Liên Hợp Quốc đảm bảo quyền con người bao gồm cơ chế dựa trên Hiến Chương và cơ chế dựa trên công ước.

- Cơ chế dựa trên Hiến chương đã quy định trách nhiệm bảo vệ và thúc đẩy quyền con người thuộc về cả 6 cơ quan chính của Liên Hợp Quốc. Việc thiết lập các chuẩn mực quốc tế, xây dựng điều hành các chương trình hoạt động về quyền con người thuộc về Đại Hội Đồng dưới sự đề nghị của Hội đồng kinh tế và xã hội (ECOSOC). Việc xem xét những vi phạm và tiến hành xử lý, giải quyết tranh chấp thuộc thẩm quyền của Đại hội đồng, Hội đồng bảo an, Tòa án Công lý quốc tế; Việc áp dụng các biện pháp cưỡng chế khi có vi phạm quyền con người theo Hiến chương, thông qua các nghị quyết lên án những vi phạm quyền con người nghiêm trọng thuộc về Hội đồng bảo an; tiến hành những nghiên cứu báo cáo trong lĩnh vực kinh tế văn hóa xã hội, kiến nghị nhằm thúc đẩy sự tôn trọng các quyền và tự do cơ bản của con người thuộc về Hội đồng Kinh tế và Xã hội; Thực hiện đánh giá định kỳ, tiến hành các thủ tục điều tra đặc biệt, thúc đẩy tôn trọng, bảo vệ thực thi quyền con người ở các quốc gia thuộc về Hội đồng Quyền con người (HRC).

- Cơ chế dựa trên Công ước: Bên cạnh cơ chế dựa trên Hiến chương, Liên Hợp Quốc còn xây dựng một cơ chế đảm bảo quyền con người khác là cơ chế dựa trên Công ước. Đây là cơ chế dựa trên các ủy ban giám sát việc thực hiện một số công ước quốc tế về quyền con người được thành lập theo quy định của chính các công ước đó. Hiện nay có 9 công ước được coi là điều ước quốc tế căn bản về quyền con người. Trừ Công ước về cưỡng bức đưa đi mất tích chưa có hiệu lực, 8 công ước còn lại được giám sát bởi các ủy ban giám sát và một cơ quan tương tự

như nhóm công tác. Không có chức năng rộng như các cơ quan trong cơ chế dựa trên Hiến chương, các ủy ban này được thiết lập chỉ để giám sát, thúc đẩy việc thực hiện Điều ước quốc tế về quyền con người thông qua việc nhận, xem xét và ra khuyến nghị liên quan đến báo cáo về việc thực hiện những công ước này của quốc gia thành viên. Hiện nay luật nhân quyền quốc tế chưa xây dựng công ước về quyền của người sống chung với HIV/AIDS, vì vậy cơ chế đảm bảo quyền của nhóm này của Liên Hợp Quốc chủ yếu là cơ chế dựa trên Hiến chương.

Ở cấp độ khu vực, hiện nay đã có 3 châu lục xây dựng được cơ chế khu vực về thúc đẩy và bảo vệ nhân quyền là châu Mỹ, châu Âu, châu Phi. Hiện tại châu Á chưa có một cơ chế nhân quyền khu vực chung mặc dù đã tồn tại một số văn kiện và thiết chế chung về vấn đề này. Cơ chế đảm bảo quyền con người nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng ở các khu vực đều thể hiện ở việc xây dựng các hệ thống văn kiện luật nhân quyền để từ đó quy định các quyền cơ bản; xây dựng hệ thống các cơ quan chuyên môn để giám sát và thúc đẩy các quyền đó; Xem xét, giải quyết khiếu nại, vi phạm về vấn đề này đồng thời đưa ra những đánh giá, khuyến nghị.

- Các cơ chế khu vực này đã xây dựng các hệ thống văn kiện về quyền con người cho khu vực mình: Hệ thống văn kiện khu vực về quyền con người ở châu Âu mà nòng cốt là Công ước châu Âu về bảo vệ quyền con người và tự do cơ bản 1953 (*The European Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms*) được bổ sung bằng hơn 10 nghị định thư; Hệ thống văn kiện khu vực về quyền con người ở châu Mỹ quan trọng là Tuyên bố châu Mỹ về các quyền và nghĩa vụ của con người (*American Declaration of the Rights and Duties of Man*), những nội dung của tuyên ngôn này sau đó được tái khẳng định trong Công ước châu Mỹ về quyền con người 1969 (*American Convention of Human Rights*); Hệ thống văn kiện khu vực về quyền con người ở châu Phi mà nền tảng là Hiến chương châu Phi về quyền con người và các dân tộc 1981 (*African Charter on Human and Peoples' Rights*) và Nghị định thư bổ sung Hiến chương 2004.

- Trong những văn kiện nòng cốt này, đã quy định việc thành lập các cơ quan

chuyên môn có chức năng giám sát và thúc đẩy các vấn đề nhân quyền của các quốc gia thành viên và những vấn đề nhân quyền chung của khu vực.

Cơ chế giám sát thực hiện quyền con người ở châu Âu gồm 3 cơ quan: Ủy ban quyền con người trực thuộc Hội đồng châu Âu (đã kết thúc hoạt động từ năm 1990), Tòa án quyền con người châu Âu (1959), và Ủy ban các Bộ trưởng của Hội đồng châu Âu. Những vi phạm quyền con người có thể được tiếp nhận và xem xét là khiếu nại của các cá nhân và của các quốc gia đối với nhau. Các khiếu kiện về quyền con người chống lại các quốc gia thành viên được gửi đến Tòa án quyền con người châu Âu và được xem xét phân cho các tòa thành viên.

Bộ máy cơ quan bảo vệ và thúc đẩy quyền con người ở châu Mỹ bao gồm Ủy ban quyền con người châu Mỹ được thành lập năm 1959 có chức năng thúc đẩy việc tuân thủ và bảo vệ quyền con người trên toàn khu vực, và Tòa án quyền con người châu Mỹ có chức năng xét xử và tư vấn. Khi có những khiếu kiện về vi phạm quyền con người, các cá nhân gửi khiếu nại đến Ủy ban quyền con người châu Mỹ để xem xét khả năng thụ lý, sau đó Ủy ban sẽ gửi cho quốc gia liên quan các khuyến nghị, cuối cùng sau khi xem xét mức độ cần thiết, Ủy ban mới gửi vụ việc lên Tòa án châu Mỹ về quyền con người để giải quyết

Bộ máy cơ quan bảo vệ và thúc đẩy quyền con người ở châu Phi bao gồm Ủy ban quyền con người và quyền các dân tộc châu Phi thành lập vào năm 1981 có chức năng bảo vệ và thúc đẩy các quyền con người và quyền dân tộc trong khu vực, giải thích Hiến chương, và Tòa án châu Phi về quyền con người và quyền các dân tộc được thành lập năm 2004 có chức năng xét xử.

Đối với khu vực châu Á, mặc dù chưa thành lập được cơ chế nhân quyền chung cho cả khu vực, nhưng hiện nay đã hình thành một số các thiết chế khu vực về nhân quyền như cơ quan bảo vệ và thúc đẩy quyền con người chung của Hiệp hội các quốc gia Đông Nam Á năm 2009, các quốc gia Á rập đang thảo luận để tiến tới thành lập một cơ quan bảo vệ và thúc đẩy quyền con người của khối này.

Nhìn chung, cơ chế của Liên Hợp Quốc hay cơ chế khu vực về đảm bảo quyền con người nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng

cũng đều xây dựng được một hệ thống các văn kiện quy định các quyền cơ bản, một hệ thống các cơ quan chuyên môn tiến hành giám sát, bảo vệ và thúc đẩy nhân quyền, xây dựng được tòa án và các cơ quan giúp việc để xem xét, điều tra giải quyết các khiếu kiện liên quan đến vi phạm nhân quyền.

1.3.2.2. Cơ chế quốc gia về đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Cơ chế quốc gia về đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS giữ một vai trò quan trọng trong việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Trong khi cơ chế quốc tế và khu vực giữ vai trò định hướng xây dựng nên một khung các tiêu chuẩn pháp lý để từ đó các quốc gia thành viên có thể lựa chọn hoặc buộc phải tuân theo những tiêu chuẩn này để thực hiện trách nhiệm đảm bảo trên phạm vi lãnh thổ của mình, từ đó tạo nên sự đồng nhất trên toàn thế giới hoặc khu vực. Cơ chế quốc gia một mặt cụ thể hóa những tiêu chuẩn của cơ chế quốc tế, một mặt cần phải được xây dựng dựa trên hoàn cảnh cụ thể của quốc gia mình. Đồng thời cơ chế quốc gia cũng là khuôn mẫu hoàn chỉnh để các cơ chế địa phương xây dựng dựa trên đó. Đây là cơ chế giữ vai trò trực tiếp quyết định việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng, quyền con người nói chung có được thực thi trên thực tế hay không.

Cơ chế quốc gia đảm bảo quyền con người nói chung đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng hiểu theo nghĩa hẹp đó là các cơ quan độc lập hoặc bán độc lập với bộ máy nhà nước, pháp luật quy định về quyền và các quy trình, thủ tục nhằm tăng cường hiệu quả của việc bảo vệ và thúc đẩy quyền. Hiểu theo nghĩa rộng đó là quốc gia xây dựng một thiết chế hoàn thiện từ việc ban hành một hệ thống quy phạm pháp lý có ghi nhận các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS, việc xây dựng một hệ thống các cơ quan và quy trình nhằm thực thi và bảo vệ các quyền đó trên thực tế. Thông qua thiết chế này quốc gia có thể tuân thủ đầy đủ các nghĩa vụ tôn trọng, bảo vệ và thực thi quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Hiện nay Việt Nam đã dần hình thành cơ chế quốc gia đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS thông qua: việc xây dựng được một hệ thống các

quy định về những quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS, xây dựng một số các cơ quan thực thi những quy định này và những quy trình bảo vệ khi có sự việc vi phạm quyền xảy ra. Đồng thời Nhà nước cũng đưa những kiến thức về nhân quyền và HIV/AIDS tới nhóm người sống chung với HIV/AIDS, các cán bộ công chức trong bộ máy nhà nước cũng như cộng đồng dân cư.

- Thay đổi nhận thức tích cực cho các chủ thể liên quan: Trong quan hệ pháp luật nhân quyền về quyền của người sống chung với HIV/AIDS bao gồm chủ thể hưởng quyền là chính những người sống chung với HIV/AIDS, chủ thể có nghĩa vụ đảm bảo quyền là nhà nước mà cụ thể là hệ thống các cơ quan thuộc bộ máy nhà nước và các cán bộ công chức làm việc tại đó, chủ thể thứ ba. Hiện nay bước đầu những kiến thức về HIV/AIDS, kiến thức về luật nhân quyền nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng đã được hình thành và phổ biến tới những chủ thể này.

- Xây dựng được hệ thống các quy định về quyền của người sống chung với HIV/AIDS, đặc biệt là Luật phòng chống hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) có hiệu lực từ năm 2006 và hệ thống các văn bản hướng dẫn thi hành. Các văn bản này ghi nhận khá đầy đủ các quyền của người sống chung với HIV/AIDS từ những quyền dân sự, chính trị tới những quyền kinh tế, văn hóa, xã hội, đặc biệt là những quyền đặc thù dễ bị tổn thương của nhóm này như quyền được đối xử bình đẳng, quyền được chăm sóc sức khỏe và thể chất, quyền được lao động và giáo dục... Đây thực sự là điểm nhấn của pháp luật Việt Nam trong bối cảnh đại dịch HIV toàn cầu.

Xây dựng được hệ thống các cơ quan về phòng chống HIV/AIDS, thông qua hệ thống các cơ quan này một số quyền của người sống chung với HIV/AIDS được thực thi. Năm 2002, Ủy ban Quốc gia về phòng chống AIDS, Ma túy và Mại dâm được thành lập theo quyết định 61 của Thủ tướng Chính phủ để thực hiện chức năng giúp Chính phủ hoạch định chính sách, chỉ đạo và hướng dẫn các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Ủy ban quốc gia phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm và phòng chống AIDS trên cơ sở hợp nhất các đơn vị sau: Ban chỉ đạo của Chính phủ

về phòng, chống các tệ nạn xã hội, Ủy ban quốc gia phòng, chống ma túy và Ủy ban quốc gia phòng, chống AIDS. Ủy ban bao gồm 16 Bộ và các ban ngành đoàn thể, dưới sự chủ trì của Phó Thủ tướng phụ trách các vấn đề xã hội. Mỗi Bộ và các cơ quan thành viên cử một Thứ trưởng hoặc một cán bộ tương đương làm đầu mối cho các công việc liên quan của Ủy ban. Ba Bộ: Bộ Y tế (chịu trách nhiệm về AIDS), Bộ Công An (chịu trách nhiệm về các vấn đề Ma túy), Bộ Lao động, Thương binh và Xã hội (chịu trách nhiệm về các vấn đề Mại dâm) - chịu trách nhiệm hỗ trợ về lập kế hoạch, kỹ thuật và hành chính, cũng như xây dựng chính sách và chiến lược cho Ủy ban trong các lĩnh vực có liên quan tương ứng. Đồng thời hệ thống Ủy ban phòng chống AIDS được thành lập ở tất cả các tỉnh, huyện trong cả nước. Bên cạnh đó Cục Phòng chống HIV/AIDS Việt Nam (VAAC) trực thuộc Bộ Y tế, có trách nhiệm điều phối và thực hiện các chương trình và các hoạt động về phòng chống HIV cấp quốc gia, cụ thể là chín (09) Chương trình Hành động được xác định trong Chiến lược Quốc gia về HIV đến 2010 và tầm nhìn 2020. Cục phòng chống HIV/AIDS phối hợp với các cơ quan, tổ chức quốc tế để đẩy mạnh các công tác phòng chống dịch HIV tại Việt Nam theo phương pháp đa ngành. Một phần nhiệm vụ chức năng của các cơ quan này là thúc đẩy và bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS đặc biệt các quyền về kinh tế, văn hóa và xã hội.

Hình thành hệ thống cơ quan và quy trình để bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS: Đối với cơ chế bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS, Việt Nam sử dụng cơ chế tòa án, các cơ quan tư pháp và các thủ tục tố tụng chung để giải quyết những khiếu kiện liên quan đến hành vi vi phạm quyền.

Như vậy, Việt Nam cũng đã bước đầu xây dựng được cơ chế quốc gia về đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Cơ chế này trong thời gian qua đã tỏ rõ những ưu điểm và hạn chế của nó. Để tăng cường công tác đảm bảo quyền của nhóm dễ tổn thương này cần chú ý khắc phục những hạn chế tồn tại và phát huy những ưu điểm của cơ chế đảm bảo đó.

Chương 2

THỰC TRẠNG ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV/AIDS TRONG PHÁP LUẬT VIỆT NAM

Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng và quyền con người nói chung được thực hiện trên cơ sở mối quan hệ mật thiết giữa ba bên: Chủ thể hưởng quyền, Nhà nước và Chủ thể phi Nhà nước. Khi quyền của người sống chung với HIV/AIDS được đảm bảo tức là chủ thể hưởng quyền nhận thức đầy đủ về những quyền mình có và có điều kiện đầy đủ để hưởng quyền; Chủ thể Nhà nước thực hiện đầy đủ các nghĩa vụ tôn trọng, bảo vệ và thực thi các quyền của chủ thể hưởng quyền; Chủ thể phi Nhà nước (các tổ chức xã hội dân sự, tổ chức phi chính phủ, cộng đồng...) thực hiện đầy đủ nghĩa vụ tôn trọng và thúc đẩy các quyền của chủ thể hưởng quyền.

Trong khuôn khổ chương hai sẽ tập trung phân tích, đánh giá những điểm tích cực và hạn chế, tồn tại trong vấn đề đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trên cơ sở việc thực hiện quyền và nghĩa vụ của ba chủ thể trên trong suốt quá trình từ nhận thức về quyền, xây dựng pháp luật và cơ chế bảo vệ, tới việc thực thi pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS trên thực tế.

2.1. Nhận thức về quyền của người sống chung với HIV/AIDS

2.1.1. Nhận thức của chủ thể hưởng quyền

Chủ thể hưởng quyền chính là những người sống chung với HIV/AIDS, cụ thể là những người đang mang HIV trong người, bệnh nhân AIDS, những người là người thân họ hàng của họ, những người có hành vi nguy cơ cao nhiễm HIV. Đây là những người vì những vấn đề liên quan tới HIV mà bị hạn chế hoặc không được hưởng những quyền cơ bản như những người bình thường.

Có thể thấy trong thời gian gần đây có rất nhiều biến chuyển tích cực trong công tác phòng chống HIV/AIDS. Điều này đã khiến cho nhận thức của người sống chung với HIV/AIDS được nâng cao. Đặc biệt là những kiến thức liên quan tới HIV/AIDS. Cùng với sự phát triển mạnh mẽ của công nghệ thông tin, truyền thông,

người sống chung với HIV/AIDS có nhiều cơ hội tiếp cận với kiến thức về HIV/AIDS, qua đó có nhận thức đúng đắn hơn về căn bệnh này. Nếu trước kia họ cho rằng “AIDS có nghĩa là hết”, bị nhiễm HIV sẽ không còn cách nào để hòa nhập bình thường với cuộc sống, không thể đứng dậy làm lại, nguy hiểm hơn là không có bất kỳ phương pháp nào để duy trì sự sống. Cùng với đó là tâm lý hoang mang sợ sự xa lánh, kỳ thị của xã hội. Nhưng ngày nay, khi nhận thức đúng đắn hơn về HIV/AIDS, những người sống chung với HIV/AIDS hiểu được rằng căn bệnh này không đáng sợ tới thế. Mặc dù chưa có một phương pháp nào có thể chữa khỏi hoàn toàn nhưng vẫn có những biện pháp hỗ trợ nhằm kéo dài sự sống mà cơ thể vẫn khỏe mạnh, vẫn lao động bình thường. Bên cạnh đó còn có sự hỗ trợ tích cực của Nhà nước và cộng đồng. Ví dụ như mô hình “Tủ sách cộng đồng về dân số” được xây dựng ở nhiều xã phường tại tỉnh Phú Yên [45] đã tạo một môi trường thuận lợi để tất cả mọi người có thể tiếp cận kiến thức về dân số nói chung về HIV/AIDS nói riêng. Hay như mô hình “Câu lạc bộ Đồng cảm” ở huyện Ba Vì – Hà Nội [46] giúp những người nhiễm HIV xích lại gần nhau hơn, cùng trao đổi học tập, lao động. Những mô hình kể trên đã góp phần rất lớn trong việc nâng cao nhận thức của những người sống chung với HIV/AIDS về căn bệnh thế kỷ này. Đồng thời giúp họ tự tin hơn để hòa nhập với xã hội.

Mặc dù những kiến thức về HIV/AIDS được cải thiện một cách đáng kể trong thời gian qua, nhưng nhận thức về quyền con người nói chung và quyền của những người sống chung với HIV/AIDS nói riêng còn rất hạn chế. Người sống chung với HIV/AIDS hầu hết không biết mình có những quyền gì được pháp luật bảo vệ, cơ chế nào được áp dụng khi những quyền đó bị xâm hại. Đa số họ vẫn đặt mình trong một ốc đảo an toàn, chỉ những người thật sự tin cậy mới biết được tình trạng của họ. Không dám công khai tình trạng bệnh đồng thời sẽ cam chịu khi có chủ thể nào đó vi phạm quyền của mình. Họ cho rằng việc họ được chăm sóc sức khỏe, được hỗ trợ y tế, được tuyên truyền giáo dục về HIV/AIDS và những vấn đề liên quan là do họ đang được hưởng sự viện trợ nhân đạo từ phía các tổ chức từ thiện. Chính thực tế này là một trở ngại lớn trong công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

2.1.2. Nhận thức của chủ thể có nghĩa vụ bảo vệ quyền

Vấn đề bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS là vấn đề còn khá mới mẻ ở Việt Nam. Trước đây, khi đại dịch HIV mới xuất hiện, do thiếu hiểu biết về căn bệnh này dẫn tới những đường lối chính sách của Nhà nước Việt Nam còn đi ngược lại với tinh thần của luật nhân quyền. Việc phòng chống HIV/AIDS đi liền với việc cách ly người bệnh, ngay cả cơ quan có trách nhiệm trong công tác phòng chống HIV/AIDS cũng có chung nhiệm vụ là phòng chống ma túy, mại dâm. Chính điều này đã định hướng sai lệch về nhận thức cho cộng đồng về HIV/AIDS. Theo thời gian, nhận thức của Nhà nước về HIV/AIDS và quyền của người sống chung với HIV/AIDS được nâng lên rõ rệt. Nhà nước chủ trương công tác phòng chống HIV/AIDS không đồng nghĩa với cách ly người bệnh, bên cạnh đó cần phải nâng cao nhận thức của cộng đồng về căn bệnh này, hỗ trợ người bệnh chăm sóc sức khỏe, điều trị, tiếp cận các biện pháp y tế tiên tiến... Bước ngoặt quan trọng là Nhà nước chủ trương phòng chống HIV/AIDS cần phải đi liền với việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Một loạt các chính sách và pháp luật của Việt Nam được ban hành:

- Nghị quyết số 46-NQ/TW ngày 23/2/2005 của Bộ Chính trị về công tác bảo vệ, chăm sóc và nâng cao sức khỏe nhân dân trong tình hình mới.
- Chỉ thị số 54-CT/TW ngày 30/11/2005 của Ban Bí thư Trung ương khoá IX về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới.
- Kết luận của Ban Bí thư khoá X tại thông báo số 27-TB/TW của Ban Bí thư về sơ kết Chỉ thị 54-CT/TW ngày 30/11/2005 của Ban Bí thư Trung ương khoá IX về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới.
- Luật Phòng, chống nhiễm vi-rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (Luật phòng, chống HIV/AIDS) 26/6/2006, Quốc hội Khoá XI.
- Luật phòng, chống các bệnh truyền nhiễm số 03/2007/QH2 ngày 21/11/2007 của Quốc hội khoá 12.
- Luật bảo hiểm Y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội khoá 12.
- Luật Phòng, chống bạo lực gia đình số 02/2007/QH12 21/11/2007 của Quốc hội khoá 12.

- Luật bình đẳng giới số 73/2006/QH11 ngày 29/11/2006 của Quốc hội khóa 11.

- Nghị định số 108/2007/NĐ-CP ngày 26/6/2007 của Chính phủ về Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống vi-rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch ở người.

- Nghị định số 69/2011/NĐ-CP ngày 08/8/2011 của Chính phủ quy định xử phạt hành chính về y tế dự phòng, môi trường y tế và phòng, chống HIV/AIDS [33, tr. 20].

Qua những ví dụ trên có thể thấy Đảng và Nhà nước đã khá coi trọng công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Đảng và Nhà nước nhận thức sâu sắc rằng công tác phòng chống HIV/AIDS sẽ không thể đạt được những hiệu quả tích cực, lâu dài nếu không có mối liên hệ với đảm bảo quyền con người của nhóm người sống chung với HIV/AIDS. Chính vì thế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS gắn liền với phòng chống HIV/AIDS trở thành nguyên tắc nền tảng trong nhận thức đến chương trình hành động của Nhà nước Việt Nam.

Tuy vậy, bên cạnh không khí sôi nổi trong phòng chống HIV/AIDS vẫn còn khá nhiều cán bộ trong các cơ quan Nhà nước từ trung ương đến địa phương vẫn còn nhận thức sai lệch về tầm quan trọng của vấn đề này. Một mặt do giữ thái độ bảo thủ, quan điểm lạc hậu về HIV/AIDS, một mặt do thái độ thờ ơ với vấn đề mà dẫn tới nhận thức của các cán bộ này còn khiếm khuyết. Đây cũng là một tồn tại đáng kể ảnh hưởng tiêu cực tới công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

2.1.3. Nhận thức của chủ thể thứ ba

Chủ thể thứ ba trong quan hệ pháp luật quyền con người kể đến ở đây đó là những tổ chức, cá nhân có nghĩa vụ bảo vệ và thúc đẩy quyền của những người sống chung với HIV/AIDS trong bối cảnh hiện nay. Chủ thể này bao gồm các tổ chức chính trị xã hội, các tổ chức phi chính phủ, xã hội dân sự... Mỗi chủ thể đóng một vai trò quan trọng khác nhau trong việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Chính vì thế nhận thức của chủ thể thứ ba về vấn đề này rất quan trọng.

Các tổ chức chính trị đóng vai trò nòng cốt trong việc định hướng xã hội và cộng đồng nhận thức đúng đắn về HIV/AIDS và quyền con người. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam, Hội Liên Hiệp phụ nữ, Đoàn Thanh niên cộng sản Hồ Chí Minh và

các đoàn thể khác đã có rất nhiều những hoạt động thiết thực đi tới mọi miền ngóc ngách để tuyên truyền vận động về thay đổi hành vi và thay đổi quan điểm, thái độ của cộng đồng đối với người sống chung với HIV/AIDS, giáo dục nhằm tăng cường nhận thức cho xã hội về căn bệnh thế kỷ này. Chính nhận thức sâu rộng cũng như mục tiêu hành động vì khối đại đoàn kết toàn dân đã là cơ sở, động lực để các tổ chức chính trị hoạt động không ngừng nghỉ, có những sáng kiến khá táo bạo và thiết thực nhằm thúc đẩy việc đảm bảo quyền con người nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng.

Các tổ chức phi chính phủ cũng là một nhân tố không thể thiếu trong sứ mệnh thúc đẩy và bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Với sự tham gia của rất nhiều các NGOs cả trong nước và quốc tế hoạt động trong lĩnh vực nhân quyền và HIV/AIDS, việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS ở nước ta trong giai đoạn hiện nay được cải thiện đáng kể. Các tổ chức NGOs hỗ trợ từ trang thiết bị, cơ sở vật chất, nhân lực, phương pháp tới tuyên truyền nhằm bảo vệ đến mức tối đa quyền con người của những người sống chung với HIV/AIDS. Ngoài ra đây còn là chủ thể có tác động mạnh mẽ tới nhận thức, đường lối chính sách của Nhà nước về công tác phòng chống HIV/AIDS và quyền con người.

Xã hội dân sự là chủ thể quyết định việc thực thi pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Tuy vậy quan niệm của xã hội cũ khi mà HIV/AIDS mới bùng phát lại cho rằng quyền của người sống chung với HIV/AIDS dường như đi ngược lại với lợi ích của đại đa số cộng đồng. Bởi họ cho rằng HIV/AIDS rất dễ lây truyền, nếu để người bệnh bình đẳng với mọi người và sống hòa nhập với cộng đồng thì nguy cơ lây lan cho những người xung quanh rất lớn. Chính nỗi sợ hãi với đại dịch HIV/AIDS đã khiến cho nhận thức cộng đồng hoàn toàn sai lệch. Theo thời gian nhận thức của cộng đồng về quyền của người sống chung với HIV/AIDS có những biến chuyển tích cực. Do tác động mạnh mẽ của truyền thông và giáo dục, cộng đồng đã có cái nhìn đúng đắn hơn về căn bệnh thế kỷ này, thay đổi thái độ và không còn kỳ thị xa lánh đối với người bệnh. Những diễn đàn về HIV/AIDS được mở ra ngày càng nhiều là nơi trao đổi thông tin, tuyên

truyền, giáo dục, là nơi để người bệnh có thể chia sẻ giải bày... đồng thời có khá nhiều nhóm xã hội tự đứng lên chung tay xây dựng một môi trường tốt đẹp hơn cho người sống chung với HIV/AIDS hòa nhập với cộng đồng, được chăm sóc điều trị tốt và có một cuộc sống có ý nghĩa. Tuy nhiên việc nhìn nhận quyền của người sống chung với HIV/AIDS là một nội dung luật nhân quyền ghi nhận chưa trở thành thường lệ trong tư duy của đại đa số người dân. Họ chưa nhận thấy rằng việc đảm bảo bình đẳng cho những người sống chung với HIV/AIDS là nghĩa vụ và trách nhiệm của bất cứ cá thể nào trong xã hội này. Chính điều này cũng gây cản trở không nhỏ tới công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Nhìn chung người sống chung với HIV/AIDS ngày càng nhận được sự quan tâm nhiều hơn từ phía Nhà nước và xã hội. Đồng thời quyền của nhóm này ngày càng được tôn trọng hơn. Tuy nhiên sự thay đổi trong nhận thức của các chủ thể có nghĩa vụ tôn trọng và thúc đẩy quyền của người sống chung với HIV/AIDS là chưa đủ, công tác đảm bảo quyền muốn đạt hiệu quả cần đi từ nhận thức tới hành động thực tiễn, tức là cần đảm bảo quyền trong xây dựng pháp luật cũng như thực thi pháp luật.

2.2. Bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong xây dựng pháp luật

2.2.1. Thành tựu

Quyền của người sống chung với HIV/AIDS được pháp luật Việt Nam ghi nhận và bảo vệ thông qua một hệ thống các văn bản pháp luật từ Hiến pháp tới luật và các văn bản hướng dẫn thi hành. Ta có thể thấy những văn bản pháp lý cơ bản của Việt Nam bảo vệ quyền của những người sống chung với HIV/AIDS phải kể đến là: Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 1992 sửa đổi bổ sung 2011; Luật phòng chống HIV & AIDS (số 64/2006/QH11); Luật bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em; Luật bình đẳng giới; Luật phòng chống bạo lực gia đình. Ngoài ra còn có một số luật liên quan như luật Dân sự, Luật Hình sự; Luật Tố tụng... Dưới đó là các nghị định thông tư hướng dẫn: Nghị định 108/2007/NĐ-CP quy định một số điều của Luật phòng chống HIV/AIDS; Thông tư liên tịch số 20/2010/TTLT-BTTTT-BYT của Bộ Thông tin và Truyền thông và Bộ Y tế ngày 20/08/2010; Thông

tư liên tịch số 12/2007/TTLT-BYT-BTC ngày 19/11/2007 thông tư liên tịch của Bộ Y tế và Bộ Tài chính quy định quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2012 – 2015... Hệ thống các văn bản pháp luật trên cơ sở pháp lý chắc chắn để bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Điều này cũng chứng tỏ Việt Nam rất chú ý tới công tác đảm bảo quyền cơ bản cho nhóm dễ bị tổn thương.

Có thể nhận thấy, quyền của người sống chung với HIV/AIDS theo quy định của pháp luật Việt Nam có một số điểm tương đồng với luật nhân quyền quốc tế. Để thấy rõ có thể xem xét bảng so sánh dưới đây:

Quyền	Công ước quốc tế	Pháp luật Việt Nam
Quyền sống	Điều 6.1 ICCPR	Điều 71 Hiến pháp
Quyền bình đẳng không bị phân biệt đối xử	Điều 26 ICCPR Điều 2.2 ICESCR	Điều 52 Hiến pháp Điều 4.1a; Điều 8.3 Luật phòng chống HIV/AIDS
Quyền được đạt tới chuẩn mực cao nhất có thể về sức khỏe thể chất và tinh thần	Điều 12.1 ICESCR Điều 14.2b CEDAW Điều 2.1 CRC Điều 5.e.IV ICERD	Điều 61 Hiến pháp Điều 4.1b; Điều 8.9; Điều 38; Điều 39.1 Luật phòng chống HIV/AIDS
Quyền tự do đi lại	Điều 12.1 ICCPR	Điều 68 Hiến pháp
Quyền được bảo vệ sự riêng tư	Điều 17 ICCPR	Điều 4.1d Luật phòng chống HIV/AIDS
Quyền được tự do lập hội	Điều 21,22 ICCPR	Điều 69 Hiến pháp
Quyền được hưởng giáo dục và việc làm	Điều 6;7;13;14 ICESCR; Điều 7.a.i ICESCR; Điều 10.h CEDAW	Điều 4.1c; Điều 14;15 Luật phòng chống HIV/AIDS
Quyền được kết hôn và lập gia đình	Điều 23.2 ICCPR	Điều 64 Hiến pháp

Sau khi tìm hiểu pháp luật Việt Nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS có thể rút ra nhận xét:

Pháp luật Việt Nam về vấn đề này được xây dựng khá hoàn thiện. Biểu hiện: Nguyên tắc đảm bảo quyền con người trở thành nguyên tắc hiến định được ghi nhận trong Hiến pháp. Đây là cơ sở vững chắc nhất của việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS; Việt Nam đã xây dựng được một loạt các văn bản đáng nói nhất là luật phòng chống HIV/AIDS và các văn bản hướng dẫn thi hành là công cụ hữu hiệu, sát thực ghi nhận quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Các văn bản pháp luật ở các lĩnh vực khác được xây dựng trên cơ sở tôn trọng nguyên tắc này, không mâu thuẫn thậm trí còn bổ sung hoặc quy định chi tiết hơn quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Những tiêu chuẩn quốc tế về quyền của người sống chung với HIV/AIDS cơ bản được đáp ứng khá đầy đủ trong pháp luật Việt Nam. Hầu hết các quyền cơ bản đều được pháp luật Việt Nam ghi nhận. Đồng thời pháp luật Việt Nam còn cụ thể hóa các trường hợp xâm hại quyền và phương hướng giải quyết. Có thể nhận thấy Việt Nam đã pháp điển hóa các nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền vào nội luật có tính toán đến đặc thù quốc gia

Luật phòng chống HIV/AIDS 2006 là thành công nổi bật nhất trong lĩnh vực này. Với những quy định khá đầy đủ, luật này là công cụ hữu hiệu nhất để người sống chung với HIV/AIDS có được cuộc sống bình thường. Không chỉ là công cụ để những người này căn cứ vào đó để tiến hành những biện pháp khi quyền của mình bị xâm hại, mà còn là nơi ghi nhận mọi quyền cơ bản của họ. Chính điều này đã định hướng nhận thức của cả cộng đồng đi theo một hướng mới tích cực đó là người sống chung với HIV/AIDS cũng bình đẳng với bất cứ cá nhân nào trong xã hội về việc hưởng thụ quyền, và nghĩa vụ của mọi cá thể là phải tôn trọng những quyền đó, mọi hành vi xâm hại đều bị xử lý. Điều này giúp người sống chung với HIV/AIDS tự tin hơn trong cuộc sống. Hệ thống các quyền cơ bản từ chính trị, dân sự đến văn hóa xã hội, kinh tế đều được luật ghi nhận. Đặc biệt các quyền dễ bị tổn thương của người sống chung với HIV/AIDS ở Việt Nam như quyền được bình đẳng, quyền về giáo dục và việc làm, quyền về hôn nhân được quy định trong luật tỏ ra khá ưu việt. Luật cũng quy định khá rõ

ràng quyền cho những nhóm đối tượng có mức độ tổn thương kép như phụ nữ, trẻ em, nhóm dân di cư biến động, người bị tước tự do.

Có thể thấy các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS được pháp luật Việt Nam bảo vệ khá toàn diện dưới nhiều góc độ. Đã xây dựng một văn bản luật hoàn chỉnh để ghi nhận nội dung các quyền cơ bản, những hành vi vi phạm và biện pháp xử lý. Một số quyền cơ bản chưa được ghi nhận trong luật liên quan trực tiếp tới quyền của người sống chung với HIV/AIDS thì được Hiến pháp và các văn bản liên quan khác bảo vệ. Như vậy, các nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền quốc tế về vấn đề này đã được lồng ghép vào pháp luật Việt Nam trong đó có tính tới nét đặc thù của quốc gia.

2.2.2. Hạn chế

Bên cạnh những điểm khá ưu việt, pháp luật Việt Nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS còn khá nhiều những tồn tại:

Pháp luật Việt Nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS quy định khá đầy đủ về các quyền cơ bản nhưng lại không có nhiều giá trị thực thi. Một phần vì công tác tuyên truyền và vận động chưa đáp ứng được yêu cầu, chủ thể của quyền chưa biết được những gì mình được pháp luật bảo hộ và phương pháp, thủ tục tiến hành. Trên thực tế có hàng loạt các vụ vi phạm quyền diễn ra phổ biến. Có thể thấy rõ việc kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người sống chung với HIV/AIDS diễn ra trong trường học, cơ sở y tế hay nơi làm việc... Tuy nhiên nguyên nhân chủ yếu là do pháp luật Việt Nam về vấn đề này khá rời rạc chưa thành hệ thống. Luật phòng chống HIV/AIDS chỉ tập trung quy định một số quyền cơ bản dễ bị xâm hại như quyền không bị kỳ thị và phân biệt đối xử; quyền được điều trị và chăm sóc sức khỏe; quyền được hưởng giáo dục và việc làm; quyền riêng tư và bảo mật thông tin có liên quan đến bệnh tật, sức khỏe của cá nhân; quyền từ chối điều trị y tế. Những quyền cơ bản khác lại được các luật hoặc văn bản dưới luật khác bảo vệ (như quyền kết hôn được luật hôn nhân và gia đình quy định...) trên phương diện đó là quyền con người cơ bản. Những người sống chung với HIV/AIDS đa phần là người nghèo, thiếu hiểu biết. Họ sẽ khó có thể tiếp cận

với một hệ thống văn bản rời rạc, tất yếu là họ sẽ không tự nhận thức được bản thân mình có những quyền gì. Điều này là nguyên nhân chủ yếu dẫn tới việc xâm hại quyền con người của người sống chung với HIV/AIDS.

Luật phòng chống HIV/AIDS 2006 vẫn còn có một số quy định chưa thực sự phát huy hiệu quả. Ví dụ những hành vi bị nghiêm cấm trong Điều 8: Cố ý lây truyền HIV cho người khác; Đe dọa truyền HIV cho người khác; Kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV; Cha mẹ bỏ rơi con chưa thành niên nhiễm HIV... Để chứng minh những hành vi vi phạm nói trên cũng không phải là chuyện đơn giản [41]. Luật cũng không quy định chế tài cụ thể cho các hành vi vi phạm. Trên thực tế có một số các phương pháp khi quyền của người sống chung với HIV/AIDS bị xâm hại: Chia sẻ thông tin và thương lượng; thực hiện quy trình luật hành chính; thực hiện quy trình tố tụng. Với phương pháp đầu cần sự hỗ trợ rất nhiều từ phía những người am hiểu luật và thủ tục cũng như những kiến thức về HIV. Biện pháp xử lý hành chính được quy định tại Nghị định 69/2011/NĐ-CP về Quy định xử phạt vi phạm hành chính về y tế dự phòng, môi trường y tế và phòng chống HIV/AIDS hoặc các luật khác liên quan như Luật bình đẳng giới... Hơn nữa, chế tài của Luật này còn quá nhẹ. Ví dụ: Phạt tiền từ 2 triệu đồng đến 5 triệu đồng đối với các hành vi sau đây: tiết lộ bí mật về xét nghiệm thông báo kết quả xét nghiệm HIV cho người bị xét nghiệm hoặc người khác khi không được phép; Vi phạm quy định về bí mật tên tuổi, hình ảnh, địa chỉ của người nhiễm HIV... Tuy nhiên, để xử phạt được người vi phạm là rất khó khăn. Luật Phòng chống HIV /AIDS cho phép bệnh nhân bị AIDS giai đoạn cuối được tạm đình chỉ điều tra hoặc tạm đình chỉ vụ án theo quy định của pháp luật về tố tụng hình sự (khoản 1 Điều 42). Nhưng thực tế, Thông tư liên tịch số 02/2006 của Bộ Công an, Tòa án NDTC, Bộ Quốc phòng, Bộ Y tế hướng dẫn thi hành quy định pháp luật về tạm đình chỉ chấp hành án phạt tù... chỉ quy định đình chỉ chấp hành hình phạt tù. Trong khi đó, Luật Phòng chống HIV /AIDS cho phép tạm đình chỉ điều tra đối với người bị AIDS giai đoạn cuối. Mặt khác, Điều 4 Quyết định số 96 ngày 28.6.2007 của Thủ tướng Chính phủ về việc quản lý, chăm sóc, tư vấn, điều trị cho người nhiễm HIV... quy định: Người nhiễm

HIV được tạo điều kiện tiếp cận thuốc kháng HIV từ gia đình, các tổ chức, cá nhân và các chương trình hoặc dự án được cấp có thẩm quyền cho phép thực hiện, theo chỉ định chuyên môn của bác sỹ. Trong trường hợp người bị nhiễm HIV trong trại giam, việc tiếp cận với thuốc kháng HIV cũng còn gặp khó khăn, gây ra việc điều trị gián đoạn cho người bệnh (kháng thuốc). Đây là một số những hạn chế khiến cho Luật phòng chống HIV/AIDS khó triển khai được trên thực tế.

Một số các quy định của pháp luật khác khi xây dựng đã đặt lợi ích của cộng đồng lên cao hơn quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Luật Hình sự Việt Nam ghi nhận nguyên tắc tất cả mọi công dân đều bình đẳng trước pháp luật. Trong khi các tình tiết tăng nặng trách nhiệm hình sự thì không có tình tiết nào quy định là do người có HIV/AIDS thực hiện. Tuy nhiên trong các điều 111, 112, 113, 114, 115, 116 quy định về các tội hiếp dâm, hiếp dâm trẻ em, cưỡng dâm, cưỡng dâm trẻ em, giao cấu với trẻ em và mua dâm người chưa thành niên. Người có HIV/AIDS phạm các tội trên thuộc các tình tiết định khung tăng nặng [35, tr.24]. Pháp luật Việt Nam xây dựng điều luật này nhằm bảo vệ xã hội khỏi đại dịch HIV bởi những hành vi trên không những vi phạm luật hình sự mà còn lây truyền HIV cho người khác. Tuy nhiên với quy định này có thể dẫn đến nhận thức rằng pháp luật nặng tay hơn với người có HIV.

Bên cạnh đó pháp luật Việt Nam hiện hành cùng năng lực của nhiều cơ quan nhà nước chưa đủ khả năng để đảm bảo quyền cơ bản cho một số nhóm có mức độ tổn thương kép. Điển hình là nhóm dân di biến động. Một số các quyền cơ bản của họ như quyền tự do đi lại, tự do lựa chọn nơi cư trú, tìm kiếm việc làm, tiếp cận với giáo dục và y tế công chưa được pháp luật bảo hộ đầy đủ. Vì thế tình trạng vi phạm diễn ra rất phổ biến.

Nhìn chung pháp luật Việt nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS đáp ứng khá đầy đủ các nguyên tắc của luật nhân quyền quốc tế. Nhưng có thể nhận thấy, những đáp ứng của pháp luật Việt Nam chủ yếu thiên về mặt hình thức, tức là đáp ứng số lượng các quyền mà người sống chung với HIV/AIDS được hưởng, nhưng nội hàm các quyền đó chưa được quy định một cách đầy đủ. Hơn nữa những quy định của pháp luật trong lĩnh vực này chưa có tính thực thi cao chính vì

thể người sống chung với HIV/AIDS chưa thực sự được thụ hưởng quyền cơ bản của mình trên thực tế. Bên cạnh việc quy định của pháp luật về vấn đề này chưa phù hợp, các công cụ, chế tài để bảo vệ quyền của nhóm dễ bị tổn thương này chưa mạnh mẽ, không có tính chất răn đe vì thế việc vi phạm quyền vẫn diễn ra rất phổ biến. Hơn nữa pháp luật cũng chưa xây dựng được một cơ chế giải quyết riêng, phù hợp hơn trong những trường hợp quyền của người sống chung với HIV/AIDS bị vi phạm, để vừa đáp ứng tính nhanh chóng, thuận tiện, bí mật mà vẫn đảm bảo tính đền bù xứng đáng cho người có quyền bị vi phạm. Cùng với đó là công tác tuyên truyền phổ biến pháp luật về lĩnh vực này chưa được quan tâm đúng mực. Với những tồn tại như vậy, pháp luật Việt Nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS chưa tỏ rõ tính ưu việt và thực thi cao. Chính vì thế đòi hỏi cần có những thay đổi trong quá trình xây dựng luật cũng như chính sách áp dụng, có như vậy luật mới đi vào thực tiễn.

2.3. Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thực thi pháp luật

2.3.1. Thành tựu

Mặc dù pháp luật Việt Nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS chưa thực sự đi vào thực tiễn, tuy nhiên bước đầu việc tôn trọng và bảo vệ quyền của nhóm dễ bị tổn thương này cũng được chú trọng ở Việt Nam. Việc thực thi pháp luật trong lĩnh vực này cũng đạt được một số thành tựu đáng kể.

Việt Nam đã xây dựng được một hệ thống cơ quan quản lý nhà nước về phòng chống HIV/AIDS trong đó thực hiện quản lý việc thúc đẩy các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS. Điều 7 Luật Phòng, chống HIV/AIDS 2006 quy định về cơ quan quản lý nhà nước: Chính phủ thống nhất quản lý nhà nước về phòng chống HIV/AIDS, Bộ Y tế chịu trách nhiệm trước Chính phủ thực hiện quản nhà nước về phòng, chống HIV/AIDS, các bộ và cơ quan ngang bộ khác có trách nhiệm phối hợp với Bộ Y tế, Ủy ban nhân dân các cấp thực hiện quản lý nhà nước về phòng chống HIV/AIDS trong phạm vi địa phương mình. Đồng thời, Cục Phòng, chống HIV/AIDS được thành lập. Đây là Cục chuyên ngành, thuộc Bộ Y tế, tham

muu giúp Bộ trưởng Bộ Y tế thực hiện chức năng quản lý nhà nước và tổ chức thực hiện pháp luật, chỉ đạo, điều hành, kiểm tra, giám sát các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS trên phạm vi cả nước. Ủy ban quốc gia phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm và phòng chống AIDS được thành lập theo quyết định của Thủ tướng Chính phủ để giúp Chính phủ hoạch định chính sách và chỉ đạo, hướng dẫn các hoạt động phòng, chống HIV/AIDS. Mỗi bộ, ban ngành, đoàn thể từ trung ương đến địa phương đều xây dựng cơ quan phòng, chống HIV/AIDS. Nhân lực hoạt động trong lĩnh vực này cũng có trình độ đáng kể. Tại trung ương: Kể từ khi thành lập Cục Phòng, chống HIV/AIDS, số cán bộ được tuyển dụng và ký hợp đồng dài hạn làm việc tại Cục Phòng, chống HIV/AIDS không ngừng phát triển, tính đến nay đã có trên 70 cán bộ được tuyển dụng, phần lớn cán bộ biên chế có trình độ trên đại học. Tại địa phương: Số lượng cán bộ tham gia vào công tác phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương tăng nhanh qua các năm, trung bình mỗi năm có thêm 1000 cán bộ tham gia hoạt động phòng, chống HIV/AIDS tại địa phương. Tính đến hết năm 2009 trên toàn quốc có 19.150 cán bộ tham gia hoạt động phòng, chống HIV tại địa phương, trong đó 23,7% cán bộ có trình độ đại học hoặc trên đại học, 56% cán bộ có trình độ cao đẳng và trung cấp, 20,2% là có trình độ phổ thông. [39]

Công tác phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam trong những năm qua đạt được khá nhiều kết quả. Ngoài việc hạn chế được dịch HIV bùng phát, công tác phòng chống HIV/AIDS đã đảm bảo được hàng loạt các quyền kinh tế, văn hóa, xã hội cho người sống chung với HIV/AIDS. Chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS bao gồm các nội dung tuyên truyền vận động thay đổi hành vi liên quan đến HIV/AIDS cho cộng đồng; nỗ lực thực hiện các biện pháp nhằm đảm bảo cho người dân có cơ hội tiếp cận các thông tin, giáo dục và hỗ trợ liên quan tới HIV cụ thể được tư vấn xét nghiệm tự nguyện, được tiếp cận các dịch vụ liên quan đến phòng ngừa và điều trị các bệnh lây nhiễm qua đường tình dục, được tiếp cận các phương tiện phòng ngừa lây nhiễm HIV như bao cao su, bơm kim tiêm sạch, được đảm bảo an toàn khi truyền máu...[35, tr.31]; tạo điều kiện cho người nhiễm HIV được tiếp cận với thuốc và dịch vụ điều trị HIV/AIDS nhằm giúp cho người có HIV

sống mạnh khỏe và kéo dài tuổi thọ, ít bị giày vò bởi các căn bệnh do nhiễm trùng cơ hội gây nên như lao phổi, viêm gan... Cuộc vận động phòng chống HIV/AIDS được thực hiện trên quy mô toàn lãnh thổ, có sự liên kết giữa các cấp từ trung ương đến địa phương, các ngành đã đạt được những thành tựu nổi bật. Những số liệu thống kê trong công tác chăm sóc và điều trị cho người nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS đã cho thấy các quyền cơ bản của nhóm dễ bị tổn thương này được chú trọng và ngày càng được nâng cao. Thuốc kháng virus HIV hay ARV dùng để điều trị cho người bệnh nhằm cải thiện chất lượng sức khỏe và kéo dài cuộc sống của người bệnh đã đảm bảo được tính năng sẵn có của nó, người bệnh dễ dàng tiếp cận với dịch vụ này. Hiện nay, chương trình hỗ trợ thuốc ARV cho người nhiễm HIV và bệnh nhân AIDS được Chính phủ và các tổ chức quốc tế cung cấp tới tận người bệnh. Bệnh nhân được hỗ trợ miễn phí sử dụng thuốc ARV tại các cơ sở và trung tâm y tế tại các địa phương. Theo báo cáo quốc gia lần thứ 4 thực hiện cam kết về HIV/AIDS tháng 3/2010, vào cuối năm 2009 có 26.008 người lớn và 1.987 trẻ em đã được điều trị ARV ở Việt Nam, tăng gấp 14,2 lần so với cuối năm 2005. Nếu như năm 2007 chỉ có 30% tổng số người sống với HIV cần điều trị tiếp cận được với thuốc thì vào cuối năm 2009 độ bao phủ tăng lên 53,7%. Bộ Y tế cũng báo cáo về một nghiên cứu thực hiện trong năm 2009 cho thấy 84,4% người lớn và 80,6% trẻ em đã được điều trị ARV liên tục trong thời gian 12 tháng kể từ khi bắt đầu được điều trị [6]. Bên cạnh đó người nhiễm virus HIV và bệnh nhân AIDS cũng được tiếp cận điều trị các bệnh nhiễm trùng cơ hội một cách thuận lợi. Họ cũng nhận được sự quan tâm chăm sóc từ phía cán bộ các cơ sở y tế, gia đình và nhiều người khác. Những số liệu kể trên đã chứng tỏ quyền của người sống chung với HIV/AIDS đặc biệt là các quyền về được chăm sóc sức khỏe được quan tâm chú trọng và nghiêm túc thực hiện. Những người sống chung với HIV/AIDS chịu rất nhiều thiệt thòi, đặc biệt là những người có HIV. Hàng ngày họ phải đối đầu với bệnh dịch, sức khỏe bị đe dọa nghiêm trọng, luôn sống trong lo sợ. Công tác phòng chống HIV/AIDS đã đảm bảo được việc họ được tiếp cận với những biện pháp y tế tiên tiến thế giới, thuốc và những biện pháp phòng ngừa. Trong quá trình điều trị,

bệnh nhân còn được nhà nước hỗ trợ rất nhiều về mặt vật chất cũng như tinh thần. Tuổi thọ của người bệnh cũng được kéo dài, đồng thời những căn bệnh lây nhiễm do cơ thể mất dần sức đề kháng cũng được quan tâm chữa trị. Như vậy Quyền được đảm bảo sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất có thể của người sống chung với HIV/AIDS đã được đảm bảo.

Chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS không những đề cập tới mục tiêu chăm sóc, điều trị cho người bệnh mà còn đề ra mục tiêu thu hút các nguồn lực trong đó có nhiệm vụ giúp đỡ người bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Mặc dù còn là nước nghèo nhưng Việt Nam đã rất chú trọng quan tâm hỗ trợ về mọi mặt cho người có hoàn cảnh khó khăn đặc biệt là người có HIV. Bộ Tài chính có quy định tại Thông tư số 128/1999/TT-BTC ngày 26/10/1999 hướng dẫn nội dung và mức chi của chương trình quốc gia phòng chống HIV/AIDS, theo đó những người đồng đẳng được hỗ trợ tài chính để can thiệp giảm tác hại của HIV/AIDS. Bệnh nhân HIV/AIDS nghèo được hỗ trợ thông qua các cơ sở y tế 100.000đ/một bệnh nhân/năm. Hỗ trợ tiền ăn cho bệnh nhân tại các trung tâm 05, 06 là 50.000đ/người/tháng. Chính sách hỗ trợ thiết thực này đã phần nào đáp ứng quyền có mức sống phù hợp của những người sống chung với HIV/AIDS.

Hiện nay với những phương pháp tiên tiến nhất của thế giới nhằm duy trì sức khỏe và sự sống của người có HIV cùng với nguồn vốn từ ngân sách cũng như hỗ trợ từ quốc tế giúp cho người sống chung với HIV/AIDS được đảm bảo quyền được hưởng các lợi ích của tiến bộ khoa học. Bộ Y tế đã ra quyết định số 1451/2000/QĐ-BYT về việc ban hành “Hướng dẫn chẩn đoán và điều trị nhiễm HIV/AIDS ở Việt Nam”. Theo hướng dẫn này các cơ sở khám chữa bệnh của mọi loại hình chuyên môn kỹ thuật trong quá trình khám, chẩn đoán và điều trị HIV/AIDS. Nhà nước cũng có các chính sách hỗ trợ sản xuất thuốc kháng HIV trong nước, thực hiện biện pháp giảm giá thuốc, hỗ trợ nghiên cứu khoa học... Có thể thấy các chính sách của Việt Nam trong những năm qua tỏ ra khá hữu hiệu, điều này đáp ứng một loạt các quyền cơ bản trong lĩnh vực văn hóa, kinh tế, xã hội của những người sống chung với HIV/AIDS.

Công tác cung cấp dịch vụ điều trị dự phòng lây truyền mẹ sang con cũng đạt một số những thành tựu nhất định. Tính đến năm 2009 trên cả nước đã có 288 cơ sở điều trị khác nhau trong đó có 14 cơ sở tuyến trung ương, 125 ở tuyến tỉnh và 149 ở tuyến quận/huyện [35]. Hiện nay có 215 điểm cung cấp dự phòng lây truyền HIV từ mẹ sang con và các chuyên gia ước tính một năm chúng ta đã cứu được gần 1.600 cháu không bị nhiễm đem lại hạnh phúc cho nhiều gia đình, dòng họ. Đây là chương trình được đánh giá rất nhân văn, nhân đạo của Nhà nước ta. Chương trình cũng làm giảm tỷ lệ lây truyền HIV từ mẹ sang con từ trên 30% trước năm 2005 xuống 10,8% năm 2010 [33, tr.13]. Điều này tạo những thuận lợi nhất định cho việc đảm bảo quyền sống của trẻ em và quyền được mang thai của phụ nữ bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS.

Bên cạnh các quyền liên quan tới chăm sóc sức khỏe, các quyền kinh tế, văn hóa, xã hội khác như quyền được làm việc, quyền được giáo dục..., quyền của người sống chung với HIV/AIDS cũng ngày càng được chú trọng. Quyền được làm việc là một trong những quyền rất quan trọng đối với bất kỳ cá nhân nào trong xã hội vì nó quyết định sự tồn tại của cá nhân đó. Tuy nhiên quyền này của người sống chung với HIV/AIDS đã bị vi phạm rất phổ biến mặc dù được luật quy định khá chặt chẽ. Một loạt những hành vi xâm hại quyền này phải kể đến như việc chủ sử dụng lao động bắt buộc người lao động phải xét nghiệm HIV trước khi ký hợp đồng, khi biết người lao động nhiễm HIV chủ sử dụng lao động cho thôi việc, hoặc điều chuyển công tác, đồng nghiệp kỳ thị xa lánh, dồn người nhiễm HIV vào đường cùng, áp lực tới mức buộc phải nghỉ việc... Trong những năm qua với nỗ lực của các cấp các ngành, chính quyền địa phương cùng với sự hỗ trợ đặc lực của giáo dục, truyền thông quyền được làm việc của người sống chung với HIV/AIDS được cải thiện rõ rệt. “Năm 2010, đại diện chính phủ, đại diện của người sử dụng lao động và người lao động của các quốc gia thành viên Tổ chức lao động quốc tế (ILO) đã thông qua “*Khuyến nghị liên quan đến HIV & AIDS tại nơi làm việc*”. Tiêu chuẩn lao động mới này là văn kiện đầu tiên về nhân quyền chú trọng vào HIV/AIDS tại nơi làm việc” [34, tr.147]. Tiêu chuẩn này mở ra một thời kỳ tươi

sáng cho lao động sống chung với HIV/AIDS, thúc đẩy việc giúp người lao động này có thể tiếp cận với công việc có chất lượng tốt, xây dựng một môi trường lao động an toàn, được đảm bảo về các quyền lợi bảo trợ xã hội đồng thời được quan tâm tới dự phòng, chăm sóc và điều trị HIV. Văn kiện này ra đời đã tạo bước ngoặt mới cho người sống chung với HIV/AIDS ở thế giới nói chung và Việt Nam nói riêng. Nhà nước Việt Nam đã ghi nhận quyền lao động và các hình thức đảm bảo quyền này của người sống chung với HIV/AIDS trong hệ thống pháp luật của mình. Bên cạnh việc xử lý nghiêm minh hành vi vi phạm quyền này tại nơi làm việc, Nhà nước còn đưa ra nhiều quy định, chính sách nhằm hỗ trợ cho những đơn vị sử dụng lao động là người nhiễm HIV. Luật thuế thu nhập doanh nghiệp quy định việc miễn thuế cho các đơn vị sử dụng lao động là những nhóm dễ bị tổn thương như khuyết tật, người nhiễm HIV. Ngoài ra Nhà nước còn xây dựng hoặc đầu tư hỗ trợ về vốn, công nghệ, cơ sở vật chất cho các tổ chức cá nhân xây dựng các trung tâm dạy nghề, tạo điều kiện đầu ra thuận lợi cho lao động chịu ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Với việc hỗ trợ đặc lực này Nhà nước ta muốn các đơn vị sử dụng lao động trên toàn lãnh thổ chú trọng tới việc tôn trọng và bảo vệ quyền được làm việc của người sống chung với HIV/AIDS.

Quyền được học tập của người sống chung với HIV/AIDS cũng là một trong số những quyền bị vi phạm rất nhiều đặc biệt là trẻ em nhiễm HIV hay con em của người có HIV. Với những nỗ lực rất lớn từ phía Chính phủ cũng như cộng đồng, quyền được học tập của trẻ em sống chung với HIV/AIDS ở Việt Nam đang ngày càng được tôn trọng hơn. Trong năm 2009, “Chính phủ Việt Nam đã ban hành Kế hoạch hành động quốc gia vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV & AIDS đến năm 2010 và tầm nhìn đến năm 2020. Kế hoạch gồm 5 mục tiêu cụ thể vì trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS: một là tăng cường khả năng tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, giáo dục, chính sách xã hội cho trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; hai là hình thành các dịch vụ cần thiết có chất lượng cao và thân thiện đối với trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; ba là cải thiện cơ chế cung cấp thông tin giáo dục, chăm sóc, điều trị, tư vấn cho trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; bốn là tạo môi trường xã hội thuận lợi

cho công tác bảo vệ chăm sóc trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS; năm là cải thiện hệ thống theo dõi, kiểm tra đánh giá tình hình trẻ em bị ảnh hưởng bởi HIV/AIDS. Học sinh được trang bị kỹ năng tự bảo vệ cho mình trước HIV từ khá sớm, các nội dung phòng chống HIV/AIDS được lồng ghép vào các môn học, các hoạt động sinh hoạt công dân, hay các buổi ngoại khóa... Nguồn ngân sách đầu tư và sự kêu gọi hỗ trợ từ khắp các tổ chức cá nhân trong nước hứa hẹn sẽ xây dựng một cơ sở vật chất đảm bảo cho kế hoạch có những tiến triển thuận lợi, nhằm đảm bảo các quyền cơ bản nói chung và quyền được học tập của trẻ em sống chung với HIV/AIDS.

Nếu như các quyền văn hóa, xã hội kinh tế của người sống chung với HIV/AIDS là những quyền mà một quốc gia cam kết sẽ đảm bảo dần dần thì các quyền chính trị, dân sự lại buộc các quốc gia phải thực hiện ngay lập tức. Ở Việt Nam nhóm quyền dân sự chính trị của người sống chung với HIV/AIDS được đảm bảo từ khá sớm. Một số những quyền hay bị vi phạm như quyền sống, quyền bình đẳng, quyền kết hôn, quyền về riêng tư cá nhân trong thời gian qua đã được Chính phủ và xã hội khá quan tâm. Quyền về riêng tư cá nhân cũng là một quyền rất quan trọng của người sống chung với HIV/AIDS, nhất là trong hoàn cảnh xã hội Việt Nam hiện tại, sự kỳ thị phân biệt đối xử vẫn diễn ra rất phổ biến. Quyền này thường xuyên bị vi phạm đặc biệt trong các cơ sở y tế, nơi tư vấn xét nghiệm HIV nhiều trường hợp dẫn tới những hậu quả vô cùng to lớn đối với cá nhân bị tiết lộ thông tin. Trong những năm qua Chính phủ Việt Nam đã rất quan tâm tới vấn đề tư vấn xét nghiệm HIV và quyền riêng tư cá nhân của người sống chung với HIV/AIDS.

“Năm 2010, Cục Phòng chống HIV & AIDS của Việt Nam (Bộ Y tế) đã hoàn tất các hướng dẫn quốc gia về tư vấn và xét nghiệm theo yêu cầu của bác sĩ (PITC) tại các cơ sở y tế. Hình thức xét nghiệm này cũng phải tuân thủ theo quy tắc 3C và cùng với yếu tố “tự nguyện” như đã quy định trong luật phòng chống HIV” [34, tr.125].

Với hướng dẫn này, quyền tự nguyện xét nghiệm tình trạng HIV được đảm bảo, bên cạnh đó quyền về riêng tư cá nhân của người sống chung với HIV/AIDS cũng được tôn trọng

Quyền tự do hiệp hội, tư tưởng, bày tỏ ý kiến của người sống chung với HIV/AIDS cũng được tôn trọng. Hiện nay ở nước ta hình thành rất nhiều tổ chức của người có HIV/AIDS đang hoạt động tích cực như các “Nhóm đồng đẳng”, nhóm “Bạn giúp bạn”... Hoạt động của những tổ chức này giúp những người có chung cảnh ngộ chia sẻ những khó khăn trong cuộc sống với nhau, giúp đỡ chăm sóc lẫn nhau.

Chương trình giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV trong thời gian qua đạt khá nhiều kết quả khả quan. Giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV là các chính sách và chương trình nhằm giảm các tác động nguy hại của một hành vi mà không nhất thiết phải thay đổi hành vi đó. Pháp luật Việt Nam về phòng chống HIV cũng như Chiến lược quốc gia về phòng chống HIV/AIDS đều ủng hộ việc đẩy mạnh các can thiệp giảm tác hại để giảm lây truyền HIV. Chương trình này hướng tới các nhóm đối tượng có hành vi nguy cơ cao: nhóm bán dâm và người mua dâm, người nghiện các chất có gốc thuốc phiện, những người có quan hệ tình dục đồng tính, các nhóm dân cư lưu động, người sống với HIV và những người có quan hệ tình dục với các nhóm trên. Với sự quan tâm của Nhà nước, chương trình này có những kết quả rất khả quan. Bao cao su được quảng bá và phân phát cho những nhóm này tại các tụ điểm và nơi công cộng mà những hành vi nguy cơ cao thường diễn ra. Vì vậy tính sẵn có của phương pháp này được đảm bảo. Chương trình trao đổi bơm kim tiêm sạch cũng đã đáp ứng được nhu cầu cần sử dụng bơm kim tiêm sạch của những nhóm trên. Cho đến năm 2009, 60 tỉnh thành trong cả nước đã có những chương trình cung cấp bơm kim tiêm sạch tại nhiều địa điểm cố định như trạm y tế phường/xã, những người bán hàng trên đường phố và những hiệu thuốc..., hơn 24 triệu bơm kim tiêm đã được phân phát trong năm này. Chương trình thí điểm MMT (Liệu pháp điều trị duy trì Methadone) được thực hiện tại một số tỉnh từ đầu năm 2008 tại thành phố Hồ Chí Minh và Hải Phòng, cuối năm 2010 đã có thêm 8 tỉnh tham gia. Mục tiêu của Chính phủ Việt Nam là đến năm 2015 sẽ có 80000 người tiêm chích ma túy sẽ được tham gia và hưởng lợi từ chương trình này. Có thể thấy biện pháp này tạo ra các kết quả tích cực về mặt sức khỏe và lối sống của nhóm có hành vi nguy cơ cao [34]. Những

biện pháp can thiệp giảm tác hại dự phòng lây nhiễm HIV không những đưa lại kết quả cao trong công tác phòng chống HIV/AIDS mà nó còn góp phần đưa lại cái nhìn thiện cảm hơn của xã hội, xóa đi nỗi sợ hãi của cộng đồng đối với những nhóm có hành vi nguy cơ cao đặc biệt là người nhiễm HIV, xóa bỏ sự kỳ thị phân biệt đối xử với người sống chung với HIV/AIDS.

Bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS đạt được những thành tựu kể trên, Nhà nước Việt Nam cũng như chủ thể phi nhà nước đã tiến hành rất nhiều biện pháp để thúc đẩy hơn nữa quyền của nhóm này. Bộ Y tế và các cơ quan liên quan đã tổ chức: “*Quyỹ hỗ trợ cho trẻ bị nhiễm HIV hòa nhập cộng đồng*” đã nhận được sự quyên góp ủng hộ rất lớn. Bộ Thông tin và truyền thông cũng đã nỗ lực rất nhiều để tuyên truyền về quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Trong tháng hành động vì HIV/AIDS, Thông tấn xã Việt Nam cũng phát động đoàn viên thanh niên, cán bộ công nhân viên trong toàn ngành quyên góp tiền, quần áo, bánh kẹo, đồ dùng học tập và tổ chức thăm hỏi, tặng quà, động viên chia sẻ với các cháu nhỏ bị nhiễm HIV/AIDS, thân nhân người nhiễm HIV/AIDS... Các tổ chức chính trị xã hội cũng hoạt động rất mạnh mẽ trong lĩnh vực này. Mặt trận Tổ quốc Việt Nam phối hợp liên ngành, tổ chức thực hiện phong trào hỗ trợ về vật chất và tinh thần đối với người nhiễm HIV. Các tổ chức khác như Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Đoàn Thanh niên cộng sản Việt Nam... đã tổ chức rất nhiều những cuộc họp mặt, cuộc thi, các sân chơi, diễn đàn... từ đó tuyên truyền giúp người dân hiểu hơn về những khó khăn lo sợ của người sống chung với HIV/AIDS để thông cảm, xóa bỏ sự kỳ thị, đồng thời đó cũng là nơi để gắn kết những người sống chung với HIV/AIDS với cộng đồng, giúp họ tự tin hơn, hiểu biết hơn, hòa nhập hơn với xã hội. Các tổ chức này còn thường xuyên hoạt động tình nguyện giúp đỡ người sống chung với HIV/AIDS về vật chất và tinh thần, tham gia hội thẩm nhân dân bảo vệ quyền lợi của các bị can, bị cáo nhiễm HIV, hoạt động tư vấn miễn phí những vấn đề liên quan tới HIV/AIDS. Tổ chức phi chính phủ, xã hội dân sự cũng đóng vai trò đặc biệt. Sự hoạt động ngày càng mạnh mẽ của các tổ chức phi chính phủ trong lĩnh vực này như hỗ trợ về tài chính, tuyên truyền, xây dựng hoặc tham gia xây dựng các cơ

sở nhân đạo từ thiện để chăm sóc nuôi dưỡng người nhiễm HIV, mở trường dạy nghề, đồng thời các tổ chức này còn góp phần tham vấn cho chính phủ Việt Nam nhiều vấn đề liên quan tới xây dựng chính sách pháp luật theo hướng vì quyền lợi của người sống chung với HIV/AIDS... Xã hội dân sự trong thời gian qua cũng có những chuyển biến đáng kể trong quan điểm, thái độ đối với HIV/AIDS. Từ kỳ thị, xa lánh giờ đây xã hội quan tâm hơn, cảm thông hơn với những người sống chung với căn bệnh thế kỷ này. Các tổ chức từ thiện, tư vấn sức khỏe, kiến thức về HIV và pháp luật được hình thành ngày càng nhiều do những cá nhân, tổ chức có lòng hảo tâm. Người sống chung với HIV/AIDS ngày càng nhận được nhiều sự hỗ trợ về mặt vật chất như được giúp đỡ vốn để làm ăn, được học nghề... đến sự hỗ trợ về mặt tinh thần như được thăm hỏi, động viên... từ đó những khó khăn, đau đớn mà căn bệnh thế kỷ mang lại được san sẻ phần nào.

2.3.2. Hạn chế

Trong thời gian qua công tác bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS đã đạt được những thành tựu nhất định, từ đó cuộc sống của người sống chung với HIV/AIDS được cải thiện hơn, các quyền cơ bản của họ được tôn trọng và thúc đẩy. Bên cạnh đó còn rất nhiều hạn chế trong việc thực thi pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Sự vi phạm những quyền cơ bản có ý nghĩa lớn đối với nhóm người này vẫn diễn ra phổ biến mà chưa bị xử lý thích đáng.

Nhà nước tập trung nguồn lực chính vào công tác phòng chống HIV/AIDS, những quyền về chăm sóc sức khỏe cho người sống chung với HIV/AIDS khá được quan tâm, tuy nhiên những quyền cơ bản khác của nhóm này chưa được đề ý đúng mực. Năng lực xử lý vi phạm trong lĩnh vực này còn yếu, chưa có nhiều những vụ vi phạm bị đưa ra xử lý. Phần lớn cán bộ tham gia trong lĩnh vực này là cán bộ kiêm nhiệm, chỉ dành một phần thời gian công việc cho phòng, chống HIV/AIDS. Việc thiếu hụt nhân lực cho công tác phòng, chống HIV/AIDS, đặc biệt là nhân lực có chuyên môn về HIV/AIDS sẽ tiếp tục là thách thức lớn cho công tác phòng, chống HIV/AIDS, trong khi bệnh nhân HIV/AIDS có nhu cầu điều trị ngày càng tăng cao và nâng cao chất lượng và mở rộng các dịch vụ phòng, chống HIV/AIDS sẽ lớn

hơn, với các chỉ tiêu cán bộ hiện tại tuyển tỉnh chỉ đáp ứng được 50% nhu cầu cán bộ có trình độ đại học, tuyển huyện hiện chỉ có 20% số huyện có cán bộ chuyên trách cho công tác phòng, chống HIV/AIDS [33, tr.25].

Từ đó dẫn tới việc các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS vẫn bị xâm hại thường xuyên, phổ biến là quyền bình đẳng trước pháp luật, không bị phân biệt đối xử. Mặc dù pháp luật Việt Nam nghiêm cấm thái độ và hành vi kỳ thị, phân biệt đối xử với người sống chung với HIV/AIDS nhưng thực tế quyền này vẫn thường xuyên bị vi phạm. Sự kỳ thị và phân biệt đối xử diễn ra rất phổ biến, đó là những lời nói, những hành động làm giảm giá trị của nhóm người dễ bị tổn thương này, từ đó những quyền cơ bản của họ bị hạn chế hoặc bị tước bỏ hoàn toàn. Sự phân biệt đối xử thường xảy ra trong các lĩnh vực chăm sóc y tế, giáo dục và việc làm. Sự phân biệt đối xử còn nặng nề hơn đối với một số những đối tượng có mức độ tổn thương kép như phụ nữ, trẻ em, người bị tước tự do, nhóm di dân biên động sống chung với HIV/AIDS. Chính hành vi kỳ thị, phân biệt đối xử cùng với những hiểu biết không đầy đủ của xã hội, cộng đồng là nguyên nhân chính dẫn đến hàng loạt các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS bị vi phạm trong thời gian qua. Có thể kể đến như: Quyền sống, quyền về riêng tư cá nhân, quyền kết hôn, quyền về giáo dục và lao động, quyền được chăm sóc sức khỏe...

Quyền sống của người sống chung với HIV/AIDS rất dễ bị xâm hại vì những lý do khác nhau. Có thể do bất bình đẳng trong việc tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe, điều trị bệnh, sự kỳ thị phân biệt đối xử của đội ngũ y bác sĩ dẫn đến việc người bệnh không được tiếp cận với những phương pháp chữa bệnh, chăm sóc sức khỏe tốt nhất dẫn tới mất đi tính mạng của mình. Cũng có trường hợp vì sự kỳ thị của xã hội xung quanh, người bệnh buộc phải giấu tình trạng cá nhân, hoặc bị xa lánh, coi thường từ đó không dám tiếp cận với những phương pháp điều trị. Có rất nhiều lý do để quyền cơ bản quan trọng này của người sống chung với HIV/AIDS bị khước từ. Ở nước ta hiện nay tình trạng trẻ sơ sinh bị bỏ rơi diễn ra khá phổ biến. Theo số liệu điều tra, đa số các trẻ sơ sinh bị bỏ rơi tại các bệnh viện là con của những sản phụ bị nhiễm HIV/AIDS và hầu hết trong số họ là những người làm nghề

mại dâm hoặc tiêm chích ma túy.[35, tr.63]. Điều này đồng nghĩa với việc quyền sống của những đứa trẻ này bị chính cha mẹ của chúng xâm hại. Số ít có thể sống sót cũng không được sống trong một môi trường có sự nuôi dưỡng tốt nhất từ bố mẹ, người thân.

Quyền về riêng tư cá nhân của người sống chung với HIV/AIDS cũng bị vi phạm phổ biến. Việc cán bộ, nhân viên y tế tiết lộ tình trạng HIV của người bệnh mà không được sự đồng ý của người bệnh vẫn xảy ra. Pháp luật quy định về các trường hợp cụ thể bắt buộc xét nghiệm, tuy nhiên trên thực tế nhiều khi những chủ thể có thẩm quyền thường vượt quá giới hạn về xét nghiệm bắt buộc theo luật định. Sự vi phạm này dẫn tới tình trạng người bệnh không đi xét nghiệm kịp thời, không tiếp cận được với các phương pháp điều trị, chăm sóc, hỗ trợ và dự phòng. Đồng thời cũng tăng thêm nguy cơ bị xã hội xa lánh và phân biệt đối xử. Những người bị tước tự do sống chung với HIV/AIDS là nhóm mà quyền riêng tư dễ bị tổn thương hơn hẳn. Họ có thể bị bắt buộc làm xét nghiệm HIV khi đưa vào cơ sở giam giữ; những thông tin liên quan đến tình trạng bệnh tật của họ không được giữ bí mật.

Quyền được tự do đi lại và an ninh cá nhân của người sống chung với HIV/AIDS trên thực tế chưa được tôn trọng. Pháp luật quy định chặt chẽ về việc không ai bị bắt giữ một cách vô cớ, như vậy việc một người bị bắt giữ vì lý do lên cơn nghiện hoặc trong người có bom kim tiêm, hay người đó nhiễm HIV/AIDS là vi phạm pháp luật. Tuy nhiên xuất phát từ sự thiếu hiểu biết về dịch tễ học HIV/AIDS hay do sai lầm trong quan niệm của xã hội mà quyền này của người sống chung với HIV/AIDS bị vi phạm. Mọi người cho rằng HIV/AIDS rất dễ lây truyền, có khi chỉ là sử dụng chung đồ dùng sinh hoạt hay ngồi nói chuyện trực tiếp... vì thế cần phải cách ly người bệnh. Đôi khi sự thái quá dẫn tới hành vi như bắt bớ, giam cầm bất hợp pháp những người nhiễm HIV. Đôi khi có những khu vực người ta cấm không cho người nhiễm HIV tới gần. Quyền cơ bản này của nhóm di dân biến động sống chung với HIV/AIDS thường xuyên bị xâm hại. Bởi họ không có sự ổn định về nơi cư trú, nghề nghiệp chính vì thế họ thường được xem là nguyên nhân làm phát sinh các hiện tượng tiêu cực ở địa phương. Họ thường bị áp dụng các biện pháp hạn chế về mặt hành

chính, thường là nạn nhân của các hành động tùy tiện từ các quan chức thực thi pháp luật ở địa phương và người sử dụng lao động, thường bị tước đoạt tự do một cách bất hợp pháp, bị xâm hại về quyền tự do đi lại, lựa chọn nơi cư trú... Hay việc vi phạm quyền được bảo vệ khỏi nạn lạm dụng ma túy và tình dục ở trẻ em sống chung với HIV/AIDS đang diễn ra nhức nhối và có chiều hướng gia tăng. Ở các địa điểm nhạy cảm như nhà hàng, quán bar, khách sạn là những nơi diễn ra hoạt động bán dâm mạnh mẽ, số lượng trẻ em tham gia chiếm tỉ lệ cao. Theo điều tra, số trẻ em bị nhiễm HIV/AIDS vẫn đang tham gia bán dâm chiếm tỉ lệ 29,7% tổng số trẻ em bị nhiễm HIV (Theo Số liệu điều tra của phòng truyền thông và Huy động cộng đồng Văn phòng trực thuộc PC AIDS- Bộ Y tế). Chủ yếu số trẻ em này bị những đường dây mua bán dâm lừa đảo, dụ dỗ và bóc lột tình dục. Như vậy điều này vừa ảnh hưởng tới quyền an ninh cá nhân của những đứa trẻ vừa là nguy cơ lan truyền HIV trong cộng đồng. Bên cạnh đó tình trạng áp bức tình dục, bạo lực gia đình diễn ra phổ biến cũng vi phạm nghiêm trọng tới quyền này của phụ nữ sống chung với HIV/AIDS. Theo nghiên cứu quốc gia về bạo lực gia đình đối với phụ nữ ở Việt Nam 2010 thì 1/3 phụ nữ Việt Nam phải chịu bạo lực thể xác hay bạo lực tình dục. Bạo lực gia đình hoặc cưỡng ép tình dục, phụ nữ không có quyền kiểm soát khi quan hệ tình dục ví dụ họ không có quyền nói không với quan hệ tình dục không sử dụng bao cao su, đều là những nguyên nhân khiến phụ nữ sống chung với HIV/AIDS có khả năng bị lây nhiễm HIV hoặc tình trạng bệnh trở nên nghiêm trọng hơn – vi phạm nghiêm trọng quyền an ninh cá nhân của nhóm này.

Việc đảm bảo quyền kết hôn và lập gia đình của người sống chung với HIV/AIDS cũng gặp rất nhiều khó khăn trong thực tế. Đa số những nguyên nhân dẫn đến vi phạm quyền này khá tế nhị, và chủ thể vi phạm chủ yếu là những người thân liên quan trực tiếp đến quan hệ hôn nhân của chủ thể bị vi phạm. Trong nhiều trường hợp phụ nữ lại là đối tượng dễ bị tổn thương hơn nam giới về quyền này. Họ có thể gặp sự cản trở từ phía chính quyền trong thủ tục đăng ký kết hôn. Đôi khi cơ quan có thẩm quyền đăng ký kết hôn sau khi biết được tình trạng nhiễm HIV của một cặp vợ chồng không đồng ý cấp giấy đăng ký kết hôn với lý do không đủ điều

kiện sức khỏe để kết hôn; Họ cũng gặp sự cản trở cảm đoán từ phía gia đình, người thân vì cho rằng việc kết hôn và duy trì hạnh phúc gia đình trong tình trạng nhiễm HIV là rất khó khăn; Họ cũng khó khăn trong việc tự lựa chọn bạn đời; Bên cạnh đó họ bị hạn chế rất nhiều các quyền tự do khác như quyền về tài sản của vợ chồng trong hôn nhân. Rất nhiều trường hợp người vợ bị đuổi khỏi nhà chồng và bị tước đoạt tài sản khi bị phát hiện nhiễm HIV dương tính. Đồng thời phụ nữ sống chung với HIV/AIDS cũng bị xâm hại các quyền tự do cơ bản trong quá trình sinh sống như quyền mang thai, quyền nuôi dưỡng chăm sóc con cái. Rất nhiều trường hợp người phụ nữ mang thai khi phát hiện mình nhiễm HIV đều bị ép buộc phải nạo phá thai vì cho rằng tỉ lệ lây nhiễm từ mẹ sang con rất lớn, đứa trẻ sinh ra cũng sẽ nhiễm HIV giống mẹ, hay thái độ tiêu cực, những lời bình phẩm cay nghiệt, sự từ chối phục vụ đối tượng phụ nữ có HIV của một số nhân viên cung cấp dịch vụ sức khỏe sinh sản là những hành vi vi phạm nghiêm trọng quyền mang thai của phụ nữ sống chung với HIV/AIDS.

Quyền được bảo hộ pháp lý khi bị xâm hại của người sống chung với HIV/AIDS không được quan tâm đúng mực. Việc vi phạm các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS diễn ra rất phổ biến từ những lời nói hành động hàng ngày của xã hội, cộng đồng đến những vụ việc vi phạm mang tính chất nghiêm trọng. Nhưng những vụ việc bị xử lý hành chính hay theo thủ tục tư pháp liên quan đến quyền của người sống chung với HIV/AIDS chiếm tỉ lệ rất nhỏ. Có nhiều nguyên nhân dẫn tới tình trạng này: Do tâm lý e ngại của chủ thể bị vi phạm không muốn nhiều người biết tới tình trạng của mình, do pháp luật quy định chưa đầy đủ và bảo vệ hiệu quả, do cán bộ cơ quan công quyền vẫn giữ thái độ kỳ thị phân biệt đối xử. Hành vi vi phạm quyền vẫn xảy ra, nhưng chủ thể có thẩm quyền xử lý không tận tâm làm hết trách nhiệm để bảo vệ tốt nhất quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Bên cạnh những quyền chính trị, dân sự, nhóm quyền kinh tế, văn hóa, xã hội của người sống chung với HIV/AIDS cũng thường xuyên có biểu hiện bị vi phạm như: Quyền được bảo đảm sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất

có thể, quyền về giáo dục và việc làm, quyền được hưởng các lợi ích của tiến bộ khoa học, quyền tham gia vào đời sống văn hóa...

Quyền được bảo đảm sức khỏe về thể chất và tinh thần ở mức cao nhất có thể của người sống chung với HIV/AIDS là quyền con người bị vi phạm khá thường xuyên, ở nhiều cấp độ và ảnh hưởng trực tiếp tới việc duy trì cuộc sống khỏe mạnh của người sống chung với HIV/AIDS. Mặc dù quyền này trong những năm qua đã được quan tâm hơn, tuy nhiên việc tiếp cận với dịch vụ chăm sóc y tế của nhóm này gặp rất nhiều rào cản. Sự kỳ thị phân biệt đối xử của hệ thống chăm sóc y tế là nguyên nhân chính dẫn tới việc quyền này bị hạn chế. Sự thờ ơ, sự kỳ thị của một bộ phận nhân viên y tế khi biết người bệnh nhiễm HIV diễn ra khá phổ biến. Nhiều y bác sĩ thay vì động viên người bệnh và tư vấn những phương pháp hiệu quả để bệnh nhân sống lành mạnh và kéo dài cuộc sống thì lại đưa ra những lời khuyên tiêu cực, hoặc bình phẩm về tình trạng cũng như nhân phẩm của người bệnh. Thậm chí còn lảng tránh mỗi khi thăm khám bệnh... Bên cạnh đó cơ sở vật chất của ngành y tế cũng chưa được đầu tư đúng mức để phục vụ bệnh nhân là người sống chung với HIV/AIDS. Mặc dù Nhà nước cũng hỗ trợ rất nhiều, nhưng trên thực tế hầu hết người bệnh không đủ khả năng chi trả. Những khu vực xa trung tâm việc tiếp cận với các dịch vụ y tế của người bệnh còn trở nên khó khăn hơn rất nhiều. Việc tiếp cận về bảo hiểm y tế của nhóm dễ bị tổn thương này chưa thực sự được bình đẳng với các chủ thể khác. Theo khảo sát về số lượng bệnh nhân có thể bảo hiểm y tế đang được quản lý tại các cơ sở điều trị ngoại trú” của Cục Phòng, chống HIV/AIDS (tháng 4/ 2012), số bệnh nhân có sổ bảo hiểm y tế chỉ chiếm 15% tổng số người bệnh nhiễm HIV/AIDS, trong đó 51,9% thuộc nhóm đối tượng nghèo; 18,9% thuộc nhóm cận nghèo và 29,2% là các nhóm đối tượng khác. Người sống chung với HIV/AIDS là nhóm xã hội rất cần sự chăm sóc y tế. Tuy nhiên, với số liệu trên cho thấy số người sống chung với HIV/AIDS được hưởng những quyền lợi từ bảo hiểm y tế còn quá thấp [40]. Ngoài ra sự chăm sóc và hỗ trợ từ phía gia đình, người thân và cộng đồng cũng đóng vai trò quan trọng đảm bảo quyền được chăm sóc y tế của người sống chung với HIV/AIDS. Tuy

Hiện nay việc kỳ thị, phân biệt đối xử còn tồn tại ngay cả trong gia đình, người thân của người bệnh. Chính vì những lý do trên việc đảm bảo quyền được chăm sóc sức khỏe của người sống với HIV/AIDS gặp rất nhiều rào cản. Một số nhóm có mức độ tổn thương kép như trẻ em, phụ nữ, người bị tước tự do... là nhóm có nguy cơ bị vi phạm nhiều hơn. Trẻ em sống chung với HIV/AIDS được tiếp cận điều trị tốt hay không lại phụ thuộc chủ yếu vào khả năng chi trả của từng gia đình. Hầu hết gia đình của nhóm trẻ em này thường khá khó khăn về vật chất chính vì thế việc tiếp cận với các dịch vụ y tế của nhóm trẻ em này không tương xứng, ảnh hưởng trực tiếp đến sức khỏe và các quyền sống còn. Việc người bị tước tự do khi phát bệnh có biểu hiện bị bỏ mặc, không được điều trị kịp thời và thích đáng cũng vi phạm quyền được chăm sóc sức khỏe của nhóm này. Đây là nhóm có mức độ tổn thương cao vì họ bị hạn chế tự do nên không thể tự mình tìm cách tiếp cận với dịch vụ chăm sóc y tế được. Mặc dù tinh thần của pháp luật là bệnh nhân AIDS phải được hưởng các dịch vụ y tế sẵn có một cách bình đẳng như người bị tước tự do bình thường khác, nhưng về mặt lý thuyết, cam kết quốc gia quy định trách nhiệm đảm bảo quyền chăm sóc y tế cũng như những quyền kinh tế, văn hóa, xã hội khác dựa trên cơ sở nguồn lực sẵn có của quốc gia mình. Việt Nam là một nước đang phát triển, chính vì thế việc đảm bảo quyền được chăm sóc y tế cho người sống chung với HIV/AIDS bị tước tự do còn rất nhiều hạn chế. Bên cạnh đó việc cung cấp các biện pháp giảm tác hại trong dự phòng lây nhiễm HIV như cung cấp bơm kim tiêm sạch, bao cao su cho người bị tước tự do là không được phép. Xuất phát từ nhận thức rằng mại dâm và sử dụng ma túy theo pháp luật hiện hành của Việt Nam là bất hợp pháp. Điều này tăng tỷ lệ lây nhiễm HIV trong các cơ sở giam giữ vì việc sử dụng ma túy và quan hệ tình dục vẫn lén lút diễn ra trong các cơ sở này. Điều này cũng ảnh hưởng lớn tới việc đảm bảo quyền được chăm sóc sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS bị tước tự do.

Quyền được lao động của người sống chung với HIV/AIDS cũng là quyền cơ bản thường xuyên bị xâm phạm. Người lao động sống chung với HIV/AIDS bị xâm hại quyền được làm việc diễn ra phổ biến từ quá trình tìm việc làm, đang trong quá

trình lao động đến những chế độ lao động được hưởng... Những biểu hiện vi phạm quyền này trên thực tế có thể thấy rõ: Chủ sử dụng lao động bắt buộc người lao động phải xét nghiệm khi tuyển dụng, rất nhiều trường hợp người lao động không được ký hợp đồng vì kết quả HIV dương tính, chủ sử dụng lao động lấy lý do người lao động đó không đảm bảo sức khỏe để đáp ứng nhu cầu của công việc; Trong quá trình lao động, nhiều trường hợp người lao động bị chuyển công tác, mất đi vị trí làm tốt, thậm chí bị sa thải vì những lý do liên quan đến HIV/AIDS; Họ cũng bị phân biệt đối xử bất công về thu nhập, cơ hội thăng tiến, cơ hội tham gia các hoạt động tập thể, hay chế độ lao động hợp lý, có khi còn bị tẩy chay, ý kiến của họ không được tập thể tôn trọng; Người lao động sống chung với HIV/AIDS trong các cơ sở sản xuất kinh doanh thường phải đối mặt với sự kỳ thị rất nặng nề từ phía chủ sử dụng lao động lẫn đồng nghiệp. Môi trường làm việc tồn tại sự kỳ thị dần dần đẩy người lao động sống chung với HIV/AIDS vào bước đường cùng dẫn tới không chịu nổi sức ép và nghỉ việc. Trong lĩnh vực lao động, việc làm, năm 2009 (The USAID HIV Workplace Project) chỉ có 5,6% người nhiễm HIV trong độ tuổi lao động đang làm việc trong các doanh nghiệp, tỷ lệ người thất nghiệp là 53,9%, phần lớn trong số người còn lại thường làm việc trong các nhóm đồng đẳng [9]. Quyền được lao động của người sống chung với HIV/AIDS trong những năm qua bị vi phạm nghiêm trọng là do một số nguyên nhân chính: Do sự thiếu hiểu biết về HIV/AIDS cũng như những kiến thức về quyền con người của chủ sử dụng lao động cũng như người lao động trong môi trường có người nhiễm HIV, chính vì thế có sự xa lánh kỳ thị, cho rằng những người lao động đó sẽ là mầm mống lây truyền HIV trong môi trường lao động, người lao động nhiễm HIV không đủ sức khỏe để đảm đương được nhiệm vụ được giao; Hơn nữa lượng lao động ngày càng tăng về số lượng lẫn chất lượng vì thế chủ sử dụng lao động sẽ có nhiều lựa chọn về nhân sự để phục vụ tốt nhất cho mục tiêu sản xuất kinh doanh, lẽ đương nhiên không một chủ sử dụng lao động nào muốn tuyển một người nhiễm HIV vào doanh nghiệp của mình... Có rất nhiều nguyên nhân dẫn tới tình trạng vi phạm quyền lao động của người sống chung với HIV/AIDS.

Quyền được học tập cũng là một trong số những quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS thường bị xâm hại. Hiện nay chưa có số liệu cụ thể thống kê được bao nhiêu người sống chung với HIV/AIDS không được tiếp cận với giáo dục do tình trạng của mình. Tuy nhiên có thể thấy rất nhiều biểu hiện vi phạm quyền này đặc biệt của đối tượng là trẻ em nhiễm HIV hoặc sống trong gia đình có người nhiễm HIV. Rất nhiều trường hợp nhà trường xét nghiệm bắt buộc đối với học sinh trước khi vào nhập học, nhiều học sinh nhiễm HIV dương tính không được vào học vì lý do không đảm bảo điều kiện sức khỏe để theo học. Học sinh đang theo học bị phát hiện nhiễm HIV thường bị đối xử bất công như không được quan tâm đầy đủ cả về thể chất lẫn tinh thần, bị cô lập không được tham gia các hoạt động ngoại khóa... Thông thường phụ huynh những học sinh bình thường và ban giám hiệu thường phản đối kịch liệt việc học sinh sống chung với HIV/AIDS học tập chung với con em mình vì sự thiếu hiểu biết về con đường lây truyền HIV hoặc những lý do khác. Nhiều trường hợp trẻ em bị đuổi khỏi cơ sở giáo dục vì bị phát hiện HIV dương tính. Việc vi phạm quyền được học tập của người sống chung với HIV chủ yếu bắt nguồn từ sự thiếu nhận thức về HIV và con đường lây truyền từ phía cơ sở giáo dục.

Bên cạnh đó những quyền cơ bản như quyền có mức sống đầy đủ, quyền được hưởng an sinh xã hội, các lợi ích của tiến bộ khoa học, quyền được tiếp cận thông tin, quyền tham gia vào đời sống văn hóa, quyền tự do đi lại và cư trú cũng là những quyền kinh tế, văn hóa, xã hội dễ bị xâm hại của người sống chung với HIV/AIDS. Hầu hết nhóm người này thường xuất thân từ nghèo khó, thiếu hiểu biết vì thế họ không có điều kiện để tiếp cận với những thành tựu của xã hội văn minh, đồng thời cũng không được đảm bảo có một mức sống tốt. Nhất là những người sống ở vùng nông thôn, vùng núi, vùng sâu vùng xa, thì việc đảm bảo những quyền này trở nên khó khăn hơn bao giờ hết.

Mặc dù với những nỗ lực của mình, Nhà nước ta đã phần nào đảm bảo được quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS. Với những số liệu thống kê kể trên cho thấy những chuyển biến tích cực trong việc tôn trọng, bảo vệ và thực thi

các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS. Tuy nhiên, cần phải nhìn nhận một cách thực tế, những nỗ lực mới chỉ xuất hiện trong quá trình xây dựng các chính sách và những hành động chung từ cấp lãnh đạo. Những chương trình hành động, dự án lớn của nhà nước đã đạt được khá nhiều thành tựu. Nhưng hành động cụ thể của các cấp cơ sở, các cán bộ trong hệ thống cơ quan nhà nước, các tổ chức xã hội, và đại bộ phận trong cộng đồng còn chưa thực sự tôn trọng và thúc đẩy quyền của những người sống chung với HIV/AIDS, thậm chí việc vi phạm những quyền cơ bản ấy còn diễn ra thường xuyên, phổ biến, đôi khi khá nghiêm trọng. Một phần xuất phát từ việc quy định của pháp luật chưa thực sự phù hợp nên quá trình thực thi còn gặp nhiều khó khăn, một phần do công tác tuyên truyền chưa thật tốt nên việc nhìn nhận nghĩa vụ đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS là trách nhiệm thuộc về nhà nước, các tổ chức, cá nhân và toàn thể cộng đồng chưa trở thành lối nhìn nhận phổ biến theo đúng các chuẩn mực của luật nhân quyền quốc tế. Hơn nữa do thái độ thờ ơ, xa lánh, thói ích kỷ của đại bộ phận dân chúng vẫn là những rào cản lớn nhất đối với công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thực tế.

2.4. Đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong bảo vệ pháp luật

Công tác bảo vệ pháp luật nói chung, bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng chủ yếu thông qua hệ thống cơ quan tư pháp và các quy trình giải quyết khiếu kiện thông qua tòa án. Khi có dấu hiệu của sự vi phạm quyền và lợi ích hợp pháp của người sống chung với HIV/AIDS, thông qua thủ tục tại tòa án những quyền lợi bị xâm hại sẽ được khôi phục với sự phán xét của tòa án. Liên quan đến quyền của người sống chung với HIV/AIDS thông thường xảy ra các trường hợp: sự tranh chấp về quyền và lợi ích của các cá nhân, biểu hiện vi phạm của cơ quan công quyền tới người dân và hành vi xâm phạm quyền con người dưới dạng tội phạm. Tương ứng với các biểu hiện vi phạm trên thì có các thủ tục tố tụng dân sự, tố tụng hành chính và tố tụng hình sự. Cơ chế bảo vệ quyền con người thông qua tòa án vừa có tính chất răn đe giáo dục, vừa có tính chất trừng phạt nhằm khôi phục lại quyền con người đã bị xâm hại.

Khi quyền của người sống chung với HIV/AIDS bị vi phạm hoặc có dấu hiệu bị vi phạm, có thể sử dụng cơ chế bảo vệ thông qua tòa án bằng cách áp dụng quy trình thủ tục tố tụng tại tòa. Bên cạnh quy trình giải quyết phi pháp lý và quy trình giải quyết thông qua các cơ quan hành chính, quy trình giải quyết thông qua tòa án là quy trình khá hữu hiệu. Người sống với HIV có thể chọn lựa những biện pháp xử lý tại tòa án để bảo vệ quyền và giải quyết các tranh chấp. Đây là quy trình có sự tham gia của tòa án và thẩm phán. Thẩm phán ra các quyết định sau khi đã xem xét luật và căn cứ về việc vi phạm. Tùy vào tính chất của hành vi vi phạm quyền sẽ quyết định khởi kiện là khởi kiện hành chính, dân sự hay hình sự. Những vi phạm pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS tại Bộ luật Hình sự 1999, sửa đổi bổ sung năm 2009 thuộc về khởi kiện hình sự; Người sống chung với HIV/AIDS khởi kiện một người ra Tòa về một hành vi vi phạm quyền và lợi ích hợp pháp và gây ra những thiệt hại về vật chất hoặc tinh thần cho người đó theo Bộ luật Tố tụng dân sự 2004, sửa đổi bổ sung 2011 gọi là khởi kiện dân sự; Việc một cá nhân, cơ quan, tổ chức sau khi khiếu nại quyết định hành chính, hành vi hành chính của cơ quan hành chính nhà nước, của người có thẩm quyền trong cơ quan hành chính nhà nước mà không bằng lòng với kết quả nhận được gửi đơn khởi kiện ra Tòa hành chính được gọi là khởi kiện hành chính. Quy trình này có những ưu điểm mà các quy trình khác không có được: Quyết định hoặc bản án của tòa có giá trị thi hành rất cao vì thế buộc chủ thể vi phạm phải thực hiện; Theo thủ tục này người bị vi phạm quyền có thể được bồi thường thiệt hại về vật chất và tinh thần để bù đắp lại những thiệt hại mà bên vi phạm đã gây ra.

Tuy nhiên, có thể nhận thấy việc bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS thông qua hệ thống các cơ quan bảo vệ pháp luật và các quy trình giải quyết còn gặp phải rất nhiều trở ngại. Có thể kể đến:

- Cán bộ hoạt động trong lĩnh vực tư pháp còn thiếu kinh nghiệm xử lý các vụ việc vi phạm về quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Đồng thời thái độ kỳ thị phân biệt đối xử của các cán bộ trong ngành vẫn còn rất phổ biến. Một thực tế tại Việt Nam là tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS phần lớn là người tiêm chích ma

túy và gái mại dâm. Chính vì vậy trong con mắt của những cán bộ bảo vệ pháp luật, đây là đối tượng chủ yếu làm gia tăng tội phạm chứ không phải là chủ thể cần được bảo vệ quyền.

- Pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS còn khá nhiều bất cập khi quy định về biện pháp bảo vệ. Điển hình như trong Luật Phòng, chống HIV/AIDS, quy định rất nhiều hành vi bị cấm liên quan đến kỳ thị phân biệt đối xử, vi phạm quyền riêng tư cá nhân, quyền được chăm sóc sức khỏe... của người sống chung với HIV/AIDS. Tuy nhiên trong toàn văn luật không có một quy định nào liên quan đến chế tài cho các hành vi vi phạm. Hay trong Bộ luật hình sự những điều khoản liên quan đến HIV/AIDS chỉ là những tội phạm lây truyền HIV cho người khác chứ không quy định tội phạm liên quan đến kỳ thị, phân biệt đối xử, những hành vi xâm phạm các quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS. Trong một số lĩnh vực liên quan như lao động, y tế hay giáo dục có những quy định về một số hành vi vi phạm quyền giáo dục, quyền lao động, quyền được chăm sóc sức khỏe của người sống chung với HIV/AIDS. Như người sử dụng lao động không được chấm dứt hợp đồng lao động vì lý do người lao động nhiễm HIV, không được yêu cầu xét nghiệm HIV như là một yêu cầu đòi hỏi trong tuyển dụng lao động trừ một số ngành nghề cụ thể, người sử dụng lao động không được hạ cấp hoặc từ chối đề bạt người lao động vẫn có khả năng lao động vì lý do người lao động bị nhiễm HIV. Hay trong giáo dục, nhà trường không được từ chối tiếp nhận học sinh hoặc đuổi học sinh vì lý do học sinh đó nhiễm HIV hoặc thành viên trong gia đình có người nhiễm HIV, nhà trường không được yêu cầu học sinh xét nghiệm HIV hoặc xuất trình kết quả xét nghiệm HIV, nhà trường không được tách biệt, hạn chế hoặc cấm đoán học sinh tham gia vào các hoạt động hay dịch vụ của nhà trường vì lý do người đó nhiễm HIV. Đây là những quy định rất tiên bộ để bảo vệ quyền về giáo dục và lao động của người sống chung với HIV/AIDS. Tuy nhiên trên thực tế việc chứng minh những hành vi vi phạm kể trên không đơn giản. Hơn nữa người bị vi phạm quyền lại là người yếu thế hơn. Vì vậy, khi những quyền này của người sống chung với HIV/AIDS bị vi phạm, giải pháp thông qua tòa án không phải là giải pháp hữu hiệu để đòi lại sự công bằng.

- Các quy trình kể trên muốn đạt được hiệu quả cao nhằm bảo vệ hữu hiệu quyền của người sống chung với HIV/AIDS khi có hành vi vi phạm xảy ra cần một bộ phận rất lớn của lực lượng hỗ trợ pháp luật. Bởi mặc dù những quyền này được pháp luật ghi nhận khá đầy đủ nhưng tiếp cận về quyền con người nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS là khái niệm khá mới mẻ trong xã hội Việt Nam. Đa số người dân vẫn chưa thừa nhận quyền của người sống chung với HIV/AIDS bởi họ luôn đặt lợi ích của cộng đồng lên cao hơn, một mặt nữa là do suy nghĩ cũ HIV/AIDS gắn liền với tệ nạn xã hội như ma túy, mại dâm đã ngấm sâu vào tư duy của nhiều thế hệ, thay đổi tư duy là một điều vô cùng khó khăn. Chính vì thế nếu không có sự giúp sức của những người am hiểu pháp luật cũng như những kiến thức về HIV/AIDS thì việc sử dụng những cơ chế kể trên là hết sức khó khăn. Tuy vậy vấn đề trợ giúp pháp lý ở Việt Nam vẫn chưa phát huy hết vai trò của mình. Pháp luật về hỗ trợ pháp lý quy định khá đầy đủ tuy nhiên trên thực tế hỗ trợ pháp lý trong các cơ quan Nhà nước chưa hỗ trợ đắc lực cho những đối tượng dễ bị tổn thương này. Hỗ trợ pháp lý ngoài Nhà nước hoạt động chưa thực sự vì quyền lợi của những đối tượng được hỗ trợ pháp lý. Bên cạnh đó, vẫn còn tình trạng kỳ thị và phân biệt đối xử khi người sống chung với HIV/AIDS sử dụng dịch vụ pháp lý của các nhà cung cấp pháp lý, vì thế người bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của họ đôi khi không nhiệt tình, không đặt lợi ích của khách hàng lên hàng đầu. Chính điều này là nguyên nhân đầu tiên dẫn tới việc chủ thể bị vi phạm quyền rất ít khi sử dụng các quy trình kể trên.

- Ngay chính quy trình thông qua tòa án cũng tự nó bộc lộ những khuyết điểm của nó, và không đáp ứng được yêu cầu về bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS có những đặc thù riêng, chính vì vậy cần có một quy trình riêng biệt trong bảo vệ quyền của họ. Những vi phạm này diễn ra trong thực tế đều không rõ ràng, vì vậy cần những biện pháp điều tra đặc biệt, vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS xảy ra rất nhanh chóng và có tác động tiêu cực ngay lập tức, mạnh mẽ tới cuộc sống thường ngày của chủ thể bị vi phạm. Quy trình kể trên là quy trình

chung áp dụng cho bất cứ một vụ vi phạm pháp luật nào. Quy trình này thường khá mất thời gian và tốn kém. Trình tự, thủ tục rườm rà, cần sự am hiểu pháp luật rất lớn. Nếu sử dụng nó, những quyền và lợi ích hợp pháp của chủ thể bị vi phạm sẽ khá lâu được khôi phục, chính vì thế ảnh hưởng rất lớn tới ý nghĩa của biện pháp xử lý. Trong trường hợp hai bên tranh chấp, việc bồi thường theo thủ tục này cho chủ thể bị vi phạm là hình thức đền bù khó nhất, lâu nhất và tốn kém nhất. Hơn nữa khi tham gia quy trình tố tụng để bảo vệ quyền của mình, họ buộc phải công khai tình trạng nhiễm HIV/AIDS của bản thân, việc có thắng kiện hay không cũng ảnh hưởng rất lớn đến cuộc sống bình thường của họ sau đó. Như vậy có thể thấy các quy trình xử lý vi phạm không có ý nghĩa lớn khôi phục nhanh chóng quyền và lợi ích hợp pháp của chủ thể bị vi phạm là người sống chung với HIV/AIDS, chính vì thế nó không được sử dụng phổ biến trên thực tế.

Bên cạnh đó, Nhà nước ta chưa xây dựng được một cơ quan quốc gia về bảo vệ và thúc đẩy nhân quyền. Chính vì vậy vẫn phải sử dụng cơ chế bảo vệ quyền con người nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng thông qua tòa án. Theo tiêu chuẩn của luật nhân quyền quốc tế việc thành lập cơ quan nhân quyền quốc gia phải được quy định trong hiến pháp, có sự độc lập về tài chính, nhân sự, thẩm quyền với bộ máy nhà nước. Thẩm quyền và chức năng của cơ quan này bao gồm bảo vệ các cá nhân khỏi sự phân biệt đối xử và thúc đẩy quyền con người, có thể có một số các thẩm quyền khác như xử lý vi phạm các quyền đã được nêu trong Hiến pháp; tiếp nhận điều tra và giải quyết những khiếu nại của các cá nhân và các nhóm về những vi phạm quyền con người theo pháp luật quốc gia; nghiên cứu chính sách và hoạt động liên quan đến quyền con người của chính phủ để phát hiện những tồn tại hạn chế và đề xuất những biện pháp khắc phục; Cũng có thể được giao thẩm quyền giám sát hoạt động của các cơ quan nhà nước trong việc tuân thủ pháp luật về quyền con người; giáo dục, tuyên truyền nâng cao nhận thức của người dân về quyền con người. Như vậy khi một cơ quan nhân quyền quốc gia được thành lập sẽ hình thành một cơ chế riêng về việc giám sát, thực thi và bảo vệ pháp luật về quyền con người nói chung và quyền

của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng. Việc chưa xây dựng được cơ quan này thậm chí chưa có quy định về việc thành lập cơ quan này trong hiến pháp Việt Nam là một hạn chế rất lớn khiến quyền của người sống chung với HIV/AIDS chưa thực sự được bảo đảm một cách hữu hiệu.

Có thể thấy về mặt quy định của pháp luật, việc bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS được quy định khá đầy đủ. Tuy nhiên trên thực công tác này vẫn chưa thực sự phát huy hiệu quả. Cần phải nhìn nhận, việc quyền của người sống chung với HIV/AIDS có những đặc điểm rất riêng biệt, đồng thời việc xử lý những vi phạm này cũng cần phải có những quy trình riêng có tính đến những nét đặc thù về quyền. Một cơ chế bảo vệ thông thường sẽ không đáp ứng được tính bảo mật, tính đền bù nhanh chóng, vì thế nó không mang lại nhiều ý nghĩa đối với người sống chung với HIV/AIDS. Mặt khác việc vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS đi theo hướng từ những sự sai lệch trong nhận thức, đến thái độ của chủ thể vi phạm dẫn tới những tổn thương về mặt tinh thần lẫn những thiệt hại về mặt đời sống thực tế, nên nhìn chung việc vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS khá nhạy cảm, khó hình dung vì thế quy trình xử lý thông thường sẽ không thể đáp ứng được việc khôi phục quyền trên thực tế. Đồng thời với những hạn chế xuất phát từ bản thân quy trình xử lý, còn rất nhiều những hạn chế về mặt khách quan khác như việc kỳ thị phân biệt, thái độ không hợp tác, không vì quyền lợi của người sống chung với HIV/AIDS trong đội ngũ cung cấp dịch vụ pháp lý cho họ cũng khiến cho việc các quy trình xử lý hành vi vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS hầu như không được áp dụng trong thực tế. Và như vậy, một vấn đề nhức nhối đặt ra là những hành vi vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS vẫn diễn ra thường xuyên, đôi khi khá nghiêm trọng gây thiệt hại về vật chất lẫn tinh thần cho nhóm dễ bị tổn thương này, nhưng chính họ vẫn không tự chủ động sử dụng các quy định và quy định của pháp luật để bảo vệ quyền lợi bị vi phạm của mình.

Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS ở Việt Nam từ quá trình nhận thức của các chủ thể, quá trình xây dựng pháp luật, thực thi pháp luật

và quá trình xây dựng cơ chế bảo vệ trong thời gian qua đã đạt được một số thành tựu nhất định so với thời điểm trong quá khứ, tuy vậy những tồn tại, hạn chế còn rất lớn có thể kể đến như nhận thức của đại đa số dân cư về HIV và quyền con người còn rất hạn chế; những quy định của pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS còn rất nhiều thiếu sót và thiếu tính thực thi; quá trình thực thi pháp luật về vấn đề này cũng gặp rất nhiều trở ngại từ những nguyên nhân khách quan đến chủ quan; hay cơ chế bảo vệ năng lực chưa cao, chưa có sự quan tâm nhất định vì thế hiệu quả trong việc bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS còn thấp. Chính vì vậy cần phải có những biện pháp tích cực và chủ động hơn để khắc phục những hạn chế trên, để công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS giành được những thành tựu lớn hơn nữa trong thời gian tới, để quyền của người sống chung với HIV/AIDS được thực sự tôn trọng, bảo vệ và thực thi.

Chương 3

GIẢI PHÁP ĐẢM BẢO QUYỀN CỦA NGƯỜI SỐNG CHUNG VỚI HIV/AIDS TRONG PHÁP LUẬT VIỆT NAM

HIV/AIDS xâm nhập tới mọi ngõ ngách của cuộc sống, đồng thời trong tình trạng hiện nay việc vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS có nguy cơ bị xâm hại mọi lúc mọi nơi, ở nông thôn hay thành thị, trong lao động hay đời sống hàng ngày, nơi vui chơi giải trí hay khu vực làm việc... Chính vì thế muốn đảm bảo được quyền của người sống chung với HIV/AIDS cần có những giải pháp đồng bộ, có sự phối hợp đa ngành đa lĩnh vực, từ nhà nước tới cộng đồng để có những thay đổi tích cực về cả bề rộng lẫn chiều sâu

3.3. Nâng cao nhận thức

Đây là biện pháp rất quan trọng, vì những vi phạm về quyền của người sống chung với HIV/AIDS chủ yếu bắt nguồn từ những nhận thức thiếu sót sai lầm của xã hội về HIV/AIDS và kiến thức về nhân quyền. Vấn đề tồn tại lớn nhất trong nhận thức của xã hội Việt Nam là việc thiếu những hiểu biết về HIV/AIDS – những nguy cơ thực sự từ hội chứng này; Thái độ sai lệch dẫn tới hành vi kỳ thị phân biệt đối xử với những người sống chung với HIV/AIDS; Đại bộ phận dân cư đều không có những kiến thức cần thiết về quyền con người cũng như quyền của người sống chung với HIV/AIDS từ đó tình trạng vi phạm những quyền nhạy cảm, có ý quan trọng với nhóm dễ bị tổn thương này diễn ra thường xuyên mà không có những chế tài hợp lý để khắc phục tình trạng này. Chính những lỗ hổng nghiêm trọng trong nhận thức của các chủ thể từ chủ thể của quyền, chủ thể có nghĩa vụ đảm bảo quyền, chủ thể thứ ba dẫn đến việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thời gian qua gặp rất nhiều khó khăn. Chính vì thế để đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS có những bước chuyển biến tích cực, trước tiên cần có những biện pháp nhằm thay đổi thái độ một cách đồng bộ từ nhận thức của chính người sống chung với HIV/AIDS, nhận thức của nhà nước, nhận thức của các chủ thể phi nhà nước.

Mục tiêu của biện pháp này là tạo nên những chuyển biến tích cực trong nhận thức của các chủ thể. Cụ thể: Nâng cao nhận thức của các chủ thể về hội chứng HIV/AIDS, hiểu biết đầy đủ thực chất HIV là gì, những con đường lây lan và phương pháp phòng chống hiệu quả. Tập trung chỉ ra được HIV không phải là căn bệnh lây lan dễ dàng, đồng thời cũng cần phải thay đổi thái độ của cộng đồng, những quan điểm cố hủ lệch lạc khi đồng nhất việc nhiễm HIV về tệ nạn xã hội. Đây là bước đầu tiên để xóa bỏ sự kỳ thị của cộng đồng đối với người sống chung với HIV/AIDS. Đồng thời nâng cao hiểu biết cho toàn thể xã hội những kiến thức về quyền con người. Để mọi người hiểu được rằng bất cứ ai đều có những quyền cơ bản ngang bằng nhau, mọi người đều phải có trách nhiệm tôn những quyền ấy kể cả đối với chủ thể hưởng quyền là người sống chung với HIV/AIDS, đó là những chuẩn mực đã được cả thế giới thừa nhận.

Để đạt được mục tiêu trên cần có những hành động cụ thể hướng vào từng nhóm chủ thể: Chủ thể hưởng quyền – người sống chung với HIV/AIDS; Chủ thể có nghĩa vụ đảm bảo quyền – Nhà nước (cụ thể là các cơ quan nhà nước và cán bộ, công nhân viên chức); Chủ thể thứ ba (các cá nhân, tổ chức, cộng đồng).

3.1.1. Nâng cao nhận thức của người sống chung với HIV/AIDS

Nhóm chủ thể này là nhóm chủ thể hưởng quyền vì vậy khi họ nhận thức đầy đủ về những quyền mà mình giành được họ sẽ có những biện pháp chủ động để thụ hưởng quyền của mình trên thực tế và có những hành động cụ thể để bảo vệ quyền của chính mình khi bị chủ thể khác xâm hại.

Trong thời gian vừa qua, nhận thức của nhóm chủ thể này về HIV/AIDS và những biện pháp tự chăm sóc, duy trì sức khỏe của mình được nâng lên rất nhiều. Tuy nhiên họ vẫn chưa có điều kiện tiếp cận với những kiến thức về quyền con người nói chung và những quyền cơ bản mà chính họ được thụ hưởng. Chính vì vậy cần có những biện pháp để đưa những kiến thức về quyền con người tiếp cận được với nhóm chủ thể này đồng thời cần chú ý tới yếu tố về bảo mật thông tin để không làm xáo trộn đời sống của họ.

Một số những hành động cụ thể:

Tạo lập nhiều hơn nữa những diễn đàn giành cho người sống chung với HIV/AIDS. Trên những diễn đàn đó đăng tải những kiến thức về nhân quyền, hướng dẫn họ những biện pháp để tự bảo vệ khi quyền lợi của mình bị xâm hại. Những diễn đàn như thế cũng là nơi để gắn kết, chia sẻ những mảnh đời không may mắn. Họ nói lên những quan điểm của mình, những bình luận những phản hồi. Qua hoạt động này những người sống chung với HIV/AIDS sẽ được học tập, trao đổi và có thêm nhiều những kinh nghiệm về việc tự bảo vệ mình trong thực tế.

Cần có những biện pháp hỗ trợ cả về mặt vật chất, tinh thần tới những nhóm đồng đẳng. Đây có thể coi là những tổ chức nhỏ của người sống chung với HIV/AIDS. Có thể lồng ghép việc giảng dạy kiến thức về nhân quyền trong những buổi sinh hoạt của những nhóm này. Việc giao lưu trao đổi và học tập thực tế sẽ mang lại những kết quả tích cực vì sự chủ động và tin tưởng của các chủ thể tham gia.

Có thể lồng ghép việc cung cấp kiến thức về nhân quyền cho người sống chung với HIV/AIDS trong các hoạt động có liên quan như trong các trung tâm tư vấn về HIV/AIDS, các cơ sở học nghề, lao động giành cho người sống chung với HIV/AIDS... Họ vừa có điều kiện học tập, làm việc, được chăm sóc sức khỏe vừa có điều kiện tiếp cận với những kiến thức về nhân quyền.

Cần có sự quan tâm hơn đến những nhóm có mức độ tổn thương kép như nhóm phụ nữ, trẻ em, nhóm dân di biến động, nhóm bị tước tự do sống chung với HIV/AIDS. Họ khó có điều kiện tiếp cận với kiến thức về quyền con người vì những khó khăn trong cuộc sống. Vì vậy cần có sự quan tâm sát sao hơn nữa. Nhà nước, cần có sự phối hợp chặt chẽ với các cá nhân, tổ chức xã hội trong cộng đồng để khắc phục những khó khăn hiện tại cản trở việc tiếp cận với những kiến thức về nhân quyền của những nhóm có mức độ tổn thương kép này.

3.1.2. Nâng cao nhận thức của chủ thể có trách nhiệm đảm bảo quyền

Đây là chủ thể đóng vai trò quan trọng nhất, vì là chủ thể có nhiệm vụ tôn trọng, bảo vệ và thực thi quyền của người sống chung với HIV/AIDS đồng thời cũng là chủ thể thường xuyên vi phạm tới quyền của nhóm dễ bị tổn thương này

nhất. Nâng cao nhận thức của Nhà nước mà cụ thể là các cán bộ, công chức, viên chức làm việc trong những các cơ quan trong bộ máy nhà nước từ trung ương tới địa phương. Việc xây dựng một đội ngũ cán bộ có năng lực chuyên môn vững chắc, có những hiểu biết sâu rộng về quyền con người nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng, đồng thời cũng có đạo đức nghề nghiệp lành mạnh không chỉ góp phần làm giảm thiểu đáng kể sự vi phạm quyền con người từ phía chủ thể nhà nước, mà còn góp phần xây dựng một xã hội công bằng, thực hiện tốt sứ mệnh của mình là đảm bảo quyền cơ bản cho mọi công dân nói chung, của những nhóm dễ bị tổn thương nói riêng. Cụ thể cần thực hiện các biện pháp sau:

- *Tuyên truyền sâu rộng trong Cán bộ Công chức, viên chức, lực lượng vũ trang*

Nội dung tuyên truyền bao gồm các chủ trương của Đảng, chính sách, pháp luật của Nhà nước liên quan đến quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Đa số các cán bộ hoạt động trong lĩnh vực này đều không chuyên trách, cũng không được đào tạo chuyên nghiệp các kiến thức về nhân quyền, điều này ảnh hưởng rất lớn đến công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Lồng ghép tuyên truyền giáo dục về nhân quyền trong các hoạt động ngoại khóa như trong các cuộc thi đua của ngành, cơ quan..., các buổi văn nghệ, các chiến dịch tuyên truyền... Trong việc xây dựng quy chế, hoạt động cụ thể của đơn vị mình, cấp lãnh đạo cũng cần quan tâm, quán triệt việc tôn trọng những tiêu chuẩn cơ bản về nhân quyền. Để từ đây các cán bộ, công chức, nhân viên trong cơ quan mình luôn tôn trọng những tiêu chuẩn đó trong công tác.

- *Tăng cường tổ chức các hoạt động sinh hoạt văn hóa, văn nghệ, thể dục, thể thao cho người sống chung với HIV/AIDS.*

Trong quá trình tổ chức những hoạt động này, việc đi sâu vào quần chúng, đặc biệt là nhóm người sống chung với HIV/AIDS tạo nên sự gắn bó giữa chính quyền địa phương với người dân, điều này giúp các cán bộ hoạt động trong lĩnh vực này có thể hiểu hơn về đời sống của nhóm dễ bị tổn thương này, nguyên nhân khiến họ lâm vào tình trạng hiện tại, hoàn cảnh và những khó khăn họ gặp phải trong đời sống. Đồng thời thông qua hoạt động thực tiễn họ cũng tích lũy thêm được những

kinh nghiệm quý báu trong công tác đảm bảo quyền của người sống chung HIV/AIDS. Việc thấu hiểu này sẽ giúp các cán bộ, công chức thay đổi thái độ, từ đó hoạt động tích cực hơn, vì quyền lợi của người sống chung với HIV/AIDS.

- Tổ chức các lớp tập huấn giảng viên, cán bộ nguồn

Nhà nước cần tập trung mở những lớp tập huấn trong các cơ quan, tổ chức từ cấp trung ương đến địa phương về HIV/AIDS và quyền con người. Đặc biệt trong những ngành lĩnh vực liên quan trực tiếp tới vấn đề này như ngành y tế, giáo dục, lao động, chính sách, pháp luật... Cần xây dựng đội ngũ cán bộ chuyên trách và các cơ quan có chức năng riêng về đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Cử những cán bộ chuyên trách đi học tập, nghiên cứu những vấn đề về HIV/AIDS và luật nhân quyền. Đồng thời cũng cần giáo dục, tuyên truyền về mối quan hệ giữa HIV/AIDS và quyền con người. Tập trung nhấn mạnh khâu quan trọng trong công tác phòng chống HIV/AIDS là đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Giới thiệu những mô hình phòng chống HIV/AIDS có lồng ghép kiến thức về quyền con người đạt nhiều thành tựu của các quốc gia có nền nhân quyền phát triển, từ đó giúp những cán bộ nguồn tích lũy được kinh nghiệm và ứng dụng vào công cuộc xây dựng mô hình cho quốc gia mình. Những cán bộ, công nhân viên chức hoạt động trong các cơ quan nhà nước là những người trực tiếp tuyên truyền phổ biến chính sách, pháp luật, bảo vệ và thực thi quyền con người vì vậy việc nâng cao năng lực, trình độ chuyên môn, kinh nghiệm thực tiễn cũng như thái độ, đạo đức nghề nghiệp là rất quan trọng.

- Cần có sự phối hợp đồng bộ giữa các cơ quan Nhà nước với những tổ chức phi chính phủ, những cá nhân tổ chức hoạt động nghiên cứu trong lĩnh vực quyền con người nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng.

Những tổ chức cá nhân hoạt động nghiên cứu và hoạt động thực tế trong lĩnh vực này nắm rất vững kiến thức và kinh nghiệm thực tiễn. Trong quá trình đào tạo cán bộ, tuyên truyền phổ biến cho các cán bộ, công nhân viên chức, sự hợp tác với những cá nhân tổ chức này sẽ mang lại những kiến thức và cách nhìn nhận một cách toàn diện. Không những nắm vững những kiến thức quan trọng mà ngay từ đầu

những cán bộ công nhân viên chức sẽ có được cách tiếp cận mới, dựa trên thực tiễn, từ đó rút ngắn thời gian để những chính sách, hoạt động của các cơ quan nhà nước được thực thi trong thực tiễn.

3.1.3. Nâng cao nhận thức của cộng đồng.

Đây là nhóm chủ thể gắn bó nhất với người sống chung với HIV/AIDS, chính là môi trường sống xung quanh của họ. Nhóm chủ thể này một mặt vừa dễ dàng xâm hại những quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS một mặt lại có điều kiện nhất để đảm bảo những quyền cơ bản đó. Hiện nay do nhận thức của cộng đồng còn rất thấp không những về các kiến thức quyền con người mà ngay cả những kiến thức về HIV/AIDS. Chính nhận thức không đầy đủ này dẫn tới thái độ kỳ thị, phân biệt đối xử và hành vi vi phạm quyền của những người sống chung với HIV/AIDS. Chính vì thế cần có những biện pháp mạnh mẽ nhằm thay đổi tích cực nhận thức của cộng đồng về vấn đề này.

- Giáo dục về nhân quyền và HIV/AIDS trong và ngoài nhà trường

Bộ giáo dục, Sở giáo dục liên kết với các trường học ở từng cấp học, từng ngành học để lồng ghép kiến thức về HIV và quyền con người vào chương trình học. Ví dụ ở bậc phổ thông lồng ghép vào những môn học có liên quan, hay ở bậc học chuyên nghiệp cần đưa những kiến thức này trở thành một môn học riêng biệt bắt buộc. Tùy đặc điểm của từng cấp học, ngành học nhà trường và các cơ quan chuyên môn cần phải tính toán, xây dựng nội dung học cho phù hợp, dễ hiểu để đạt hiệu quả cao. Ngoài ra nên tổ chức nhiều những buổi ngoại khóa về chủ đề sức khỏe giới tính, định hướng hành vi, giáo dục tâm lý... để thông qua những hoạt động có tính thực tế, giao lưu cao các em có thể tiếp nhận một cách sinh động hơn về HIV và quyền con người. Xây dựng những diễn đàn, hoặc những nhóm nhỏ hoạt động thường xuyên, trở thành nơi trao đổi học tập các kiến thức liên quan tới vấn đề này. Những hoạt động trên sẽ góp phần tạo ra một môi trường lành mạnh để bảo vệ trẻ em trước mối đe dọa của đại dịch HIV, đồng thời cũng giúp cho trẻ em sống chung với HIV/AIDS có được sự hòa nhập tốt hơn. Bên cạnh giáo dục trong nhà trường, việc giáo dục cộng đồng cũng góp phần không nhỏ tới việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Chính quyền các cấp cần quan tâm sâu sắc hơn tới việc giáo dục cộng đồng. Cần mở nhiều hơn nữa những lớp đào tạo ngắn hạn ở cấp cơ sở, trong các ngành nghề, từ nhà nước đến tư nhân về việc phòng chống hiệu quả HIV và quyền con người. Hỗ trợ cho việc hình thành những nhóm có chung hoàn cảnh để họ có thể chia sẻ, giúp đỡ nhau trong thực tế.

- Dẫn mạnh công tác tuyên truyền sâu rộng

Tổ chức những chiến dịch truyền thông về phòng chống HIV/AIDS và đảm bảo quyền con người. Hoạt động này có thể tổ chức ở nhiều cấp độ quy mô khác nhau. Để thực hiện hoạt động này, đặc biệt cần sự phối hợp trong chương trình hoạt động của Bộ LĐTB&XH và Bộ Thông tin và Truyền thông, Bộ Văn hóa, thể thao và du lịch. Việc xây dựng chương trình hành động và phối hợp thực hiện cần phải huy động được sự tham gia của tất cả các cấp, ban ngành có liên quan và tạo được sự kết nối liên tục, không bị gián đoạn. Các chiến dịch này tập trung chủ yếu tới những người sống chung với HIV/AIDS, tuy nhiên cũng cần thu hút sự quan tâm của toàn thể cộng đồng.

Việc tuyên truyền về HIV và quyền con người có thể thông qua việc đưa thông tin liên quan qua phương tiện truyền thông như truyền hình, báo đài, internet..., thông qua các cuộc thi tìm hiểu trên phạm vi rộng, tổ chức cho người dân đặc biệt là người sống chung với HIV/AIDS tham gia sinh hoạt văn hóa tập thể như tọa đàm, xem phim, biểu diễn nghệ thuật... thông qua đó có thể tuyên truyền về HIV và quyền con người. Nên đưa tới tay quần chúng những xuất bản phẩm liên quan tới vấn đề này.

Nhà nước cũng cần quy định cụ thể đối với việc hành nghề của nhân viên hoạt động trong lĩnh vực truyền thông, khi làm quảng cáo, đưa tin... không nên dùng từ ngữ nhạy cảm có thể khơi gợi sự kỳ thị của người xem với người sống chung với HIV/AIDS, đồng thời trong đạo đức nghề nghiệp cũng nên đặt nặng vấn đề động chạm tới đời tư của cá nhân.

Nhà nước cần có những biện pháp giáo dục và tuyên truyền cụ thể nhằm xóa bỏ đi những hủ tục, những thành kiến, định kiến của xã hội HIV. Trong vấn đề về

quan niệm đạo đức cũ, không thể sử dụng pháp luật hành các biện pháp cứng rắn, mà cần tuyên truyền một cách khéo léo mềm mỏng, đặc biệt cần phải thay đổi tư duy của đại bộ phận dân chúng về quan niệm đồng nhất HIV/AIDS với những tệ nạn xã hội như ma túy, mại dâm. Đồng thời cũng cần phải thay đổi thái độ của xã hội đối với những tệ nạn này, cần phải dừng cảm chấp nhận thực tiễn về sự tồn tại của những tệ nạn đáng tiếc này để tiếp nhận những phương pháp phòng chống HIV/AIDS tiến tiến hiện đại trên thế giới, như thay vì cấm đoán về mại dâm, nhà nước có thể quản lý, đi ra các điều kiện hành nghề. Đối với ma túy, cần phải cung cấp các biện pháp giảm thiểu tác hại như chương trình cung cấp bơm kim tiêm sạch, sử dụng methanol là phương pháp cai nghiện hiệu quả... Việc tuyên truyền về những vấn đề này cũng đóng vai trò quan trọng để thay đổi hành vi, nhận thức của không chỉ những nhóm có hành vi nguy cơ cao, người sống chung với HIV/AIDS mà là toàn bộ xã hội.

Việc giáo dục và tuyên truyền cũng cần tập trung vào những nhóm có mức độ tổn thương kép như phụ nữ, trẻ em, người bị tước tự do. Cần phải cung thông tin đầy đủ cho phụ nữ về các quyền về sức khỏe sinh sản và tình dục, theo đó người phụ nữ có khả năng thỏa thuận về sinh hoạt tình dục an toàn và về những lựa chọn về sức khỏe sinh sản. Cần phải có những chiến dịch quy mô rộng về những vấn đề nổi cộm như bạo lực về giới, cưỡng ép tình dục, tội phạm liên quan đến sức khỏe và tinh thần... để kêu gọi sự hưởng ứng của toàn xã hội chống lại những hành động phân biệt đối xử với phụ nữ. Nhà nước cũng cần đảm bảo cung cấp các thông tin đầy đủ tới phụ nữ và trẻ em ở lứa tuổi sinh để những kiến thức về HIV, những con đường lây truyền và biện pháp phòng tránh hiệu quả. Đối với nhóm dân di biến động, cần phải lồng ghép nội dung tuyên truyền tới các khu vực nhạy cảm như nơi làm việc, các khu trọ, ký túc xá... để họ có điều kiện để tiếp xúc với những kiến thức hữu ích và tự bảo vệ mình khỏi nguy cơ HIV. Đối với nhóm bị tước tự do sống chung với HIV/AIDS, cần có những biện pháp tuyên truyền giáo dục không chỉ hướng vào nhóm người bị tước tự do có HIV, mà cần phải hướng tới cán bộ quản giáo, cán bộ y tế, những người bị tước tự do

khác về các biện pháp phòng chống HIV/AIDS hiệu quả, cũng như hạn chế được những hiện tượng vô tình hoặc cố ý xúc phạm, phân biệt đối xử hay bỏ mặc những người bị tước tự do sống chung với HIV/AIDS.

Cần huy động sự tham của các cơ quan nghiên cứu, tổ chức chính trị xã hội, các cơ quan truyền thông và gia đình vào các hoạt động tuyên truyền, giáo dục và hỗ trợ những người sống chung với HIV/AIDS. Việc dựa vào sức mạnh lan tỏa của các cá nhân, tổ chức phi nhà nước cũng là một phương pháp hiệu quả thúc đẩy việc giáo dục truyền thông về HIV và quyền con người tới mọi ngõ ngách trong đời sống xã hội. Chính những biện pháp này đã tạo một nền tảng vững vàng để không những người sống chung với HIV/AIDS mà ngay cả cộng đồng xung quanh cũng có những thay đổi trong nhận thức và hành vi, từ đó việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS gặp thuận lợi hơn rất nhiều.

3.2. Hoàn thiện cơ chế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Biện pháp này có vai trò quyết định tới việc thúc đẩy và bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Việc rà soát, sửa đổi, bổ sung hệ thống pháp luật có thể tạo dựng một hành lang pháp lý an toàn để nhóm dễ tổn thương này được hưởng quyền và lợi ích hợp pháp của mình. Đồng thời việc quy định chặt chẽ hệ thống cơ quan chịu trách nhiệm bảo vệ và thực thi quyền của nhóm này cũng tạo điều kiện để quyền cơ bản của họ ít bị xâm hại hơn. Nâng cao cơ chế đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS bao gồm những thay đổi tích cực trong hệ thống pháp luật và hệ thống cơ quan nhà nước thực hiện nhiệm vụ tôn trọng, đảm bảo và thực thi quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

3.2.1. Rà soát, sửa đổi, bổ sung, xây dựng pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS

Mặc dù pháp luật Việt Nam ghi nhận khá đầy đủ quyền của người sống chung với HIV/AIDS và những biện pháp bảo đảm, nhưng có thể thấy còn rất nhiều hạn chế trong pháp luật về lĩnh vực này. Chính vì thế cần thực hiện rà soát, sửa đổi một cách đồng bộ hệ thống pháp luật từ Hiến pháp tới luật, văn bản dưới luật, đảm

bảo những quy định về quyền của người sống chung với HIV/AIDS đầy đủ, không bị chông chéo, không rời rạc và có tính thực thi cao. Trong qua trình sửa đổi, bổ sung và hoàn thiện pháp luật về vấn đề này các nhà lập pháp quán triệt các chuẩn mực về quyền con người được thừa nhận trên toàn cầu trở thành nguyên tắc nền tảng khi xây dựng pháp luật đồng thời nó phải được nội luật hóa.

Thứ nhất cần quy định cụ thể hơn về quyền con người và quyền của các nhóm dễ bị tổn thương trong Hiến pháp nhằm tạo cơ sở pháp lý cho việc đảm bảo quyền con người nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng. Trong bản Hiến pháp năm 1992 của Việt Nam, quyền con người được hiểu là khái niệm đồng nhất với quyền công dân. Nhưng trên thực tế quyền con người rộng hơn rất nhiều. Trong dự thảo hiến pháp lần này, Quyền con người được đặt ở chương II ngay sau chương I Chế độ chính trị, tiêu đề chương II: “*Quyền con người, quyền và nghĩa vụ công dân*”. Đây có thể coi là một bước tiến mới so với các bản dự thảo trước kia. Tuy nhiên, xét từ góc độ nhân quyền việc quy định này vẫn có đôi nét chưa hợp lý. Mặc dù với việc quy định như vậy quyền con người không đồng nhất với quyền công dân, nhưng lại được “lồng ghép” với quyền công dân. Tại Điều 15.1 Dự thảo viết: “*Quyền con người...được Nhà nước và xã hội thừa nhận, tôn trọng, bảo vệ, bảo đảm...*”. Bản chất quyền con người là cái tự nhiên vốn có, Nhà nước buộc phải công nhận và trong quan hệ pháp luật quyền con người, Nhà nước có nghĩa vụ tôn trọng, đảm bảo thực thi quyền con người. Vì thế “*Quyền con người được Nhà nước thừa nhận*” là đi ngược lại với tinh thần của luật nhân quyền. Hay như Điều 29 lại không thể hiện rõ trách nhiệm của Nhà nước: “*Nhà nước tạo điều kiện để công dân tham gia quản lý Nhà nước và xã hội*”, Trên thực tế Nhà nước có nghĩa vụ đảm bảo quyền tham gia quản lý Nhà nước và xã hội của mọi người chứ không phải tạo điều kiện hay không tạo điều kiện là việc tùy thuộc vào Nhà nước. Cần phải sửa đổi thành: “*công dân có quyền tham gia quản lý Nhà nước và xã hội*”. [37]. Bên cạnh đó, tại chương II cũng nên xây dựng một điều luật quy định về quyền của nhóm dễ bị tổn thương, chẳng hạn: “*Nhà nước tôn trọng, bảo vệ và giúp đỡ những nhóm xã hội dễ bị tổn thương*”. Bởi trong điều kiện hiện nay, việc

hình thành các nhóm xã hội dễ bị tổn thương ngày càng nhiều. Quy định này sẽ trở thành cơ sở pháp lý vững chắc cho việc đảm bảo quyền của những nhóm xã hội dễ bị tổn thương nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng.

Thứ hai, bên cạnh việc xây dựng những quy định về quyền con người trong Hiến pháp, Nhà nước cần thực hiện một cách đồng bộ rà soát, sửa đổi, bổ sung toàn hệ thống pháp luật nhằm sửa đổi những quy định còn chồng chéo, chưa hợp lý. Cần phải có những sửa đổi bổ sung trong các lĩnh vực pháp luật liên quan trực tiếp tới quyền của người sống chung với HIV/AIDS như luật hình sự và hệ thống hình phạt, luật y tế công, luật phòng chống HIV/AIDS.

Đối với luật hình sự và hệ thống hình phạt: Các hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người 1996 của Liên Hợp Quốc có đưa ra:

“Các nhà nước cần rà soát và sửa đổi luật hình sự và hệ thống hình phạt để đảm bảo rằng chúng tương thích với các nghĩa vụ quốc tế về quyền con người và không bị lạc hậu trong bối cảnh HIV/AIDS, hoặc không hướng vào việc chống lại những nhóm xã hội dễ bị tổn thương”.

Luật hình sự của các quốc gia không nên quy định những tội phạm đặc biệt về hành vi cố ý lây truyền HIV mà chỉ nên quy định những tội phạm chung cho những vụ việc đặc biệt đó. Luật hình sự của các quốc gia cần phải hủy bỏ những quy định hình sự cấm các hành vi tình dục bao gồm ngoại tình, tình dục đồng giới, thông dâm và mua bán dâm giữa những người đã thành niên. Cần phi hình sự hóa về lao động tình dục, đưa ra những quy định về điều kiện an toàn và sức khỏe nghề nghiệp để bảo vệ những người hành nghề mại dâm và khách hàng...; Đồng thời luật hình sự không được ngăn cản các biện pháp do nhà nước tiến hành nhằm làm giảm nguy cơ lây truyền HIV trong số những người sử dụng ma túy và cung cấp sự chăm sóc, chữa trị liên quan đến HIV cho những người này. Luật hình sự Việt Nam và hệ thống hình phạt mặc dù đã rất nỗ lực trong việc tạo sự bình đẳng đối với người sống chung với HIV/AIDS nhưng vẫn còn những hạn chế nhất định. So với những hướng dẫn quốc tế về HIV và quyền con người, Luật hình sự Việt Nam cần phải có những thay đổi về một số tội phạm liên quan đến sức khỏe. Không nên quy định những

người có HIV/AIDS phạm các tội liên quan đến sức khỏe như hiếp dâm, cưỡng dâm... thuộc vào các tình tiết định khung tăng nặng. Hay việc pháp luật Việt Nam nên thừa nhận các hành vi tình dục đồng giới là cơ sở bảo vệ những người ở giới tính thứ ba. Trên thực tế do không công nhận hôn nhân đồng giới nên những chủ thể này thường né tránh xã hội từ đó rất dễ bị lợi dụng và dễ nhiễm HIV. Bên cạnh đó pháp luật Việt Nam cũng nên xem xét lại về hành vi mại dâm. Không nên hình sự hóa hoạt động này vì rất khó quản lý. Nên quy định đây là một ngành nghề cụ thể và những người hoạt động trong lĩnh vực đó phải chịu sự quản lý của các cơ quan chức năng, họ cần phải đáp ứng được các điều kiện cụ thể đồng thời chịu sự giám sát của nhà nước. Mặc dù gái mại dâm và người nghiện ma túy được đưa vào các trung tâm giáo dục (Trung tâm 05 và 06) và không bị coi là tội phạm, tuy nhiên thực trạng diễn ra trong những trung tâm này còn khá nhúc nhối. Phần lớn những người này khi ra trại đều quay trở lại con đường cũ, nhiều người còn nhiễm HIV trong quá trình cải tạo. Sự cải tạo đó không những không tạo chiều hướng tích cực mà đôi khi khiến tình hình trở nên xấu đi. Chính vì thế cần có những quy định cụ thể, chặt chẽ hơn về việc tổ chức, quản lý các trung tâm này.

Đối với quy định pháp luật về chống phân biệt đối xử và bảo vệ người sống chung với HIV/AIDS: Tại hướng dẫn số 2 Các hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người hướng dẫn các quốc gia xây dựng luật chống phân biệt đối xử:

“Các nhà nước cần ban hành hoặc củng cố luật về phòng chống phân biệt đối xử và những luật khác để bảo vệ các nhóm xã hội dễ bị tổn thương, những người sống chung với HIV/AIDS và những người bị tổn hại bởi sự phân biệt đối xử, ở cả hai khu vực tư nhân và nhà nước. Điều này liên quan đến việc bảo đảm tính riêng tư, bảo mật và đạo đức trong nghiên cứu những vấn đề liên quan đến con người, nhấn mạnh đến giáo dục, hòa giải, đưa ra những biện pháp dân sự, hành chính hiệu quả và nhanh chóng”.

Khi xây dựng luật này cần đảm bảo nguyên tắc công bằng, bình đẳng không phân biệt đối xử với những người sống chung với HIV/AIDS đặc biệt trong các lĩnh vực mà họ dễ bị vi phạm như chăm sóc sức khỏe, an sinh xã hội, phúc lợi, lao động,

giáo dục, chỗ ở... Việc quy định tên luật là luật phòng chống virus HIV đã từng phù hợp trong quá khứ, tuy nhiên trong thực tế việc xây dựng tên luật thế này sẽ chú trọng nhiều hơn đến công tác phòng chống HIV là chủ yếu. Cần phải xây dựng luật chống phân biệt đối xử và bảo vệ đối với người sống chung với HIV/AIDS từ đó là cơ sở để đấu tranh phòng chống các hành vi xâm hại quyền của nhóm người này. Hơn nữa Luật Phòng chống virus HIV mặc dù được ban hành năm 2006, tuy nhiên vẫn chưa đi vào thực tiễn đời sống. Cần phải hoàn thiện pháp luật trong lĩnh vực này để luật được thực thi. Việc quy định các chế tài áp dụng cho hành vi vi phạm quyền của người sống chung với HIV/AIDS cần phải được quy định cụ thể, liên mạch và rõ ràng. Chế tài hành chính, hình sự cần phải được nhắc tới trong luật phòng chống virus HIV. Đồng thời những chế tài này cần nghiêm khắc hơn, cần phải tính đến việc chủ thể bị vi phạm quyền phải bồi thường xứng đáng cho người bị hại. Thủ tục hành chính và thủ tục tư pháp cũng cần gọn nhẹ, nhanh chóng và dễ tiếp cận để những người sống chung với HIV/AIDS sẽ dễ dàng, không e ngại khi đấu tranh đòi lại sự công bằng cho mình. Cũng cần phải có những quy định hướng tới sự thay đổi các tập quán, luật tục khi mà những tập quán và luật tục này trực tiếp hoặc gián tiếp tạo ra sự phân biệt đối xử đối với người sống chung với HIV/AIDS. Quyền về đời tư cũng cần được chú trọng hơn. Pháp luật cần quy định cụ thể những trường hợp được xét nghiệm bắt buộc về tình trạng HIV. Quy định cụ thể về việc cấu thành hành vi vi phạm pháp luật đối với việc vi phạm quyền về đời tư, ban hành những quy định ở các cơ quan chuyên môn về các trường hợp vi phạm bí mật đời tư trở thành hành vi vi phạm đạo đức nghề nghiệp (chẳng hạn như trong giới truyền thông).

Luật giáo dục và lao động cũng cần có những thay đổi cụ thể nhằm hướng tới cung cấp cho người sống chung với HIV/AIDS có môi trường lao động và giáo dục đảm bảo, dễ tiếp cận. Loại bỏ mọi hành vi kỳ thị trong giáo dục và lao động. Đảm bảo quyền giữ bí mật liên quan đến mọi thông tin y tế bao gồm cả tình trạng HIV/AIDS. Không bị ép buộc xét nghiệm khi nhập học, ký kết hợp đồng. Tình trạng HIV của cá nhân không ảnh hưởng tới quá trình học tập, lao động cũng như thăng tiến.

Luật y tế công cần sửa đổi theo hướng trao quyền và cung cấp tài chính cho các cơ qua có trách nhiệm về y tế công để đảm bảo việc thông tin tư vấn, xét nghiệm, chăm sóc và điều trị của từng người dân trong xã hội. Đồng thời luật này cũng cần quy định về yêu cầu chuyên môn, đạo đức, kiến thức về quyền con người của đội ngũ cán bộ làm việc trong các cơ quan y tế liên quan tới HIV và quyền con người. Có thể đưa những quy tắc tiêu chuẩn về quyền con người trở thành nội dung quy tắc ứng xử của ngành để từ đó các chuẩn mực về quyền con người đặc biệt các chuẩn mực liên quan tới HIV/AIDS được tôn trọng hơn.

Thứ ba, bên cạnh việc rà soát, sửa đổi các lĩnh vực pháp luật có liên quan như đã kể trên, cần chú trọng tới việc xây dựng những quy định trực tiếp liên quan tới các nhóm sống chung với HIV/AIDS có mức độ tổn thương kép như phụ nữ, trẻ em, người bị tước tự do, nhóm dân di biến động...

Cần phải sửa đổi, bổ sung các văn bản pháp luật hiện hành, tập trung vào giới để đảm bảo quyền bình đẳng cho nhóm phụ nữ sống chung với HIV/AIDS. Bao lực đối với phụ nữ, các tập tục có hại cho phụ nữ, lạm dụng tình dục, cưỡng ép tình dục, nạn tảo hôn... cần phải được xóa bỏ. Việc giao dục và định hướng nghề nghiệp, đạo đức cho gái mại dâm cần được quy định cụ thể để nhằm đảm bảo tính hiệu quả cho công tác này.

Đối với nhóm trẻ em, cần lồng ghép vấn đề tôn trọng quyền trẻ em trong việc xây dựng chính sách, pháp luật quốc gia về phòng chống HIV/AIDS. Cần xây dựng chính sách để đảm bảo trẻ em được tiếp cận đầy đủ với các thông tin về sức khỏe sinh sản và tình dục, các biện pháp phòng ngừa HIV.

Đối với nhóm dân di biến động, chính quyền địa phương cần ghi nhận rõ ràng địa vị pháp lý của nhóm này làm cơ sở để họ có thể sống hòa nhập và được bảo vệ trong một môi trường mới. Cần xem xét những quy định hợp lý về quản lý hộ tịch, hộ khẩu, chính sách nhà ở, đất đai, giáo dục, y tế... một cách công bằng và dễ tiếp cận hơn với nhóm này. Đảm bảo sự tham gia, đóng góp ý kiến trong việc xây dựng các quy định liên quan trực tiếp tới họ. Đảm bảo việc tiếp cận một cách công bằng với những biện pháp chăm sóc sức khỏe, phòng ngừa chữa trị của nhóm này trong bối cảnh HIV hiện nay.

Đối với nhóm bị tước tự do, cần phải thiết lập một cơ chế cho phép người bị tước tự do sống chung với HIV/AIDS được tham gia thường xuyên và hiệu quả vào hoạt động bình thường. Đặc biệt những người bị tước tự do là phụ nữ và trẻ em cần được chú ý quan tâm, bảo vệ khỏi bị lạm dụng tình dục. Đồng thời cũng xây dựng cơ chế cho phép nhóm này có thể nhanh chóng khiếu nại tố cáo và được nhận sự trợ giúp pháp lý hiệu quả khi quyền cơ bản của họ bị vi phạm. Đảm bảo họ được tiếp cận chương trình phòng chống HIV, được chăm sóc sức khỏe, không bị cô lập, bị đối xử bất bình đẳng. [35, tr.106].

3.2.2. Hoàn thiện tổ chức các cơ quan về quyền con người

Bên cạnh việc hoàn thiện pháp luật, mỗi quốc gia cũng cần chú trọng tới việc xây dựng và hoàn thiện cơ cấu quốc gia để có một bộ máy hoàn chỉnh, vận hành hiệu quả phục vụ đặc lực cho công tác đảm bảo quyền con người nói chung và quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng. Tại hướng dẫn 1 Các hướng dẫn quốc tế về HIV và quyền con người có hướng dẫn các nhà nước xây dựng cơ cấu tổ chức quốc gia mình:

“Các nhà nước cần thiết lập một cơ cấu tổ chức quốc gia hiệu quả để tiến hành những hành động đối phó với HIV/AIDS nhằm bảo đảm một sự tiếp cận có tính phối hợp, tính cùng tham gia, tính minh bạch và có trách nhiệm, lòng ghép nghĩa vụ về chính sách và chương trình liên quan đến HIV/AIDS trong hoạt động của toàn bộ các ban ngành của chính phủ”.

Việt Nam cần phải hoàn thiện tổ chức các cơ quan về quyền con người theo hướng nhanh chóng xây dựng cơ quan nhân quyền quốc gia, độc lập với bộ máy nhà nước và hoạt động nhằm thúc đẩy và bảo vệ quyền con người nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng. Bên cạnh đó cần xây dựng được trong bộ máy nhà nước một hệ thống cơ quan chuyên môn từ trung ương tới địa phương, có chức năng thúc đẩy và bảo vệ quyền của những nhóm yếu thế.

3.2.2.1. Đề xuất xây dựng cơ quan nhân quyền quốc gia

Bên cạnh việc nâng cao trách nhiệm tôn trọng, bảo vệ và thực thi của Bộ máy nhà nước, Việt Nam cần xem xét thành lập cơ chế nhân quyền quốc gia. Đây là

nhu cầu thực tiễn khi mà các cơ quan thuộc Bộ máy nhà nước vừa có chức năng bảo vệ quyền con người đồng thời cũng là chủ thể chính vi phạm. Chính vì vậy cần thành lập một cơ quan độc lập hoặc bán độc lập với Bộ máy nhà nước để tăng cường hiệu quả của việc bảo vệ và thúc đẩy quyền con người. Theo các nguyên tắc Paris, cơ quan nhân quyền quốc gia phải độc lập với Bộ máy nhà nước về cả mặt tài chính lẫn nhân sự. Việc thành lập cơ quan này phải được ghi nhận trong Hiến pháp, thành phần của cơ quan này phải đảm bảo tính đại diện rộng rãi bao gồm đại diện của mọi thành phần dân cư trong xã hội. Nhiệm vụ chính của cơ quan này là xem xét thực tiễn về thực thi luật nhân quyền, phát hiện vi phạm, tham vấn với các cơ quan khác những vấn đề liên quan tới nhân quyền, có thẩm quyền tương tự xét xử (*quasi – jurisdictional competence*)... hướng tới việc tôn trọng, bảo đảm và thực thi quyền con người. Việt Nam có thể xem xét lựa chọn các mô hình thành lập cơ quan nhân quyền quốc gia như thành lập dưới mô hình cơ quan thanh tra Quốc hội, hay Ủy ban nhân quyền, hoặc cải tổ các cơ quan, ủy ban hiện tại thành các cơ quan nhân quyền đặc biệt. Khi cơ chế nhân quyền quốc gia được thành lập, quyền con người nói chung, quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng sẽ được tôn trọng hơn, khi có vi phạm xảy ra sẽ có cơ chế giải quyết riêng, nhanh chóng, tiện lợi và dễ tiếp cận cho chủ thể hưởng quyền.

Như vậy việc thành lập một cơ chế nhân quyền độc lập với Bộ máy nhà nước đồng thời củng cố hoàn thiện cơ chế quốc gia cũng như hoàn thiện pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS là biện pháp đầu tiên, có vai trò tiên quyết tới việc đảm bảo quyền của nhóm dễ tổn thương này.

3.2.2.2. Đề xuất xây dựng Ủy ban quốc gia về quyền của những nhóm dễ bị tổn thương

Nhằm khắc phục tính thiếu đồng bộ và năng lực đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong bộ máy nhà nước hiện nay, đề xuất thành lập Ủy ban quốc gia về quyền của những nhóm dễ bị tổn thương. Đây là cơ quan trực thuộc Chính phủ và xây dựng hệ thống trực thuộc tới cấp tỉnh, thành phố, cấp quận, huyện. Cơ quan này có vai trò quản lý nhà nước về đảm bảo quyền của những nhóm

đễ bị tổn thương, trong đó có quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Việc đề xuất thành lập Ủy ban này dựa trên những nguyên nhân sau

Thứ nhất: Việc xây dựng cơ chế nhân quyền quốc gia là rất cần thiết, nhưng hiện nay do những điều kiện khách quan và chủ quan mà cơ quan nhân quyền quốc gia chưa được thành lập. Như vậy chưa có một cơ quan độc lập để xem xét điều tra đánh giá, giải quyết và khuyến nghị khi có những vi phạm về quyền con người xảy ra. Đặc biệt những nhóm dễ bị tổn thương bị xâm hại nặng nề hơn cả. Việc thành lập một Ủy ban như trên vẫn trực thuộc sự quản lý của Chính phủ, có thể thành lập bằng cách thống nhất một số các cơ quan liên quan tới việc đảm bảo quyền của những nhóm dễ bị tổn thương, điều này đơn giản và đỡ mất thời gian hơn rất nhiều

Thứ hai: Sự chông chéo về chức năng của các cơ quan quản lý về quyền của người sống chung với HIV/AIDS dẫn tới rất nhiều những bất cập. Sự thiếu vắng công tác nghiên cứu, đánh giá sự phù hợp của những quy định pháp luật về vấn đề này. Công tác điều tra, đánh giá tình trạng quyền của người sống chung với HIV/AIDS cũng còn yếu, vì thế những vụ việc vi phạm không được phát hiện và xử lý kịp thời. Đây là một số những nguyên nhân dẫn tới công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thời gian qua gặp rất nhiều khó khăn.

Với những lý lẽ trên, việc thành lập một Ủy ban quốc gia về quyền của những nhóm dễ bị tổn thương là biện pháp trước mắt, nhưng lại mang ý nghĩa lâu dài trong việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng, quyền của những nhóm dễ bị tổn thương nói chung.

Về địa vị pháp lý: Đề xuất xây dựng Ủy ban này là một cơ quan chuyên môn ngang bộ, trực thuộc sự quản lý trực tiếp của Chính phủ. Các phòng ban ở cơ sở trực thuộc Ủy ban nhân dân các cấp. Hiện nay Cục phòng chống AIDS trực thuộc Bộ Y tế đã đạt được khá nhiều thành tựu trong lĩnh vực phòng chống HIV/AIDS. Tuy nhiên việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS chỉ là một phần chức năng của cơ quan này và chủ yếu thiên về các quyền kinh tế, văn hóa xã hội. Việc thành lập một Ủy ban như trên sẽ giúp cho cơ quan này có thêm các quyền hạn cụ thể để thực hiện tốt chức năng của mình

Về chức năng, nhiệm vụ: Ủy ban này giúp chính phủ hoạch định các chính sách và pháp luật liên quan đến đảm bảo quyền của những nhóm dễ bị tổn thương, là cầu nối giữa nhà nước và các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ, cá nhân trong và ngoài nước, cộng đồng trong công cuộc thúc đẩy và bảo vệ quyền của những nhóm dễ bị tổn thương.

Về hoạt động: Ủy ban này có một số các hoạt động chính như nghiên cứu đánh giá mức độ phù hợp của các chính sách và pháp luật liên quan đến đảm bảo quyền của những nhóm dễ bị tổn thương từ đó đưa ra những khuyến nghị cho Chính phủ; Ủy ban tư vấn cho Chính phủ về việc xây dựng chính sách, đường lối tới các hành động cụ thể để thúc đẩy quyền của nhóm dễ bị tổn thương. Riêng đối với quyền của người sống chung với HIV/AIDS, những chương trình phòng, chống HIV/AIDS cần được xem xét trên cơ sở cân bằng giữa lợi ích của nhóm dễ tổn thương này với lợi ích của toàn thể cộng đồng; Ủy ban này cũng cần phải tiến hành hoạt động điều tra, đánh giá thực trạng về tình hình thực thi quyền của những nhóm dễ bị tổn thương để nhanh chóng phát hiện sai phạm và đề xuất những giải pháp xử lý; Thực hiện các hoạt động nhằm tạo mối liên kết giữa Chính phủ với các tổ chức, cá nhân trong và ngoài nước hoạt động trong lĩnh vực này; Ủy ban cũng cần có quyền hạn trong việc phối hợp với các Bộ, cơ quan ngang bộ tiến hành các chiến dịch tuyên truyền, giáo dục những vấn đề liên quan đến đảm bảo quyền của những nhóm dễ bị tổn thương.

3.2.3. Phát huy vai trò của các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ

Cho đến nay có thể kể đến một số văn bản pháp lý về quản lý hoạt động của các Hội, tổ chức phi chính phủ như: Quyết định số 340/TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 24/5/1996 về việc ban hành quy chế về hoạt động của các tổ chức phi Chính phủ nước ngoài tại Việt Nam; Quyết định Số 64/2001/QĐ-TTg của Thủ tướng Chính phủ ngày 26/4/2001 về việc ban hành Quy chế quản lý và sử dụng viện trợ phi chính phủ nước ngoài; Nghị định số 88 /2003/NĐ-CP của Chính phủ Quy định về tổ chức, hoạt động và quản lý hội; Nghị định số 148/2007/NĐ-CP ngày 25/9/2007 của Chính phủ về tổ chức, hoạt động của quỹ xã hội, quỹ từ thiện

Tuy nhiên những văn bản này đề cập rất ít tới vai trò của các tổ chức này trong việc tham gia xây dựng chính sách và pháp luật. Trên thực tế những tổ chức này có vai trò cầu nối giữa nhà nước và quần chúng nhân dân. Bởi những tổ chức này thường xuyên tiếp xúc với thực tiễn và có điều kiện đánh giá được mức độ phù hợp, hiệu quả của các chính sách pháp luật mà nhà nước ban hành. Cần phải có những quy định cụ thể tăng cường vai trò của những tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ, trao năng lực đánh giá, tư vấn trong hoạt động xây dựng, hoạch định chính sách và pháp luật đặc biệt những chính sách pháp luật liên quan đến quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Đồng thời cũng cần xây dựng mối liên kết chặt chẽ giữa nhà nước và các tổ chức này. Việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS là nhiệm vụ chung của toàn xã hội. Việc vi phạm quyền của nhóm này có nguy cơ diễn ra phổ biến, ở khắp mọi nơi, mọi ngành mọi lĩnh vực, mọi địa phương, trong khối nhà nước lẫn tư nhân, vì vậy muốn tăng cường đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS cần phải có sự liên kết đồng bộ, thống nhất, chủ động chặt chẽ từ hai phía nhà nước và các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ. Có như vậy quyền của người sống chung với HIV/AIDS mới được quan tâm đúng mực và hạn chế tối đa sự vi phạm trên thực tế. Nhà nước cần hỗ trợ, giúp đỡ, cung cấp về mặt tài chính, lẫn thủ tục hành chính, mở rộng quan hệ hợp tác... cho các tổ chức kể trên để những tổ chức này hoạt động dễ dàng hơn. Ngược lại các tổ chức này trong quá trình hoạt động cũng thu thập thông tin và đưa lại cho Chính phủ một cái nhìn khách quan, đa chiều về thực tiễn nhân quyền của quốc gia mình, so sánh với các quốc gia trên thế giới, đồng thời tham vấn cho Chính phủ những vấn đề nổi cộm về nhân quyền.

Nhà nước cần quan tâm cung cấp về mặt tài chính để hỗ trợ, duy trì và phát triển các tổ chức cộng đồng hoạt động trên các lĩnh vực liên quan đến HIV, quyền con người, chăm sóc sức khỏe y tế... như hỗ trợ ban đầu, xây dựng cơ sở, giúp đỡ về mặt chuyên môn, năng lực. Có thể mở những cuộc hội thảo bàn về những vấn đề liên quan đến hoạt động của các tổ chức này trên phạm vi rộng, hay hỗ trợ mở các đợt tập huấn, hội nghị đào tạo kiến thức chuyên môn và kỹ năng thực tiễn; hỗ trợ xây dựng mạng lưới hoạt động trong phạm vi cả nước; huy động sự hưởng ứng của

các đơn vị truyền thông để hoạt động của các tổ chức này có thể đi sâu đi xa hơn trong quần chúng; giới thiệu các đối tác chiến lược nhằm tạo tiền đề cho các tổ chức này phát triển hoạt động; hay hỗ trợ bằng việc cung cấp tài liệu, sách báo, các nghiên cứu liên quan... Với sự hỗ trợ về mặt toàn diện như vậy, hoạt động của các tổ chức trong cộng đồng sẽ có những thuận lợi nhất định, hoạt động ngày càng mạnh mẽ về quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng và quyền con người nói chung. Đồng thời Nhà nước cũng nên trao thêm năng lực giám sát ngoài nhà nước cho các tổ chức này để đảm bảo việc tôn trọng, thực thi và bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS không chỉ là trách nhiệm của riêng nhà nước mà là của toàn bộ cộng đồng.

Ngược lại hoạt động của các tổ chức kể trên hoạt động trong lĩnh vực quyền con người, HIV như là các tổ chức liên kết của những người sống chung với HIV/AIDS, các mạng lưới hoạt động trên lĩnh vực đạo đức, luật, quyền con người và dịch vụ HIV/AIDS, các tổ chức phi chính phủ trong và ngoài nước, các nhà từ thiện, hảo tâm, các tổ chức nghiên cứu về quyền con người... cũng có những hỗ trợ tích cực cho nhà nước trong việc hoạch định, xây dựng những chính sách, pháp luật, kế hoạch liên quan đến quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Các tổ chức này không mang danh nghĩa nhà nước vì vậy những hoạt động của họ mang đầy đủ hình ảnh bức tranh thực tế nhân quyền của Việt Nam, những mặt tiến bộ tích cực cũng như những hạn chế còn tồn tại, những nét đặc thù ảnh hưởng tích cực hay tiêu cực từ xã hội Việt Nam tới việc đảm bảo nhân quyền. Chính những kinh nghiệm thực tiễn này sẽ giúp ích đắc lực cho Nhà nước. Vì vậy Nhà nước cần xây dựng ngày càng nhiều các diễn đàn, các cuộc đối thoại trực tiếp, gián tiếp để thu thập thông tin một cách khách quan từ phía những chủ thể này, cũng như tiếp nhận một cách chủ động những tham gia đóng góp từ phía những chủ thể này trong quá trình xây dựng và hoạch định kế hoạch hành động cho quốc gia, vì họ chính là đại diện của cộng đồng, quần chúng.

Biện pháp phối hợp giữa nhà nước và các tổ chức xã hội, tổ chức phi chính phủ trong cộng đồng là biện pháp hữu hiệu, thúc đẩy công tác bảo đảm quyền của người sống chung với HIV/AIDS đi theo cả chiều rộng lẫn chiều sâu.

KẾT LUẬN

Yêu cầu đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong pháp luật Việt Nam hiện nay là vô cùng cấp thiết. Bởi trong thực tế việc vi phạm những quyền cơ bản của nhóm xã hội dễ bị tổn thương này đang diễn ra rất phổ biến, điều này không những vi phạm tới những nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền quốc tế mà nó còn ảnh hưởng tiêu cực tới xã hội, cộng đồng. Việc nhìn nhận một cách toàn diện về HIV/AIDS và quyền con người là yếu tố quan trọng để thúc đẩy tiến trình đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Với tầm quan trọng trên, luận văn đặt ra mục tiêu góp phần thay đổi nhận thức, thái độ của cộng đồng về những người sống chung với HIV/AIDS cũng như về quyền con người. Luật nhân quyền nói chung, kiến thức về quyền của người sống chung với HIV/AIDS nói riêng là những vấn đề còn rất mới mẻ trong nhận thức của đại đa số người Việt Nam. Chính vì thế chưa hình thành được ý thức pháp luật nhân quyền trong cộng đồng. Chủ yếu những vi phạm luật nhân quyền xuất phát từ chủ thể có nghĩa vụ đảm bảo đó là các cán bộ, cơ quan nhà nước, tuy nhiên đối với quyền của người sống chung với HIV/AIDS, những vi phạm lại chủ yếu xuất phát từ thái độ kỳ thị, phân biệt đối xử của cộng đồng. Thay đổi nhận thức là vấn đề quan trọng quyết định tới công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS, tới sự thành công của công tác phòng chống HIV/AIDS cũng như việc tuân thủ các chuẩn mực, nguyên tắc của luật nhân quyền quốc tế.

Những kết quả mà luận văn đã đạt được:

Thứ nhất: Những phân tích trên đã đem lại một cái nhìn tổng quát HIV/AIDS và quyền con người, những quy định của luật nhân quyền quốc tế và pháp luật quốc gia về quyền cơ bản của người sống chung với HIV/AIDS. Đánh giá một cách khách quan thực trạng về việc đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong quá trình nhận thức, xây dựng pháp luật, thực thi pháp luật và bảo vệ pháp luật về quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong thời gian qua của Việt Nam, chỉ ra được những thành tựu đạt được và những hạn chế còn tồn tại. Từ đó đưa ra những giải pháp kiến nghị để khắc phục những hạn chế, nhằm thúc đẩy công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Thứ hai: Việc hệ thống lại các quy định của luật nhân quyền quốc tế cũng như pháp luật Việt Nam về quyền của người sống chung với HIV/AIDS có thể mang tới cái nhìn toàn cảnh hơn về vấn đề này. Để cho chủ thể mang quyền, chủ thể mang nghĩa vụ, chủ thể thứ ba nhìn nhận đầy đủ hơn về những quyền và nghĩa vụ cụ thể của mình. Góp phần nâng cao nhận thức của các chủ thể có liên quan.

Thứ ba: Luận văn đã đề cập một cách khách quan tới những thành tựu cũng như hạn chế trong công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS ở Việt Nam, mà cụ thể là quá trình xây dựng nền móng nhận thức, xây dựng pháp luật, xây dựng cơ chế thực thi và bảo vệ. Có thể thấy, công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS muốn đạt được kết quả cao cần phải chú ý thực hiện đồng bộ cả bốn quá trình trên. Sự yếu kém ở bất kỳ khâu nào cũng sẽ ảnh hưởng tới kết quả tích cực ở các khâu còn lại. Chính vì vậy khắc phục hạn chế không chỉ có những biện pháp tác động tích cực ở một khâu mà cần có sự phối hợp giữa các cơ quan, các chủ thể, các quá trình với nhau từ đó sẽ có những thay đổi tích cực trong công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS.

Thứ tư: Luận văn đã đề cập những kiến nghị về giải pháp nhằm nâng cao hiệu quả cho công tác đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS. Trong đó việc thay đổi nhận thức của các chủ thể có tầm quan trọng cao. Thay đổi nhận thức của cán bộ, cơ quan nhà nước có thẩm quyền, thay đổi nhận thức của chính chủ thể hưởng quyền cũng như của cộng đồng xã hội là yếu tố quan trọng, tiền đề trong việc tuân thủ nghĩa vụ tôn trọng, bảo vệ và thực thi quyền của nhóm xã hội dễ bị tổn thương này. Bên cạnh đó, việc xây dựng một cơ chế đảm bảo cũng vô cùng cần thiết, từ việc xây dựng, sửa đổi bổ sung hoàn thiện pháp luật, tới việc xây dựng các cơ quan chuyên trách nhằm thực hiện tốt hơn việc thực thi và bảo vệ quyền của nhóm này. Đồng thời cũng cần có sự liên kết chặt chẽ hai chiều với các tổ chức, cá nhân từ xã hội, cộng đồng.

Tuy nhiên do vấn đề đảm bảo quyền của người sống chung với HIV/AIDS là vấn đề khá mới mẻ trong lý luận cũng như thực tiễn pháp lý ở Việt Nam. Chính vì vậy vẫn còn những điểm bỏ ngỏ của luận văn. Có thể kể đến như thực trạng quá

trình thực thi và bảo vệ quyền của người sống chung với HIV/AIDS, hay mối liên hệ tương đồng của pháp luật Việt Nam với luật nhân quyền quốc tế về vấn đề này. Thời lượng của luận văn cũng ảnh hưởng tới việc phân tích cụ thể tới việc đảm bảo quyền của các nhóm có mức độ tổn thương cao như nhóm phụ nữ, trẻ em, người bị tước tự do... sống chung với HIV/AIDS. Hay việc vận dụng những quy định của luật nhân quyền để tác động tích cực tới việc thay đổi hành vi của những nhóm có nguy cơ cao như ma túy, mại dâm. Chính việc vi phạm quyền cơ bản của nhóm có nguy cơ cao hay những nhóm xã hội có mức độ tổn thương cao kể trên lại khiến tình trạng HIV/AIDS diễn biến phức tạp, việc vi phạm những chuẩn mực về luật nhân quyền thêm nặng nề.

Tóm lại, người sống chung với HIV/AIDS cũng là chủ thể bình đẳng như các chủ thể khác trong xã hội, họ có quyền được hưởng toàn bộ những quyền con người cơ bản như bất cứ cá thể nào trong cộng đồng nhân loại. Trách nhiệm đảm bảo quyền của nhóm dễ bị tổn thương này thuộc về nhà nước, các tổ chức, cá nhân và toàn thể cộng đồng. Việc tôn trọng, bảo vệ và thực thi quyền của nhóm xã hội dễ bị tổn thương này không những có ý nghĩa to lớn đối với chính những người sống chung với HIV/AIDS, tuân thủ các nguyên tắc cơ bản của luật nhân quyền quốc tế, mà nó thực sự trở thành phương pháp phòng chống HIV/AIDS hiệu quả nhất trong bối cảnh đại dịch HIV/AIDS đang đe dọa mọi quốc gia, mọi dân tộc và toàn thể hành tinh này. Việc tôn trọng, bảo vệ và thực thi quyền của người sống chung với HIV/AIDS đồng nghĩa với việc xóa bỏ sự kỳ thị, phân biệt đối xử với họ, sự đổi mới tư duy và nhìn nhận HIV/AIDS với ánh mắt đồng cảm hơn. Điều này thực sự có ý nghĩa không chỉ với cộng đồng những người đang phải chung sống với căn bệnh thế kỷ, mà còn có ý nghĩa trong việc xây dựng một xã hội tốt đẹp hơn, lành mạnh hơn, một đất nước phồn vinh hơn.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Thông tin và Truyền thông và Bộ Y tế (2010), Thông tư liên tịch số 20/2010/TTLT-BTTTT-BYT *Hướng dẫn việc ưu tiên về thời điểm, thời lượng phát sóng trên đài phát thanh, đài truyền hình; dung lượng và vị trí đăng trên báo in, báo điện tử đối với thông tin, giáo dục, truyền thông về phòng, chống HIV/AIDS.*
2. Bộ Y tế và Bộ Tài chính (2007), Thông tư liên tịch số 12/2007/TTLT-BYT-BTC *quy định quản lý và sử dụng kinh phí thực hiện chương trình mục tiêu quốc gia phòng, chống HIV/AIDS giai đoạn 2012 – 2015.*
3. “Các hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người”, tr.961-1006, *Giới thiệu các văn kiện quốc tế về quyền con người (2010)*, Nxb.Lao động – xã hội, Hà Nội
4. “Công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị 1966”, tr.77-98, *Giới thiệu các văn kiện quốc tế về quyền con người (2010)*, Nxb.Lao động – xã hội, Hà Nội (Bản dịch tiếng Việt)
5. “Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, văn hóa và xã hội 1966”, tr. 55-67, *Giới thiệu các văn kiện quốc tế về quyền con người (2010)*, Nxb.Lao động – xã hội, Hà Nội (Bản dịch tiếng Việt)
6. Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2010), *Báo cáo quốc gia lần thứ tư về việc thực hiện tuyên bố cam kết về HIV/AIDS (UGASS 4)*
7. Chính phủ (2001) Nghị định số 69/2001/NĐ – CP *Quy định xử phạt vi phạm hành chính về y tế dự phòng, môi trường y tế, phòng chống HIV/AIDS.*
8. Chính phủ (2007) Nghị định 108/2007/NĐ – CP *Quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật Phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).*
9. PGS.Ts Nguyễn Văn Cừ, Th.S Trần Trung Dũng (2011), “Vấn đề đạo đức trong phòng, chống HIV/AIDS ở Việt Nam hiện nay”, *dân số và phát triển*, (8)
10. PGS.TS.Nguyễn Trí Dũng (2006), “Quyền lao động của người nhiễm HIV/AIDS và quyền của người sử dụng lao động ở Việt Nam hiện nay”, *Dân số và phát triển*, (10)

11. PGS.TS.T rần Thị Minh Đức và TS. Nguyễn Trà Vinh (2006), “Trẻ em nhiễm HIV/AIDS và thái độ của cộng đồng”, *Tâm lý học*, (11), tr.3-8
12. Hiều Giang (2010), “Quyền sống và quyền được tôn trọng của người nhiễm HIV/AIDS”, *Cộng sản*, (816).
13. Nghiêm Kim Hoa (2011), *Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, văn hóa và xã hội (1996) và cơ chế thực thi*, Nhà xuất bản Lao động – xã hội, Hà Nội.
14. Khoa luật, Đại học quốc gia Hà Nội (2009), *Giáo trình Lý luận và pháp luật về quyền con người*, Nxb.Đại học Quốc gia, Hà Nội.
15. Khoa luật ĐH Quốc gia Hà Nội (2010), *Tập tài liệu chuyên đề của Liên Hợp Quốc về quyền con người*, Nxb. Công an nhân dân, Hà Nội.
16. Khoa luật ĐH Quốc gia Hà Nội (2010), *Quyền con người – Tập hợp những bình luận/ khuyến nghị chung của các ủy ban công ước Liên Hợp Quốc*, Nxb. Lao động – xã hội, Hà Nội.
17. Khoa luật ĐH Quốc gia Hà Nội (2010), *Tuyên ngôn quốc tế nhân quyền 1948: Mục tiêu chung của nhân loại*, Nxb. Lao động – xã hội, Hà Nội.
18. Triệu Thanh Phương (2012), *Quyền của người sống chung với HIV/AIDS trong pháp luật quốc tế và pháp luật Việt Nam – phân tích và so sánh*, tr, Khóa luận tốt nghiệp ngành Luật, khoa luật Đại học quốc gia Hà Nội, Hà Nội.
19. GS.TS.Hoàng Thị Kim Quế (CN) (2010), *Hoàn thiện pháp luật về bảo đảm quyền của các nhóm xã hội dễ bị tổn thương*, Đề tài nghiên cứu khoa học, Hà Nội.
20. Quốc hội (1992), Hiến pháp 1992
21. Quốc hội (1999), *Bộ Luật hình sự Việt Nam năm 1999, sửa đổi bổ sung năm 2009*.
22. Quốc hội (2004), *Luật bảo vệ, chăm sóc và giáo dục trẻ em 2004*
23. Quốc hội (2006), *Luật Bình đẳng giới 2006*
24. Quốc hội (2006), *Luật phòng, chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) 2006*
25. Quốc hội (2007), *Luật phòng, chống bạo lực gia đình 2007*
26. “Tuyên ngôn toàn thế giới về quyền con người”, tr.48-55, *Giới thiệu các văn kiện quốc tế về quyền con người (2010)*, Nxb.Lao động – xã hội, Hà Nội

27. Trung tâm nghiên cứu quyền con người Khoa Luật ĐH Quốc gia Hà Nội (2011), *Hỏi đáp về quyền con người*, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
28. Trung tâm nghiên cứu quyền con người và quyền công dân Khoa luật Đại học Quốc Gia Hà Nội (2011), *Luật quốc tế về quyền của các nhóm người dễ bị tổn thương*, Nxb. Lao động – xã hội, Hà Nội.
29. Thủ tướng Chính phủ (2012), *Quyết định số 608/QĐ – TTg Phê duyệt chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 203*.
30. Thủ tướng Chính phủ (2012), *Chiến lược quốc gia Phòng chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn đến 2030 (Ban hành kèm theo quyết định số 608/TTg)*.
31. *Tuyên bố cam kết về HIV/AIDS, 2001 “khủng hoảng toàn cầu – hành động toàn cầu*.
32. UNAIDS và Trung tâm tư vấn pháp luật và chính sách về y tế (2010), *HIV/AIDS - Trợ giúp pháp lý – Niềm vui cho mọi người sống với HIV*, NXB Hồng Đức, Hà Nội.
33. Ủy ban Quốc gia phòng, chống HIV/AIDS và phòng chống tệ nạn ma túy, mại dâm – Bộ Y tế cơ quan thường trực phòng, chống HIV/AIDS (2011), *Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn 2030 – Bản dự thảo lần 5*.
34. Viện nghiên cứu chính sách, pháp luật và pháp triển PLD (2011), *Học về quyền của bạn – Cẩm nang giảng dạy về luật và HIV*, Hà Nội.
35. Viện nghiên cứu quyền con người (2007), *HIV/AIDS và quyền con người*, Nxb. Hà Nội, Hà Nội.
36. Viện nghiên cứu quyền con người, *Bình luận và khuyến nghị chung của các Ủy ban công ước thuộc Liên Hợp Quốc về quyền con người*, Nxb. Công an nhân dân, Hà Nội 2008.
37. <http://www.cand.com.vn/vi-VN/binhluan/2013/1/190520.cand>, TS. Cao Đức Thái (2013), “Nội dung quyền con người cần được làm rõ hơn”, *Góp ý kiến vào “Dự thảo sửa đổi Hiến pháp 1992”*.

38. http://www.vaac.gov.vn/Desktop.aspx.Noi-dung/Bao-cao-nghien-cuu-an-pham/Tuyen_bo_chinh_tri_phong_chong_HIV/AIDS_cua_Dai_hoi_dong_Lien_Hop_Quoc_nam_2011, Đại hội đồng Liên Hợp Quốc (2011), *Tuyên bố chính trị phòng chống HIV/AIDS năm 2011*.
39. <http://www.vaac.gov.vn/Desktop.aspx.Noi-dung/Bao-cao-nghien-cuu-an-pham/BAO-CAO-TIEN-DO-PHONG-CHONG-AIDS-VIET-NAM-2012/>, Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam (2012), *Báo cáo tiến độ phòng, chống AIDS Việt Nam năm 2012 thực hiện tuyên bố chính trị 2011 về HIV/AIDS*.
40. <http://www.ubqg-hiv-mt-md.chinhphu.vn/HIVAIDS/Dam-bao-quyen-loi-cho-nguoi-nhiem-HIVAIDS-tham-gia-bao-hiem-y-te/8584.vgp>, Thùy Chi (Thứ sáu 17/05/2016 16:00), *Đảm bảo quyền lợi cho người nhiễm HIV/AIDS tham gia bảo hiểm y tế*
41. <http://www.hiv.com.vn/phap-luat-hiv/default/0909446010.aspx>, Thiên Long (01/09/2009 00:00), *2 năm thực thi luật Phòng, chống HIV/AIDS: Bất cập từ nhiều phía*
42. <http://www.ubdt.gov.vn/wps/portal/pcmt/home/chitiet>, PGS.TS Chung Á (26/03/2013 15:30), *Tiếp cận quyền con người trong phòng, chống HIV/AIDS*.
43. <http://www.moj.gov.vn/ct/tintuc/Pages/nghien-cuu-trao-doi.aspx?ItemID=4434>, Nguyễn Đình Thơ (12/10/2011), *Luật quốc tế với quyền của những người nhiễm HIV/AIDS*
44. http://www.vaac.gov.vn/Desktop.aspx/Noi-dung/Kien-thuc-HIVAIDS/HIVAIDS_la_gi/, (29/09/2009 03:15), *Kiến thức HIV/AIDS – HIV/AIDS là gì*.
45. http://www.vaac.gov.vn/Desktop.aspx/Noi-dung/Kien-thuc-HIVAIDS/HIVAIDS_la_gi/, Minh Phương (Thứ sáu 21/12/2012 00:00), *Phụ Yên triển khai đề án 52: Nâng cao nhận thức của người dân vùng biển*.
46. <http://phapluatxahoi.vn/20121204100947159p1001c1049/noi-chap-canh-uoc-mo-cua-nhung-nguoi-nhiem-hivaids.htm>, Xuân Thắng – Khởi Thủy (Thứ ba 04/12/2012 14:00), *Nơi chấp cánh ước mơ của những người nhiễm HIV/AIDS*

47. http://ilo.org/wcmsp5/groups/public---ed_protect/---protrav/---ilo_aids/documents/publication/wcms_114115.pdf, Văn phòng Quốc tế - Geneva (2001), *Bộ Quy tắc Thực hành của ILO đối với HIV/AIDS và thế giới lao động*.
48. http://www.tks.edu.vn/portal/detaits/6372_77_Nguyen-tac-Paris-va-cac-co-che-bao-dam-nhan-quyen-quoc-gia-tren-the-gioi.html, TS.Hoàng Văn Nghĩa – Viện Nghiên cứu Quyền con người, Học viện Chính trị - hành chính Quốc gia Hồ Chí Minh (25/03/2013 15:38), *Nguyên tắc Paris và các cơ chế bảo đảm nhân quyền quốc gia trên thế giới*.