

TS. PHAN THỊ LAN HƯƠNG

BẢO ĐÁM QUYỀN CỦA NHÓM YẾU THẾ KHOẢNG TRỐNG PHÁP LÝ VÀ KHUYẾN NGHỊ CHO VIỆT NAM

(Sách chuyên khảo)



NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA SỰ THẬT

Chịu trách nhiệm xuất bản
Q. GIÁM ĐỐC - TỔNG BIÊN TẬP
PHẠM CHÍ THÀNH

Chịu trách nhiệm nội dung
PHÓ GIÁM ĐỐC - PHÓ TỔNG BIÊN TẬP
ThS. PHẠM THỊ THỊNH

Biên tập nội dung: TS. HOÀNG MẠNH THẮNG
NGUYỄN HỒNG QUÝ
Trình bày bìa: ThS. NGUYỄN VIỆT HÀ
NGUYỄN MẠNH HÙNG
Chế bản vi tính: LÂM THỊ HƯƠNG
Đọc sách mẫu: NGUYỄN HẢI ĐĂNG
BÙI BỘI THU

Số đăng ký kế hoạch xuất bản: 4854-2020/CXBIPH/2-347/CTQG.
Số quyết định xuất bản: 5610-QĐ/NXBCTQG, ngày 01/12/2020.
Nộp lưu chiểu: tháng 12 năm 2020.
Mã ISBN: 978-604-57-6262-2.

**BẢO ĐẢM QUYỀN
CỦA NHÓM YẾU THỂ
KHOẢNG TRỐNG PHÁP LÝ
VÀ KHUYẾN NGHỊ
CHO VIỆT NAM**

**Biên mục trên xuất bản phẩm
của Thư viện Quốc gia Việt Nam**

Phan Thị Lan Hương

Bảo đảm quyền của nhóm yếu thế - Khoảng trống pháp lý và
khuyến nghị cho Việt Nam / Phan Thị Lan Hương. - H. : Chính trị
Quốc gia, 2020. - 200tr. ; 21cm

ISBN 9786045757703

1. Pháp luật 2. Quyền con người 3. Nhóm yếu thế
4. Việt Nam

342.597085 - dc23

CTF0485p-CIP

TS. PHAN THỊ LAN HƯƠNG

BẢO ĐÁM QUYỀN
CỦA NHÓM YẾU THẾ
KHOẢNG TRỐNG PHÁP LÝ
VÀ KHUYẾN NGHỊ
CHO VIỆT NAM

(Sách chuyên khảo)

NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA SỰ THẬT
Hà Nội - 2020

LỜI NHÀ XUẤT BẢN

Quyền con người là một trong những quyền không thể tách rời của mỗi cá nhân và việc bảo đảm quyền con người không chỉ là mục tiêu của mỗi quốc gia mà đó là vấn đề toàn cầu. Với tư cách là một thành viên của Liên hợp quốc, Việt Nam đã tham gia hầu hết các công ước quốc tế về quyền con người và bảo vệ quyền con người; chính vì vậy, việc bảo vệ và bảo đảm quyền con người không những là mục tiêu mà còn là trách nhiệm của Việt Nam. Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam đã ban hành nhiều văn bản pháp luật nhằm bảo vệ và bảo đảm quyền con người cho mọi công dân, đặc biệt là đối với nhóm yếu thế. Nhóm yếu thế là nhóm những người có nguy cơ cao bị xâm hại các quyền hoặc bị hạn chế khả năng thực hiện quyền do sống trong những điều kiện, hoàn cảnh khó khăn. Nhóm yếu thế một mặt phải đối mặt với những khó khăn, thách thức trong cuộc sống hàng ngày, do hạn chế về khả năng tiếp cận các dịch vụ thiết yếu của xã hội, mặt khác là những nhóm có nguy cơ cao bị xâm hại các quyền và lợi ích. Nhằm mục tiêu “không để ai bị bỏ lại phía sau”, việc bảo vệ và bảo đảm quyền con người cho nhóm yếu thế luôn được quan tâm và đã được thực

hiện tốt trong thời gian gần đây. Tuy nhiên, vẫn còn một số hạn chế, những rào cản trong công tác bảo vệ và bảo đảm quyền con người của Việt Nam. Đặc biệt, so với các quy định của các công ước quốc tế mà Việt Nam đã tham gia, pháp luật Việt Nam còn nhiều khoảng trống khiến cho nhóm yếu thế chưa được bảo đảm quyền một cách trọn vẹn.

Nội dung cuốn sách ***Bảo đảm quyền của nhóm yếu thế - khoảng trống pháp lý và khuyến nghị cho Việt Nam*** gồm 6 chương với các nội dung pháp luật liên quan đến đặc thù của từng nhóm yếu thế. Trên cơ sở chỉ ra những khoảng trống của pháp luật Việt Nam so với các công ước quốc tế, tác giả đã đề xuất các giải pháp hoàn thiện chính sách và pháp luật Việt Nam trong giai đoạn tới. Cuốn sách là tài liệu tham khảo bổ ích cho những nhà nghiên cứu, phân tích chính sách, các giảng viên, học viên trong cơ sở đào tạo pháp luật để có được những kiến thức cơ bản về quyền của nhóm yếu thế bằng phương pháp tiếp cận dựa trên quyền và phương pháp so sánh, phân tích, từ đó hình thành các kỹ năng về nghiên cứu, phân tích chính sách có liên quan đến quyền con người.

Xin trân trọng giới thiệu cuốn sách đến bạn đọc.

Tháng 7 năm 2020
NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA SỰ THẬT

LỜI NÓI ĐẦU

Quyền con người là một trong những quyền cơ bản, không thể tách rời của mỗi cá nhân. Chính vì vậy, bảo vệ và bảo đảm quyền con người không chỉ là mục tiêu của mỗi quốc gia mà còn là vấn đề toàn cầu. Ngay sau khi trở thành thành viên Liên hợp quốc năm 1977, Việt Nam gia nhập hầu hết các công ước quốc tế liên quan đến quyền con người và bảo đảm quyền con người như: Công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị (ICCPR), Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật (CRPD), Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em (UNCRC), Công ước về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ (CEDAW). Với tư cách là quốc gia thành viên, đồng thời nhằm xây dựng và hoàn thiện Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa của Nhân dân, do Nhân dân, vì Nhân dân, Việt Nam đã và đang tham gia tích cực trong việc thực hiện Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững¹. Theo đó, nội dung cơ bản của Bộ chỉ

1. Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững được Đại hội đồng Liên hợp quốc thông qua tại kỳ họp lần thứ 70 diễn ra từ ngày 25 đến ngày 27/9/2015.

tiêu thống kê phát triển bền vững của Việt Nam¹ gồm 158 chỉ tiêu phản ánh 17 mục tiêu chung và 115 mục tiêu cụ thể, có rất nhiều tiêu chí liên quan đến quyền của nhóm yếu thế, ví dụ như phụ nữ, trẻ em, người khuyết tật, v.v.. Các chỉ tiêu này đều có đầy đủ bộ thông tin thống kê phục vụ các bộ, ban, ngành, các cơ quan, tổ chức xã hội, đánh giá được sự phát triển của kinh tế - xã hội để không ai bị bỏ lại phía sau đặc biệt là những người nghèo, những người yếu thế.

Bảo vệ các quyền cơ bản của công dân, đặc biệt là đối với nhóm yếu thế - nhóm có nguy cơ cao bị xâm hại các quyền hoặc bị hạn chế khả năng thực hiện quyền do sống trong những điều kiện, hoàn cảnh khó khăn là trách nhiệm của quốc gia thành viên Liên hợp quốc. Nhóm yếu thế một mặt phải đối mặt với những khó khăn, thách thức trong cuộc sống hằng ngày, do hạn chế về khả năng tiếp cận các dịch vụ thiết yếu của xã hội, mặt khác có nguy cơ cao bị xâm hại các quyền và lợi ích.

Việc nghiên cứu, đánh giá các chính sách, pháp luật hiện hành liên quan đến nhóm yếu thế trên cơ sở so sánh với các quy định của các công ước quốc tế sẽ có ý nghĩa quan trọng trong việc thực hiện cam kết của Chính phủ Việt Nam. Do đó, nội dung cuốn sách chuyên khảo này nhằm mục đích phân tích chính sách, pháp luật hiện hành có liên quan đến một số nhóm yếu thế đặc thù; từ đó đề xuất các

1. Xem Thông tư số 03/2019/TT-BKHĐT, ngày 22/01/2019 của Bộ Kế hoạch và Đầu tư quy định Bộ chỉ tiêu thống kê phát triển bền vững của Việt Nam.

giải pháp hoàn thiện chính sách và pháp luật Việt Nam trong giai đoạn tới. Cuốn sách bao gồm 6 chương được tác giả tổng hợp từ các báo cáo của các tổ chức quốc tế và trong nước với các nội dung pháp luật liên quan đến đặc thù của từng nhóm yếu thế. Ngoài ra, một số nội dung nghiên cứu có liên quan đến người khuyết tật đã có sự cộng tác của các chuyên gia quốc tế và trong nước.

Cuốn sách này là tài liệu tham khảo cho những nhà nghiên cứu, phân tích chính sách, các giảng viên, học viên trong cơ sở đào tạo pháp luật để có được những kiến thức cơ bản về quyền của nhóm yếu thế bằng phương pháp tiếp cận dựa trên quyền và phương pháp so sánh, phân tích, từ đó hình thành các kỹ năng về nghiên cứu, phân tích chính sách có liên quan đến quyền con người.

Trong quá trình thực hiện đề tài nghiên cứu này, chúng tôi đã tham vấn ý kiến của các cơ quan, tổ chức và các cá nhân có liên quan thông qua các hội thảo chia sẻ kết quả nghiên cứu. Tuy nhiên, cuốn sách có thể còn có những hạn chế nhất định. Chúng tôi mong muốn nhận được những ý kiến góp ý của bạn đọc để nội dung cuốn sách hoàn thiện hơn trong lần xuất bản sau.

Xin trân trọng giới thiệu cuốn sách cùng bạn đọc.

Hà Nội, tháng 6 năm 2020
TÁC GIẢ

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ NHÓM YẾU THẾ VÀ YÊU CẦU BẢO VỆ QUYỀN CỦA NHÓM YẾU THẾ THEO CHUẨN MỰC QUỐC TẾ

I- NHÓM YẾU THẾ

Bất kỳ quốc gia nào cũng có những nhóm yếu thế tồn tại mà không phụ thuộc vào điều kiện chính trị và sự phát triển kinh tế - xã hội của quốc gia đó. Một số đối tượng như: người nhiễm HIV, phụ nữ bán dâm, phụ nữ hay trẻ em là nạn nhân của bạo lực, người sử dụng ma túy, người đồng tính... - những đối tượng không có khả năng tự tìm kiếm các biện pháp pháp lý để bảo vệ quyền của mình, thường được xác định là nhóm yếu thế (Disadvantaged group). Nhóm yếu thế được định nghĩa như sau: “Nhóm yếu thế (hay nhóm thiệt thòi) là những nhóm xã hội đặc biệt, có hoàn cảnh khó khăn hơn, có vị thế xã hội thấp kém hơn so với các nhóm xã hội “bình thường” có những đặc điểm tương tự. Họ gặp phải hàng

loạt thách thức, ngăn cản khả năng hòa nhập của họ vào đời sống cộng đồng”¹.

Ngân hàng Thế giới cũng đưa ra định nghĩa về nhóm yếu thế như sau: Nhóm dễ bị tổn thương/yếu thế là những người có một số đặc điểm cụ thể mà những đặc điểm này làm cho họ có nguy cơ cao rơi vào nghèo đói hơn những người khác sống ở các khu vực khác được xác định bởi dự án. Các nhóm dễ bị tổn thương bao gồm người già, người khuyết tật về thể chất và tinh thần, nhóm trẻ em và người chưa thành niên có nguy cơ, cựu chiến binh, những người di cư và trở thành người tị nạn, các gia đình và cá nhân ảnh hưởng bởi HIV/AIDS, tôn giáo và người dân tộc thiểu số và phụ nữ trong một số hoàn cảnh².

Nhóm yếu thế thường phải đối mặt với những rủi ro, nguy cơ, bị xâm phạm quyền và lợi ích hợp pháp cao hơn người bình thường và họ thường gặp những khó khăn, thách thức trong việc tìm kiếm các biện pháp bảo vệ các quyền và lợi ích hợp pháp của mình. Đặc biệt, trong những điều kiện như bùng phát dịch bệnh, chiến tranh, hoặc ở

1. PGS.TS. Phạm Văn Quyết và Phạm Anh Tuấn: “Nhà nước Việt Nam với công tác hỗ trợ nhóm yếu thế”, *Kỷ yếu Hội thảo ngày công tác xã hội thế giới năm 2012*, <http://www.socialwork.vn/nha-nuoc-viet-nam-voi-cong-tac-ho-tro-nhom-yeu-the/>, ngày 23/7/2016.

2. Xem The World Bank: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/TOPICS/EXTSOCIALPROTECTION/EXTSF/0,contentMDK:20663797~menuPK:6344572~pagePK:148956~piPK:216618~theSitePK:396378,00.html>.

những quốc gia kém phát triển, nhóm yếu thế sẽ gặp khó khăn trong việc thực hiện các quyền cơ bản của công dân. Kết quả là họ luôn phải đối diện với những rào cản trong tiếp cận các dịch vụ thiết yếu của xã hội như các dịch vụ giáo dục, y tế. Nhóm yếu thế là nhóm thuộc tầng lớp thấp nhất trong xã hội¹. Đối với mọi quốc gia kể cả những quốc gia phát triển, việc bảo đảm các quyền lợi cơ bản của nhóm yếu thế luôn là một thách thức lớn. Ví dụ, Mỹ là quốc gia có nền kinh tế phát triển nhất thế giới nhưng tỷ lệ những người thuộc nhóm yếu thế trong xã hội Mỹ cũng tương đối cao, có khoảng 13,4% người Mỹ, khoảng 42 triệu người, sống dưới mức nghèo khổ trong năm 2017².

Ở Việt Nam, số lượng người thuộc nhóm yếu thế tương đối cao. Số lượng người khuyết tật hiện nay là khoảng 6,2 triệu người, trong đó, có khoảng 7,06% dân số là người khuyết tật từ 2 tuổi trở lên. Số lượng người khuyết tật sống ở khu vực đô thị cao hơn 1,5 lần so với khu vực nông thôn³. Bên cạnh đó, tính đến năm 2016, có khoảng 161.000 cơ sở

1. Thomas W. Simon: *Democracy and Social Injustice: Law, Politics and Philosophy*, Rowman & Littlefield Publishing, Lanham, Maryland, 1995, tr.180.

2. Michael B. Sauer: “Faces of Poverty: What Social Groups Are More Likely to Experience It?”, *USA Today*, <https://www.usatoday.com/story/money/economy/2018/10/10/faces-poverty-social-racial-factors/37977173/>.

3. Xem Tổng cục Thống kê: *Báo cáo điều tra quốc gia về người khuyết tật*, 2016, tr.15.

kinh doanh dịch vụ nhạy cảm với số lượng lớn người lao động làm việc và đối diện với các nguy cơ cao bị vi phạm quyền của người lao động¹. Người bán dâm là nhóm có nguy cơ cao mắc HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục và chính nhóm đối tượng này có nguy cơ lây lan các bệnh truyền nhiễm này ra cộng đồng. Tỷ lệ người bán dâm nhiễm HIV là từ 2,6% đến 4,5% và tỷ lệ nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục là từ 2% đến 10%². Tuy nhiên, người bán dâm thường khó tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ (dịch vụ chăm sóc y tế, dịch vụ trợ giúp pháp lý), các chương trình can thiệp hỗ trợ hòa nhập cộng đồng. Tại Việt Nam, đến hết năm 2018, ước tính số người nhiễm HIV hiện còn sống là 250.000 người, trong đó hằng năm trung bình khoảng 10.000 người phát hiện nhiễm HIV mới³. Ngoài ra, nhóm phụ nữ và trẻ em gái vùng dân tộc thiểu số cũng thuộc nhóm yếu thế, chịu bất bình đẳng kép vừa là người dân tộc thiểu số, vừa là phụ nữ. Hiện nay, người dân tộc thiểu số chiếm khoảng 14,7% tổng dân số của cả nước⁴. Phụ nữ dân tộc thiểu số gặp khó khăn

1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội: “Giảm thiểu tác hại trong mại dâm - Bảo đảm an toàn, sức khỏe và quyền con người”, <http://www.molisa.gov.vn/vi/Pages/ChiTiet.aspx?IDNews=25327>.

2. Theo Báo cáo Giám sát trọng điểm của Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Bệnh viện Da liễu Trung ương.

3. Xem “Điểm tin y tế ngày 02/5/2019”, Cổng thông tin Bộ Y tế, https://moh.gov.vn/diem-tin-y-te/-/asset_publisher/sqTagDPp4aRX/content/-diem-tin-y-te-ngay-02-5-2019.

4. Thông cáo báo chí kết quả sơ bộ Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, ngày 11/7/2019.

trong tiếp cận hệ thống giáo dục, y tế do không được đi học, không có công ăn việc làm có thu nhập ổn định. Các nhóm dân tộc thiểu số hiện đang nằm trong nhóm những người nghèo nhất ở Việt Nam và khoảng cách giàu nghèo giữa người dân tộc thiểu số và người Kinh tiếp tục giãn rộng. Mặc dù tỷ lệ nghèo chung của các dân tộc thiểu số có giảm trong giai đoạn 2011 - 2016 nhưng tốc độ giảm nghèo chung và giảm theo các chiều ở các nhóm dân tộc thiểu số là khác nhau. Tỷ lệ những người không có bằng cấp trong nhóm đồng bào các dân tộc thiểu số năm 2016 là 43,8%, cao khoảng gấp đôi so với tỷ lệ này của nhóm người Kinh và Hoa. Tỷ lệ những người có trình độ phổ thông trung học trở lên trong nhóm các dân tộc thiểu số năm 2016 là 7,8%, chỉ bằng một nửa so với nhóm người Kinh và Hoa¹.

Có thể nói, không thể có chính sách và pháp luật chung để áp dụng cho tất cả các nhóm yếu thế vì mỗi nhóm yếu thế có những đặc thù riêng. Tuy nhiên, ngoài những đặc điểm riêng, các nhóm yếu thế có một số đặc điểm chung sau đây:

Thứ nhất, nhóm yếu thế là nhóm đối tượng gặp khó khăn trong việc tiếp cận các nguồn lực hay các dịch vụ thiết yếu của xã hội. Những khó khăn này có thể xuất

1. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, UNDP và Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam: *Báo cáo nghèo đa chiều ở Việt Nam: Giảm nghèo ở tất cả các chiều cạnh để đảm bảo cuộc sống có chất lượng cho mọi người*, 2016, tr.12-13, <https://www.undp.org/content/dam/vietnam/docs>.

phát từ nhiều nguyên nhân khác nhau như: điều kiện tài chính (nghèo đói), sức khỏe (người khuyết tật), trình độ học vấn thấp hoặc là nạn nhân của phân biệt đối xử, bạo lực (bất bình đẳng giới)...

Thứ hai, nhóm yếu thế thường bị hạn chế trong việc thực hiện các quyền hay tìm kiếm các biện pháp bảo vệ do những rào cản, sự kỳ thị, phân biệt đối xử hay khó khăn về tài chính. Nói cách khác, nhóm yếu thế phụ thuộc chủ yếu vào các chính sách, chương trình hỗ trợ của Nhà nước.

Thứ ba, nhóm yếu thế là nhóm có nguy cơ hay rủi ro cao bị xâm hại quyền hay bị bóc lột, kỳ thị, ngược đãi và bạo lực. Đặc điểm này xuất phát từ những nguyên nhân chủ quan như: thiếu năng lực, trình độ nhận thức hạn chế và những nguyên nhân khách quan như nhóm yếu thế thường phải đảm nhiệm các công việc nặng nhọc, có nguy cơ rủi ro cao hoặc tham gia vào thị trường lao động có thu nhập thấp.

Nhóm yếu thế sẽ đối mặt với nhiều rào cản trong đó có việc không thể tiếp cận được các phương tiện cần thiết bao gồm các nguồn lực mà họ không thể tự thân có được¹. Do đó, mỗi quốc gia cần có những chính sách đặc thù để hỗ trợ các nguồn lực cần thiết, cơ bản cho các nhóm yếu thế.

1. Xem PGS.TS. Phạm Văn Quyết, Phạm Anh Tuấn: *Công tác hỗ trợ nhóm yếu thế ở Việt Nam*, <https://congtacxahoi.net/cong-tac-ho-tro-nhom-yeu-thet-o-viet-nam/>.

II- TỔNG QUAN VỀ BẢO VỆ QUYỀN CỦA NHÓM YẾU THẾ

Quyền con người là một trong những quyền không thể tách rời với mỗi cá nhân. Xây dựng và hoàn thiện Nhà nước pháp quyền xã hội chủ nghĩa của Nhân dân, do Nhân dân, vì Nhân dân là mục tiêu quan trọng mà Đảng và Nhà nước ta đã đặt ra. Hiến pháp nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam năm 2013 đã khẳng định: “Ở nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, các quyền con người, quyền công dân về chính trị, dân sự, kinh tế, văn hóa, xã hội được công nhận, tôn trọng, bảo vệ, bảo đảm theo Hiến pháp và pháp luật” (Điều 14, khoản 1); “Không ai bị phân biệt đối xử trong đời sống chính trị, dân sự, kinh tế, văn hóa, xã hội” (Điều 16, khoản 2); “Mọi người có quyền bất khả xâm phạm về thân thể, được pháp luật bảo hộ về sức khỏe, danh dự và nhân phẩm; không bị tra tấn, bạo lực, truy bức, nhục hình hay bất kỳ hình thức đối xử nào khác xâm phạm thân thể, sức khỏe, xúc phạm danh dự, nhân phẩm” (Điều 20, khoản 1).

Như vậy, bảo vệ các quyền cơ bản của công dân là trách nhiệm của Nhà nước, đặc biệt là đối với nhóm yếu thế là nhóm có nguy cơ cao bị xâm hại các quyền hoặc bị hạn chế khả năng thực hiện quyền do sống trong những điều kiện, hoàn cảnh khó khăn. Nhóm yếu thế một mặt phải đối mặt với những khó khăn, thách thức trong cuộc sống hằng ngày, do hạn chế về khả năng tiếp cận các dịch

vụ thiết yếu của xã hội, mặt khác là nhóm có nguy cơ cao bị xâm hại các quyền và lợi ích. Do đó, Nhà nước cần phải có những chính sách, pháp luật đặc thù để bảo vệ quyền của nhóm yếu thế.

Đối với nhóm người khuyết tật, Luật người khuyết tật được thông qua tại kỳ họp thứ 7 Quốc hội khóa XII, ngày 17/6/2010 là văn bản pháp lý quan trọng, có những bước tiến đáng kể so với Pháp lệnh về người tàn tật năm 1998. “Luật người khuyết tật quy định quyền và nghĩa vụ của người khuyết tật; trách nhiệm của Nhà nước, gia đình và xã hội” (Điều 1). Đặc biệt, các chính sách và pháp luật đã được thay đổi cách tiếp cận từ “*tử thiện, nhân đạo*” sang cách tiếp cận dựa trên quyền con người, điều này phản ánh được tinh thần và nội dung quy định của CRPD. Các văn bản pháp luật quy định cụ thể về từng lĩnh vực như y tế, giáo dục, xây dựng, lao động, công nghệ thông tin phải phù hợp với những quy định của Luật người khuyết tật để bảo đảm quyền của người khuyết tật trong từng lĩnh vực cụ thể.

Đối với nhóm phụ nữ và trẻ em là nạn nhân của bạo lực, Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007, Luật bình đẳng giới năm 2006, Bộ luật hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017), Luật trợ giúp pháp lý năm 2017 là những văn bản pháp lý quan trọng để bảo đảm quyền của nhóm phụ nữ, trẻ em là nạn nhân của các hình thức bạo lực.

Đối với nhóm người bán dâm, mặc dù hành vi của họ là trái pháp luật nhưng văn bản pháp luật cũng đã quy định về các biện pháp phòng ngừa bạo lực, can thiệp giảm hại và phục hồi cho người bán dâm. Các văn bản, chính sách, pháp luật hiện hành có liên quan đến can thiệp giảm hại cho người bán dâm cũng chưa được pháp luật quy định đầy đủ và toàn diện. Trước năm 2011, việc điều trị và phục hồi nhân phẩm đối với người bán dâm được áp dụng theo quy định tại Nghị định số 135/2004/NĐ-CP của Chính phủ. Trong thời gian chữa bệnh và phục hồi nhân phẩm ở Trung tâm chữa bệnh - giáo dục - lao động xã hội, người bán dâm được trợ cấp về y tế, học nghề, học văn hoá, mua sắm vật dụng cá nhân cần thiết và tham gia lao động được hưởng tiền công lao động theo định mức lao động cùng kết quả công việc hoàn thành khi tham gia lao động.

Đối với nhóm người nhiễm HIV, hiện nay, vấn đề bảo vệ không bị bạo lực chưa được quy định ở các văn bản pháp luật liên quan đến HIV do vấn đề này không gắn liền với HIV. Chính vì vậy, để phù hợp với các hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người của Liên hợp quốc, vấn đề này phải được quy định như một phần của khung pháp luật toàn diện về HIV.

Đối với phụ nữ dân tộc thiểu số, họ đối mặt với những rào cản, thách thức kép dẫn đến việc bị hạn chế các quyền cơ bản như học tập, chăm sóc y tế, đặc biệt là quyền tham

gia quá trình ban hành chính sách, pháp luật. Trong giai đoạn 2016 - 2018, Chính phủ đã ban hành 41 chính sách, trong đó có 15 chính sách trực tiếp cho vùng dân tộc thiểu số và miền núi, 26 chính sách chung gián tiếp cho đồng bào dân tộc thiểu số. Đến nay, đã có tổng cộng 118 chính sách, trong đó có 54 chính sách trực tiếp và 64 chính sách gián tiếp¹.

Như vậy, Đảng và Nhà nước ta đã ban hành các chính sách và pháp luật để áp dụng cho từng nhóm yếu thế với mục tiêu là xóa bỏ các rào cản, bảo đảm việc thực hiện các quyền của nhóm yếu thế, thúc đẩy sự tham gia toàn diện của họ vào mọi mặt của đời sống xã hội. Trong bối cảnh sử dụng phương pháp tiếp cận mới - phương pháp tiếp cận dựa trên quyền con người dựa trên các chuẩn mực quốc tế, việc đánh giá thực trạng hệ thống pháp luật của nước ta về bảo đảm quyền của nhóm yếu thế là rất quan trọng nhằm thực hiện một trong những mục tiêu của Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững “không bỏ ai ở lại phía sau” đã được các quốc gia cam kết thực hiện.

1. Cổng thông tin Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam: *Hệ thống chính sách dân tộc thiểu số và miền núi ngày càng đồng bộ và toàn diện*, <http://quochoi.vn/gioithieu/Pages/default.aspx?ItemID=37748>.

III- CÁC CÔNG ƯỚC QUỐC TẾ VỀ BẢO VỆ QUYỀN CON NGƯỜI CÓ LIÊN QUAN TRỰC TIẾP ĐẾN NHÓM YẾU THẾ

Bảo đảm quyền con người không chỉ là mục tiêu của mỗi quốc gia mà đó là vấn đề toàn cầu. Ngay sau khi trở thành thành viên Liên hợp quốc năm 1977, Việt Nam gia nhập hầu hết các công ước quốc tế từ những năm 1980. Trong đó, có một số công ước có liên quan trực tiếp đến bảo đảm quyền con người, quyền của nhóm yếu thế, như:

- *Công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị (ICCPR)*: Việt Nam gia nhập Công ước này vào ngày 24/9/1982. Công ước này quy định: mọi công dân, không có bất kỳ sự phân biệt nào như đã nêu ở Điều 2 và không có bất cứ sự hạn chế bất hợp lý nào để có quyền và có cơ hội để tiếp cận với các dịch vụ công cộng ở đất nước mình trên cơ sở bình đẳng (Điều 25 (b)). Theo quy định này, quốc gia thành viên có trách nhiệm bảo đảm cho mọi công dân quyền bình đẳng trong tiếp cận các dịch vụ công cộng thiết yếu. Như vậy, đối với nhóm yếu thế là những người bị “thiệt thòi” hoặc gặp khó khăn trong việc tiếp cận các dịch vụ công cộng thì nhà nước cần có trách nhiệm trong việc ban hành các chính sách và pháp luật để bảo đảm việc thực hiện quyền của nhóm yếu thế.

- *Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em (UNCRC)*: Việt Nam đã ký kết Công ước này vào ngày 26/01/1990 và

phê chuẩn vào ngày 28/02/1990 cùng với hai nghị định thư bổ sung về trẻ em trong xung đột vũ trang và chống sử dụng trẻ em trong các hoạt động mại dâm và tranh ánh khiêu dâm. Công ước này quy định các quốc gia thành viên phải thực hiện mọi biện pháp thích hợp về lập pháp, hành pháp, xã hội và giáo dục để bảo vệ trẻ em khỏi mọi hình thức bạo lực về thể chất hoặc tinh thần, bị đánh đập hay lạm dụng, bị bỏ mặc hoặc sao nhãng chăm sóc, bị ngược đãi hoặc bóc lột, gồm cả sự xâm phạm tình dục, trong khi trẻ em vẫn nằm trong vòng chăm sóc của cha, mẹ hoặc cả cha lẫn mẹ, hoặc của bất kỳ người nào khác được giao việc chăm sóc trẻ em (Điều 19, khoản 1).

- *Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật (CRPD):* Việt Nam đã ký gia nhập Công ước này từ năm 2007 và phê chuẩn năm 2014 mà không áp dụng bất kỳ điều khoản bảo lưu nào. Các điểm p, q, t trong lời nói đầu của Công ước này thừa nhận người khuyết tật phải đối mặt với những điều kiện khó khăn khi bị phân biệt đối xử dưới nhiều hình thức; thừa nhận rằng phụ nữ và trẻ em khuyết tật thường dễ bị bạo hành, thương tổn hoặc lạm dụng, bị đối xử vô trách nhiệm hoặc bất cẩn, ngược đãi hay bóc lột; nhấn mạnh rằng đa số người khuyết tật sống trong nghèo khổ, do vậy thừa nhận rằng hết sức cần thiết phải giải quyết tác động tiêu cực của nghèo đói đối với

tình trạng của người khuyết tật. Như vậy, các quốc gia thành viên phải có trách nhiệm xóa bỏ các rào cản, bảo đảm người khuyết tật được tiếp cận các dịch vụ thiết yếu và tham gia trọn vẹn vào đời sống xã hội.

- *Công ước về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ (CEDAW)*: Công ước này đã được Đại hội đồng Liên hợp quốc thông qua và có hiệu lực từ ngày 03/9/1981. Việt Nam đã ký gia nhập Công ước này vào năm 1982. Công ước quy định các quốc gia thành viên cần thiết lập sự bảo vệ về mặt pháp luật các quyền của phụ nữ do lo ngại rằng: *trong những hoàn cảnh nghèo khổ, phụ nữ là những người có ít cơ hội nhất trong việc hưởng lương thực, chăm sóc sức khỏe, giáo dục, đào tạo, các cơ hội về việc làm và các nhu cầu khác*. Đồng thời, phụ nữ và trẻ em gái là nhóm có nguy cơ cao là nạn nhân của bạo lực, xâm hại tình dục và không được bảo đảm thực hiện các quyền cơ bản (học tập, chăm sóc y tế) do bất bình đẳng giới. Do đó, các quốc gia thành viên Công ước phải tiến hành mọi biện pháp thích hợp, kể cả về mặt lập pháp, trên tất cả các lĩnh vực, đặc biệt là về chính trị, xã hội, kinh tế và văn hóa, để bảo đảm sự phát triển và tiến bộ đầy đủ của phụ nữ, với mục đích bảo đảm cho họ thực hiện và được hưởng các quyền của con người và tự do cơ bản trên cơ sở bình đẳng với nam giới (Điều 3).

Bảo đảm quyền con người đã trở thành mục tiêu phấn đấu chung của cộng đồng quốc tế, được phản ánh trong chính sách của các quốc gia cũng như trong chương trình nghị sự của các tổ chức quốc tế. Việt Nam đang ngày càng chủ động và tích cực hơn trong việc hoàn thiện hệ thống pháp luật phù hợp với các quy định của các công ước quốc tế. Việt Nam đã tham gia nghiêm túc vào quá trình xây dựng Tuyên ngôn nhân quyền ASEAN, Ủy ban liên chính phủ ASEAN về quyền con người, đóng góp tích cực trong các ủy ban ASEAN về phụ nữ và trẻ em, về lao động di cư. Như vậy, với trách nhiệm là quốc gia thành viên của các công ước có liên quan đến quyền con người, đặc biệt là bảo vệ quyền của nhóm yếu thế, Việt Nam đã và đang xây dựng, cải cách hệ thống pháp luật để bảo đảm tính thống nhất, toàn diện và phù hợp với các chuẩn mực quốc tế. Việc nghiên cứu, đánh giá các khoảng trống pháp lý giữa pháp luật Việt Nam có liên quan đến nhóm yếu thế sẽ góp phần đạt được mục tiêu phát triển bền vững, thực hiện cam kết của Chính phủ Việt Nam: “không bỏ ai ở lại phía sau” như tinh thần của Chương trình nghị sự 2030 của Liên hợp quốc vì sự phát triển bền vững.

Chương 2

TIẾP CẬN CÔNG LÝ ĐỐI VỚI PHỤ NỮ VÀ TRẺ EM LÀ NẠN NHÂN CỦA BẠO LỰC

I- GIỚI THIỆU CHUNG

Bạo lực trên cơ sở giới thể hiện ở nhiều hình thức, bao gồm bạo lực thể chất, bạo lực tinh thần, bạo lực kinh tế, bạo lực tình dục, cưỡng hiếp, buôn bán phụ nữ, quấy rối tình dục tại trường học và nơi làm việc, hay tư tưởng trọng nam khinh nữ thể hiện qua việc phá thai nhằm lựa chọn giới tính thai nhi. Bạo lực giới thể hiện ở cả hai giới (nam và nữ) nhưng phụ nữ và trẻ em gái thường phải chịu tác động nặng nề hơn do bạo lực giới gây ra và cũng chiếm tỷ lệ cao hơn do xuất phát từ những định kiến giới, phân biệt đối xử, bất bình đẳng giới¹. CEDAW đã định nghĩa về bạo lực giới như sau: “Định nghĩa về phân biệt đối xử bao gồm cả bạo lực dựa trên cơ sở giới, tức là bạo lực nhắm vào một phụ nữ vì người đó là phụ

1. United Nations Vietnam: *Từ bạo lực gia đình đến bạo lực giới tại Việt Nam: mối liên hệ giữa các hình thức bạo lực*, Tài liệu thảo luận của Liên hợp quốc, Hà Nội, 2014, https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UN%20iscussion%20Papar_VIE.pdf.

nữ, hoặc bạo lực gây ra tác động lớn đối với phụ nữ. Nó bao gồm những hành động gây ra tổn hại về thân thể, tinh thần, tình dục hoặc gây ra đau khổ, các lời đe dọa tiến hành những hành động như vậy, sự ép buộc và các hành động tước đoạt tự do khác”¹. Bạo lực đối với phụ nữ bắt nguồn từ phân biệt đối xử trên cơ sở giới và dựa trên sự bất bình đẳng giới tính giữa nam giới và nữ giới. Chuẩn mực xã hội của Việt Nam và một số quốc gia chịu ảnh hưởng bởi những quan niệm của Nho giáo và Khổng Tử mà theo đó, đàn ông được tôn trọng hơn so với phụ nữ, và đó là những biện minh cho bạo lực. Bạo lực tình dục và hậu quả của nó đã ảnh hưởng nghiêm trọng đến đời sống của phụ nữ. Nạn nhân bị hiếp dâm sẽ bị rối loạn sau chấn thương, hoặc những khó khăn về tâm lý khác như trầm cảm, lạm dụng thuốc, hay có ý nghĩ tự tử². Người bị bạo lực phải đối mặt với những rào cản lớn làm cản trở khả năng của họ để tìm kiếm và có được sự công bằng thông qua hệ thống tư pháp chính thức và không chính thức³ và các dịch vụ cần thiết (y tế, công an, tư pháp và các dịch vụ xã hội), do định kiến giới đã tồn

1. Điểm 6, Khuyến nghị chung số 19 của Công ước CEDAW tại khóa họp 11 năm 1992, <http://nhanguyen.vn/images/File/29cedaw%20selected%20general%20recommendations.%20pdf.pdf>.

2. Angela Browne Miller: *Violence and Abuse in Society: Understanding a Global Crisis. Fundamentals, Effects, and Extremes* (ABC-CLIO, 2012), p.226.

3. Hệ thống tư pháp chính thức bao gồm: tòa án, viện kiểm sát, công an; hệ thống tư pháp không chính thức bao gồm: các tổ chức xã hội, hình thức hòa giải cơ sở.

tại trong các quan niệm truyền thống, lịch sử, văn hóa, pháp luật và dịch vụ.

Có thể nói, bạo lực giới xảy ra ở hầu hết các quốc gia trên thế giới, tuy nhiên, các quốc gia có tỷ lệ bạo lực giới cao thường là các quốc gia đang phát triển. Các quốc gia này còn thiếu khung pháp luật hoàn thiện để bảo vệ quyền của nạn nhân bạo lực giới, cũng là nơi mà điều kiện kinh tế - xã hội còn nhiều khó khăn, nhận thức của người dân về bạo lực giới còn hạn chế. Bạo lực đối với phụ nữ là vấn nạn đối với phụ nữ ở khắp mọi nơi. Nó ảnh hưởng đến sức khỏe của phụ nữ, làm giảm khả năng tham gia đầy đủ vào xã hội, ảnh hưởng đến quyền lợi và sức khỏe sinh sản và tình dục của họ, gây ra những ảnh hưởng về tâm lý cho cả phụ nữ và gia đình họ¹. Theo thống kê của WHO năm 2013, tỷ lệ phụ nữ bị bạo lực như sau: Có hơn 1/3 số phụ nữ (35,6%) toàn cầu đã cho biết họ đã từng bị bạn đời bạo lực về thể chất và (hoặc) tình dục, hoặc là bị bạo lực tình dục bởi người không quen biết; 38% phụ nữ bị giết hại bởi bạn tình của họ; 42% phụ nữ đã từng bị bạo lực thể chất và/hoặc bị bạo lực tình dục bởi bạn đời và để lại thương tích; 7,2% phụ nữ trưởng thành

1. United Nations, Human Rights, Office of the high commisiones: “Violence against women”, *Information series on Sexual and Reproductive health and rights*, https://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_VAW_WEB.pdf.

đã bị bạo lực tình dục bởi người không quen biết¹. Thực trạng về bạo lực đối với phụ nữ trên thế giới được thể hiện thông qua những con số đáng kinh ngạc: 35% phụ nữ trên toàn thế giới đã trải qua bạo lực về thể xác và (hoặc) tình dục hoặc bạo lực tình dục từ người thân thiết hoặc người lạ. Trên toàn cầu, 7% phụ nữ đã bị tấn công tình dục bởi một người lạ; có tới 38% các vụ giết phụ nữ được thực hiện bởi người thân quen; và 200 triệu phụ nữ đã bị cắt bộ phận sinh dục nữ².

Ở Việt Nam, các hình thức bạo lực đối với phụ nữ cũng bao gồm các hình thức bạo lực về thể chất, tinh thần, kinh tế và bạo lực tình dục. Theo kết quả Điều tra quốc gia về bạo lực đối với phụ nữ trong gia đình ở Việt Nam do Tổng cục Thống kê thực hiện vào năm 2010, có 58% phụ nữ đã từng kết hôn trong độ tuổi từ 18 đến 60 đã bị bạo lực ít nhất một lần trong đời, nhưng 87% nạn nhân không tìm kiếm sự hỗ trợ từ các dịch vụ công. Tuy nhiên, số liệu này mới chỉ là những con số thống kê từ các vụ việc bạo lực gia đình.

1. WHO, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council: *Global and Regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, 2013.

2. The World Bank: *Gender-Based Violence (Violence Against Women and Girls)*, <http://www.worldbank.org/en/topic/socialdevelopment/brief/violence-against-women-and-girls>.

Đối với trẻ em, bạo lực có thể xảy ra ở mọi nơi: ở nhà, ở trường, cơ sở bán trú, cơ sở nội trú và trong cộng đồng. Tuy nhiên, dữ liệu và thông tin về bạo lực đối với trẻ em còn rất hạn chế. Số liệu chính thức chỉ phản ánh những vụ việc bị tố cáo với công an hoặc do công an phát hiện, do đó chưa phản ánh đầy đủ thực trạng bạo lực đối với trẻ em. Năm 2018, cả nước đã xảy ra 1.547 vụ xâm hại trẻ em, với gần 1.700 đối tượng, xâm hại 1.579 trẻ, trong đó có 1.293 em bị xâm hại tình dục¹. Như vậy, trong số các vụ xâm hại trẻ em do công an phát hiện thì xâm hại tình dục là hình thức bạo lực trẻ em phổ biến nhất. Tuy nhiên, việc bạo lực thân thể có thể không bị tố giác hoặc không được công an chú ý do quan điểm cho rằng việc bạo lực thân thể có thể chấp nhận được như là một phương pháp giáo dục trẻ em, hoặc coi đó là chuyện nội bộ, do đó nên được giải quyết trong gia đình.

Việt Nam cũng đã ban hành khung pháp luật và thực hiện các chương trình quốc gia về phòng ngừa và ứng phó đối với các hình thức bạo lực trên cơ sở giới. Báo cáo tổng kết 10 năm thi hành Luật phòng, chống bạo lực gia đình đã chỉ ra: “*Theo thống kê, tại Việt Nam, bạo lực gia đình đã làm tổn hại tinh thần, ảnh hưởng tới kinh tế và năng suất lao động, ước tính gây thiệt hại khoảng 1,77% GDP*

1. Xem Đức Bình: “Gần 70% trẻ em Việt Nam từng bị bạo hành, xâm hại”, *Tuổi trẻ online*, <http://tuoitre.vn/news-20190418102323645.html>.

mỗi năm. Các nghiên cứu về bạo lực gia đình đối với phụ nữ ở Việt Nam cũng cho thấy có tới 58% phụ nữ đã kết hôn cho biết họ đã từng trải qua ít nhất một trong ba hình thức bạo lực gia đình. Đặc biệt, con số thống kê cũng cho thấy gần 80% số vụ ly hôn hàng năm có nguyên nhân từ bạo lực gia đình...”¹.

Tuy nhiên, các nghiên cứu đánh giá về thực trạng bạo lực trên cơ sở giới ở nước ta hiện nay mới chỉ dừng lại ở phạm vi nghiên cứu đơn lẻ, chưa có nghiên cứu đánh giá thực trạng chung trên phạm vi toàn quốc. Các báo cáo của cấp bộ, ngành về các vụ việc bạo lực được tổng hợp từ báo cáo của các địa phương. Thực tế cho thấy, có rất nhiều vụ việc bạo lực chưa được báo cáo do nạn nhân cảm thấy sợ hãi, xấu hổ, hoặc không cho đó là những vụ việc bạo lực, điển hình là các vụ việc quấy rối tình dục ở nơi công cộng. “Trên phạm vi toàn quốc, mặc dù Việt Nam đã có những khoản đầu tư quan trọng vào việc thu thập số liệu hành chính và mức độ phổ biến của bạo lực giới song cho đến nay vẫn thiếu số liệu tin cậy và số liệu có thể so sánh quốc tế, đặc biệt là số liệu về bạo lực giới xảy ra ngoài gia đình. Việt Nam chưa có cơ chế quốc gia để tổng hợp số liệu về bạo lực giới do các

1. Thúy Hiên: “Hội nghị Tổng kết 10 năm thi hành Luật phòng, chống bạo lực gia đình”, báo Văn hóa điện tử, <http://baovanhoa.vn/gia-%C4%91inh/artmid/424/articleid/13976/hoi-nghi-tong-ket-10-nam-thi-hanh-luat-phong-chong-bao-luc-gia-dinh>.

bộ, ngành khác nhau thu thập vào một cơ sở dữ liệu thống kê toàn diện. Ngoài ra, cũng thiếu các phân tích chính sách để cung cấp cho các nhà hoạch định chính sách những thông tin quan trọng về hiệu quả của các chính sách trong thực tiễn, bao gồm những ảnh hưởng của các chính sách tới kinh tế, môi trường, xã hội và các yếu tố khác dẫn tới BLG”¹.

Cho đến nay, nước ta mới chỉ có nghiên cứu ở tầm quốc gia về bạo lực đối với phụ nữ được thực hiện vào năm 2010 do Tổng cục Thống kê phối hợp với WHO thực hiện. Nghiên cứu cho thấy, “Phụ nữ gặp khó khăn hơn khi tiết lộ những trải nghiệm bạo lực tình dục so với những trải nghiệm bạo lực thể xác. Tương tự như vậy, việc nói về bạo lực tình dục trong hôn nhân được xem như một chủ đề không phù hợp. Tuy nhiên, trong các buổi phỏng vấn có 10% phụ nữ từng kết hôn cho biết họ đã từng bị bạo lực tình dục trong đời và 4% trong 12 tháng qua. Đáng chú ý là bạo lực tình dục hiện tại không thay đổi nhiều ở những nhóm tuổi khác nhau (tới 50 tuổi) và trình độ học vấn của phụ nữ”².

1. Xem UNFPA: *Tóm tắt khuyến nghị chính sách: Chấm dứt bạo lực giới trong gia đình ở Việt Nam*, tr.4, https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Policy%20brief_GBV_FINAL_VN.pdf.

2. Tổng cục Thống kê: *Kết quả từ Nghiên cứu quốc gia về bạo lực gia đình với phụ nữ ở Việt Nam*, 2010, tr.20.

Hiện nay, các vụ việc bạo lực bao gồm bạo lực gia đình, bạo lực trường học, bạo lực tình dục không chỉ có chiều hướng gia tăng về số lượng mà còn gia tăng về mức độ phức tạp của các vụ việc. Theo số liệu thống kê của Sở Văn hóa và Thể thao Thành phố Hồ Chí Minh, trong 10 năm (tính từ giữa năm 2009 đến tháng 6/2018), số vụ bạo lực gia đình có giảm nhưng tính chất, hành vi ngày càng tinh vi và nguy hiểm. Cụ thể, toàn thành phố đã xảy ra 1.877 vụ bạo lực gia đình, trong đó có hơn 1.400 số vụ tập trung tại khu vực nội thành; bao gồm các hình thức bạo lực như: bạo lực thân thể chiếm tới 61,4% (1.152 vụ), bạo lực tinh thần chiếm 30,8% (578 vụ), gần 7% vụ bạo lực về kinh tế và hơn 1% về tình dục; nạn nhân nữ trong các vụ bạo lực gia đình chiếm đến 86%¹. Bạo lực đối với phụ nữ vẫn còn là một vấn đề nghiêm trọng ở Việt Nam. Năm 2010, Nghiên cứu quốc gia về bạo lực gia đình với phụ nữ ở Việt Nam đã cho thấy có tới 34% phụ nữ từng kết hôn cho biết đã trải qua ít nhất một hình thức bạo lực về thể chất hay tình dục do chồng của mình trong cuộc đời của họ².

1. Xem Phú Lữ: “Tình trạng bạo lực gia đình ngày càng đáng báo động”, *Cảnh sát toàn cầu online*, <http://cstc.cand.vn/Hon-nhan-va-nhung-tieng-keu/Tinh-trang-bao-luc-gia-dinh-ngay-cang-dang-bao-dong-519917/>.

2. Tổng cục Thống kê: *Kết quả từ Nghiên cứu quốc gia về bạo lực gia đình với phụ nữ ở Việt Nam*, Tlđd, tr.51.

Ngoài ra, còn nhiều hình thức bạo lực, đặc biệt là quấy rối tình dục đối với phụ nữ và trẻ em gái ở nơi công cộng vẫn chưa được pháp luật quy định cụ thể. Qua khảo sát của Chương trình thành phố an toàn cho phụ nữ và trẻ em gái tại Thành phố Hồ Chí Minh, có hơn 1/3 người tham gia phỏng vấn (38,6% phụ nữ và 40,9% nam giới) chỉ ra rằng họ đã chứng kiến quấy rối tình dục trong 12 tháng qua; có 18,5% phụ nữ trong số những người tham gia phỏng vấn cho biết rằng họ đã bị quấy rối tình dục hoặc bị bạo lực tình dục trong vòng 12 tháng qua¹. Bạo lực có ảnh hưởng tiêu cực đến sức khỏe, tinh thần và thậm chí còn gây những tổn thương lâu dài đối với nạn nhân, hạn chế quyền của họ trong một số lĩnh vực. Ví dụ: trẻ em bị bạo lực tình dục thường có tâm lý mặc cảm, bỏ học và thậm chí tự tử; phụ nữ bị quấy rối tình dục sẽ thường có tâm lý xấu hổ, sợ hãi dẫn đến hạn chế quyền tự do đi lại, quyền học tập, làm việc... Do đó, cần phải có một khung chính sách và pháp luật toàn diện nhằm bảo đảm quyền của phụ nữ và trẻ em là nạn nhân của bạo lực, bảo đảm họ có thể dễ dàng tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý, tìm kiếm các biện pháp pháp lý để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của mình.

1. UN Women: Báo cáo tóm tắt kết quả khảo sát đầu vào thành phố an toàn cho phụ nữ và trẻ em gái ở Thành phố Hồ Chí Minh năm 2018.

II- KHOẢNG TRỐNG PHÁP LÝ TRONG VIỆC BẢO ĐẢM TIẾP CẬN CÔNG LÝ ĐỐI VỚI PHỤ NỮ VÀ TRẺ EM LÀ NẠN NHÂN CỦA BẠO LỰC

Việt Nam đã ban hành nhiều văn bản pháp luật có quy định về phòng ngừa và ứng phó với các hình thức bạo lực trên cơ sở giới. Hiến pháp năm 2013 đã nghiêm cấm phân biệt đối xử về giới (Điều 26). Bên cạnh đó, Luật bình đẳng giới năm 2006 và Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007 là hai văn bản pháp luật quan trọng liên quan trực tiếp đến phòng, chống các hình thức bạo lực trên cơ sở giới. Đối với việc phòng ngừa và ứng phó với các hình thức bạo lực đối với phụ nữ, Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007 đã có quy định cụ thể về các hình thức bạo lực gia đình. Theo đó, “Bạo lực gia đình là hành vi cố ý của thành viên gia đình gây tổn hại hoặc có khả năng gây tổn hại về thể chất, tinh thần, kinh tế đối với thành viên khác trong gia đình” (Điều 1, khoản 2). Ngoài ra, Bộ luật lao động năm 2019 đã quy định các hành vi bị cấm trong lĩnh vực lao động, trong đó có các hành vi như ngược đãi người lao động cưỡng bức lao động và quấy rối tình dục tại nơi làm việc (Điều 8, khoản 2 và khoản 3).

1. Đối với trẻ em bị bạo lực, buôn bán và bóc lột tình dục vì mục đích thương mại

Luật trẻ em năm 2016 quy định rõ các khái niệm có liên quan đến các hành vi bạo lực, bóc lột và xâm hại tình dục đối với trẻ em. “*Bạo lực trẻ em* là hành vi hành hạ,

ngược đai, đánh đập; xâm hại thân thể, sức khỏe; lăng mạ, xúc phạm danh dự, nhân phẩm; cô lập, xua đuổi và các hành vi cố ý khác gây tổn hại về thể chất, tinh thần của trẻ em” (Điều 2, khoản 6). Trẻ em là đối tượng dễ trở thành nạn nhân của các hành vi buôn bán, bóc lột, nên các hành vi buôn bán, bóc lột tình dục vì mục đích thương mại là những dạng hành vi bị cấm được liệt kê tại Điều 6 Luật trẻ em năm 2016. Luật này cũng quy định bảo vệ trẻ em là “việc thực hiện các biện pháp phù hợp để bảo đảm trẻ em được sống an toàn, lành mạnh; phòng ngừa, ngăn chặn và xử lý các hành vi xâm hại trẻ em; trợ giúp trẻ em có hoàn cảnh đặc biệt” (Điều 4, khoản 1). Luật trẻ em đã quy định một số biện pháp bảo vệ trẻ em với các cấp độ khác nhau bao gồm: phòng ngừa, hỗ trợ, can thiệp trên cơ sở nguyên tắc “bảo đảm lợi ích tốt nhất của trẻ em”. Trong đó, cấp độ phòng ngừa, ngăn chặn nguy cơ gây tổn hại cho trẻ em phải được coi trọng hơn cả. Tuy nhiên, khung pháp luật hiện hành có liên quan đến bảo vệ trẻ em là nạn nhân của bạo lực, xâm hại tình dục còn có những khoảng trống so với Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em, cụ thể như sau:

Thứ nhất, chưa có sự thống nhất trong quy định về xác định độ tuổi của trẻ em. Luật trẻ em năm 2016 quy định trẻ em là người dưới 16 tuổi (Điều 1) trong khi Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em quy định trẻ em là người dưới 18 tuổi. Điều này đã dẫn đến những khoảng trống pháp lý trong việc quy định các biện pháp can thiệp, hỗ trợ và phục hồi đối với trẻ em. Ví dụ, Luật trợ

giúp pháp lý năm 2017 quy định trẻ em là đối tượng được trợ giúp pháp lý của Nhà nước (Điều 7, khoản 3). Tuy nhiên, với đối tượng người chưa thành niên (từ 16 tuổi đến dưới 18 tuổi), nếu là người bị bạo lực thì sẽ không thuộc đối tượng được trợ giúp pháp lý trong trường hợp tìm kiếm các biện pháp pháp lý bảo vệ nếu như họ không thuộc một trong các nhóm: Người bị buộc tội từ đủ 16 tuổi đến dưới 18 tuổi (Điều 7, khoản 5); Người có khó khăn về tài chính và thuộc trường hợp là người bị hại trong vụ án hình sự, nạn nhân trong vụ việc bạo lực gia đình; hay nạn nhân của hành vi mua bán người theo quy định của Luật phòng, chống mua bán người (Điều 7, khoản 5 và các điểm đ, e, g khoản 7). Như vậy, nếu người từ đủ 16 tuổi đến dưới 18 tuổi là nạn nhân bị xâm hại tình dục (hiếp dâm, cưỡng dâm) thì sẽ không phải là đối tượng được trợ giúp pháp lý miễn phí của Nhà nước do không thuộc diện đã được quy định tại Điều 7. Điều này là khoảng trống pháp lý khi xác định độ tuổi trẻ em so với Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em, dẫn đến đối tượng từ 16 đến 18 tuổi chưa được tiếp cận các dịch vụ pháp lý cần thiết để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của mình.

Thứ hai, trong các dịch vụ trợ giúp trẻ em là nạn nhân của các hình thức bạo lực, đặc biệt là các vụ xâm hại tình dục, việc thực hiện bảo vệ bí mật, thông tin cá nhân, quyền riêng tư của các em chưa được thực hiện triệt để. Các quy định của pháp luật về một quy trình tố tụng thân thiện, có sự phối hợp chặt chẽ, đồng bộ giữa các cơ quan tư

pháp với các cơ quan, tổ chức cung cấp dịch vụ bảo vệ trẻ em bắt đầu từ giám định pháp y cho đến xét xử, phục hồi, hòa nhập đối với trẻ em tham gia quá trình tư pháp chưa cụ thể, chậm được sửa đổi, bổ sung. Ví dụ, việc cơ quan điều tra yêu cầu dựng lại hiện trường để xác minh các tình tiết trong xử lý vụ việc dâm ô đối với trẻ em có thể gây tổn thương đối với nạn nhân bởi vì các em bị nhớ lại thêm một lần nữa những gì đã trải qua. Các quy định về nhạy cảm giới, tư pháp thân thiện đối với trẻ em chưa được hoàn thiện để phù hợp với các chuẩn mực quốc tế.

Điều 39 của Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em quy định các quốc gia thành viên phải tiến hành mọi biện pháp thích hợp để thúc đẩy sự phục hồi về thể chất, tâm lý và tái hòa nhập xã hội của trẻ em là nạn nhân của bất kỳ hình thức bạo mẫn, bóc lột hay lạm dụng nào; tra tấn hay bất kỳ hình thức đối xử hay trừng phạt tàn ác, vô nhân đạo và hạ thấp nhân phẩm nào khác; hoặc của các cuộc xung đột vũ trang. Sự phục hồi và tái hòa nhập đó phải diễn ra trong môi trường giúp cho sức khỏe, lòng tự trọng và phẩm giá của trẻ em được phát triển. Như vậy, Nhà nước cần có những chương trình về phục hồi và tái hòa nhập để bảo đảm hỗ trợ cho trẻ em một cách tốt nhất. Tuy nhiên, Luật trẻ em năm 2016 mới chỉ quy định về các quyền, ví dụ như: Quyền được bảo vệ để không bị xâm hại tình dục (Điều 25), Quyền được bảo vệ để không bị bóc lột sức lao động (Điều 26), Quyền được bảo vệ để không bị bạo lực, bỏ rơi, bỗ mẫn (Điều 27), Quyền được bảo vệ để không

bị mua bán, bắt cóc, đánh tráo, chiếm đoạt (Điều 28). Như vậy, pháp luật chưa có quy định cụ thể về cách thức can thiệp, chương trình hỗ trợ và phục hồi một cách cụ thể đối với trẻ em là nạn nhân của các hình thức bạo lực, xâm hại tình dục, bóc lột tình dục vì mục đích thương mại.

2. Đối với phụ nữ bị bạo lực

Hiến pháp năm 2013 đã nghiêm cấm phân biệt đối xử về giới (Điều 26). Bên cạnh đó, Luật bình đẳng giới năm 2006 và Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007 là hai văn bản pháp luật quan trọng liên quan trực tiếp đến phòng, chống các hình thức bạo lực trên cơ sở giới. Luật bình đẳng giới năm 2006 đã quy định: “Mục tiêu bình đẳng giới là xoá bỏ phân biệt đối xử về giới, tạo cơ hội như nhau cho nam và nữ trong phát triển kinh tế - xã hội và phát triển nguồn nhân lực, tiến tới bình đẳng giới thực chất giữa nam, nữ và thiết lập, củng cố quan hệ hợp tác, hỗ trợ giữa nam, nữ trong mọi lĩnh vực của đời sống xã hội và gia đình” (Điều 4). Tuy nhiên, Luật này chưa có quy định cụ thể về bảo đảm quyền của phụ nữ trước mọi hình thức bạo lực đối với phụ nữ theo tinh thần của CEDAW. Đối với việc phòng ngừa và ứng phó với các hình thức bạo lực đối với phụ nữ, Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007 đã có quy định cụ thể về các hình thức bạo lực gia đình (Điều 1, khoản 2). Tuy nhiên, phạm vi điều chỉnh của Luật này mới chỉ dừng lại ở các hình thức bạo lực gia đình mà chưa bao gồm các hình thức quấy rối tình dục hay bạo lực tình dục đối với phụ nữ và trẻ em gái ở nơi

công cộng. Ngoài ra, Bộ luật lao động năm 2019 đã quy định: “Nghiêm cấm hành vi ngược đãi người lao động, quấy rối tình dục tại nơi làm việc” (Điều 8, khoản 3). Tuy nhiên, định nghĩa về quấy rối tình dục chưa rõ và chưa có chế tài xử lý thích đáng. Những vụ việc quấy rối tình dục hiện nay chỉ bị áp dụng mức phạt từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng theo quy định tại Điều 5, khoản 1, điểm a Nghị định số 167/2013/NĐ-CP, ngày 12/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực an ninh, trật tự, an toàn xã hội; phòng, chống tệ nạn xã hội; phòng cháy và chữa cháy; phòng, chống bạo lực gia đình chưa bảo đảm được tính nghiêm khắc của pháp luật đối với người thực hiện hành vi vi phạm.

Liên quan đến các chế tài xử lý đối với các hình thức bạo lực đối với phụ nữ và trẻ em gái, Việt Nam đã và đang hoàn thiện khung pháp luật quy định về chế tài hình sự, dân sự và hành chính để áp dụng đối với các cá nhân thực hiện hành vi bạo lực đối với phụ nữ. Đối với Bộ luật hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017), đã có những quy định về các loại tội phạm có liên quan đến bạo lực tình dục đối với phụ nữ, ví dụ như tội hiếp dâm (Điều 141), tội hiếp dâm người dưới 16 tuổi (Điều 142), tội cưỡng dâm (Điều 143), tội cưỡng dâm người từ đủ 13 tuổi đến dưới 16 tuổi (Điều 144), tội giao cấu hoặc thực hiện hành vi quan hệ tình dục khác với người từ đủ 13 tuổi đến dưới 16 tuổi (Điều 145), tội dâm ô đối với người dưới 16 tuổi (Điều 146), tội sử dụng người dưới 16 tuổi vào mục đích khiêu dâm (Điều 147). Đối với các hình

thức bạo lực về thể chất thì có thể bị truy cứu về tội cố ý gây thương tích (Điều 134). Tuy nhiên, trên thực tế còn có nhiều hình thức bạo lực tình dục hoặc quấy rối tình dục như hiếp dâm trong quan hệ hôn nhân, hay tội đeo bám vẫn chưa có văn bản pháp luật điều chỉnh. Đối với trách nhiệm dân sự, Bộ luật dân sự năm 2015 quy định: “Danh dự, nhân phẩm, uy tín của cá nhân là bất khả xâm phạm và được pháp luật bảo vệ” (Điều 34, khoản 1). Quấy rối tình dục hoặc bạo lực tình dục là hành vi gây ảnh hưởng đến danh dự, nhân phẩm và uy tín của phụ nữ và trẻ em gái do đó họ có thể yêu cầu bồi thường thiệt hại theo quy định của Điều 592 Bộ luật dân sự năm 2015.

Đối với trách nhiệm hành chính, đã có Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012 (sửa đổi, bổ sung năm 2014, 2017) và Nghị định số 167/2013/NĐ-CP. Tuy nhiên, Nghị định số 167/2013/NĐ-CP mới chỉ quy định một số các biện pháp chế tài hành chính áp dụng đối với các hành vi bạo lực trong lĩnh vực gia đình (Điều 49) mà chưa có những quy định áp dụng đối với các hành vi quấy rối tình dục, bạo lực tình dục ở nơi công cộng. Chính vì vậy, đối với phụ nữ bị bạo lực, còn một số khoảng trống pháp lý sau:

Thứ nhất, pháp luật của Việt Nam còn thiếu tính toàn diện trong việc quy định về các hành vi bạo lực tình dục cũng như các biện pháp chế tài áp dụng đối với các hành vi này. Khái niệm về bạo lực tình dục tương đối hẹp: Luật phòng, chống bạo lực gia đình chưa quy định khái niệm về

bạo lực tình dục mà chỉ quy định bạo lực gia đình bao gồm hành vi cưỡng ép quan hệ tình dục (theo điểm d khoản 1 Điều 2 Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007). Các hành vi bạo lực tình dục ở các mức độ khác nhau như tội phạm hình sự hay vi phạm hành chính được quy định ở nhiều văn bản khác nhau như Bộ luật hình sự, Luật trẻ em; Pháp lệnh phòng, chống mại dâm, và các nghị định (ví dụ: Nghị định số 167/2013/NĐ-CP và Nghị định số 176/2013/NĐ-CP, ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế). Tuy nhiên, trong thực tế, các hành vi bạo lực tình dục đối với phụ nữ rất đa dạng, bao gồm các loại bạo lực tình dục trong gia đình, ở nơi công cộng, nơi làm việc. Do đó, pháp luật còn thiếu quy định về các hành vi bạo lực tình dục với phụ nữ trong Bộ luật hình sự và các nghị định quy định các hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực phòng, chống bạo lực, ví dụ: chưa có quy định về tội quấy rối tình dục; tấn công tình dục không được coi là một hành vi phạm tội riêng đối với nữ thanh niên từ 16 tuổi trở lên; và không có tội đeo bám¹. Ngoài ra, các khái niệm về tội hiếp dâm và cưỡng dâm còn tương đối hẹp; và cách hiểu không rõ ràng về hiếp dâm trong hôn nhân. Điều 8 Bộ luật lao động năm 2019 quy định cấm quấy rối tình dục tại nơi làm

1. Xem Nhật Thy: “Thực trạng bạo lực về giới tại Việt Nam”, báo điện tử *Tiếng chuông*, 2015, <http://tiengchuong.vn/Nghien-cuu-Chuyen-de/Thuc-trang-bao-luc-ve-gioi-tai-Viet-Nam/15218.vgp>.

việc nhưng không đưa ra định nghĩa cho các hành vi quấy rối. Bên cạnh đó, pháp luật Việt Nam hiện hành thiếu quy định về xử phạt hành chính đối với người mua dâm khi không trả tiền hay lừa dối phụ nữ bán dâm để đạt được mục đích thỏa mãn về tình dục; hay lừa dối người bán dâm để bắt phục vụ nhiều người... Ngoài ra, pháp luật của Việt Nam cũng còn thiếu quy định về xử phạt đối với hành vi bạo lực tình dục như: khẩu dâm (các lời nói thô tục) hay sử dụng các dụng cụ nguy hiểm để quan hệ tình dục không có sự đồng ý của nạn nhân.

Thứ hai, các quy định về chứng cứ và sử dụng chứng cứ có thể gây khó khăn cho người bị bạo lực tình dục¹. Điều 86 và Điều 88 Bộ luật tố tụng hình sự năm 2015 quy định về chứng cứ chưa tính đến các yếu tố nhạy cảm về giới. Bộ luật tố tụng hình sự không có quy định về cách áp dụng chứng cứ riêng trong các vụ án bạo lực tình dục đối với phụ nữ (có thể dẫn đến tình trạng phân biệt đối xử nếu sử dụng quá khứ của nạn nhân để bào chữa cho hành vi bạo lực tình dục). Lời khai của nạn nhân và nhân chứng là chứng cứ để xét xử vụ án hình sự nhưng không đủ để tiến hành buộc tội, tuy nhiên, các vụ án bạo lực tình dục khó thu thập chứng cứ để chứng minh lời khai của nạn nhân (nạn nhân thường e ngại, xấu hổ trong cung cấp lời khai). Không những vậy, người bị bạo lực

1. UNODC, UN Women: *Đánh giá tình hình phụ nữ trong hệ thống tư pháp hình sự Việt Nam*, 2013.

tình dục thường phải trả lời các câu hỏi liên quan đến nội dung vụ việc với nhiều người tiến hành tố tụng khác nhau (công an, viện kiểm sát, tòa án, luật sư), khiến cho người bị bạo lực có thể bị tổn thương về tinh thần. Cảnh sát và các cơ quan điều tra chưa được hướng dẫn cụ thể về thu thập chứng cứ trong các vụ án bạo lực tình dục đối với phụ nữ; những người này tiếp tục đổ lỗi cho nạn nhân do ăn mặc quá hở hang, khêu gợi. Đây là một trong những biểu hiện của kỳ thị, phân biệt đối xử. Bên cạnh đó, chưa có quy định về trách nhiệm của các cơ quan liên quan phải thu thập chứng cứ một cách ít xâm phạm sự riêng tư nhất và bảo vệ nhân phẩm cho nạn nhân. Ngoài ra, việc yêu cầu người bị bạo lực phải cung cấp các bằng chứng về sự kháng cự hay các chứng cứ chứng minh hành vi bạo lực tình dục như: các đoạn băng hình, ghi âm, hay có người làm chứng trong trường hợp bạo lực tình dục là rất khó thực hiện¹.

Thứ ba, các biện pháp chế tài còn thiếu tính khả thi. Các biện pháp chế tài là những hình phạt áp dụng đối với các cá nhân thực hiện hành vi phạm tội liên quan đến bạo lực tình dục bao gồm: cảnh cáo phạt tiền, cải tạo không giam giữ, trực xuất, tù có thời hạn, tù chung thân, tử hình. Theo Nghị định số 167/2013/NĐ-CP, các

1. Phan Thị Lan Hương: “Đánh giá chính sách đảm bảo tiếp cận công lý cho phụ nữ khi bị bạo lực tình dục ở Việt Nam”, tạp chí *Luật học*, số 9, 2016.

biện pháp xử lý vi phạm hành chính được áp dụng đối với các cá nhân có hành vi bạo lực gia đình bao gồm: cảnh cáo, phạt tiền, buộc xin lỗi công khai khi nạn nhân có yêu cầu.

Liên quan đến các hành vi bạo lực tình dục (bạo lực gia đình), khoản 3 Điều 52 Nghị định số 167/2013/NĐ-CP quy định: “Phạt tiền từ 500.000 đồng đến 1.000.000 đồng đối với một trong những hành vi sau đây: a) Cưỡng ép thành viên gia đình thực hiện các hành động khiêu dâm, sử dụng các loại thuốc kích dục; b) Có hành vi kích động tình dục hoặc lạm dụng thân thể đối với thành viên gia đình mà thành viên đó không phải là vợ, chồng”. Quy định này cho thấy chưa có đủ các quy định xử phạt cụ thể vì các hành vi bạo lực tình dục không chỉ xảy ra trong gia đình mà còn xảy ra ở nơi công cộng, nơi làm việc.

Không những vậy, các biện pháp xử phạt không mang tính khả thi, đặc biệt trong trường hợp bạo lực tình dục trong gia đình (vợ - chồng), do phạt tiền sẽ ảnh hưởng đến thu nhập của cả vợ và chồng do đó nhiều nạn nhân lưỡng lự không muốn yêu cầu xử lý hành chính¹. Ngoài ra, mức tiền phạt chưa thực sự đủ mức răn đe đối với mọi hành vi bạo lực tình dục.

Bạo lực đối với phụ nữ có thể biểu hiện dưới nhiều hình thức khác nhau, do đó Nhà nước ta cần xây dựng một

1. UN Women: *Tiếp cận công lý của phụ nữ ở Việt Nam*, tr.61.

khung pháp lý đầy đủ và toàn diện theo yêu cầu của Tuyên bố về xóa bỏ bạo lực với phụ nữ (1993):

“Ban hành những chế tài hình sự, dân sự lao động và hành chính trong luật pháp quốc gia nhằm trường trị và xử lí những việc làm sai phạm với những phụ nữ là nạn nhân của bạo lực, những phụ nữ là người bị bạo lực cần được tạo điều kiện tiếp cận các cơ chế tư pháp và, theo quy định của pháp luật, những biện pháp giải quyết công bằng và hiệu quả đối với những thiệt hại mà nó phải hứng chịu; các quốc gia cũng cần thông tin cho phụ nữ về những quyền của họ nhằm tìm kiếm sự bồi thường thông qua những cơ chế như vậy”¹.

Thứ tư, phụ nữ phải đối mặt với nhiều trở ngại khi trình báo về vụ việc bạo lực và những ảnh hưởng tiêu cực trong hệ thống tư pháp hình sự². Các khuyến nghị chung của Ủy ban CEDAW (số 33) về tiếp cận công lý của phụ nữ đã đưa ra các hướng dẫn chung cho các quốc gia thành viên về cách vượt qua các rào cản/thách thức đó và hoàn thiện hệ thống tư pháp. CEDAW đã đưa ra khuyến nghị chung cho các quốc gia thành viên xem xét 6 yếu tố có

1. Tuyên bố về xóa bỏ bạo lực với phụ nữ, 1993, <http://thuvienphapluat.vn/van-ban/Linh-vuc-khac/Tuyen-bo-ve-xoa-bo-bao-luc-voi-phu-nu-1993-275808.aspx>.

2. UN Women: *Trial of Rape: Understanding the Criminal Justice Systems Response to Sexual Violence in India, Thailand and Viet Nam*, forthcoming.

quan hệ chặt chẽ và tác động lẫn nhau về bảo đảm tiếp cận công lý của phụ nữ, đó là:

- *Khả năng tiếp cận công lý (Justiciability)*: là khả năng mà phụ nữ có thể thông qua các thiết chế tư pháp để yêu cầu và bảo vệ quyền lợi hợp pháp mà không có bất kỳ trở ngại nào.

- *Sự sẵn có (Availability)*: là tiêu chí về việc thành lập, duy trì và bảo đảm kinh phí cho hệ thống tòa án, các cơ quan khác ngoài hệ thống tư pháp, các tổ chức khác trên mọi địa bàn lãnh thổ của một quốc gia (ví dụ: đô thị, nông thôn, vùng sâu, vùng xa).

- *Tính tiếp cận (Accessibility)*: yêu cầu tất cả hệ thống tư pháp, bao gồm cả chính thức và không chính thức phải bảo đảm, phù hợp và thuận tiện cho việc tiếp cận của phụ nữ và phải được cải cách để đáp ứng hợp lý các nhu cầu của phụ nữ bao gồm cả những người phải đối mặt với các hình thức phân biệt đối xử và bạo lực.

- *Chất lượng tốt (Good quality)*: yêu cầu tất cả các bộ phận cấu thành của hệ thống tư pháp đáp ứng các tiêu chuẩn, đó là: sự phù hợp với các tiêu chuẩn quốc tế về năng lực, hiệu quả, tính độc lập và khách quan; xây dựng các biện pháp khắc phục hậu quả phù hợp với đặc thù nhạy cảm giới cho tất cả phụ nữ theo tiêu chuẩn về thời gian, hợp lý và hiệu quả; thúc đẩy tiếp cận công lý cho phụ nữ ở các khía cạnh như bảo đảm tính đa dạng, năng động, sự tham gia, phát huy các sáng kiến thực tiễn, nhạy cảm

giới và phải tính đến nhu cầu tiếp cận công lý ngày càng tăng của phụ nữ.

- *Cung cấp các biện pháp khắc phục (Provision of remedies)*: bảo đảm cho phụ nữ nhận được các biện pháp bảo vệ khả thi và các biện pháp khắc phục có ý nghĩa đối với những thiệt hại mà họ phải gánh chịu.

- *Tính chịu trách nhiệm (Accountability)*: là yêu cầu thông qua hoạt động kiểm soát hệ thống tư pháp để bảo đảm sự phù hợp với các nguyên tắc hay các yêu cầu khác của khả năng tiếp cận công lý, sự sẵn có, tính tiếp cận, chất lượng tốt và khả năng khắc phục hậu quả. Tính chịu trách nhiệm của hệ thống tư pháp cũng yêu cầu việc kiểm soát toàn bộ các hoạt động của các cán bộ tư pháp và trách nhiệm pháp lý của họ khi vi phạm pháp luật¹.

Chất lượng các dịch vụ hỗ trợ phụ nữ là nạn nhân của bạo lực, đặc biệt là bạo lực tình dục ở Việt Nam chưa đáp ứng các chuẩn mực quốc tế, bởi những lý do sau đây:

- *Do thiếu nguồn kinh phí cho các hoạt động hỗ trợ nạn nhân bị bạo lực tình dục*; đặc biệt là thiếu kinh phí cho các dịch vụ chăm sóc y tế và nơi tạm lánh, hòa giải để hỗ trợ tốt nhất cho người bị bạo lực tình dục. Nhiều phụ nữ bị bạo lực tình dục không thể tiếp cận với dịch vụ bảo

1. Khuyến nghị chung số 33 của Công ước CEDAW, <http://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAW/Shared%20Documents/1-Globa/CEDAW-C-GC-33-7767-E.pdf>.

hiểm y tế (phụ nữ nông thôn, phụ nữ bán dâm) do những phụ nữ này thuộc diện nghèo, không có điều kiện tham gia bảo hiểm y tế tự nguyện. Trong khi đó, các cơ sở trợ giúp thường được quản lý và sử dụng kinh phí nhà nước, địa phương nhưng thiếu các trang thiết bị, nhân viên thiếu các kỹ năng tư vấn, do đó các hoạt động trợ giúp đối với người bị bạo lực tình dục thường không đạt hiệu quả cao.

- *Do hệ thống tư pháp hình sự vẫn chưa đáp ứng được quyền của phụ nữ là người bị bạo lực tình dục.* Phụ nữ bị bạo lực gặp khó khăn trong tiếp cận các cán bộ tư pháp (công an, kiểm sát viên) khi cần được bảo vệ, trợ giúp pháp lý. Hệ thống tư pháp chưa đáp ứng được mong muốn của nạn nhân bị bạo hành nói chung và bạo lực tình dục nói riêng và chưa tạo ra cơ chế pháp lý thích hợp để phụ nữ bị bạo lực thực hiện các thủ tục pháp lý, ví dụ như những phụ nữ bán dâm không dám trình báo về vụ việc hiếp dâm do sự kỳ thị xã hội và pháp luật quy định hành vi bán dâm là hành vi vi phạm hành chính.

- *Do thiếu các trung tâm trợ giúp phụ nữ bị bạo lực tình dục có hiệu quả.* Điều 26 Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007 quy định cơ sở trợ giúp nạn nhân bạo lực gia đình bao gồm: cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở bảo trợ xã hội, cơ sở hỗ trợ nạn nhân bạo lực gia đình, cơ sở tư vấn về phòng, chống bạo lực gia đình; địa chỉ tin cậy ở cộng đồng. Căn cứ vào quy định của Luật phòng, chống bạo lực gia đình, các cơ sở trên mới chỉ là cơ sở trợ giúp

nạn nhân bạo lực gia đình chứ chưa mở rộng cho các nhóm đối tượng bị bạo lực tình dục khác như phụ nữ bán dâm. Không những vậy, cơ sở vật chất, trang thiết bị cần thiết cho việc cung cấp các dịch vụ hỗ trợ toàn diện: khám chữa bệnh, tư vấn tâm lý, trợ giúp pháp lý vẫn còn thiếu và không hiệu quả. Bên cạnh đó, giữa các trung tâm trợ giúp này thiếu cơ chế chuyển tuyến hiệu quả. Ngoài ra, các đường dây nóng, các dịch vụ hỗ trợ tư vấn tâm lý, chăm sóc sức khỏe hiện nay hoạt động chưa thực sự hiệu quả, phụ nữ bị bạo lực tình dục chưa tiếp cận, sử dụng các dịch vụ này cũng như việc các thông tin về các dịch vụ hỗ trợ phụ nữ bị bạo lực tình dục còn thiếu. Số điện thoại 113 được sử dụng để thông báo các vụ việc nghiêm trọng, nhưng thường chỉ được sử dụng để báo cáo các trường hợp có tính chất tội phạm, còn trường hợp bạo lực tình dục trong gia đình hay bạo lực tình dục đối với phụ nữ bán dâm - không có tính chất của tội phạm nên nạn nhân cho rằng không sử dụng đường dây nóng này. Trong khi đó, số điện thoại 18001567 được thiết lập để sử dụng cho các nạn nhân bị bạo lực là phụ nữ và trẻ em nhưng rất ít người biết về số điện thoại này. Không những vậy, người bị bạo lực không tin tưởng vào chất lượng của các dịch vụ hỗ trợ nên không tiếp cận sử dụng dịch vụ. Ở cấp xã, phường, thị trấn, không có đường dây nóng để phụ nữ liên hệ khi bị bạo lực tình dục. Thông thường, họ thường lựa chọn cách trực tiếp đến báo công an, chính quyền cơ sở hay tổ chức đoàn thể ở địa phương (Hội Phụ nữ). Trong khi đó, phản

ứng của những người có thẩm quyền (chủ tịch xã, công an) đối với các vụ việc bạo lực tương đối chậm. Các biện pháp phòng ngừa bạo lực và hỗ trợ nạn nhân là phụ nữ bán dâm chưa được quy định riêng.

III- MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

Để phù hợp với Hiến pháp năm 2013 về bảo đảm quyền và cơ hội bình đẳng giới, Việt Nam đang tiến hành rà soát, sửa đổi một số các văn bản pháp luật quan trọng để bảo đảm, bảo vệ một cách chính thức và thực chất quyền con người, trong đó bao gồm quyền của phụ nữ. Do đó, các nhà chức trách cần phải tiến hành việc nghiên cứu đánh giá khung pháp lý và chính sách bảo vệ và hỗ trợ tiếp cận tư pháp hiệu quả của phụ nữ khi bị bạo lực tình dục. Cơ sở pháp lý cho việc tiếp cận công lý của phụ nữ được quy định tại các điều 2, 3 và 15 của Công ước về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử đối với phụ nữ, cũng như các điều ước quốc tế khác về quyền con người.

Nhà nước ta cần tiến hành nghiên cứu sửa đổi, bổ sung những quy định của pháp luật có liên quan đến phụ nữ và trẻ em là người bị bạo lực như sau:

Thứ nhất, cần nghiên cứu sửa đổi Luật trẻ em trong việc xác định độ tuổi trẻ em phù hợp với Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em. Quy định trẻ em là người dưới 18 tuổi sẽ bảo vệ quyền lợi cho nhóm trẻ trong độ tuổi từ 16 đến dưới 18 tuổi phù hợp với các chuẩn mực quốc tế, bảo đảm quyền được trợ giúp pháp lý đối với nhóm trẻ em trong độ tuổi này.

Thứ hai, cần xây dựng khung pháp lý quy định toàn diện, đầy đủ về các hành vi bạo lực, đặc biệt là bạo lực tình dục và phù hợp với các công ước quốc tế như bổ sung thêm các tội danh: tội bạo lực tình dục, tội tấn công tình dục, tội đeo bám. Cần xem xét đưa các khái niệm về việc lạm dụng sự tin tưởng hoặc lợi dụng vị thế vào việc xác định sự thuận tình của các cô gái từ 16 đến dưới 18 tuổi được coi là có đủ năng lực pháp lý có thái độ thuận tình với hành vi tình dục. Cần sửa đổi các quy định liên quan đến chứng cứ trong Bộ luật tố tụng hình sự, ví dụ như việc sửa đổi các quy định về chứng cứ đối với các tội về bạo lực tình dục cần bảo đảm không tạo ra sự phân biệt đối xử đối với phụ nữ khi bị bạo lực tình dục. Trong đó, có thể kể đến một số biện pháp như hạn chế quyền yêu cầu cung cấp thông tin liên quan đến quá khứ của nạn nhân làm tình tiết giảm nhẹ tội cho bị cáo (ví dụ: nạn nhân từng là phụ nữ bán dâm). Việc quy định về chứng cứ cần nhằm mục đích khôi phục, củng cố sự tự chủ, tự quyết, tự trọng và tôn trọng quyền riêng tư của người bị bạo lực tình dục; do đó cần bổ sung quy định riêng về việc thu thập chứng cứ trong trường hợp bạo lực tình dục. Ngoài ra, cần xây dựng nguyên tắc phối hợp lấy lời khai của nạn nhân để bảo đảm nạn nhân chỉ phải trình báo về nội dung với một cơ quan đầu mối duy nhất; và bảo đảm nguyên tắc người tiếp nhận lời khai là cán bộ nữ; đồng thời quy định rõ trách nhiệm của cơ quan điều tra trong việc thu thập chứng cứ phải tuân thủ nguyên tắc bảo vệ bí mật đời tư,

không phân biệt đối xử đối với nạn nhân bị bạo lực, đặc biệt là phụ nữ bán dâm. Sửa đổi các quy định liên quan đến trách nhiệm của cơ quan công an phải tiến hành điều tra ngay cả trong trường hợp nạn nhân không muốn hoặc không thể làm chứng.

Đối với các biện pháp xử lý hành chính, cần nghiên cứu bổ sung các hành vi vi phạm hành chính về bạo lực tình dục đối với phụ nữ bán dâm, ví dụ: hành vi lừa dối phụ nữ bán dâm nhằm mục đích tình dục mà không trả tiền, hành vi lừa dối phụ nữ bán dâm để bắt phục vụ nhiều người hay nhiều lần mà không theo như thỏa thuận ban đầu, hành vi bạo lực tình dục - khẩu dâm hay bạo lực tình dục bằng việc sử dụng các công cụ hay phương tiện nguy hiểm mà không có sự đồng ý của nạn nhân. Đồng thời, hành vi quấy rối tình dục nơi công cộng phải có quy định xử phạt; khái niệm thế nào là quấy rối tình dục cần được làm rõ. Đặc biệt là cần nghiên cứu xây dựng Nghị định riêng quy định về xử lý vi phạm hành chính đối với hành vi bạo lực đối với phụ nữ, trong đó có quy định cụ thể, đầy đủ hơn về các hành vi bạo lực tình dục, để áp dụng cho các đối tượng bị bạo lực khác nhau (thành viên gia đình, nơi làm việc, nơi công cộng...). Bên cạnh đó, cần nghiên cứu áp dụng biện pháp buộc lao động công ích để áp dụng cho trường hợp người thực hiện hành vi bạo lực tình dục là chồng của nạn nhân. Ngoài ra, các biện pháp ngăn chặn và bảo đảm xử lý như: cách ly, cấm tiếp xúc nạn nhân được quy định tại các điều 20, 21 Luật phòng,

chống bạo lực gia đình năm 2007 cần phải được quy định cụ thể trong các nghị định về xử lý vi phạm hành chính liên quan đến bạo lực đối với phụ nữ.

Thứ ba, các biện pháp hỗ trợ cho phụ nữ và trẻ em bị bạo lực để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của mình cần được bảo đảm về tính hiệu quả. Nhà nước ta cần bảo đảm sự phối hợp giữa hệ thống tư pháp chính thức và hệ thống tư pháp không chính thức trong việc phối hợp cung cấp các dịch vụ hỗ trợ, can thiệp cần thiết cho phụ nữ bị bạo lực tình dục; tạo điều kiện cho họ lựa chọn thiết chế tốt nhất để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của họ; đẩy mạnh cơ chế chuyển tuyến giữa các cơ quan tư pháp với các tổ chức xã hội, các tổ chức trợ giúp nạn nhân (trung tâm y tế, trung tâm bảo trợ xã hội) về báo cáo vụ việc, hỗ trợ pháp lý cho nạn nhân bị bạo lực. Bên cạnh đó, pháp luật của Việt Nam cần áp dụng các chuẩn mực quốc tế quy định về trách nhiệm chính trong việc điều tra, khởi tố thuộc về công an và hệ thống tư pháp (không phụ thuộc vào nạn nhân của bạo lực, mức độ và loại thương tật gì), từ đó hạn chế cơ chế giải quyết vụ việc bên ngoài hệ thống tư pháp và nhấn mạnh quyền của nạn nhân trong yêu cầu bồi thường tại tòa án (kênh chính thức) thay vì yêu cầu bồi thường bên ngoài tòa án (kênh không chính thức). Ngoài ra, cần đẩy mạnh việc trợ giúp để họ tự chủ hơn trong đời sống, đặc biệt là các phụ nữ là nạn nhân của các tội phạm bạo lực tình dục hay phụ nữ bán dâm như thực hiện các chương trình đào tạo nghề, hỗ trợ vay vốn, lập nghiệp.

Cần phải huy động các nguồn lực cho việc xây dựng và duy trì hiệu quả các trung tâm trợ giúp mà có thể cung cấp các dịch vụ hỗ trợ trọn gói cho người bị bạo lực tình dục như chăm sóc sức khỏe, tư vấn tâm lý, trợ giúp pháp lý và đào tạo nghề. Đặc biệt là, cần thành lập các trung tâm trợ giúp “one-stop shop”¹ cho tất cả các đối tượng yếu thế, bao gồm cả phụ nữ là người bị bạo lực tình dục. Trung tâm này sẽ cung cấp gói hỗ trợ toàn diện như: chăm sóc y tế, tư vấn tâm lý, trợ giúp pháp lý, giới thiệu việc làm. Chính quyền địa phương cần xây dựng và hoàn thiện các địa chỉ tin cậy tại cộng đồng để kịp thời hỗ trợ nạn nhân, đặc biệt là mô hình nhà tạm lánh (một trung tâm có nhiều hoạt động trợ giúp) thông qua việc cải thiện mô hình bảo trợ xã hội hiện có. Bên cạnh đó, chính quyền địa phương cũng cần xây dựng đội ngũ cán bộ công tác xã hội chuyên nghiệp tại địa phương mình để thực hiện công tác giúp đỡ các nạn nhân bị bạo lực tình dục và tham gia vào công tác phòng, chống bạo lực tình dục ở địa phương. Không những vậy, việc tiến hành phổ biến, tuyên truyền các số điện thoại, trung tâm trợ giúp đối với phụ nữ để bảo đảm mọi người dân đều có thể biết được cũng là việc làm cần thiết. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội cần nghiên cứu xây dựng sổ tay hướng dẫn nhận biết về bạo lực tình dục và cách phòng,

1. “One-stop shop”: (tạm dịch: cửa hàng một điểm đến) là một địa điểm đáp ứng đa dạng nhu cầu của khách hàng, tất cả chỉ tại một vị trí.

chống bạo lực tình dục, và phổ biến rộng rãi trong phạm vi toàn quốc.

Tóm lại, bạo lực đối với phụ nữ và trẻ em ở Việt Nam vẫn còn đang tiếp diễn và được thực hiện dưới nhiều hình thức khác nhau. Đặc biệt, bạo lực tình dục vẫn là một vấn đề tương đối “nhạy cảm” nên các nạn nhân của hành vi bạo lực từ chính thành viên trong gia đình, trong cơ quan, hay nơi công cộng thường không muốn chia sẻ về việc mình bị bạo lực. Việc nghiên cứu và hoàn thiện pháp luật nhằm tăng cường tiếp cận công lý đối với phụ nữ bị bạo lực tình dục sẽ đóng vai trò quan trọng trong việc xóa bỏ rào cản định kiến giới, xây dựng một xã hội văn minh trong đó quyền của phụ nữ được tôn trọng và bảo vệ.

Chương 3

PHÁP LUẬT VỀ BẢO ĐẢM TIẾP CẬN CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT*

I- GIỚI THIỆU CHUNG

Người khuyết tật là một nhóm yếu thế trong xã hội và thường phải đối mặt với các rào cản kép do khuyết tật và nghèo đói, bị kỳ thị, phân biệt đối xử. Số lượng người khuyết tật ở nước ta tương đối lớn. Theo *Điều tra quốc gia người khuyết tật năm 2016*, nước ta có khoảng 7,06% dân số là người khuyết tật từ 2 tuổi trở lên. Số lượng người khuyết tật là khoảng 6,2 triệu người, trong đó người khuyết tật sống ở khu vực đô thị cao hơn 1,5 lần so với khu vực nông thôn¹. Số lượng người khuyết tật có xu hướng gia tăng bởi vì nhiều lý do khác nhau như già hóa dân số, tai nạn giao thông, ô nhiễm môi trường... Báo cáo này cũng chỉ ra rằng: “hộ gia đình có người khuyết tật sẽ

* Chương này có sự cộng tác của Andrew Friedman và Nguyễn Quỳnh Liên (T.G).

1. Xem Tổng cục Thống kê: *Điều tra quốc gia người khuyết tật năm 2016*, Nxb. Thống kê, Hà Nội, 2018, tr.15.

có nguy cơ nghèo cao gấp hơn 2 lần so với hộ gia đình không có người khuyết tật¹. Có khoảng 17,8% người khuyết tật từ 2 tuổi trở lên đang sống trong hộ gia đình nghèo đa chiều². Người khuyết tật vẫn phải đối mặt với rất nhiều thách thức, rào cản trong việc tiếp cận và tham gia vào đời sống xã hội. Khuyết tật không chỉ ảnh hưởng đến người khuyết tật mà còn ảnh hưởng đến gia đình của họ bởi vì gia đình có người khuyết tật thường phải chi trả chi phí cho người khuyết tật như chi phí điều trị y tế, giáo dục chuyên biệt và các chi phí khác. Người khuyết tật thường không thể tiếp cận hệ thống chăm sóc y tế do còn tồn tại nhiều rào cản như việc tiếp cận các cơ sở y tế hoặc hệ thống giao thông của người khuyết tật không được bảo đảm hoặc do thiếu các bác sĩ chuyên ngành điều trị cho người khuyết tật³. Tương tự như vậy, người khuyết tật cũng gặp khó khăn trong việc tham gia học tập bởi vì môi trường giáo dục hiện nay chưa bảo đảm những điều kiện tốt nhất để họ tiếp cận như thiếu ngôn ngữ, ký hiệu, thiếu công nghệ hỗ trợ (phần mềm đọc hoặc thang máy), v.v..

Việt Nam đã ký gia nhập CRPD từ năm 2007 và phê chuẩn Công ước này vào năm 2014 mà không áp dụng bất kỳ điều khoản bảo lưu nào. Hiến pháp năm 2013 và Luật người khuyết tật năm 2010 đã có những quy định bảo vệ

1, 2, 3. Xem Tổng cục Thống kê: *Điều tra quốc gia người khuyết tật năm 2016, Sđd, tr.17, 126, 69.*

quyền của người khuyết tật và bảo đảm người khuyết tật không bị kỳ thị và phân biệt đối xử trong đời sống chính trị, dân sự, kinh tế, văn hóa, xã hội. Khoản 2 Điều 16 Hiến Pháp năm 2013 quy định: “Không ai bị phân biệt đối xử trong đời sống chính trị, dân sự, kinh tế, văn hóa, xã hội”.

Nhằm hoàn thiện cơ sở pháp lý cho người khuyết tật, Luật người khuyết tật được ban hành tại kỳ họp thứ 7 Quốc hội khóa XII ngày 17/6/2010 thay thế cho Pháp lệnh về người tàn tật năm 1998. Luật người khuyết tật “quy định quyền và nghĩa vụ của người khuyết tật; trách nhiệm của Nhà nước, gia đình và xã hội đối với người khuyết tật” (Điều 1). Luật người khuyết tật là văn bản pháp lý quan trọng đã có những bước tiến đáng kể so với Pháp lệnh về người tàn tật năm 1998. Đặc biệt, các chính sách và pháp luật đã được thay đổi cách tiếp cận từ “từ thiện, nhân đạo” sang cách tiếp cận dựa trên quyền con người, điều này phản ánh được tinh thần và nội dung quy định của CRPD. Trong đó, khoản 1 Điều 14 Luật người khuyết tật năm 2010 nghiêm cấm hành vi “kỳ thị, phân biệt đối xử người khuyết tật”. Các văn bản pháp luật quy định cụ thể về từng lĩnh vực như y tế, giáo dục, xây dựng, lao động, công nghệ thông tin phải phù hợp với những quy định của Luật người khuyết tật để bảo đảm quyền của người khuyết tật trong từng lĩnh vực cụ thể.

Chính phủ và các bộ, ngành có liên quan đã ban hành 6 nghị định và 21 thông tư, cùng với đó, chính quyền địa phương cũng ban hành các quy định để thi hành

Luật người khuyết tật. Khung pháp luật hiện hành về người khuyết tật được chia thành hai nhóm: các quy định trực tiếp về các vấn đề của người khuyết tật bao gồm Luật người khuyết tật và các văn bản hướng dẫn thi hành và các văn bản pháp luật quy định về quyền của người khuyết tật trong từng lĩnh vực cụ thể, ví dụ: Bộ luật dân sự, Bộ luật lao động, Bộ luật hình sự, Bộ luật tố tụng hình sự, Luật trẻ em, Luật giáo dục, Luật giáo dục nghề nghiệp, Luật bảo hiểm xã hội, Luật xây dựng và Luật giao thông đường bộ. Ngoài ra, Chính phủ, các bộ và các cơ quan ngang bộ cũng ban hành các nghị định và thông tư để hướng dẫn thi hành Luật người khuyết tật. Các văn bản pháp luật này quy định khung pháp lý để hỗ trợ người khuyết tật tiếp cận giáo dục, việc làm và hòa nhập xã hội. Tuy nhiên, vẫn còn một số hạn chế trong quá trình thi hành các văn bản pháp luật này dẫn đến người khuyết tật còn gặp những rào cản, thách thức khiến cho họ không thể sống độc lập và tham gia trọn vẹn vào đời sống xã hội.

II- NHỮNG RÀO CẢN, THÁCH THỨC ĐỐI VỚI NGƯỜI KHUYẾT TẬT TRONG VIỆC TIẾP CẬN CÁC DỊCH VỤ CƠ BẢN

1. Về cấp Giấy xác nhận khuyết tật

Theo quy định của Luật người khuyết tật năm 2010, người khuyết tật được cấp Giấy xác nhận khuyết tật. Giấy xác nhận khuyết tật là căn cứ pháp lý cho người khuyết

tật tiếp cận các dịch vụ công. Hội đồng xác định mức độ khuyết tật được thành lập bởi Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã, bao gồm trạm trưởng trạm y tế xã và các thành viên khác. Tuy nhiên, trạm trưởng trạm y tế xã có thể không có chuyên môn sâu về khuyết tật nên không thể xác định và phát hiện được tất cả các dạng khuyết tật và mức độ khuyết tật, đặc biệt là khuyết tật trí tuệ, tâm thần hoặc các dạng khuyết tật khác (bao gồm hội chứng tự kỷ). Trên thực tế, có rất nhiều trẻ em có hội chứng tự kỷ chưa được cấp Giấy xác nhận khuyết tật nên các em không thể tiếp cận hệ thống giáo dục chuyên biệt¹. Việc thực hiện xác định khuyết tật cũng là một trong những khó khăn đối với người khuyết tật và cha mẹ của trẻ em khuyết tật. Trẻ khuyết tật và cha mẹ của trẻ khuyết tật phải yêu cầu Hội đồng giám định y khoa ở bệnh viện tuyến Trung ương giám định mức độ khuyết tật. Tuy nhiên việc này mất rất nhiều thời gian do số lượng người cần xác nhận lớn. Kết quả là, trẻ tự kỷ không được xác định kịp thời mức độ khuyết tật dẫn tới việc cấp Giấy xác nhận khuyết tật muộn và ảnh hưởng đến quyền học tập của trẻ em khuyết tật. Ngoài ra, người khuyết tật gặp khó khăn trong việc xác định mức độ khuyết tật một số dạng khuyết tật như

1. Trung tâm giáo dục hòa nhập và phục hồi chức năng: *Chính sách đổi mới với trẻ tự kỷ ở Việt Nam hiện nay*, <http://www.trungtamphuchoi.chucnang.com/tu-ky/chinh-sach-doi-voi-tre-tu-ky-o-viet-nam-hien-nay.html>.

việc xác định mức độ khuyết tật của người khiếm thính. Mức độ khuyết tật khó xác định, là rào cản cho người khuyết tật trong việc được nhận trợ cấp xã hội hoặc các hỗ trợ từ phía Nhà nước¹. Hơn nữa, nếu một người tự kỷ được xác định là có mức độ khuyết tật nặng về trí tuệ hoặc tâm thần thì họ không đủ điều kiện để được học đại học. Do đó, để có thể được theo học ở các bậc học cao hơn, họ phải chỉnh sửa thành mức độ khuyết tật nhẹ để đủ điều kiện đi học. Như vậy, quy trình xác định khuyết tật đã hạn chế người khuyết tật, đặc biệt là những người thuộc “dạng khuyết tật khác” được tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ từ Nhà nước, bao gồm cả việc tiếp cận giáo dục.

Ngoài ra, phương pháp xác định mức độ khuyết tật ở Hội đồng xác định mức độ khuyết tật và Hội đồng giám định y khoa tương đối khác biệt. Hội đồng giám định y khoa xác định theo tỷ lệ phần trăm tổn thương cơ thể theo hướng dẫn tại Thông tư liên tịch số 28/2013/TTLT-BYT-BLĐTBXH, ngày 27/9/2013 của Bộ Y tế và Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định tỷ lệ tổn thương cơ thể do thương tích, bệnh tật và bệnh nghề nghiệp, tức là theo các tỷ lệ được áp dụng trên thế giới. Trong khi đó, Hội đồng xác định mức độ khuyết tật ở cấp xã xác định

1. Báo điện tử VTV: *Nhiều khó khăn trong việc thẩm định mức độ khuyết tật*, 2019, <http://vtv.vn/viet-nam-hom-nay/nhieu-kho-khan-trong-viec-tham-dinh-muc-do-khuyet-tat-20191031191017049.htm>.

theo quy định của Thông tư số 01/2019/TT-BLĐTBXH, ngày 02/01/2019 của Bộ trưởng Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội quy định về việc xác định mức độ khuyết tật do Hội đồng xác định mức độ khuyết tật thực hiện bằng hình thức quan sát và phỏng vấn người khuyết tật. Điều này có thể dẫn đến sự khác biệt về việc xác định mức độ khuyết tật giữa hai cơ quan và có thể khiến người khuyết tật không đồng ý và khiếu nại về kết luận xác định mức độ khuyết tật của Hội đồng xác định khuyết tật cấp xã¹. Thành viên Hội đồng xác định khuyết tật cấp xã được quy định tại Điều 16 và phương pháp xác định các dạng và cùng với phương pháp xác định khuyết tật đơn giản được quy định tại Điều 17 Luật người khuyết tật cho thấy mô hình y tế được ưu tiên áp dụng. Tuy nhiên, chỉ có dạng khuyết tật về thể chất mới có thể xác định bằng phương pháp quan sát này. Nếu không có sự tham gia của đại diện các cơ quan ban, ngành như giáo dục, lao động, bảo trợ xã hội và các cơ quan chuyên môn khác, đây sẽ là trở ngại đối với sự tham gia trọn vẹn của người khuyết tật trong xã hội. Việc này khiến rất nhiều người khuyết tật bị thiệt thòi hơn và cần có các trợ giúp để vượt qua các rào cản đó.

1. Báo cáo Giải trình trách nhiệm quản lý nhà nước trong thực hiện chính sách, pháp luật về trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi và người khuyết tật của Bộ Y tế, ngày 05/8/2019.

2. Về giáo dục

Mặc dù Luật người khuyết tật quy định về giáo dục hòa nhập và xác định đó là mô hình giáo dục chính cho người khuyết tật nhưng môi trường học tập có thể ảnh hưởng không tốt tới quyền học tập của người khuyết tật. Ví dụ như việc một số cơ sở giáo dục không có phiên dịch ngôn ngữ cho người khiếm thính, không có tài liệu ở định dạng dễ tiếp cận cho người khiếm thị, hoặc không có thang máy hay nhà tắm mà người sử dụng xe lăn có thể sử dụng được. Hiện nay, có khoảng 94,2% trẻ em khuyết tật tham gia học tập ở các trường học thông thường. Mặc dù số lượng lớn trẻ em khuyết tật hiện đang được giáo dục hòa nhập nhưng thách thức đặt ra là bảo đảm công bằng trong giáo dục hòa nhập cho trẻ em khuyết tật từ các khu vực có điều kiện kinh tế xã hội thấp hơn. Sự tham gia giáo dục hòa nhập của trẻ em khuyết tật trong độ tuổi 5 - 14 ở các hộ gia đình nghèo thấp hơn so với tỷ lệ trẻ em không khuyết tật (21%)¹. Trong khi đó, các rào cản và thách thức hạn chế trẻ em khuyết tật trong việc tiếp cận hệ thống giáo dục hòa nhập vẫn còn tồn tại. Về cơ sở vật chất, cứ 100 trường học, chỉ có 3 trường có thiết kế phù hợp (2,9%), 8 trường có lối đi dành cho người khuyết tật (8,1%) và 10 trường

1. UNICEF và Tổng cục Thống kê: *Trẻ em khuyết tật ở Việt Nam - Kết quả điều tra quốc gia về người khuyết tật Việt Nam 2016 - 2017*, tr.6.

có công trình vệ sinh phù hợp với trẻ khuyết tật (9,9%)¹. Về giáo viên và nhân viên hỗ trợ, có gần 3/4 số trường thiếu giáo viên giảng dạy học sinh khuyết tật (72,3%), cứ 7 giáo viên tiểu học và trung học cơ sở thì mới có 1 người được đào tạo để giảng dạy cho học sinh khuyết tật (14,1%). Không được tiếp cận giáo dục là rào cản chính đối với người khuyết tật tham gia toàn diện vào xã hội. Theo Điều tra quốc gia người khuyết tật năm 2016, 50% người khuyết tật trong độ tuổi 15 - 64 tuổi là người sống trong hộ nghèo đa chiêu chưa từng đi học hoặc chưa từng hoàn thành tiểu học². Bên cạnh đó, người khuyết tật đối mặt với nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các bậc học cao hơn bởi vì các trường học chưa bảo đảm cho họ trong việc tiếp cận và không có quy định về trách nhiệm của người đứng đầu cơ sở giáo dục đại học bảo đảm tiếp cận cho người khuyết tật.

3. Về chăm sóc y tế và phục hồi chức năng

Luật bảo hiểm y tế năm 2008 (sửa đổi, bổ sung năm 2014) bảo đảm quyền tiếp cận bảo hiểm y tế của người khuyết tật. Tuy nhiên, người khuyết tật vẫn phải đối mặt với những khó khăn khi sử dụng thẻ bảo hiểm y tế để khám chữa bệnh do thủ tục phức tạp, ví dụ như yêu cầu đăng

1, 2. Tổng cục Thống kê: *Điều tra quốc gia người khuyết tật năm 2016, Sđd, tr.19.*

ký nơi khám, chữa bệnh ban đầu. Những thủ tục hành chính phức tạp này là trở ngại cho người khuyết tật trong việc tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế. Ngoài ra, trên thực tế, có rất nhiều xã không có đủ các thiết bị và bác sĩ có chuyên môn để bảo đảm chất lượng điều trị y tế cho người khuyết tật. Ngoài ra, có rất nhiều trạm y tế xã không lập hồ sơ y tế cho người khuyết tật. Bên cạnh đó, chỉ có 2,3% người khuyết tật tiếp cận dịch vụ phục hồi chức năng¹. Trên cả nước, có 57,3% trạm y tế xã có chương trình phục hồi chức năng, 90,6% các trạm y tế thực hiện tuyên truyền và giáo dục về chăm sóc y tế cho người khuyết tật và 88,3% trạm y tế có sổ lưu về khuyết tật. Chỉ có 16,9% trạm y tế được thiết kế bảo đảm các tiêu chuẩn tiếp cận cho người khuyết tật. Và trong số đó, chỉ có 22,4% các trạm y tế có thiết bị vệ sinh cho người khuyết tật, và khoảng 41,7% các trạm y tế có đường dốc dành cho người khuyết tật². Đặc biệt, người khuyết tật ở khu vực nông thôn sẽ gặp nhiều rào cản, trở ngại hơn trong việc tiếp cận các dịch vụ y tế do thiếu phương tiện giao thông, điều kiện địa lý trắc trở bao gồm khu vực miền núi và vùng sâu, vùng xa, hoặc thiếu các biện pháp

1. Ngọc Ánh: “Vẫn còn tồn tại bất bình đẳng đối với người khuyết tật”, *Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam*, <http://dangcongsan.vn/xa-hoi/van-con-ton-tai-bat-binh-dang-doi-voi-nguoikhuyet-tat-510740.html>.

2. Tổng cục Thống kê: *Điều tra quốc gia người khuyết tật năm 2016*, Sđd, tr.181.

hỗ trợ cần thiết. Ngoài ra, quy định về danh mục khám chữa bệnh được bảo hiểm y tế chi trả chưa phù hợp với đối tượng được bảo hiểm là người khuyết tật khiến cho họ gặp nhiều khó khăn trong việc tiếp cận các dụng cụ trợ giúp cơ bản, thiết yếu...

4. Về giao thông, xây dựng

Người khuyết tật còn gặp nhiều khó khăn, thách thức trong tiếp cận hệ thống giao thông công cộng và các công trình xây dựng. Luật người khuyết tật chưa có yêu cầu “điều chỉnh hợp lý” để bảo đảm tiếp cận trong giao thông và xây dựng. Hiện nay chỉ có khoảng 22,6% số công trình y tế, 20,8% số công trình giáo dục, 13,2% số nhà triển lãm, nhà trưng bày, 11,3% trung tâm hội nghị, trụ sở cơ quan, 5,7% siêu thị, 3,8% nhà thi đấu, bưu điện, nhà ga, cửa khẩu; 7,5% nhà dưỡng lão, câu lạc bộ hữu trí và 2% ngân hàng bảo đảm tiếp cận của người khuyết tật¹. Vấn đề về chi phí thường được viện dẫn là lý do để không thực hiện việc nâng cấp, hoặc là chỉ áp dụng các tiêu chuẩn tối thiểu để tránh bị xử lý thay vì việc tuân thủ quy định về tăng cường tiếp cận cho người khuyết tật². Tính đến

1. Báo cáo đánh giá công tác trợ giúp xã hội năm 2016 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

2. Vụ Khoa học - Công nghệ và Môi trường, Bộ Xây dựng: *Thực trạng áp dụng quy chuẩn kỹ thuật quốc gia QCWN10:2014/BXD tại các công trình xây dựng mới và cải tạo nâng cấp*, 2019, tr.4.

năm 2018, chỉ có 30% trong tổng số 457 nhà ga đảm bảo tiếp cận cho người khuyết tật và chỉ có 478 xe buýt công cộng (chiếm khoảng 4,8% phương tiện giao thông công cộng) đã bảo đảm tiếp cận cho người khuyết tật, chủ yếu là xe buýt gầm thấp¹. Mặc dù đã có các chính sách miễn giảm giá vé, những người khuyết tật vẫn gặp khó khăn trong tiếp cận giao thông công cộng do hạn chế về cơ sở hạ tầng, thiết bị, và nhân viên hỗ trợ. Ngoài ra, người khiếm thính cũng gặp một số khó khăn trong sử dụng phương tiện giao thông công cộng do thiếu ngôn ngữ ký hiệu ở các nhà ga, sân bay, và thiếu nhân viên hỗ trợ mua vé hoặc lên, xuống phương tiện. Ngoài ra, rất nhiều người khuyết tật có khả năng tự tham gia giao thông bằng phương tiện cá nhân (ô tô, xe máy) do nhu cầu đi lại hàng ngày, nhưng chưa được cấp bằng lái xe do những khó khăn trong việc có được các giấy tờ cần thiết, bao gồm giấy khám sức khoẻ. Do đó, họ vẫn tham gia giao thông với những hạn chế nhất định về mặt pháp luật và có nguy cơ phải gánh chịu các biện pháp xử phạt.

5. Về đào tạo nghề và việc làm

Đào tạo nghề cho người khuyết tật cũng là một trong những thách thức lớn nhất để bảo đảm người khuyết tật

1. Xem Lê Xuân Trọng: *Báo cáo thực thi Luật người khuyết tật trong lĩnh vực giao thông công cộng ở Việt Nam*, 2019, tr.11.

có khả năng tìm kiếm việc làm, có thu nhập ổn định và sống độc lập. Hiện nay, tỷ lệ người khuyết tật có trình độ chuyên môn còn hạn chế, tỷ lệ học nghề còn thấp. Ở Việt Nam, có khoảng 2 triệu người khuyết tật trong độ tuổi lao động còn khả năng lao động cần được hỗ trợ dạy nghề¹. Tỷ lệ người khuyết tật sau đào tạo nghề tìm được việc làm còn thấp và có xu hướng chủ yếu là tự tạo việc làm. Ngoài ra, có đến 80% người khuyết tật sống ở nông thôn, có trình độ văn hóa thấp, môi trường thiếu thông tin về việc làm. Người khuyết tật thường sống khép kín, thụ động, cộng thêm những rào cản xã hội như thái độ phân biệt, đối xử... nên khó có thể tìm việc làm. Ngoài ra, một số gia đình có con khuyết tật không đồng ý cho con em đi làm các công việc vất vả. Đáng chú ý, các đơn vị, tổ chức sử dụng lao động cũng chưa sẵn sàng nhận người khuyết tật vào làm việc vì hiệu quả làm việc của họ không cao và họ không chủ động được một số hoạt động như những người bình thường². Bên cạnh việc phân biệt đối xử và kỳ thị, các doanh nghiệp còn chưa nhận thức cao về trách nhiệm của họ trong tuyển dụng cũng như tạo việc làm phù hợp cho người khuyết tật. Một số địa phương chưa ban hành danh

1, 2. Tạp chí Giáo dục: *Hỗ trợ tạo việc làm cho người khuyết tật ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2018*, <http://tapchigiaoduc.moet.gov.vn/vi/dao-tao-viec-lam/ho-tro-tao-viec-lam-cho-nguoi-khuyet-tat-o-Viet-Nam-giai-doan-2016 - 2018, 29.html>.

mục nghề và định mức chi phí đào tạo nghề cho người khuyết tật.

Ngoài ra, người khuyết tật vẫn còn mặc cảm, tự ti và gặp nhiều thách thức trong việc tiếp cận các cơ hội học nghề. Trường học, cơ sở đào tạo chưa bảo đảm tiếp cận người khuyết tật với những hạn chế trong thiết kế lớp học, lối đi, nhà vệ sinh cho người khuyết tật. Các cơ sở đào tạo nghề cũng thiếu đội ngũ giáo viên có kiến thức, kỹ năng giảng dạy cho người khuyết tật. Chính vì vậy, Việt Nam cần có các chính sách để giải quyết các thách thức này để có thể áp dụng chung cho người khuyết tật ở các dạng khác nhau. Ví dụ như người khuyết tật khiếm thính, so với các dạng khuyết tật khác, người điếc có ưu thế về sức khỏe, về năng lực cá nhân, về khả năng hòa nhập và tiếp cận xã hội hơn rất nhiều. Tuy nhiên, do hạn chế về ngôn ngữ, giao tiếp, nên vô hình trung đã hạn chế sự hòa nhập, tham gia và hưởng các quyền, chính sách của người điếc với xã hội nói chung và trong cộng đồng người khuyết tật nói riêng. Trong các cơ chế, chính sách cho người khuyết tật, người điếc vẫn chưa có cơ hội có được các chính sách hỗ trợ riêng phù hợp với dạng khuyết tật của mình để có thể học nghề và tìm kiếm việc làm ổn định.

Điều 34 Luật người khuyết tật năm 2010 quy định về chính sách ưu đãi đối với doanh nghiệp có tuyển dụng ít nhất 30% người khuyết tật vào làm việc, bao gồm các hỗ

trợ cải tạo điêu kiện, môi trường làm việc phù hợp cho người khuyết tật, được miễn thuế thu nhập doanh nghiệp; được vay vốn với lãi suất ưu đãi; được ưu tiên cho thuê đất, mặt bằng, mặt nước và miễn, giảm tiền thuê đất... Bên cạnh việc ban hành Luật người khuyết tật, Chính phủ còn ban hành một số nghị định nhằm khuyến khích tuyển dụng người khuyết tật như Nghị định số 28/2012/NĐ-CP, ngày 10/4/2012 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật người khuyết tật; Nghị định số 218/2013/NĐ-CP, ngày 26/12/2013 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành Luật thuế thu nhập doanh nghiệp (sửa đổi, bổ sung năm 2014, 2015). Tuy nhiên, định mức 30% lao động khuyết tật là không phù hợp với các mô hình vừa và nhỏ và mô hình kinh doanh hộ gia đình. Do đó, định mức và các chính sách của Chính phủ khuyến khích tuyển dụng người khuyết tật là không hiệu quả. Vai trò của khu vực tư nhân trong phát triển và duy trì việc làm cho người khuyết tật cũng không được phát huy.

III- KHOẢNG TRỐNG PHÁP LÝ CỦA PHÁP LUẬT VIỆT NAM SO VỚI CÔNG UỐC VỀ QUYỀN CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT

1. Khái niệm về khuyết tật chưa hợp lý

Ở Việt Nam, khái niệm hiện nay về người khuyết tật theo Luật người khuyết tật được tiếp cận theo mô hình y

tế và không bao gồm tất cả các dạng khuyết tật: “Người khuyết tật là người bị khiếm khuyết một hoặc nhiều bộ phận cơ thể hoặc bị suy giảm chức năng được biểu hiện dưới dạng khuyết tật khiến cho lao động, sinh hoạt, học tập gặp khó khăn” (Điều 2, khoản 1). Mặc dù Luật người khuyết tật năm 2010 đã thay thế thuật ngữ “khuyết tật” cho “tàn tật” để phù hợp với CRPD nhưng cách xây dựng khái niệm này vẫn còn hẹp so với CRPD. Việc xác định mức độ khuyết tật được thực hiện bằng “phương pháp quan sát trực tiếp người khuyết tật, thông qua thực hiện hoạt động đơn giản phục vụ nhu cầu sinh hoạt cá nhân hàng ngày, sử dụng bộ câu hỏi theo các tiêu chí về y tế, xã hội và các phương pháp đơn giản khác để kết luận mức độ khuyết tật đối với từng người khuyết tật” (Điều 17, khoản 1). Như vậy, phương pháp xác định này không thể phát hiện các dạng khuyết tật khó xác định. Ví dụ, với người mắc hội chứng tự kỷ thì rất khó để xác định họ bị mắc hội chứng tự kỷ ở mức độ nghiêm trọng thông qua giao tiếp bởi vì triệu trứng của họ sẽ rất khó nhận biết thông qua quan sát như được quy định tại Điều 17 Luật người khuyết tật năm 2010 và được thực hiện bởi Hội đồng xác định khuyết tật cấp xã. Khái niệm về người khuyết tật theo CRPD bao gồm những người có khiếm khuyết lâu dài về thể chất, tâm thần, trí tuệ hoặc giác quan mà khi tương tác với những rào cản khác nhau có thể phuơng hại đến sự tham gia hữu hiệu và trọn vẹn của

họ vào xã hội trên cơ sở bình đẳng với những người khác (Điều 1, khoản 2). CRPD yêu cầu các quốc gia thành viên phải công nhận sự đa dạng của khuyết tật. Cách tiếp cận về khái niệm người khuyết tật theo mô hình xã hội được quy định trong CRPD phù hợp với các tiêu chí về “tiếp cận” và “điều chỉnh hợp lý” mà các quốc gia thành viên cần áp dụng để bảo đảm xóa bỏ mọi “rào cản”, “trở ngại” đối với người khuyết tật tham gia vào đời sống xã hội trên cơ sở bình đẳng với người khác.

2. Chưa có quy định về điều chỉnh hợp lý

Luật người khuyết tật không có quy định về “điều chỉnh hợp lý”. Trên thực tế, các tổ chức, cá nhân mới chỉ chú ý đến những đường dốc, thang máy cho người sử dụng xe lăn, và thường cho rằng chi phí cải tạo là rất lớn và không có đủ nguồn kinh phí. Điều này cho thấy có sự hiểu chưa chính xác về “điều chỉnh hợp lý”. Điều chỉnh hợp lý là bất kỳ thay đổi nào để tăng cường tiếp cận và độc lập cho người khuyết tật mà không liên quan đến chi phí đầu tư, hoặc chỉ với chi phí thấp nhất. Ví dụ như việc điều chỉnh độ cao của bàn làm việc hay việc bố trí lối đi đủ rộng cho người sử dụng xe lăn, ứng dụng phần mềm và những thay đổi này không mất nhiều chi phí. Điều 2 CRPD nhận định rằng điều chỉnh hợp lý là rất quan trọng đối với người khuyết tật để thực hiện quyền của họ trên cơ sở bình đẳng với những người khác. Quy định này có ý nghĩa vô cùng quan trọng trong việc đẩy mạnh bình đẳng, là

“cánh cửa” để bảo đảm người khuyết tật có thể thực hiện quyền của họ.

3. Chưa bảo đảm tiếp cận toàn diện giáo dục hòa nhập cho người khuyết tật

Luật người khuyết tật năm 2010 quy định trách nhiệm của các cơ sở giáo dục: Bảo đảm các điều kiện dạy và học phù hợp đối với người khuyết tật, không được từ chối tiếp nhận người khuyết tật nhập học trái với quy định của pháp luật; Thực hiện việc cải tạo, nâng cấp cơ sở vật chất dạy và học chưa bảo đảm điều kiện tiếp cận đối với người khuyết tật (Điều 30). Điều 24 CRPD quy định các quốc gia thành viên thừa nhận quyền được giáo dục của người khuyết tật. Việc thừa nhận quyền học tập mà không có bất kỳ sự phân biệt đối xử và trên cơ sở bình đẳng về cơ hội. Ngoài ra, CRPD yêu cầu các quốc gia thành viên phải bảo đảm hệ thống giáo dục ở mọi cấp và học tập suốt đời cho người khuyết tật cũng như là *cung cấp các biện pháp trợ giúp cá biệt hóa có hiệu quả, trong môi trường thể hiện sự phát triển xã hội và khoa học kỹ thuật cao nhất, phù hợp với mục đích hòa nhập trọn vẹn* (Điều 24, khoản 1 và điểm (e) khoản 2). Hiện nay, ở Việt Nam, người khuyết tật gặp khó khăn trong việc tiếp cận các bậc học cao hơn, đặc biệt là giáo dục đại học. Luật người khuyết tật năm 2010 bảo đảm người khuyết tật có thể được nhập học ở độ tuổi cao hơn so với độ tuổi quy định đối với giáo dục phổ thông; được ưu tiên trong tuyển sinh; được miễn, giảm một số môn học hoặc

nội dung và hoạt động giáo dục mà khả năng của cá nhân không thể đáp ứng; được miễn, giảm học phí, chi phí đào tạo, các khoản đóng góp khác; được xét cấp học bổng, hỗ trợ phương tiện, đồ dùng học tập (Điều 27). Bên cạnh đó, các ngành, các cấp đã có những hành động tích cực nhằm thực hiện chính sách để bảo đảm mở rộng khả năng tiếp cận giáo dục cho người khuyết tật, song vẫn còn hạn chế.

Ngoài ra, khoản 2 Điều 11 Luật giáo dục năm 2019, quy định: “Nhà nước khuyến khích, tạo điều kiện để người dân tộc thiểu số được học tiếng nói, chữ viết của dân tộc mình theo quy định của Chính phủ; người khuyết tật nghe, nói được học bằng ngôn ngữ ký hiệu, người khuyết tật nhìn được học bằng chữ nổi Braille theo quy định của Luật người khuyết tật”. Quy định này mới chỉ bao gồm các dạng khuyết tật nghe, nói, và khiếm thị. Tất cả các dạng ngôn ngữ và các định dạng tiếp cận khác được quy định tại Điều 2 CRPD cần được quy định bổ sung trong Luật người khuyết tật cũng như các văn bản pháp luật có liên quan đến người khuyết tật khác của Việt Nam.

4. Việc tiếp cận các dịch vụ y tế và phục hồi chức năng chưa được bảo đảm

Tiếp cận dịch vụ chăm sóc y tế và phục hồi chức năng là một trong những quyền quan trọng của người khuyết tật. CRPD yêu cầu các quốc gia thành viên tiến hành mọi biện pháp thích hợp để bảo đảm cho người khuyết tật được tiếp cận dịch vụ y tế phù hợp với lứa tuổi, trong đó

có phục hồi chức năng theo Điều 25. Các quy định về phục hồi chức năng trong Luật người khuyết tật khá rộng so với khái niệm được quy định hiện nay. Cách hiểu này cần phải được thay đổi và các quy định cần tập trung vào điều chỉnh hợp lý để bảo đảm tất cả các dạng khuyết tật đều được nhận biết và người khuyết tật có thể nhận được các dịch vụ phục hồi chức năng cần thiết. Mặc dù khoản 4 Điều 24 Luật người khuyết tật năm 2010 quy định: “Nhà nước bảo đảm việc đầu tư xây dựng cơ sở vật chất kỹ thuật đối với cơ sở chính hình, phục hồi chức năng công lập” nhưng quy định này cần nhấn mạnh hơn về việc bảo đảm tiếp cận cơ sở phục hồi chức năng và vấn đề phục hồi chức năng có nhạy cảm giới và dịch vụ chăm sóc y tế. Hơn nữa, có rất nhiều các thiết bị hỗ trợ cho người khuyết tật chưa được bảo hiểm y tế chi trả như gậy chỉ đường và thiết bị chân tay giả. Những bất cập trong pháp luật đã góp phần dẫn đến tình trạng chỉ có một số lượng hạn chế người khuyết tật (2,3%) tiếp cận được các dịch vụ phục hồi chức năng; điều này tạo ra các rào cản tài chính và môi trường nhằm bảo đảm sự tham gia toàn diện của người khuyết tật vào xã hội, bao gồm cả việc không tạo điều kiện cho họ tiếp cận vào các thiết bị trợ giúp cần thiết.

5. Việc tiếp cận giao thông công cộng và công trình công cộng chưa được bảo đảm

Khoản 1 Điều 40 Luật người khuyết tật năm 2010 đã quy định thời hạn cho việc cải tạo các công trình công

cộng bảo đảm điều kiện tiếp cận đối với người khuyết tật đến 01/01/2020. Khoản 2 Điều 40 quy định: “Đến ngày 01 tháng 01 năm 2025, tất cả nhà chung cư, trụ sở làm việc, công trình hạ tầng kỹ thuật công cộng, công trình hạ tầng xã hội không thuộc trường hợp quy định tại khoản 1 Điều này phải bảo đảm điều kiện tiếp cận đối với người khuyết tật”. Tuy nhiên, quy định này chưa được các địa phương áp dụng đối với các công trình hiện hữu, trừ các công trình có kế hoạch cải tạo. Ngoài ra, Luật này không quy định cụ thể nghĩa vụ của các cơ sở tư nhân cung cấp cơ sở vật chất và dịch vụ cho công chúng cân nhắc mọi khía cạnh về khả năng tiếp cận đối với người khuyết tật như trong điểm b khoản 2 Điều 9 CRPD. Luật người khuyết tật năm 2010 mới chỉ áp dụng nguyên tắc tiếp cận trong phạm vi hẹp vì mới chỉ quy định một phần trong tiếp cận giao thông, công trình xây dựng công cộng. Trong khi đó, CRPD yêu cầu các quốc gia thành viên áp dụng biện pháp phù hợp để xóa bỏ mọi trở ngại và rào cản tiếp cận đối với người khuyết tật để họ có thể tham gia trọn vẹn và toàn diện vào đời sống xã hội.

IV- MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

Nhìn chung, Luật người khuyết tật năm 2010 của Việt Nam đã quy định và bảo đảm các quyền cơ bản của người khuyết tật phù hợp với các chuẩn mực quốc tế, đặt biệt là của CRPD. Pháp luật và chính sách liên quan đến người

khuyết tật đã thay đổi từ cách tiếp cận “từ thiện” sang tiếp cận dựa trên quyền. Nhờ sự thay đổi này, người khuyết tật có thể thực hiện được quyền và tham gia vào xã hội. Tuy nhiên, người khuyết tật vẫn phải đối mặt với các thách thức và rào cản trong tiếp cận giáo dục, chăm sóc sức khoẻ, phục hồi chức năng, đào tạo nghề và việc làm, giao thông, công trình công cộng và công lý. Năng lực của người khuyết tật vẫn chưa được cải thiện để bảo đảm sự tham gia toàn diện và hiệu quả trong đưa ra các quyết định và quá trình giám sát.

Sau 10 năm thực hiện, Luật người khuyết tật cần được nghiên cứu sửa đổi để bảo đảm người khuyết tật có thể tham gia toàn diện và hiệu quả vào đời sống xã hội, đặc biệt là thực hiện các quyền cơ bản trong các lĩnh vực giáo dục, y tế, học nghề và việc làm để bảo đảm phù hợp hơn với CRPD theo hướng như sau:

Thứ nhất, cần áp dụng mô hình xã hội để xây dựng khái niệm khuyết tật. Luật người khuyết tật cần phản ánh định nghĩa về người khuyết tật trong CRPD, áp dụng theo mô hình xã hội thay vì mô hình y tế đang áp dụng hiện nay, để bảo đảm tất cả các dạng khuyết tật đều được xác định và có thể cấp Giấy xác nhận người khuyết tật nhằm bảo đảm cho người khuyết tật tiếp cận các dịch vụ thiết yếu. Do đó, Luật người khuyết tật cần sử dụng định nghĩa về người khuyết tật đã được quy định trong CRPD: người khuyết tật là những người có khiếm khuyết lâu dài về thể chất, tâm thần, trí tuệ hoặc giác

quan mà khi tương tác với những rào cản khác nhau có thể phuong hại đến sự tham gia huu hiệu và tron vẹn của họ vào xã hội trên cơ sở bình đẳng với những người khác. Định nghĩa này bảo đảm khắc phục được những hạn chế trong việc xác định các dạng khuyết tật, đặc biệt là những dạng khuyết tật mới như hội chứng tự kỷ. Ngoài ra, việc định nghĩa theo mô hình xã hội “sự tham gia huu hiệu và tron vẹn vào xã hội” sẽ là căn cứ để hoàn thiện pháp luật, xóa bỏ các rào cản để người khuyết tật có thể tham gia tron vẹn và huu hiệu vào xã hội. Ngoài ra, cần sửa đổi những quy định có liên quan đến thủ tục và cơ quan có thẩm quyền xác nhận người khuyết tật để bảo đảm sự tiếp cận đầy đủ của tất cả người khuyết tật, không phụ thuộc vào đánh giá của địa phuong hay mức độ khuyết tật. Bên cạnh đó, Hội đồng xác định mức độ khuyết tật địa phuong cần được bồi dưỡng năng lực trong đánh giá khuyết tật để bao quát chính xác và đầy đủ tất cả các dạng khuyết tật tại tất cả các địa phuong.

Thứ hai, cần quy định các nguyên tắc cơ bản theo CRPD trong Luật người khuyết tật. Các nguyên tắc cơ bản theo CRPD như “Tôn trọng sự khác biệt và chấp nhận người khuyết tật là bộ phận của nhân loại có tính đa dạng”, “Tham gia và hòa nhập tron vẹn và huu hiệu vào xã hội”, “Bảo đảm tiếp cận” cần được bổ sung trong Luật người khuyết tật. Việc quy định các nguyên tắc này sẽ làm nền tảng cho việc hoàn thiện khung pháp luật có liên quan đến người khuyết tật trong các lĩnh vực cụ thể,

đặc biệt là các lĩnh vực giáo dục, y tế, phục hồi chức năng, đào tạo nghề và giới thiệu việc làm. Ngoài ra, các nguyên tắc trên cũng là cơ sở để hoàn thiện các quy định pháp luật về xử lý các hành vi kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người khuyết tật, quy định trách nhiệm của các cơ quan, tổ chức và cá nhân trong áp dụng các “điều chỉnh hợp lý” để bảo đảm người khuyết tật có thể tiếp cận và thực hiện các quyền của mình.

Thứ ba, cần bảo đảm tiếp cận giáo dục đầy đủ. Pháp luật Việt Nam cần quy định cụ thể hơn về nghĩa vụ của các cơ sở giáo dục và chính quyền địa phương để bảo đảm giáo dục hòa nhập cho người khuyết tật. Điều cần thiết là phải xây dựng năng lực của người khuyết tật thông qua loại bỏ các rào cản trong giáo dục, đặc biệt trong giáo dục đại học và đào tạo nghề. Điều này phải được thực hiện cùng với việc nâng cao năng lực nhận thức của cả chính quyền trung ương và địa phương trong quá trình phân bổ ngân sách cho người khuyết tật để đầu tư vào giáo dục và phục hồi chức năng. Nhà nước cần có trách nhiệm chính trong việc cung cấp đào tạo nghề và nêu sử dụng cách tiếp cận dựa trên quyền con người trong việc xây dựng các chính sách đào tạo nghề, bao gồm các chương trình phù hợp với nhu cầu cá nhân của người khuyết tật và học viên cần nhận được sự hỗ trợ cần thiết để tạo điều kiện thuận lợi cho việc học tập.

Thứ tư, bảo đảm quyền tiếp cận chăm sóc y tế và phục hồi chức năng. Các cơ sở y tế phải chịu trách nhiệm

bảo đảm khả năng tiếp cận của người khuyết tật với các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và phục hồi chức năng. Các thiết bị cơ bản hỗ trợ phục hồi chức năng cho người khuyết tật cần được đưa vào chương trình bảo hiểm y tế của Nhà nước. Các chính sách bảo hiểm y tế đối với người khuyết tật và danh mục các loại thiết bị hỗ trợ được bảo hiểm y tế chi trả hiện nay còn tương đối hạn chế. Chính vì vậy, chính sách bảo hiểm y tế cần được tiếp cận dựa trên điều kiện có khó khăn về tài chính thay vì cách tiếp cận dựa trên mức độ khuyết tật nặng, hay đặc biệt nặng như hiện nay.

Thứ năm, sửa đổi tiêu chuẩn trong xây dựng và giao thông công cộng. Pháp luật Việt Nam cần quy định trách nhiệm của các nhà cung cấp dịch vụ trong khu vực tư nhân trong lĩnh vực giao thông và xây dựng. Đồng thời, việc mở rộng trách nhiệm của khu vực tư nhân trong bảo đảm tiếp cận của người khuyết tật là hoàn toàn phù hợp với chủ trương “xã hội hóa” việc cung cấp các dịch vụ thiết yếu của Nhà nước, ví dụ như việc các tổ chức tư nhân tham gia cung cấp các dịch vụ giao thông, y tế, giáo dục và xây dựng. Do đó, nếu chỉ hạn chế ở các công trình xây dựng công cộng hoặc quy định nghĩa vụ bảo đảm tiếp cận của các tổ chức công sẽ dẫn đến sự hạn chế trong phạm vi áp dụng Luật người khuyết tật. Ngoài ra, các văn bản pháp luật liên quan cũng cần bổ sung các khái niệm về “điều chỉnh hợp lý” và “thiết kế phổ dụng” như là các tiêu chuẩn đối với hoạt động cải tạo và xây dựng.

Cuối cùng, cần tăng cường sự tham gia của người khuyết tật trong ban hành các quyết định và hoạt động giám sát. Các tổ chức người khuyết tật và người khuyết tật phải được đào tạo phù hợp để giám sát việc bảo vệ và thúc đẩy quyền của chính người khuyết tật trong thực thi CRPD và pháp luật của Nhà nước. Các cơ chế phải được thiết lập để bảo đảm sự tham gia hiệu quả của người khuyết tật vào quy trình ban hành các quyết định, bảo đảm rằng các nhu cầu đa dạng của người khuyết tật được pháp luật quy định. Hơn nữa, vai trò giám sát của người khuyết tật theo quy định của CRPD phải được xác định trong Luật người khuyết tật, thông qua quy định rõ ràng về việc thành lập và hoạt động của các tổ chức người khuyết tật. Do đó, cần phải nâng cao năng lực của người khuyết tật và tổ chức của người khuyết tật để bảo đảm quyền tham gia của người khuyết tật trong quá trình ban hành các văn bản, chính sách có liên quan đến người khuyết tật, bảo đảm phản ánh đúng nguyện vọng và lợi ích của người khuyết tật.

Tóm lại, Luật người khuyết tật năm 2010 và các văn bản pháp lý hiện nay đã phần nào giúp bảo đảm các quyền lợi cơ bản của người khuyết tật. Tuy nhiên, người khuyết tật còn gặp phải những rào cản, thách thức trong thực hiện các quyền của mình, đặc biệt là việc tiếp cận các dịch vụ thiết yếu như giáo dục, y tế, đào tạo nghề, giới thiệu việc làm. Đặc biệt, những khoảng trống pháp lý giữa pháp luật Việt Nam so với CRPD vẫn còn tồn tại do đó cần tiếp

tục hoàn thiện pháp luật về người khuyết tật bảo đảm phù hợp với các chuẩn mực quốc tế, bảo đảm đạt được mục tiêu “không bỏ ai ở lại phía sau” như cam kết của Chính phủ Việt Nam trong Chương trình nghị sự 2030 của Liên hợp quốc vì sự phát triển bền vững.

Chương 4

TIẾP CẬN CÔNG LÝ ĐỐI VỚI NGƯỜI NHIỄM HIV Ở VIỆT NAM: ĐẤU TRANH VỚI KỲ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỨ

I- GIỚI THIỆU CHUNG

Theo Bộ Y tế, đến cuối năm 2015 đã có 227.154 người nhiễm HIV, 85.194 bệnh nhân AIDS và 86.716 người bị chết liên quan đến AIDS ở Việt Nam¹. Lây nhiễm HIV ở Việt Nam tập trung ở nhóm người tiêm chích ma túy, nam giới quan hệ đồng tính, và phụ nữ mại dâm².

Năm 2013, tỷ lệ nhiễm HIV ở những người tiêm chích ma túy là 10,3%, phụ nữ mại dâm là 2,6% và nam giới có quan hệ đồng tính là 3,7%³.Thêm vào đó, 28% người nhiễm HIV mới xuất hiện ở những phụ nữ có quan hệ

1. Báo cáo số 145/BC-BYT, ngày 07/3/2016 của Bộ Y tế về công tác phòng, chống HIV/AIDS năm 2015 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2016.

2, 3. Socialist Republic of VietNam: *Vietnam AIDS response progress report 2014 following up the 2011 political declaration on HIV AIDS*, Hanoi, 2014, <http://www.aidsdatahub.org/Vietnam-Global-AIDS-Response-Progress-Report-2014>.

tình dục lâu dài với những nam giới nhiễm HIV, nam giới tiêm chích ma túy, nam giới có quan hệ đồng tính, với những khách mua dâm¹. Rủi ro mới đã làm cho hoạt động phòng, chống HIV trở nên phức tạp hơn. Trong khi đó, AIDS là một trong những nguyên nhân hàng đầu gây tử vong và HIV vẫn là một vấn đề quan ngại của quốc gia về y tế công². Trong năm 2012, Chính phủ Việt Nam đã ban hành Chiến lược quốc gia về phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030³.

Tiếp cận công lý nghĩa là bảo đảm các chính sách và chương trình cho phép người nhiễm HIV và bị ảnh hưởng bởi HIV biết về quyền của họ, để sử dụng pháp luật bảo vệ, được bảo vệ bởi công an và có thể tiếp cận hệ thống tư pháp nếu họ bị xâm hại⁴. Luật pháp quy định các quyền được

1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and United Nations Entity for Gender Equality and the Empowerment of Women (UN Women): *Measuring Intimate Partner Transmission of HIV in Viet Nam: A Data Triangulation Exercise*, 2012.

2. Ministry of Health: *Optimizing Vietnam's HIV response: An investment case*, 2014.

3. Quyết định số 608/QĐ-TTg, ngày 25/5/2012 phê duyệt Chiến lược quốc gia phòng, chống HIV đến năm 2020 và tầm nhìn đến năm 2030.

4. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Update: Advancing Human Rights and Access to Justice in the AIDS Response*, 2015, http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featuresstories/2015/june/20150617_access_justice.

bảo đảm cho người nhiễm HIV và quy định những điều kiện cơ bản để người nhiễm HIV có thể tìm kiếm biện pháp giải quyết khi quyền của họ bị vi phạm thông qua tòa án, cơ chế giải quyết tranh chấp hành chính, hoặc các cơ chế giải quyết tranh chấp khác. Ví dụ, biện pháp bảo vệ pháp lý có thể cho phép người nhiễm HIV yêu cầu bồi thường, khắc phục và xin lỗi công khai hoặc các biện pháp đền bù hay khắc phục khác¹. Để bảo đảm quyền của người nhiễm HIV, Chính phủ phải bảo đảm luật pháp bảo vệ người nhiễm HIV phải tồn tại và người nhiễm HIV có thể tiếp cận cơ chế khắc phục pháp lý hiệu quả. Người nhiễm HIV phải có các quy định pháp luật và cơ chế khắc phục mà không phải đối diện với kỳ thị, phân biệt đối xử và rào cản xã hội. Việc đánh giá pháp luật và tăng cường thực thi pháp luật để bảo vệ quyền của người nhiễm HIV là nỗ lực chính của quốc gia để tăng cường tiếp cận công lý. Đồng thời các quốc gia phải nỗ lực xóa bỏ kỳ thị, phân biệt đối xử và góp phần phòng, chống HIV khi người nhiễm HIV không sợ bị tiết lộ về tình trạng nhiễm HIV của họ giúp họ có thể tiếp cận tốt hơn các dịch vụ điều trị và hạn chế những người khác ảnh hưởng lây nhiễm HIV.

Trên khắp thế giới, kỳ thị và phân biệt đối xử, pháp luật, chế tài, chính sách cùng với việc tiếp cận công lý

1. John Godwin: *Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific*, UNDP, 2013.

không đầy đủ đối với người nhiễm HIV là những trở ngại chính để đạt được mục tiêu toàn cầu về phòng, chống, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ HIV¹. Kỳ thị và phân biệt đối xử cũng hạn chế người nhiễm HIV thực hiện quyền một cách toàn diện. Bảo vệ quyền của người nhiễm HIV cũng như những phụ nữ, trẻ em và nhóm dễ bị tổn thương và có nguy cơ cao là vô cùng quan trọng trong chương trình phòng, chống HIV². Ảnh hưởng của kỳ thị và phân biệt khiến cho người nhiễm HIV bị mất việc, bị đàm tiếu, bị bạo lực về thể chất và tinh thần, bị từ chối các dịch vụ chăm sóc y tế, tự kỷ thi do xấu hổ hay có ý định tự tử³. Việc xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử là vấn đề cốt lõi trong Chiến lược của UNAIDS 2015 - 2021: không có trường hợp nhiễm HIV mới; không có kỳ thị và không có trường hợp tử vong liên quan đến AIDS⁴.

-
1. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Guidance Note: Human Rights and the Law*, 2014.
 2. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Guidance Note: Key programmes to reduce stigma and discrimination and increase access to justice in national HIV responses*, 2012, p.5.
 3. Susan C. Mapp: *Human Rights and Social Justice in a Global Perspective: An Introduction to International Social Work*, (second edition), Oxford University Press, 2014.
 4. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *UNAIDS - 2016 - 2020 Strategy: On the Fast-Track to end AIDS*, 2016, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf.

Nếu quyền của người nhiễm HIV được quy định rõ trong luật pháp và các văn bản pháp lý thì có thể bảo vệ được quyền của họ, ví dụ như chủ sử dụng lao động không thể vi phạm quyền của người lao động nhiễm HIV nếu quyền này được pháp luật quy định. Tuy nhiên, nếu một hệ thống pháp luật thiếu cơ chế hiệu quả để thực thi, kể cả trường hợp quyền của người nhiễm HIV được bảo vệ về lý thuyết, thì việc vi phạm quyền đó sẽ không bị trừng phạt.Thêm vào đó, người nhiễm HIV không thể đạt được việc tiếp cận công lý do cơ chế bảo vệ thiếu hiệu quả cũng như việc thiếu kiến thức về quyền của họ. Khó khăn trong tiếp cận trợ giúp pháp lý cũng là một rào cản chính hạn chế người nhiễm HIV tiếp cận công lý.

Hai khảo sát về chỉ số kỳ thị với HIV được thực hiện ở Việt Nam năm 2012 và năm 2014 đã chứng minh bản chất phổ biến của kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV. Phân tích kết quả khảo sát năm 2014, 11,2% người nhiễm HIV tham gia vào khảo sát cho biết họ đã bị vi phạm quyền của mình - đặc biệt là quyền không bị kỳ thị và phân biệt đối xử (68,7%) và quyền được bảo mật (62,1%). Tuy nhiên, đa số những người này (94%) không nỗ lực tìm kiếm biện pháp giải quyết pháp lý đối với những vi phạm này.

Ngoài sự kỳ thị và phân biệt đối xử cụ thể đối với HIV, những người sống chung với HIV có thể phải chịu nhiều sự kỳ thị do thực tiễn của Việt Nam khi HIV thường gắn chặt với sử dụng ma túy và mại dâm. Cả hai trường hợp này

đều là trái pháp luật tại Việt Nam và là chủ đề của chiến dịch phòng, chống “tệ nạn xã hội”; điều này đã làm tăng thêm sự kỳ thị đối với những người thuộc những trường hợp này hoặc gắn HIV với các hành vi tội phạm¹.

Mặc dù Chính phủ Việt Nam đã đạt được những thành tựu lớn trong công tác phòng, chống HIV và trong bảo vệ quyền của người nhiễm HIV nhưng họ vẫn phải đối diện với rất nhiều khó khăn. Đặc biệt, kỳ thị và phân biệt đối xử vẫn tiếp diễn cản trở người nhiễm HIV trong việc thực hiện quyền của họ một cách đầy đủ.

II- CHUẨN MỰC QUỐC TẾ VÀ KINH NGHIỆM CỦA CÁC QUỐC GIA TRONG VIỆC BẢO ĐẢM TIẾP CẬN CÔNG LÝ CHO NGƯỜI NHIỄM HIV

1. Các tiêu chí quốc tế là cơ sở cho đánh giá tiếp cận công lý của người nhiễm HIV

Trong năm 2001, tất cả thành viên của Liên hợp quốc đã cam kết ban hành, cung cố pháp luật để xóa bỏ phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương, bảo đảm cho họ thực hiện quyền con người

1. USAID Health Policy Initiative: *Positive beginnings: Strong networks in Vietnam enable people living with HIV to take charge of their futures*, 2009, http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/804_1_Vietnam_Positive_Beginnings_FINAL_acc.pdf.

một cách toàn diện, bao gồm tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và bảo vệ pháp lý¹. Năm 2011, cam kết này đã được khẳng định trong Tuyên bố chính trị phòng, chống HIV/AIDS của Đại hội đồng Liên hợp quốc, trong đó các nước thành viên cam kết sẽ tạo ra môi trường pháp lý, các quy định và môi trường xã hội tiến bộ và bảo vệ nhân phẩm, sức khỏe và công lý trong bối cảnh HIV.

Trong Tuyên bố chính trị phòng, chống HIV/AIDS của Đại hội đồng Liên hợp quốc năm 2011, các nước thành viên đã cam kết thực hiện chiến lược quốc gia về HIV/AIDS nhằm thúc đẩy và bảo vệ nhân quyền, bao gồm các chương trình nhằm mục tiêu xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm và ảnh hưởng bởi HIV, bao gồm cả gia đình của họ... (và) để tăng cường pháp luật và chính sách nhằm bảo đảm việc hiện thực hóa toàn diện quyền con người và quyền tự do cơ bản của trẻ vị thành niên, đặc biệt là những người nhiễm HIV và những người có nguy cơ nhiễm HIV cao, đồng thời xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử mà họ gặp phải (đoạn 80 và 83)². Các thành viên Liên hợp quốc nhận thấy rằng hệ thống bảo vệ quyền của người nhiễm AIDS là yếu tố chính để hỗ trợ việc thực

1. United Nations General Assembly: *Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Global crisis - Global action*, 2001.

2. UNAIDS: *Reduction of HIV related stigma and discrimination*, 2014, p.3.

hiện các chương trình phòng, chống HIV và nhân quyền cũng như kỳ thị và phân biệt đối xử¹.

Một đánh giá về môi trường chính sách pháp lý là bước quan trọng trong việc tìm hiểu về các hỗ trợ hoặc những cản trở việc tiếp cận các dịch vụ phòng, chống, điều trị HIV và ảnh hưởng đến các nỗ lực đó. Ngoài ra, đánh giá về môi trường pháp lý còn nhằm mục đích kiểm tra xem pháp luật, việc thực thi pháp luật và tiếp cận công lý bảo vệ hoặc cản trở quyền của người nhiễm HIV và tổn thương bởi HIV như thế nào. Không những vậy, đánh giá cần xem xét về tính khả thi các chính sách về HIV trong bảo đảm sự không phân biệt đối xử, sự đồng ý về cung cấp thông tin và bảo mật².

Hướng dẫn quốc tế năm 2006 về HIV/AIDS và quyền con người đã có 12 hướng dẫn về “bảo vệ quyền con người liên quan đến HIV và đạt được mục tiêu sức khỏe cộng đồng”³. Đặc biệt, hướng dẫn số 5 khuyến nghị rằng:

1. Joint Program Stigma and Discrimination Prevention and AIDS rights protection: *Joint programme document*, p.7, <http://www.undp.org/content/dam/thailand/docs/Stigma%20and%20Discrimination%20Prevention%20and%20AIDS%20Rights%20Protection%20Programme%20Document.pdf>.

2. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Guidance Note: Human rights and the law*, *Ibid*.

3. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*, 2006.

Các quốc gia nên tăng cường chống phân biệt đối xử và ban hành các quy định pháp luật bảo vệ để bảo vệ nhóm dễ bị tổn thương, người nhiễm HIV và người khuyết tật không bị phân biệt đối xử ở cả trong khu vực công và tư, bảo đảm quyền riêng tư, bảo mật và đạo đức trong nghiên cứu liên quan đến con người, nhấn mạnh giáo dục và hòa giải, cung cấp các biện pháp khắc phục/dền bù thông qua hành chính và dân sự một cách nhanh chóng và hiệu quả¹.

Khung pháp luật chống phân biệt đối xử và các cơ chế liên quan là điều kiện quan trọng để bảo vệ quyền của người nhiễm HIV xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử:

- Cải cách pháp luật nên được thực hiện bởi việc đánh giá các văn bản quy phạm pháp luật để bảo đảm mà không trái với Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người. Nhà nước nên bảo đảm hệ thống pháp luật bảo vệ toàn diện được ban hành.

- Quy định về chống phân biệt đối xử nên bao gồm các định nghĩa cụ thể và toàn diện về các hành vi trái pháp luật về phân biệt đối xử liên quan đến HIV.

- Pháp luật bảo vệ nên ưu tiên áp dụng hơn so với các quy định pháp luật khác (trừ trường phạt)².

1. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*, 2006.

2. John Godwin: *Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific*, UNDP, 2013.

Bên cạnh đó, quyền và lợi ích hợp pháp của người nhiễm HIV chỉ có thể được bảo vệ nếu có các thiết chế, cơ chế để xử lý các vi phạm quyền của người nhiễm HIV và cho phép họ tìm kiếm biện pháp khắc phục thông qua hệ thống tư pháp chính thức và không chính thức phù hợp với tiêu chuẩn về quyền con người¹. Tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV phải tập trung vào thực hiện trợ giúp pháp lý, giáo dục pháp luật cộng đồng và trao quyền pháp lý²:

- Pháp luật bảo vệ nên có các điều khoản để bảo đảm pháp luật có thể thực thi và tiếp cận được cho người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương; bao gồm các biện pháp trao quyền cho họ tìm kiếm biện pháp giải quyết thông qua tòa án, các quy trình giải quyết tranh chấp và các cơ chế khác, các điều khoản quy định về tội phạm và vi phạm hành chính và các chế tài, các điều khoản cho phép người nhiễm HIV tìm kiếm biện pháp giải quyết mà không phải tiết lộ tình trạng nhiễm HIV và các điều khoản để giải quyết các vấn đề mang tính hệ thống.

- Chính phủ, tổ chức luật sư và nhân viên trợ giúp pháp lý nên ưu tiên các chương trình trợ giúp tiếp cận

1. United Nations Development Programme (UNDP): *Programming for Justice: Access for All: A Practitioner's Guide to a Human Rights-Based Approach to Access to Justice*, 2005.

2. John Godwin: *Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific*, Ibid.

công lý và trao quyền pháp lý cho người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương.

- Dịch vụ trợ giúp pháp lý nên được cung cấp cho người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương để có thể khiếu nại liên quan đến phân biệt đối xử, bạo lực và các vi phạm quyền con người khác. Bên cạnh đó, các dịch vụ tư vấn pháp lý chuyên về HIV nên được cung cấp cho người nhiễm HIV và các nhóm có nguy cơ qua các đường dây nóng và tiếp cận cộng đồng.

Ngoài ra, Chính phủ nên hỗ trợ cho các chiến dịch “biết quyền của bạn”, các chương trình giáo dục pháp luật cộng đồng, các sáng kiến vận động hỗ trợ đồng đẳng, các dịch vụ vận động quyền con người để người nhiễm HIV có thể hiểu, biết được quyền của họ; có thể tự bảo vệ các quyền, thương lượng về các giải pháp khiếu nại hay tìm kiếm các hỗ trợ pháp lý.

2. Các kinh nghiệm tốt trong tăng cường tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV

Việc đánh giá tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV dựa trên kinh nghiệm của các quốc gia cũng như các chuẩn mực quốc tế rất quan trọng. Rất nhiều đánh giá của các quốc gia về tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV, ảnh hưởng của pháp luật và thực thi pháp luật về phòng, chống HIV. Những đánh giá này thường được sử dụng cho việc đưa ra các khuyến nghị sửa đổi, bổ sung

các văn bản pháp luật chống phân biệt đối xử, chống bạo lực cũng như các hỗ trợ tiếp cận để phòng, chống và điều trị HIV.

a) *Cơ quan nhân quyền quốc gia (Indônnêxia và Gana)*

Cả tòa án và các cơ chế giải quyết khiếu nại đều là kênh chính thức giúp người nhiễm HIV và các tổ chức đại diện cho quyền lợi của họ bảo vệ người nhiễm HIV khỏi sự phân biệt đối xử và các vi phạm quyền khác. Cơ quan nhân quyền quốc gia (NHRI) sẽ là kênh ít chính thức và dễ tiếp cận hơn so với cơ quan tòa án. Ở rất nhiều quốc gia, các cơ quan này có nhiệm vụ tiếp nhận các khiếu nại về vi phạm quyền con người. Trong một số trường hợp, các tổ chức này có nghĩa vụ tiếp nhận các khiếu nại liên quan đến HIV và khả năng để điều tra các vi phạm quyền của người nhiễm HIV bị khiếu nại dựa theo cáo buộc của họ¹.

Ở Indônêxia, Ủy ban Nhân quyền quốc gia (NHRC) là một tổ chức độc lập của nhà nước chịu trách nhiệm thúc đẩy và bảo vệ quyền con người. Theo Luật về tòa án về quyền con người năm 2000 của Indônêxia, Ủy ban Nhân quyền quốc gia có quyền điều tra tất cả các khiếu nại và các vi phạm liên quan đến quyền con người, bao gồm các vi phạm liên quan đến tình trạng HIV (định hướng

1. John Godwin: *Legal protections against HIV - related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific*, Ibid.

tình dục và bản sắc giới tính)¹. Luật này, cũng như Công ước quốc tế về các quyền kinh tế, xã hội và văn hóa năm 1966 (Indônêxia ký năm 2006) là những cơ sở pháp lý cho các công việc của Ủy ban quốc gia về quyền con người để giám sát những quyền của người đồng tính nữ, đồng tính nam, lưỡng tính và chuyển giới (LGBT), bao gồm cả quyền về y tế, trong đó đặc biệt chú ý đến HIV (nhóm LGBT là cộng đồng dễ bị tổn thương)². Các khiếu nại của cá nhân có thể thực hiện trực tiếp tại văn phòng của NRHC, thông qua điện thoại, fax, thư, thư điện tử, hoặc thông qua các đại diện ở địa phương³. Ủy ban đã thực hiện các nghiên cứu liên quan đến kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV và nâng cao năng lực của đội ngũ có liên quan về định hướng tình dục và các vấn đề về tình trạng giới. Tuy nhiên, NHRC vẫn còn thiếu: sự bảo vệ nhân quyền của nhà nước cho người nhiễm HIV; một bản ghi nhớ liên quan trực tiếp đến vấn đề HIV (và cũng như là các vấn đề nhân quyền khác); một bộ phận chuyên môn hoặc cán bộ được phân công phụ trách về HIV; chính sách và kế hoạch

1, 2, 3. National Human Rights Commission of Indonesia: *Report to the Regional National Human Rights Institutions Project on Inclusion, the Right to Health and Sexual Orientation and Gender Identity*, http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-nhri-project-on-right-to-health-sogi-indonesia.pdf.

làm việc dành riêng cho HIV, năng lực cán bộ và hạ tầng cơ sở để hỗ trợ đặc biệt cho các vụ án và khiếu nại liên quan đến HIV.

Ngoài Indônêxia, Gana đã thành lập Ủy ban nhân quyền và tư pháp hành chính (CHRAJ) vào năm 1993 theo Hiến pháp năm 1992 của Gana. Cơ quan này kết hợp các công việc của Ủy ban nhân quyền, thanh tra và bộ phận chống tham nhũng và chịu trách nhiệm cho việc điều tra các khiếu nại liên quan đến các vi phạm liên quan đến quyền cơ bản và tự do của cá nhân, của các tổ chức và doanh nghiệp tư nhân¹. Do đó, cơ quan này có quyền giải quyết các vấn đề liên quan đến quyền con người ở nhiều lĩnh vực thông qua thể chế, cơ quan tổ chức và thực hiện các giáo dục về quyền con người ở trường học và nơi làm việc. Tuy nhiên, cơ quan này không có thẩm quyền đặc biệt liên quan đến HIV và Gana không có văn bản pháp lý cụ thể trong việc bảo vệ pháp lý cho người nhiễm HIV dựa trên các quy định chung về quyền con người². Nhân viên của CHRAJ cho biết họ tiếp nhận rất ít các trường hợp phân biệt đối xử liên quan đến HIV. Điều này một phần do quan niệm của

1, 2. Lithur, N.O., T. Williamson, A. Chen and R. Macinnis: *Designing a Stigma and Discrimination Reporting System: Assuring Justice for People Living with HIV and Key Populations in Ghana*, Health Policy Project, Washington, DC, 2014.

các tổ chức xã hội cho rằng CHRAJ chỉ xử lý các vụ việc tham nhũng và nhân quyền ở cấp cao nên đã không chuyển các vụ việc phân biệt đối xử liên quan đến HIV cho cơ quan này¹. Điều này đã thay đổi kể từ khi Gana thực hiện hệ thống báo cáo về kỳ thị và phân biệt đối xử. Ở Gana, các tổ chức xã hội chính phủ và các tổ chức phi chính phủ quốc tế đã phát triển internet và cổng tin nhắn cho trình báo cáo về các vụ việc phân biệt đối xử liên quan đến HIV, đến Ủy ban nhân quyền và tư pháp hành chính. Hệ thống báo cáo này tăng cường tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương bằng cách tạo ra một cơ chế cho phép báo cáo vụ việc đến Ủy ban nhân quyền và tư pháp hành chính, kiểm tra tiến trình của vụ án, và sử dụng các dữ liệu tổng hợp². Hệ thống báo cáo đã được hoàn thiện nhờ việc triển khai các khóa đào tạo kỹ năng phòng ngừa kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV, và môi trường pháp lý về nhân quyền cho nhân viên của CHRAJ, và sẽ tiếp tục được thực hiện cho các nhân viên mới và nhân viên đang làm việc. Việc lựa chọn nhắn tin SMS³ cho phép người khiếu nại báo cáo

1. 2. Lithur, N.O., T. Williamson, A.Chen and R. Macinnis: *Designing a Stigma and Discrimination Reporting System: Assuring Justice for People Living with HIV and Key Populations in Ghana*, *Ibid.*

3. SMS: dịch vụ tin nhắn ngắn (B.T).

trực tiếp (việc này đi kèm với đòi hỏi theo dõi cá nhân). Hệ thống báo cáo trực tuyến cho phép các cá nhân báo cáo trực tiếp đến CHRAJ, hoặc liên hệ với các tổ chức xã hội mà tổ chức này sẽ đại diện cho họ để trình báo vụ việc (cách này cho phép người không có kết nối internet có thể khiếu nại và cho phép họ duy trì được việc giấu danh tính bởi vì tổ chức sẽ tham gia vào quy trình khiếu nại). Khi khiếu nại đã được nộp, nhóm có nhiệm vụ về quyền sức khỏe của CHRAJ sẽ trả lời người tìm kiếm giải pháp khắc phục và cung cấp họ dịch vụ hòa giải. Nếu như hòa giải không thành, CHRAJ sẽ tiến hành điều tra vụ việc và ban hành các khuyến nghị không mang tính bắt buộc pháp lý. Nếu khuyến nghị không được tôn trọng, CHRAJ sẽ chuyển sang thực hiện thẩm quyền xét xử để bắt buộc thực hiện khuyến nghị thông qua mệnh lệnh của tòa án¹. Khi CHRAJ không thể thực hiện giải quyết khiếu nại, vụ việc có thể được chuyển cho các tổ chức dịch vụ pháp lý. Chìa khóa thành công của sáng kiến này là sự thể chế hóa cơ chế trong CHRAJ (trong đó có nghĩa vụ về quyền con người), các hỗ trợ quản lý cao cấp quan trọng, và sự tham gia của tất cả các tổ chức của nhà nước, tổ chức xã hội,

1. Lithur, N.O., T. Williamson, A. Chen and R. Macinnis: *Designing a Stigma and Discrimination Reporting System: Assuring Justice for People Living with HIV and Key Populations in Ghana*, *Ibid.*

người nhiễm HIV và nhóm dễ bị tổn thương, các tổ chức dịch vụ pháp lý và nhà cung cấp dịch vụ hỗ trợ¹.

b) Tòa án Hiến pháp Liên bang (Đức)

Tòa án Hiến pháp Liên bang là một tòa án đặc biệt để xét xử tư pháp và các quyết định hành chính và lập pháp để xác định liệu rằng các văn bản đó có phù hợp với Hiến pháp hoặc Luật cơ bản của quốc gia. Đó là một tòa án có thẩm quyền xét xử sơ thẩm, phúc thẩm và các quyết định phải được bảo đảm tuân thủ dựa trên pháp luật của liên bang, của bang và của tất cả các tòa án khác². Bất kỳ cá nhân nào đều có quyền khởi kiện vụ án hiến pháp nếu quyền của họ bị vi phạm và thủ tục giải quyết là miễn phí. Do đó, Tòa án Hiến pháp Liên bang có thể xem là một kênh độc lập và hiệu quả để giải quyết tất cả các vi phạm liên quan đến quyền của người nhiễm HIV trong trường hợp tòa án cấp dưới không có thẩm quyền để giải quyết.

1. Williamson, R. T. et al.: *Using a Reporting System to Protect the Human Rights of People Living with HIV and Key Populations: A Conceptual Framework*, <http://www.hhrjournal.org/2014/07/using-a-reporting-system-to-protect-the-human-rights-of-people-living-with-hiv-and-key-populations-a-conceptual-framework>.

2. “Federal Constitutional Court”, *Encyclopedia Britannica*, <http://www.britannica.com/topic/Federal-Constitutional-Court> Accessed on 13 June 2016.

c) Văn phòng của Chính phủ chịu trách nhiệm về quyền con người (Thái Lan, Mỹ)

Kế hoạch nhân quyền quốc gia lần thứ 3 của Thái Lan (2014 - 2018) bao gồm kế hoạch quyền con người về quyền của người nhiễm HIV/AIDS, một trong 15 kế hoạch nhằm mục tiêu khám phá và xác định nhóm mục tiêu dễ bị ảnh hưởng bởi các vấn đề an sinh xã hội¹. Kế hoạch nhân quyền quốc gia được xây dựng, phối hợp thực hiện và giám sát bởi Cục Bảo vệ quyền và tự do của Bộ Tư pháp Thái Lan². Người nhiễm HIV có thể tìm tới Cục này nếu họ muốn trình báo về vi phạm quyền của họ. Bộ Phát triển xã hội và An ninh con người là tổ chức dẫn đầu trong việc thực hiện cơ chế bảo vệ xã hội ở trong nước, bao gồm các kế hoạch bảo vệ xã hội liên quan đến HIV và tạo ra một kênh để giải quyết pháp lý. Khi người nhiễm HIV không thể tìm kiếm sự giải quyết thông qua các tòa hành chính hoặc dân sự (ví dụ như vụ việc khó chứng minh được thiệt hại hay vụ việc cần giải quyết liên quan đến các tổ chức tư nhân), họ có thể đạt được yêu cầu thông qua cơ quan này của Bộ.

Mỹ là một trong số các quốc gia có nhiều kinh nghiệm trong việc chống lại sự kỳ thị, phân biệt đối xử và bảo vệ

1, 2. Thailand Ministry of Justice, Rights and Liberties Protection Department: *The Summary of Thailand's 3rd National Human Rights Plan (2014 - 2018)*, 2014, <http://www.mfa.go.th/humanrights/images/the%20summary%20of%20thailands%203rd%20national%20human%20rights%20plan%202014-2018.pdf>.

quyền dân sự, quyền thông tin riêng tư về sức khỏe của người nhiễm HIV. Người nhiễm HIV được bảo vệ chống lại phân biệt đối xử theo Điều 504 Đạo luật phục hồi năm 1973, Chương II Luật về người khuyết tật của Mỹ năm 1990 cũng như các quy tắc riêng tư theo Luật về Trách nhiệm và Bảo hiểm y tế năm 1996¹. Văn phòng Quyền dân sự (OCR) ở Oasinhthon đã ban hành các quy định rất cụ thể để xác định các dạng phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV và bảo đảm rằng họ biết về quyền của mình. Ngoài ra, văn phòng này còn có sẵn các hướng dẫn cụ thể về cách nộp đơn khiếu nại để bảo vệ quyền dân sự hoặc thông tin sức khỏe nếu người khiếu nại tin rằng họ đã bị phân biệt đối xử trong việc điều trị, chăm sóc và hỗ trợ hay họ cho rằng hồ sơ y tế và thông tin y tế khác chưa được giữ bí mật². Người nhiễm HIV được cung cấp các thông tin cần thiết trực tuyến và các thông tin thực tế khác; các hướng dẫn cũng như các đường dây nóng được miễn phí.

d) Cơ quan có thẩm quyền đặc thù về HIV/AIDS (Kênia)

Cơ quan tài phán về HIV/AIDS của Kênia là cơ quan duy nhất có thẩm quyền đặc thù về HIV trên thế giới với

1. United States Federal Government: *Civil Rights*, <http://www.aids.gov/hiv-aids-basics/just-diagnosed-with-hiv-aids/your-legal-rights/civil-rights/index.html>.

2. United States Department of Health and Human Services: *Protecting the Civil Rights and Health Information Privacy Rights of People Living with HIV/AIDS*, <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/special-topics/HIV/index.html>.

nghĩa vụ đánh giá các vụ việc liên quan đến vi phạm nhân quyền liên quan đến HIV. Cơ quan này được thành lập dựa trên Đạo luật phòng, chống HIV năm 2006 (HAPCA) và có hiệu lực năm 2009 của Kenya. Vai trò của cơ quan này là xác định các khiếu nại phát sinh từ bất kỳ hành vi vi phạm các điều khoản của HAPCA và giải quyết các vấn đề quan trọng thường bị lãng quên trong việc thực thi pháp luật HIV mặc dù không có thẩm quyền hình sự¹. Cơ quan tài phán về HIV/AIDS của Kenya bao gồm 7 thành viên: một chủ tịch và 6 thành viên thường trực (trong đó có 3 người là chuyên gia pháp lý, 2 người là người thực hành nghề y và 2 người có “kỹ năng chuyên môn hoặc kiến thức cần thiết cho việc thực hiện các chức năng của cơ quan tài phán”).

Trong trường hợp xem xét vụ án được đưa ra trước đó, Cơ quan tài phán về HIV/AIDS của Kenya được trao quyền của tòa sơ thẩm, và có thể triệu tập người làm chứng, thu thập chứng cứ, hoặc yêu cầu lập hồ sơ hoặc các tài liệu khác làm bằng chứng. Việc không tham dự hoặc đưa ra các bằng chứng trước phiên tòa khi được triệu tập có thể xác định là hành vi phạm tội. Cơ quan tài phán cũng có quyền ban hành các lệnh nếu được cho là cần thiết khi đưa ra các phán quyết về tranh chấp, bao gồm cả việc chi

1. Patrick Michael Eba: “The HIV and AIDS Tribunal of Kenya: An Effective Mechanism for the Enforcement of HIV-related Human Rights?”, *Health and Human Rights* 18 (1), 2016.

trả bồi thường cho thiệt hại hiện tại và các chi phí về tài chính trong tương lai do xúc phạm nhân phẩm hoặc cảm xúc và tổn thương tâm lý. Đây là điều rất quan trọng trong bối cảnh một số hành vi kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV có thể không được phát hiện được ở tòa án thông thường. Cơ quan tài phán cũng có quyền yêu cầu thực hiện thủ tục đặc biệt để ngăn chặn hành vi phân biệt đối xử¹.

d) Cơ chế báo cáo vi phạm về quyền của người nhiễm HIV (Giamaica)

Rào cản chủ yếu cho tiếp cận công lý của người nhiễm HIV là thiếu một hệ thống báo cáo đầy đủ. Người nhiễm HIV có thể sợ tình trạng của mình bị tiết lộ và việc này sẽ làm gia tăng sự kỳ thị và phân biệt đối xử (đặc biệt là từ các cán bộ thực thi pháp luật) hoặc chỉ đơn giản là thiếu các phương tiện để trình báo. Một giải pháp cho vấn đề này là thay thế hệ thống báo cáo của nhà nước bằng cơ chế khác có tính bảo mật cao hơn, dễ tiếp cận hơn và được quản lý bởi tổ chức mạng lưới của người nhiễm HIV hoặc các tổ chức xã hội. Ví dụ, hệ thống báo cáo trực tuyến là phương tiện giúp người nhiễm HIV không cần phải liên hệ trực tiếp với công chức và không cần trực tiếp đến các cơ quan để trình báo bởi vì họ có thể sử dụng internet và hệ thống này cũng tăng thêm tính bảo mật.

1. Patrick Michael Eba. “The HIV and AIDS Tribunal of Kenya: An Effective Mechanism for the Enforcement of HIV-related Human Rights?”, *Ibid.*

Ở Giamaica, hệ thống báo cáo trực tuyến quốc gia về giải quyết về phân biệt đối xử liên quan đến HIV được quản lý bởi Mạng lưới của Seropositives Jamaica (JN+). Hệ thống này thu thập, điều tra các khiếu nại về phân biệt đối xử liên quan đến HIV và chuyển cho cơ quan có thẩm quyền giải quyết. Khiếu nại có thể được báo cáo trực tiếp đến văn phòng của JN+, trực tuyến hoặc bằng điện thoại cũng như các cố vấn và nhân viên công tác xã hội ở các bệnh viện, các nơi điều trị và một số tổ chức xã hội khác liên quan đến HIV. JN+ sẽ liên hệ người khiếu nại để phỏng vấn, theo dõi thông qua đội ngũ điều tra được chỉ định bởi nhóm tư vấn để kiểm tra và xác định tính hợp lệ của các cáo buộc và đưa ra khuyến nghị cho việc giải quyết. Một số bộ phận được thành lập (luật sư, văn phòng công tố, hiệp hội giải quyết tranh chấp, cơ quan tài phán về tranh chấp công nghiệp, v.v.) để thực hiện các biện pháp can thiệp bồi thường trên cơ sở phối hợp với JN+. Việc này có thể bao gồm cả tham vấn, hướng dẫn, tranh chấp và biện hộ. Vụ án có thể kết thúc dựa trên yêu cầu của người khiếu nại hay dựa vào khuyến nghị của đội ngũ điều tra, hoặc khi các biện pháp can thiệp bồi thường kết thúc¹. Vấn đề bảo mật vẫn được duy trì nhưng các thông

1. Jamaican Network of Seropositives (JN+): *National HIV-Related Discrimination Reporting And Redress System*, http://www.jnplus.org/page/national_hivrelated_discrimination_reporting_redress_system.

tin không liên quan đến danh tính được chia sẻ với cơ quan giám sát và đánh giá, các bên liên quan, nhà nghiên cứu và các tổ chức trong khu vực và quốc tế¹.

III- ĐÁNH GIÁ VỀ TIẾP CẬN CÔNG LÝ CHO NGƯỜI NHIỄM HIV Ở VIỆT NAM

1. Khung pháp luật hiện hành về bảo vệ quyền của người nhiễm HIV ở Việt Nam

Quyền của người nhiễm HIV ở Việt Nam được bảo vệ dựa trên hai văn bản pháp lý chính đó là: Hiến pháp và Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS). Điều 16 Hiến pháp năm 2013 quy định rằng: “Mọi người đều bình đẳng trước pháp luật; Không ai bị phân biệt đối xử trong đời sống chính trị, dân sự, kinh tế, văn hóa, xã hội”. Quy định này cũng áp dụng chung cho người nhiễm HIV. Trong khi đó, Điều 4 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 quy định các quyền của người nhiễm HIV như sau:

“a) Sống hòa nhập với cộng đồng và xã hội;

1. Xem Jamaican Ministry of Justice: *The National HIV-Related Discrimination Reporting And Redress System*, 2015, <http://moh.gov.jm/wp-content/uploads/2015/07/National-HIV-related-Discrimination-Reporting-and-Redress-System.pdf>.

- b) Được điều trị và chăm sóc sức khỏe;
- c) Học văn hóa, học nghề, làm việc;
- d) Được giữ bí mật riêng tư liên quan đến HIV/AIDS;
- đ) Từ chối khám bệnh, chữa bệnh khi đang điều trị bệnh AIDS trong giai đoạn cuối;
- e) Các quyền khác theo quy định của Luật này và các quy định khác của pháp luật có liên quan”.

Bên cạnh những quy định này, cả Hiến pháp năm 2013 và Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 còn có những quy định cụ thể hơn về bảo đảm quyền của người nhiễm HIV. Mặc dù về lý thuyết, quyền của họ được bảo vệ theo pháp luật nhưng trên thực tế, người nhiễm HIV ở Việt Nam thường phải đối diện với những khó khăn trong việc thực hiện các quyền này hay tìm kiếm các biện pháp đền bù khi quyền của họ bị vi phạm.

a) Quyền riêng tư và bảo mật

Theo Điều 21 Hiến pháp năm 2013: “Mọi người có quyền bất khả xâm phạm về đời sống riêng tư, bí mật cá nhân và bí mật gia đình; có quyền bảo vệ danh dự, uy tín của mình. Thông tin liên quan đến quyền riêng tư, bí mật cá nhân, và bí mật gia đình được pháp luật bảo đảm an toàn”. Bên cạnh đó, điểm d khoản 1 Điều 4 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2016 cũng quy định về quyền của người nhiễm HIV đó là: “Được giữ bí mật riêng tư liên quan đến HIV/AIDS”, và Điều 8 Luật này quy định

về các hành vi nghiêm cấm: “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, trừ trường hợp quy định tại Điều 30 của Luật này”. Điều 159 Bộ luật hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) quy định “Tội xâm phạm bí mật hoặc an toàn thư tín, điện thoại, điện tín hoặc hình thức trao đổi thông tin riêng tư khác của người khác” là một trong số những tội xâm phạm quyền tự do của con người, quyền tự do, dân chủ của công dân.

Nhằm xử lý các vi phạm liên quan đến quyền riêng tư và bảo mật của người nhiễm HIV/AIDS, các chế tài áp dụng cho các vi phạm các quyền này được quy định ở các văn bản pháp lý có liên quan. Ví dụ, Điều 17 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP, ngày 14/11/2013 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính trong lĩnh vực y tế quy định các biện pháp xử phạt liên quan đến thông tin, giáo dục, truyền thống trong phòng, chống HIV/AIDS. Theo đó, đối với hành vi như tiết lộ cho người khác biết việc một người nhiễm HIV khi chưa được sự đồng ý của người đó, trừ trường hợp thực hiện việc phản hồi thông tin trong hoạt động giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và thông báo kết quả xét nghiệm HIV thì bị phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 15.000.000 đồng. Trong khi đó, đối với một trong các hành vi như đưa tin bịa đặt khiến người khác hiểu lầm là bị nhiễm HIV đối với người không nhiễm HIV; công khai tên, địa chỉ, hình ảnh người nhiễm HIV khi chưa được sự

đồng ý của người đó, trừ trường hợp thực hiện việc phản hồi thông tin trong hoạt động giám sát dịch tễ học HIV/AIDS và thông báo kết quả xét nghiệm HIV, bị phạt tiền từ 15.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng.

Nghị định số 176/2013/NĐ-CP cũng quy định những biện pháp khắc phục hậu quả như buộc cải chính thông tin công khai trên phương tiện thông tin đại chúng trên địa bàn liên tục trong 3 ngày đối với hành vi cung cấp hoặc đưa tin sai về số liệu, tình hình dịch bệnh truyền nhiễm mà cơ quan nhà nước có thẩm quyền về y tế đã công bố.

Tuy nhiên, các biện pháp khắc phục hậu quả như buộc xin lỗi hay cải chính công khai trên các phương tiện thông tin đại chúng là một biện pháp không hiệu quả trong việc bảo vệ quyền của người nhiễm HIV. Rất khó để xác định mức độ thiệt hại về vật chất và tinh thần do kỳ thị và phân biệt đối xử gây ra do thông tin về tình trạng HIV bị tiết lộ, và cũng khó để xác định ảnh hưởng của việc xin lỗi công khai trong việc giảm hay ngăn ngừa các thiệt hại đó (mặc dù khả năng đó có thể là rất nhỏ). Bên cạnh đó, người nhiễm HIV tìm kiếm biện pháp khắc phục khi bị tiết lộ về tình trạng thông tin bởi vì họ thường không muốn tình trạng của họ bị lan truyền rộng hơn.

b) Quyền học tập

Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) đưa ra các hướng dẫn liên quan đến xét nghiệm HIV và các cơ sở

giáo dục không được phép yêu cầu học sinh/người học/thí sinh phải xét nghiệm HIV hoặc nộp kết quả xét nghiệm (Điều 15, khoản 2, điểm d). Ngoài ra, theo Điều 15, cơ sở giáo dục không được phép: Từ chối tiếp nhận học sinh, sinh viên, học viên vì lý do người đó nhiễm HIV; Kỷ luật, đuổi học học sinh, sinh viên, học viên vì lý do người đó nhiễm HIV; Tách biệt, hạn chế, cấm đoán học sinh, sinh viên, học viên tham gia các hoạt động, dịch vụ của cơ sở vì lý do người đó nhiễm HIV;

Điều 21 của Nghị định số 176/2013/NĐ-CP quy định về các biện pháp xử phạt vi phạm quy định về chống kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV:

“1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Cản trở việc tiếp nhận học sinh, sinh viên, học viên vào học trong cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân vì lý do nhiễm HIV hoặc thành viên trong gia đình có người nhiễm HIV;

b) Cản trở học sinh, sinh viên, học viên tham gia hoạt động, dịch vụ của cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân vì lý do nhiễm HIV hoặc thành viên trong gia đình có người nhiễm HIV;

[...]

2. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

[...]

b) Từ chối tiếp nhận học sinh, sinh viên, học viên vào học trong cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân

vì lý do nhiễm HIV hoặc thành viên trong gia đình có người nhiễm HIV;

[...]

d) Tách biệt, cấm đoán học sinh, sinh viên, học viên tham gia hoạt động, dịch vụ của cơ sở giáo dục thuộc hệ thống giáo dục quốc dân vì lý do nhiễm HIV hoặc thành viên trong gia đình có người nhiễm HIV;

3. Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

[...]

d) Kỷ luật, buộc thôi học học sinh, sinh viên, học viên vì lý do nhiễm HIV hoặc thành viên trong gia đình có người nhiễm HIV.

4. Biện pháp khắc phục hậu quả:

[...]

b) Buộc tiếp nhận người nhiễm HIV đối với hành vi quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 2 Điều này”;

Tuy nhiên, kỳ thi và phân biệt đối xử vẫn còn tiếp diễn khiến một số trẻ em không được đi học. Trong năm 2014, 3% người nhiễm HIV và 4% trẻ em nhiễm HIV không thể đi học. Ở trung tâm Mai Hoa, 15 trẻ em nhiễm HIV không được nhập học vào trường tiểu học do sự phản đối của phụ huynh của các học sinh khác¹. Rất khó xác

1. Thảo Dương: “Trẻ em nhiễm HIV/AIDS cần được đối xử bình đẳng”, *Thời báo tài chính Việt Nam Online*, 2014, <http://thoibaotaichinh-vietnam.vn/pages/thoi-su-chinh-tri/2014-12-19/tre-em-nhiem-hiv-aids-can-duoc-doi-xu-binh-dang-16311.aspx>.

định trách nhiệm pháp lý của cơ sở giáo dục trong trường hợp này bởi vì đó là cơ sở giáo dục tư nhân. Mặc dù quyền học tập của những trẻ em này rõ ràng đã bị vi phạm, nhưng họ không thể yêu cầu bảo vệ quyền này bởi vì Luật khiếu nại và Luật tố tụng hành chính không thể áp dụng trong trường hợp vi phạm được thực hiện bởi các chủ thể ở khu vực tư nhân. Do đó, trẻ em (hoặc những người giám hộ) không thể tìm kiếm sự bồi thường hay biện pháp khắc phục từ người đứng đầu cơ sở giáo dục hoặc cha mẹ của các học sinh khác. Qua đó, cho thấy việc xác định rõ trách nhiệm pháp lý của cá nhân liên quan đến kỳ thi và phân biệt đối xử vẫn chưa được giải quyết.

Trong khi đó, trẻ em nhiễm HIV không có quyền ưu tiên về tăng cường tiếp cận giáo dục cho trẻ em có hoàn cảnh khó khăn (ví dụ như trẻ mồ côi, trẻ em khuyết tật, trẻ em dân tộc thiểu số là những người không nói tiếng Việt hoặc trẻ em lang thang) được quy định bởi Thông tư số 39/2009/TT-BGDĐT, ngày 29/12/2009 của Bộ Giáo dục và Đào tạo ban hành quy định giáo dục hòa nhập cho trẻ em có hoàn cảnh khó khăn.

c) Quyền lao động

Theo khoản 2 Điều 14 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006, người sử dụng lao động không được phép: 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; ép buộc người lao động

còn đủ sức khỏe chuyên công việc mà họ đang đảm nhiệm vì lý do người lao động nhiễm HIV; từ chối nâng lương, đê bạt hoặc không bảo đảm các quyền, lợi ích hợp pháp 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 dự tuyển lao động nhiễm HIV, trừ trường hợp quy định tại khoản 3 Điều 28 của Luật này.

Nhằm đưa ra các biện pháp xử phạt áp dụng đối với hành vi phân biệt đối xử đối với những người nhiễm HIV liên quan đến tuyển dụng, khoản 2 Điều 21 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP quy định: “Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) Từ chối tuyển dụng vì lý do người lao động nhiễm HIV hoặc nghi ngờ nhiễm HIV, trừ một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng theo quy định của pháp luật;

[...]

g) Không bố trí công việc phù hợp với sức khỏe của người lao động nhiễm HIV theo quy định của pháp luật”.

Khoản 3 Điều 21 Nghị định này quy định: “Phạt tiền từ 10.000.000 đồng đến 20.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

a) 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 nhiễm HIV;

b) Ép buộc người lao động còn đủ sức khỏe chuyển công việc mà họ đang đảm nhiệm vì lý do nhiễm HIV;

c) Từ chối nâng lương, đề bạt hoặc không bảo đảm quyền, lợi ích hợp pháp của người lao động vì lý do nhiễm HIV”;

Trong khi đó, cũng tại Điều 21 Nghị định số 176/2013/NĐ-CP, khoản 4 quy định một số biện pháp khắc phục hậu quả như:

“[...]

b) Buộc tiếp nhận người nhiễm HIV đối với hành vi quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 2 điều này;

[...]

d) Buộc điều chuyển lại vị trí công tác đối với hành vi quy định tại điểm b khoản 3 Điều này”.

Điều 28 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 quy định về xét nghiệm HIV bắt buộc trong các trường hợp sau:

“1. Xét nghiệm HIV bắt buộc đối với trường hợp có trưng cầu giám định tư pháp hoặc quyết định của Cơ quan điều tra, Viện kiểm sát nhân dân hoặc Toà án nhân dân.

2. Bộ trưởng Bộ Y tế quy định việc xét nghiệm HIV bắt buộc trong một số trường hợp cần thiết để chẩn đoán và điều trị cho người bệnh.

3. Chính phủ quy định danh mục một số nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng”.

Khoản 1 Điều 20 Nghị định số 108/2007/NĐ-CP, ngày 26/6/2007 của Chính phủ quy định chi tiết thi hành một số điều của Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) đã đưa ra danh sách các ngành nghề phải xét nghiệm HIV trước khi tuyển dụng: thành viên tổ lái theo quy định tại Điều 72 của Luật hàng không dân dụng Việt Nam năm 2006 (sửa đổi, bổ sung năm 2013, 2014); và nghề đặc biệt thuộc lĩnh vực an ninh, quốc phòng.

Mặc dù đã có các quy định nêu trên nhưng người nhiễm HIV vẫn phải đối mặt với những khó khăn trong tìm kiếm hoặc giữ việc làm. Theo Khảo sát về Chỉ số kỳ thị năm 2014, những người mà chủ sử dụng lao động biết về tình trạng nhiễm HIV của họ có tỷ lệ mất việc cao (48,8%) hơn những người mà chủ sử dụng không biết (11%)¹.

Rất nhiều chủ sử dụng lao động sử dụng “sức khỏe tốt” như là một tiêu chuẩn để tuyển dụng, và họ có thể yêu cầu người nhiễm HIV nộp giấy khám sức khỏe để chứng minh họ có thể làm việc hoặc từ chối tuyển dụng họ bởi vì họ không thỏa mãn điều kiện tuyển dụng này².

1. Xem Viet Nam national network of people living with HIV (VNP+): *Stigma Index*, 2014, p.13, <http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/reports/VietNam%202015%20report%20 Stigma%20Index%20R2%20Report%20Eng.pdf>.

2. Xem Lan Hương: “Cần có chính sách hỗ trợ việc làm cho người nhiễm HIV”, tạp chí *Công lý*, 2015, <http://congly.com.vn/xa-hoi/suc-khoe/can-co-chinh-sach-ho-tro-viec-lam-cho-nguo-nhiem-hiv-127152.html>.

Thêm vào đó, theo điểm b khoản 1 Điều 36 của Bộ luật lao động năm 2019, người sử dụng lao động có quyền chấm dứt hợp đồng lao động khi: “Người lao động bị ốm đau, tai nạn đã điều trị 12 tháng liên tục đối với người làm việc theo hợp đồng lao động không xác định thời hạn hoặc đã điều trị 06 tháng liên tục đối với người làm việc theo hợp đồng lao động xác định thời hạn có thời hạn từ 12 tháng đến 36 tháng hoặc quá nửa thời hạn hợp đồng lao động đối với người làm việc theo hợp đồng lao động xác định thời hạn có thời hạn dưới 12 tháng mà khả năng lao động chưa hồi phục”.

Cuối cùng, khoản 2 Điều 7 Nghị định số 28/2020/NĐ-CP, ngày 01/3/2020 của Chính phủ quy định xử phạt vi phạm hành chính lĩnh vực lao động, bảo hiểm xã hội, đưa người lao động Việt Nam đi làm việc ở nước ngoài theo hợp đồng quy định mức phạt sau: “Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với hành vi phân biệt đối xử về giới tính, độ tuổi, dân tộc, màu da, thành phần xã hội, tình trạng hôn nhân, tín ngưỡng, tôn giáo, nhiễm HIV, khuyết tật”.

Mặc dù đã có nhiều quy định nhằm bảo đảm quyền lao động của người nhiễm HIV nhưng vẫn còn thiếu các điều khoản cụ thể để xác định hành vi phân biệt đối xử liên quan đến tuyển dụng, thu thập chứng cứ bởi vì chủ sử dụng lao động có thể đưa ra các lý do khác nhau không liên quan đến HIV để từ chối tuyển dụng người nhiễm HIV hoặc sa thải họ, ví dụ như lý do thiếu yêu cầu phù hợp với công việc hoặc do cắt giảm chung về nhân sự.

Ngoài ra, pháp luật còn thiếu một số quy định để bảo đảm người nhiễm HIV có thể tiếp cận cơ chế để bảo vệ quyền lao động của họ.

d) *Quyền được sống không bị kỳ thị và phân biệt đối xử*

Khoản 4 và khoản 5 Điều 2 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 quy định về kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV như sau:

“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 hoặc bị nghi ngờ nhiễm HIV” và “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 hoặc bị nghi ngờ nhiễm HIV”.

Một số hành vi bị nghiêm cấm được quy định ở Điều 8 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006, ví dụ như:

“[...]

3. Kỳ thị, phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.
4. Cha, mẹ bỏ rơi con chưa thành niên nhiễm HIV; người giám hộ bỏ rơi người được minh giám hộ nhiễm HIV.
5. 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, trừ trường hợp quy định tại Điều 30 của Luật này.

6. Đưa tin bịa đặt về nhiễm HIV đối với người không nhiễm HIV.

[...]

9. Từ chối khám bệnh, chữa bệnh cho người bệnh vì biết hoặc nghi ngờ người đó nhiễm HIV.

10. Từ chối mai táng, hỏa táng người chết vì lý do liên quan đến HIV/AIDS”.

Bên cạnh các quy định đã được đề cập về tiết lộ tình trạng nhiễm HIV, giáo dục và tuyển dụng, Nghị định số 176/2013/NĐ-CP quy định các biện pháp xử phạt đối với hành vi phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV (Điều 21):

“1. Cảnh cáo hoặc phạt tiền từ 100.000 đồng đến 300.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

[...]

c) Cản trở tiếp nhận đối tượng bảo trợ xã hội vào cơ sở bảo trợ xã hội vì lý do nhiễm HIV;

d) Từ chối mai táng, hỏa táng người chết vì lý do liên quan đến HIV/AIDS.

2. Phạt tiền từ 5.000.000 đồng đến 10.000.000 đồng đối với một trong các hành vi sau đây:

[...]

c) Từ chối tiếp nhận đối tượng bảo trợ xã hội vào cơ sở bảo trợ xã hội vì lý do nhiễm HIV;

d) Cha, mẹ bỏ rơi con chưa thành niên nhiễm HIV; người giám hộ bỏ rơi người được giám hộ nhiễm HIV;

[...]

e) Phân biệt đối xử trong chăm sóc, điều trị người nhiễm HIV;

[...]

4. Biện pháp khắc phục hậu quả:

a) Buộc tiếp nhận, thực hiện việc mai táng, hỏa táng đối với thi hài, hài cốt của người nhiễm HIV đối với hành vi quy định tại điểm d khoản 1 Điều này;

b) Buộc tiếp nhận người nhiễm HIV đối với hành vi quy định tại các điểm a, b, c và d khoản 2 Điều này;

c) Buộc xin lỗi trực tiếp người bị phân biệt đối xử đối với hành vi quy định tại điểm e khoản 2 Điều này.”.

Mặc dù đã có những quy định kể trên nhưng việc thực thi pháp luật trong lĩnh vực này vẫn còn rất yếu. Nguyên nhân một phần là do cơ chế bảo vệ quyền của người nhiễm HIV thông qua giải quyết tranh chấp hành chính chỉ áp dụng cho khu vực công. Do đó, khi các vi phạm xảy ra trong khu vực tư nhân, người nhiễm HIV không thể tìm kiếm biện pháp bảo vệ pháp lý hoặc khiếu nại để bảo vệ quyền thông qua cơ chế này. Việc yêu cầu bồi thường liên quan đến vi phạm của các tổ chức tư nhân thông qua tòa dân sự cũng bị thách thức do khó khăn trong việc xác định các thiệt hại gây ra do kỳ thị, phân biệt đối xử và các vi phạm khác về quyền của người nhiễm HIV.

Kỳ thị và phân biệt đối xử với người sống chung với HIV vẫn còn phổ biến trong các trường học, nơi làm việc,

nơi công cộng, các trung tâm y tế, cộng đồng và thậm chí cả gia đình dưới nhiều hình thức như: tin đồn, lăng mạ bằng lời nói, quấy rối và đe dọa, loại trừ tham gia vào các hoạt động xã hội, tôn giáo và gia đình, bạo lực tình dục; và quấy rối về thể chất¹. Tuy nhiên, pháp luật không thể bảo vệ quyền của người nhiễm HIV đối với tất cả các dạng của kỳ thị và phân biệt đối xử cũng như rất khó để quy định hoặc áp dụng chế tài đối với tất cả các hành vi ví dụ như hành vi từ chối mua hàng của người nhiễm HIV hoặc từ chối chia sẻ thức ăn, dùng chung bát đĩa hay nơi ở với người nhiễm HIV. Điều đáng quan ngại là các hành vi kỳ thị và phân biệt đối xử vẫn xảy ra trong thực tế. Theo như Khảo sát về Chỉ số kỳ thị và các báo cáo khác, năm 2008 ở Cái Khê, có 48% người được hỏi cho biết rằng họ sẽ không mua thức ăn từ người bán nếu có người thân trong gia đình nhiễm HIV². Trong năm 2014, chỉ có 30% phụ nữ từ độ tuổi từ 15 đến 49 nghĩ rằng giáo viên nữ nhiễm HIV nên được phép dạy học và sẽ mua rau từ những chủ cửa hàng hoặc nhân viên bán hàng nhiễm HIV; đồng thời họ sẽ không muốn giữ bí mật nếu như thành viên trong gia

1. Viet Nam national network of people living with HIV (VNP+): *Stigma Index*, *Ibid.*

2. L. Nyblade, K.T. Hong, N.V. Anh, J. Ogden, A. Jain, A. Stangl, Z. Douglas, N. Tao, K. Ashburn: *Communities Confront HIV Stigma in Viet Nam: Participatory Interventions Reduce HIV Stigma in Two Provinces*, 2008, Washington, D.C. International Center for Research on Women, Hanoi: Institute for social Development Studies.

đình nhiễm HIV và sẽ không muốn chăm sóc cho thành viên gia đình bị ốm vì HIV hoặc AIDS¹.

Mức độ kỳ thị và phân biệt đối xử, đặc biệt là các hành vi phân biệt đối xử rất khó để xác định hay đánh giá, và cũng rất khó để có được các chứng cứ về các hành vi này. Như đã phân tích ở trên, trong trường hợp từ chối tuyển dụng người nhiễm HIV, chủ sử dụng lao động có thể viện dẫn các lý do khác nhau để từ chối, và khiến cho việc chứng minh bị phân biệt đối xử rất khó khăn. Các quy định hiện hành về kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV còn chung chung và chưa toàn diện (hoặc chưa cụ thể), do đó hạn chế người nhiễm HIV trong việc tìm kiếm biện pháp bồi thường trên một cơ sở vững chắc. Bên cạnh đó, thiếu các quy định về các hành vi vi phạm hành chính hay tội phạm mà có thể áp dụng đối với tất cả các vụ việc liên quan đến kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV (không chỉ liên quan đến lĩnh vực y tế).

d) Quyền được trợ giúp pháp lý

Theo điểm h khoản 7 Điều 7 Luật trợ giúp pháp lý năm 2017, người nhiễm HIV có khó khăn về tài chính là một trong những đối tượng được trợ giúp pháp lý. Căn cứ quy định này, người nhiễm HIV chỉ có thể tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý của Nhà nước nếu họ chứng minh được

1. General statistics Office Viet Nam: *Monitoring the situation of children and women: Viet Nam multiple indicator cluster survey, 2014.*

mình thuộc diện có khó khăn về tài chính. Tuy nhiên, cho dù có đủ điều kiện để được trợ giúp pháp lý theo diện “người nghèo” hoặc “người tàn tật không có nơi nương tựa”, người nhiễm HIV thường không tìm kiếm các dịch vụ trợ giúp pháp lý bởi vì một số lý do sau¹:

- Thủ tục phức tạp: Để được trợ giúp pháp lý, người nhiễm HIV phải chứng minh là người được trợ giúp pháp lý theo điểm b khoản 1 Điều 29 Luật trợ giúp pháp lý năm 2017. Các giấy tờ này có thể bao gồm chứng minh thư nhân dân hoặc giấy chứng nhận hộ nghèo, hoặc các giấy tờ khác. Tuy nhiên, trong nhiều trường hợp, người nhiễm HIV rất khó để có được hay cung cấp các loại giấy tờ: họ có thể sống xa nơi mà họ đăng ký thường trú (ví dụ ở quê của họ); họ có thể không có bất kỳ tài liệu nào (ví dụ, nếu như là trẻ em bị bỏ rơi); họ có thể không có bất cứ bằng chứng tài liệu nào để chứng minh họ sống không có “nơi nương tựa”²; hoặc họ không thể có được sự hỗ trợ toàn diện từ gia đình trong việc chuẩn bị các tài liệu cần thiết. Điều này có nghĩa là việc nộp yêu cầu trợ giúp pháp lý không được

1. Thùy Chi: “Nhu cầu trợ giúp pháp lý của người nhiễm HIV”, tạp chí *Tiếng Chuông*, 2016, <http://tiengchuong.vn/Trao-doi-gop-y/Nhu-cau-tro-giup-phap-ly-cua-nguo-nhiem-HIV/16992.vgp>.

2. Trịnh Quang Chiến “Nghiên cứu vận động chính sách và pháp luật cho người nhiễm HIV”, http://troguiupphaply.com.vn/detail.aspx?lang=1&id_tin=91&id_m=16#.VzDCfuQy7wY.

hoàn thành hoặc bị trì hoãn và từ chối bởi cấp có thẩm quyền¹. Những trở ngại này khiến người nhiễm HIV không muốn hoặc không thể cung cấp các tài liệu chứng minh này².

- Thiếu kiến thức, tự tin, nguồn lực và sợ bị tiết lộ thông tin: Người nhiễm HIV ở Việt Nam có ít kiến thức pháp luật và kiến thức về các quyền của họ. Các nghiên cứu được thực hiện bởi Trung tâm Tư vấn pháp luật và chính sách về y tế và HIV/AIDS đã chỉ ra rằng phần lớn người nhiễm HIV không biết hoặc chưa bao giờ nghe về Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); 66,7% chưa bao giờ đọc Luật hoặc được cung cấp thông tin về Luật; và 75,9% chưa bao giờ tiếp cận dịch vụ tư vấn pháp lý hoặc trợ giúp pháp lý để bảo vệ quyền của mình³. Trong năm 2014, 68,6% người được hỏi trong Khảo sát về Chỉ số kỳ thị cho biết đã nghe nói về Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) nhưng chỉ có

1. N.H. Quang & Associates and CHP.: *Legal services for people living with HIV and key populations: An assessment of the current situation and recommendation for the future*, 2012.

2. UNAIDS and Viet Nam Lawyers Association: *Workshop on access to justice for people living with HIV*, 2016.

3. Xem Thùy Chi: “Nhu cầu trợ giúp pháp lý của người nhiễm HIV”, *Tlđd*.

43,4% trong số họ đọc hay thảo luận về nó¹. Việc thiếu kiến thức pháp luật khiến người nhiễm HIV không thể nhận biết về những vi phạm quyền của mình cũng như khiến họ không biết có cơ chế sẵn có nào để bảo vệ quyền của họ. Trong năm 2014, theo Khảo sát về chỉ số kỳ thị có 6% những người được hỏi đã trình báo về quyền của mình bị vi phạm và tìm kiếm biện pháp khắc phục hay đền bù, đối với những trường hợp còn lại, lý do chung nhất là họ đã được khuyên không tìm kiếm (26,9% trong số họ không tìm kiếm biện pháp bảo vệ pháp lý) hoặc họ không có hoặc có rất ít niềm tin vào kết quả giải quyết sẽ thành công (24,1%)². Những người khác đã được khuyên không nên làm như vậy hay không có đủ nguồn lực tài chính hoặc quá sợ hãi hoặc lo lắng khi thực hiện bất kỳ hành động nào³. Rất nhiều người nhiễm HIV cũng sợ rằng tình trạng nhiễm HIV của họ sẽ bị phát tán công khai, và do đó họ lưỡng lự khi tìm các biện pháp bảo vệ pháp lý trong trường hợp thông tin bị tiết lộ⁴.

Do nhiều nguyên nhân chủ quan và khách quan, người nhiễm HIV có thể sợ tình trạng nhiễm HIV của mình bị tiết lộ. Điều này khiến cho người nhiễm HIV có thể lưỡng lự khi đến các cơ quan trợ giúp pháp lý nơi mà

1, 2, 3. Viet Nam national network of people living with HIV (VNP+): *Stigma Index, Ibid.*

4. Thùy Chi: “Nhu cầu trợ giúp pháp lý của người nhiễm HIV”, *Tlđd.*

họ được yêu cầu tiết lộ về tình trạng của họ và thậm chí cung cấp bằng chứng về tình trạng nhiễm HIV của mình¹. Thay vào đó, người nhiễm HIV thường tìm đến các tổ chức phi chính phủ để được trợ giúp pháp lý, ví dụ như Trung tâm tư vấn pháp luật và chính sách về y tế và HIV/AIDS nơi mà đội ngũ nhân viên không chỉ có kiến thức pháp luật và còn có kiến thức chung về HIV và quyền của người nhiễm HIV và cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý miễn phí. Từ năm 2007 đến năm 2013, trung tâm này đã nhận được 13.450 vụ yêu cầu được trợ giúp pháp lý và tư vấn². Tuy nhiên, những trung tâm này còn thiếu nguồn lực tài chính và nhân lực, và có số lượng hạn chế do đó người nhiễm HIV ở 63 tỉnh, thành phố không thể dễ dàng tiếp cận đến các dịch vụ trợ giúp pháp lý của các trung tâm này.

2. Các thiết chế và cơ chế để bảo vệ quyền của người nhiễm HIV

Tiếp cận công lý yêu cầu phải có một thiết chế mạnh và hiệu quả để giải quyết tranh chấp. Các biện pháp bảo vệ pháp lý là cần thiết nhưng nếu không có

1. N.H. Quang & Associates and CHP.: *Legal services for people living with HIV and key populations: An assessment of the current situation and recommendation for the future, Ibid.*

2. Trinh Thi Le Tram: *Report of the Centre for Consulting on Law and Policy in Health and HIV/AIDS in Ha Noi, 2013.*

các thiết chế và cơ chế để thực thi hiệu quả các biện pháp bảo vệ này hoặc chống lại các vi phạm pháp luật về phân biệt đối xử thì người nhiễm HIV sẽ tiếp tục phải đối mặt với phân biệt đối xử.

Theo khoản 1 Điều 30 Hiến pháp năm 2013: “Mọi người có quyền khiếu nại, tố cáo với cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền về những việc làm trái pháp luật của cơ quan, tổ chức, cá nhân”.

Cơ chế hiện nay cho phép người nhiễm HIV tìm kiếm các biện pháp pháp lý bảo vệ chính thức thông qua khiếu kiện hành chính hoặc tòa dân sự. Tuy nhiên, một số lượng lớn các vụ tranh chấp được giải quyết thông qua hòa giải và thương lượng hơn là thông qua thủ tục tố tụng chính thức của tòa án¹. Thực tế, người nhiễm HIV không tìm kiếm biện pháp bảo vệ thông qua tòa án bởi vì hệ thống chưa được xây dựng để bảo vệ hiệu quả quyền của người nhiễm HIV ở Việt Nam. Cơ chế pháp lý có một số vấn đề sau:

- *Tranh chấp hành chính được giải quyết bởi cơ quan hành chính hay tòa án hành chính.*

Theo Luật khiếu nại năm 2011 (sửa đổi, bổ sung năm 2013) và Bộ luật tố tụng hành chính năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2019), các quyết định hành chính hoặc hành vi hành chính phải được ban hành hoặc thực hiện

1. N.H. Quang & Associates and CHP.: *Legal services for people living with HIV and key populations: An assessment of the current situation and recommendation for the future, Ibid.*

bởi cơ quan nhà nước (hoặc cơ quan hành chính nhà nước) và người có thẩm quyền trong các cơ quan nhà nước. Điều này có nghĩa là giải quyết các vi phạm về quyền của người nhiễm HIV thông qua thủ tục giải quyết khiếu nại hành chính chỉ có thể áp dụng đối với các vi phạm được thực hiện ở trong khu vực công bởi các quyết định hành chính hoặc hành vi hành chính, và do đó sẽ không giải quyết đối với các vi phạm được thực hiện bởi các tổ chức, cá nhân (khu vực tư).

- *Tranh chấp dân sự:*

Hiến pháp năm 2013 đã quy định một chương riêng về quyền con người và quyền công dân, theo đó, Bộ luật tố tụng hình sự được sửa đổi và thông qua năm 2015 có hiệu lực vào ngày 01/7/2016 đã bảo đảm quyền được tiếp cận các biện pháp bảo vệ thông qua tòa án dân sự như sau:

“Cơ quan, tổ chức, cá nhân do Bộ luật này quy định có quyền khởi kiện vụ án dân sự, yêu cầu giải quyết việc dân sự tại Tòa án có thẩm quyền để yêu cầu Tòa án bảo vệ công lý, bảo vệ quyền con người, quyền công dân, bảo vệ lợi ích của Nhà nước, quyền và lợi ích hợp pháp của mình hoặc của người khác” (Điều 4, khoản 1, điểm a).

Khoản 2 Điều 4 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2019) quy định:

“Tòa án không được từ chối giải quyết vụ việc dân sự vì lý do chưa có điều luật để áp dụng”.

Quy định này đã bảo đảm cho người nhiễm HIV có thể yêu cầu khởi kiện vụ án dân sự để bảo vệ quyền con

người và quyền dân sự. Đây là một điểm tiến bộ đáng kể so với Bộ luật tố tụng dân sự năm 2004 (sửa đổi, bổ sung năm 2011). Tuy nhiên, người nhiễm HIV có thể vẫn gặp phải khó khăn trong việc khởi kiện vụ án dân sự khi họ có nghĩa vụ phải chứng minh tức là thu thập bằng chứng và chứng cứ. Điều 6 Bộ luật tố tụng dân sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2019) quy định về nghĩa vụ cung cấp chứng cứ và chứng minh trong tố tụng dân sự: “Đương sự có quyền và nghĩa vụ chủ động thu thập, giao nộp chứng cứ cho Tòa án và chứng minh cho yêu cầu của mình là có căn cứ và hợp pháp”. Do đó, người nhiễm HIV có thể gặp khó khăn trong quá trình thu thập chứng cứ bởi vì họ có thể thiếu kiến thức pháp luật và những bằng chứng thường là rất phức tạp và khó để chứng minh đặc biệt là khi liên quan đến kỳ thị và phân biệt đối xử. Ví dụ, người nhiễm HIV có thể tìm kiếm các biện pháp bảo vệ pháp lý khi quyền riêng tư liên quan đến HIV bị vi phạm theo cả Điều 8 Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 và Điều 38 Bộ luật dân sự năm 2015. Tuy nhiên, trong trường hợp cộng đồng dân cư đã biết được thông tin về nhiễm HIV do tin đồn thì liệu rằng có thể xác định thông tin nhiễm HIV còn là thông tin bí mật của cá nhân hay gia đình nữa hay không mặc dù người nhiễm HIV có thể yêu cầu bảo vệ theo các quy định này. Hơn nữa, việc xác định thiệt hại trong trường hợp bị tiết lộ thông tin liên quan đến HIV của một người cũng rất khó khăn.

Ngoài ra, mặc dù khung pháp luật bảo vệ quyền của người nhiễm HIV đã được ban hành nhưng có rất nhiều vụ việc không thể yêu cầu giải quyết tranh chấp hành chính do cơ chế giải quyết tranh chấp hành chính chỉ áp dụng đối với các vi phạm được thực hiện bởi khu vực công chứ không áp dụng đối với khu vực tư nhân.

- *Thiếu một cơ chế độc lập hiệu quả để bảo vệ quyền của người nhiễm HIV:* Không giống như các quốc gia khác, Việt Nam không có bất kỳ một cơ quan độc lập nào chịu trách nhiệm về bảo vệ nhân quyền. Việt Nam không có cơ quan nào như Ủy ban Nhân quyền quốc gia, Cơ quan Thanh tra hay Tòa án Hiến pháp độc lập bảo vệ về quyền con người. Thay vào đó, có rất nhiều cơ quan có trách nhiệm tham gia bảo vệ quyền của người nhiễm HIV do sự không phân định rõ ràng chức năng của các cơ quan này. Ví dụ khi một trẻ em bị từ chối nhập học ở một trường mầm non, có nhiều cơ quan có trách nhiệm bảo vệ quyền và lợi ích của em đó. Ở trung ương các cơ quan có trách nhiệm bao gồm: Cục Phòng, chống HIV/AIDS (Bộ Y tế) và Vụ Giáo dục mầm non (Bộ Giáo dục và Đào tạo); ở cấp tỉnh là: Sở Giáo dục và Đào tạo và Trung tâm phòng, chống HIV/AIDS; ở cấp quận, huyện là: Ủy ban nhân dân quận, huyện, Phòng Giáo dục và Trung tâm bảo vệ và chăm sóc trẻ em; ở cấp xã là Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn, Ban giáo dục mầm non và các tổ chức khác có liên quan. Sự thiếu rõ ràng trong việc phân định trách nhiệm đồng nghĩa với việc người nhiễm HIV sẽ phải đối

mặt với khó khăn trong việc xác định tiếp cận cơ quan nào để bảo vệ quyền của họ.

IV- MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

Kỳ thị và phân biệt đối xử là những rào cản chính đối với Việt Nam trong phòng, chống HIV. Kỳ thị và phân biệt đối xử hạn chế người nhiễm HIV trong việc thực hiện quyền và hòa nhập xã hội một cách toàn diện; đồng thời, khiến người nhiễm HIV phải đối mặt thêm những khó khăn trong quá trình tiếp cận các biện pháp khắc phục khi quyền của họ bị vi phạm.

Mặc dù Việt Nam đã có một số văn bản pháp luật và các cơ chế khác bảo vệ quyền của người nhiễm HIV nhưng khung pháp luật hiện hành chưa bảo vệ đầy đủ quyền của người nhiễm HIV cũng như không bảo đảm cho họ tiếp cận các biện pháp khắc phục một cách đầy đủ khi họ bị kỳ thị, phân biệt đối xử và khi quyền của họ bị vi phạm.

Lý do đầu tiên khiến người nhiễm HIV khó tiếp cận công lý là do thiếu một khung pháp luật toàn diện về quyền của người nhiễm HIV. Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 thiếu các quy định về quyền không bị bạo lực và quyền của thanh niên (như đã được đề cập trong Hướng dẫn quốc tế về quyền con người), cũng như không có các quy định toàn diện và rõ ràng về các loại và hành vi kỳ thị và phân biệt đối xử. Lý do thứ hai nằm ở việc thiếu cơ chế và thiết chế hiệu quả để bảo vệ quyền

của người nhiễm HIV. Giải quyết tranh chấp hành chính và tòa án dân sự là các kênh chính để xử lý các vi phạm về quyền của người nhiễm HIV nhưng không thể áp dụng cho tất cả các vụ việc (bao gồm các vụ việc liên quan đến khu vực tư nhân). Ngoài ra, người nhiễm HIV thiếu niềm tin vào hệ thống tư pháp chính thức, do đó các biện pháp như hòa giải và thương lượng được sử dụng chủ yếu. Thủ tục phúc tạp và nghĩa vụ chứng minh chứng cứ cũng là những trở ngại chính cho việc tìm kiếm các biện pháp khắc phục pháp lý. Cuối cùng, các chuyên gia pháp lý, các cán bộ thực thi pháp luật và chính bản thân người nhiễm HIV thiếu năng lực và kiến thức về HIV.

Để tăng cường tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam các quy định pháp luật hiện hành cần phải được cải cách và xây dựng một cơ chế và thiết chế hiệu quả để bảo vệ quyền của người nhiễm HIV và cho phép họ tìm kiếm công lý mà không có bất kỳ quan ngại hay sợ hãi nào. Những cải cách này sẽ cần phải có sự tham gia của người nhiễm HIV, của các tổ chức mạng lưới của họ và các tổ chức xã hội.

Thứ nhất, cần đánh giá và sửa đổi Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006.

Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006 cần phải được đánh giá và sửa đổi để bảo đảm xóa bỏ kỳ

thị và phân biệt đối xử thông qua quy định các hành vi bị ngăn cấm một cách rõ ràng và trách nhiệm pháp lý trong trường hợp vi phạm. Trước hết, để phù hợp với Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và Quyền con người, Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) phải quy định quyền được bảo vệ không bị bạo lực. Vấn đề bảo vệ không bị bạo lực liên quan đến quyền lợi của những người nhiễm HIV nhưng hiện nay đang được quy định ở các văn bản pháp luật không liên quan đến HIV. Do đó nó cần phải được quy định như một phần của khung pháp luật toàn diện về HIV. Bên cạnh đó, quyền của thanh thiếu niên được bảo mật quyền được đồng ý kiểm tra và quyền điều trị không phụ thuộc vào cha mẹ của họ cần phải được quy định trong Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)¹. Không chỉ có vậy, Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) phải ngăn cấm cụ thể các hành vi phân biệt đối xử liên quan đến HIV ở cả khu vực công và tư và các biện pháp xử lý cần phải được bảo đảm rằng các vi phạm trong khu vực tư cũng có thể được giải quyết theo quy định của

1. Xem John Godwin: *Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific, Ibid.*

pháp luật. Ngoài ra, bảo vệ khỏi phân biệt đối xử nên được mở rộng không chỉ đối với người nhiễm HIV mà nên bao gồm cả các thành viên gia đình và những người chăm sóc, người bị cho là nhiễm HIV (bất kể là họ có nhiễm HIV hay không) và người bị yêu cầu xét nghiệm HIV¹. Cuối cùng, trợ giúp pháp lý và các dịch vụ hỗ trợ pháp lý khác cũng như các dịch vụ hỗ trợ khác cần phải được quy định trong Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS).

Thứ hai, cần ban hành pháp luật bảo vệ người nhiễm HIV một cách toàn diện.

Việc quy định các vi phạm hành chính, các hành vi phạm tội và các biện pháp chế tài cho các hành vi liên quan đến HIV là việc cần thiết. Chính vì vậy, Chính phủ nên ban hành các văn bản pháp lý để bảo vệ người nhiễm HIV một cách toàn diện như nghị định về xử lý kỳ thị và phân biệt đối xử đối với người nhiễm HIV. Nghị định này phải bao gồm tất cả các lĩnh vực ảnh hưởng đến đời sống của người nhiễm HIV như: giáo dục, lao động, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ; và hòa nhập xã hội (bao gồm cả kỳ thi và phân biệt đối xử trong gia đình và cộng đồng). Nghị định này cũng cần quy định các biện pháp khắc phục hậu

1. Xem John Godwin: *Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific, Ibid.*

quả, bảo đảm đền bù một cách hợp lý và cơ chế khắc phục cho người nhiễm HIV.

Các quy định và văn bản pháp luật có liên quan đến xử lý vi phạm hành chính, như Nghị định số 176/2013/NĐ-CP và Nghị định số 28/2015/NĐ-CP cũng cần phải được sửa đổi vì các quy định hiện nay chưa toàn diện để có thể bảo đảm hòa nhập xã hội của người nhiễm HIV và xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử đối với họ.

Thứ ba, tăng cường trợ giúp pháp lý theo quy định của pháp luật.

Pháp luật cần quy định quyền được trợ giúp pháp lý để góp phần giảm kỳ thị và phân biệt đối xử và bảo đảm rằng người nhiễm HIV sẽ không tiếp tục e ngại khi tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý. Tuy nhiên, để thực hiện quy định này được thực thi trên thực tế, cần phải bảo đảm rằng người nhiễm HIV có thể tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý mà không phải chứng minh điều kiện được trợ giúp pháp lý. Quy định này là hoàn toàn không cần thiết bởi không ai muốn lợi dụng lý do nhiễm HIV để yêu cầu được trợ giúp pháp lý vì sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử. Nói cách khác, nếu người nhiễm HIV được trao quyền được trợ giúp pháp lý để bảo vệ pháp lý liên quan đến HIV, quyền này sẽ không bị lạm dụng bởi bất kỳ cá nhân không nhiễm HIV. Nếu như trong trường hợp vụ việc khởi kiện ra tòa án và cần phải có bằng chứng chứng minh về tình trạng nhiễm HIV, nhân viên trợ giúp pháp lý có thể có được các bằng chứng đó, do đó không nên yêu cầu người

nhiễm HIV chứng minh về điều kiện để được trợ giúp pháp lý.

Thứ tư, cần thiết lập một thiết chế hiệu quả để tiếp nhận và xử lý các vi phạm về quyền của người nhiễm HIV.

Tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV đòi hỏi phải có các thiết chế mạnh để xử lý các vi phạm về quyền của họ. Người nhiễm HIV phải có quyền yêu cầu pháp luật bảo vệ thông qua các cơ chế và thiết chế khác nhau, ví dụ như các biện pháp khắc phục cần được thực hiện thông qua các kênh hành chính, dân sự và hình sự. Chính vì vậy, một cơ chế để bảo đảm người nhiễm HIV có thể tìm kiếm biện pháp khắc phục đối với các vi phạm về quyền của họ được thực hiện bởi các tổ chức, cá nhân ở khu vực công và tư là việc cần thiết. Một ban về quyền con người trực thuộc Bộ Tư pháp có thể được thành lập để bảo đảm cơ chế này.

Thứ năm, cần xây dựng hệ thống báo cáo để khuyến khích người nhiễm HIV tìm kiếm biện pháp khắc phục.

Việc xây dựng một hệ thống báo cáo đáng tin cậy và bảo mật là cần thiết để khuyến khích người nhiễm HIV báo cáo về việc vi phạm quyền của mình. Hệ thống báo cáo trực tuyến được quản lý bởi mạng lưới của người nhiễm HIV sẽ cho phép họ báo cáo vụ việc về kỳ thị và phân biệt đối xử mà không sợ bị tiết lộ thông tin về tình trạng nhiễm HIV hoặc phải giao tiếp với các cán bộ, công chức. Hệ thống báo cáo này cũng cho phép họ báo cáo các vụ việc kể cả trong trường hợp họ sống ở vùng xa xôi hẻo lánh hay khu vực miền núi, đặc biệt là khi họ có thể báo cáo thông

qua nhóm đồng đẳng hoặc mạng lưới của người nhiễm HIV hoặc các nhóm dễ bị tổn thương.

Thứ sáu, xây dựng cơ chế chuyển tuyến hiệu quả.

Khung pháp lý bảo vệ và thiết chế sẽ không đủ để bảo đảm tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV. Vì vậy, các cơ chế được bổ sung phải cùng tồn tại để liên kết các dịch vụ pháp lý tới những người mà họ cần các dịch vụ đó. Mạng lưới hiện nay giữa các tổ chức trợ giúp pháp lý, các trung tâm điều trị HIV và các tổ chức chính trị, xã hội (ví dụ như Hội Liên hiệp phụ nữ Việt Nam, Đoàn Thanh niên Cộng sản Hồ Chí Minh), các trung tâm bảo trợ xã hội và Mạng lưới của người nhiễm HIV ở Việt Nam (VNP+) cần phải được tăng cường và cần phải thiết lập ở những nơi mà chưa có mạng lưới để giúp người nhiễm HIV tìm kiếm biện pháp bảo vệ mà không sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử và có thể hỗ trợ họ một cách toàn diện. VNP+ và các mạng lưới khác của người nhiễm HIV đóng vai trò quan trọng trong việc nâng cao nhận thức về quyền của họ, tạo cơ hội cho họ để khiếu nại và hỗ trợ họ khi những quyền này bị vi phạm (bao gồm cả việc giới thiệu họ đến các dịch vụ trợ giúp pháp lý). Các tổ chức này cũng có thể thực hiện các dịch vụ hỗ trợ khác như tư vấn đồng đẳng và hỗ trợ tâm lý. Thành viên của VNP+ nên được đào tạo và làm nhân viên thường trực để bảo đảm họ có thể cung cấp các hỗ trợ ban đầu cho người nhiễm HIV và giới thiệu họ đến các trung tâm trợ giúp pháp lý khi cần thiết. Việc bảo đảm sự phát triển bền vững của những mạng lưới này, khả

năng huy động và quản lý hiệu quả nguồn tài chính là cần thiết để duy trì các hoạt động này và chính quyền địa phương cần phải cân nhắc trong việc hỗ trợ nguồn tài chính cho các tổ chức.

Chương 5

PHÁP LUẬT VỀ PHÒNG, CHỐNG BẠO LỰC, CAN THIỆP GIẢM HẠI VÀ HỖ TRỢ PHỤC HỒI CHO NGƯỜI BÁN DÂM

I- GIỚI THIỆU CHUNG

Theo Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, Việt Nam có khoảng 161.000 cơ sở kinh doanh dịch vụ nhạy cảm với số lượng lớn người lao động làm việc và đối diện với các nguy cơ cao bị vi phạm quyền của người lao động.

Hoạt động mại dâm ở Việt Nam được coi là bất hợp pháp do đó người bán dâm phải đối diện với những nguy cơ cao bị bạo lực, bị xâm hại về quyền và thực tiễn cho thấy họ thường không tìm kiếm các biện pháp pháp lý bảo vệ chính thức. Bên cạnh việc áp dụng các chế tài xử lý vi phạm đối với người bán dâm, Việt Nam cần phải có các chính sách, pháp luật và các chương trình hỗ trợ cho người bán dâm. Việc hỗ trợ người bán dâm không chỉ góp phần giảm sự gia tăng của các dịch bệnh xã hội, lây nhiễm HIV, mà còn bảo đảm quyền tiếp cận bình đẳng với các dịch vụ xã hội của người bán dâm tạo cơ hội cho họ thay đổi cuộc sống, hòa nhập cộng đồng bền vững.

Người bán dâm là nhóm có nguy cơ cao mắc HIV/AIDS và các bệnh lây truyền qua đường tình dục và chính nhóm đối tượng này có nguy cơ làm lây lan các bệnh ra cộng đồng. Tỷ lệ người bán dâm nhiễm HIV là từ 2,6 đến 4,5% và tỷ lệ nhiễm các bệnh lây truyền qua đường tình dục là từ 2 đến 10%¹. Tuy nhiên, người bán dâm thường khó tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ (dịch vụ chăm sóc y tế, dịch vụ trợ giúp pháp lý), các chương trình can thiệp hỗ trợ hòa nhập cộng đồng. Thực tiễn cho thấy, Pháp lệnh phòng, chống mại dâm năm 2003 sau 17 năm thực hiện đã bộc lộ nhiều hạn chế, bất cập ví dụ như thiếu các quy định về các biện pháp can thiệp giảm hại, phòng, chống bạo lực giới đối với người bán dâm.

Trong những năm qua, Việt Nam đã thực hiện nhiều chương trình có liên quan đến phòng, chống mại dâm, can thiệp giảm hại và hỗ trợ người bán dâm tái hòa nhập cộng đồng. Tuy nhiên, với tình hình gia tăng tỷ lệ người bán dâm, gia tăng số lượng các cơ sở kinh doanh dịch vụ nhạy cảm, việc đánh giá các chính sách, pháp luật hiện hành và thực tiễn thi hành các hoạt động, chương trình có liên quan đến phòng, chống mại dâm, can thiệp giảm hại và hỗ trợ hòa nhập cộng đồng và đề xuất các giải pháp hoàn thiện chính sách, pháp luật sẽ có ý nghĩa quan trọng trong

1. Theo Báo cáo giám sát trọng điểm của Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Viện Da liễu Trung ương.

việc bảo vệ quyền của người bán dâm, hỗ trợ họ hòa nhập cộng đồng, góp phần thay đổi quan niệm, xóa bỏ định kiến về người bán dâm.

II- THỰC TRẠNG CHÍNH SÁCH, PHÁP LUẬT VỀ PHÒNG NGỪA, CAN THIỆP GIẢM HẠI VÀ HÒA NHẬP CỘNG ĐỒNG CHO NGƯỜI BÁN DÂM

1. Chính sách, pháp luật về phòng ngừa và ứng phó với bạo lực đối với người bán dâm

Khung pháp luật hiện hành chưa có những quy định riêng, cụ thể để phòng ngừa và ứng phó với các hành vi bạo lực đối với người bán dâm. Thực tế cho thấy, người bán dâm là nhóm đối tượng có nguy cơ bị bạo lực cao, đặc biệt là bạo lực tình dục. Tuy nhiên, người bán dâm khó có thể yêu cầu pháp luật bảo vệ đối với các hành vi bạo lực tình dục, bởi vì các lý do sau:

Thứ nhất, hành vi bạo lực tình dục được quy định trong Luật phòng, chống bạo lực gia đình nhưng người bán dâm không là đối tượng được áp dụng theo Luật này, bởi vì khoản 2 Điều 1 Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007 quy định: “Bạo lực gia đình là hành vi cố ý của thành viên gia đình gây tổn hại hoặc có khả năng gây tổn hại về thể chất, tinh thần, kinh tế đối với thành viên khác trong gia đình”.

Những người bán dâm có thể là nạn nhân của các hành vi phạm tội được quy định trong Bộ luật hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) như: tội hiếp dâm (Điều 141), tội hiếp dâm người dưới 16 tuổi (Điều 142), tội cưỡng dâm (Điều 143), tội cưỡng dâm người từ đủ 13 tuổi đến dưới 16 tuổi (Điều 144), tội sử dụng người dưới 16 tuổi vào mục đích khiêu dâm (Điều 147), tội mua bán người (Điều 150). Tuy nhiên, người bán dâm thường không được coi là nạn nhân của các tội hiếp dâm và cưỡng dâm do khó có thể cung cấp các bằng chứng để chứng minh họ bị hiếp dâm. Điều này xuất phát từ quan điểm hành vi bán dâm là hành vi trái pháp luật và không có tính chất ép buộc hay cưỡng ép trong quan hệ tình dục. Đặc biệt, người bán dâm thường có tâm lý mặc cảm, xấu hổ và không dám tố cáo với cơ quan có thẩm quyền về các vụ việc bạo lực có liên quan đến họ.

Thứ hai, người bán dâm có thể bị bạo lực về kinh tế hay tinh thần từ người mua dâm, cá nhân, tổ chức bảo kê mại dâm, môi giới mại dâm hay lợi dụng hoạt động kinh doanh dịch vụ để kinh doanh mại dâm. Khoản 1 Điều 33 Bộ luật dân sự năm 2015 quy định về quyền sống, quyền được bảo đảm an toàn về tính mạng, sức khỏe, thân thể: “Cá nhân có quyền sống, quyền bất khả xâm phạm về tính mạng, thân thể, quyền được pháp luật bảo hộ về sức khỏe. Không ai bị tuốc đoạt tính mạng trái luật”. Khoản 1 Điều 34 Bộ luật dân sự năm 2015 quy định quyền được bảo vệ

danh dự, nhân phẩm, uy tín: “Danh dự, nhân phẩm, uy tín của cá nhân là bất khả xâm phạm và được pháp luật bảo vệ”. Như vậy, người bán dâm có thể yêu cầu pháp luật bảo vệ các quyền của mình theo quy định của Bộ luật dân sự. Tuy nhiên, trên thực tế, Bộ luật dân sự chưa quy định về những hành vi như gây áp lực về kinh tế, ví dụ cho vay tiền và gây áp lực khiến họ phải bán dâm để trả nợ và lãi. Bên cạnh đó, việc yêu cầu khởi kiện một vụ án dân sự để bảo vệ quyền và lợi ích của mình do bị bạo lực về tinh thần, kinh tế cũng rất ít xảy ra trên thực tế.

Thứ ba, trong trường hợp bị bạo lực về thể chất và cản cứ vào mức độ của thương tích, người bán dâm có thể yêu cầu pháp luật bảo vệ theo quy định của Điều 134 Bộ luật hình sự năm 2015 (sửa đổi, bổ sung năm 2017) về tội cố ý gây thương tích hoặc gây tổn hại cho sức khỏe của người khác.

Như vậy, người bán dâm có thể là nạn nhân của các hành vi bạo lực về thể chất, tinh thần, kinh tế, tình dục và họ có quyền yêu cầu pháp luật bảo vệ. Nghiên cứu cho thấy, người bán dâm thường là đối tượng dễ bị bóc lột, lạm dụng và bị vi phạm nghiêm trọng về quyền. Như đã phân tích ở trên, đối với những hành vi bạo lực tình dục hay thể chất (không phải là tội phạm), người bán dâm khó có thể yêu cầu pháp luật bảo vệ bởi vì thiếu các biện pháp chế tài áp dụng trong các trường hợp này.

2. Chính sách, pháp luật về hỗ trợ giảm hại cho người bán dâm

Các văn bản, chính sách, pháp luật hiện hành có liên quan đến can thiệp giảm hại cho người bán dâm cũng chưa được pháp luật quy định đầy đủ và toàn diện. Trước năm 2011, người bán dâm được đưa vào cơ sở chữa bệnh để điều trị và phục hồi nhân phẩm theo quy định tại Nghị định số 135/2004/NĐ-CP, ngày 10/6/2004 của Chính phủ quy định chế độ áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh, tổ chức hoạt động của cơ sở chữa bệnh theo Pháp lệnh xử lý vi phạm hành chính và chế độ áp dụng đối với người chưa thành niên, người tự nguyện vào cơ sở chữa bệnh (sửa đổi, bổ sung năm 2011, 2013, 2018). Trong thời gian chữa bệnh và phục hồi nhân phẩm ở Trung tâm, người bán dâm được trợ cấp về y tế, học nghề, học văn hóa, mua sắm vật dụng cá nhân cần thiết và tham gia lao động được hưởng tiền công lao động theo định mức lao động cùng kết quả công việc hoàn thành khi tham gia lao động. Kể từ năm 2012, Luật xử lý vi phạm hành chính đã bỏ biện pháp buộc đưa vào cơ sở chữa bệnh để áp dụng đối với người bán dâm. Đặc biệt, Pháp lệnh phòng, chống mại dâm năm 2003 cũng không quy định bất kỳ biện pháp can thiệp giảm hại áp dụng cho người bán dâm, ví dụ như biện pháp hỗ trợ, chăm sóc y tế, trợ giúp pháp lý cho người bán dâm.

Trong khi đó, quyền được trợ giúp pháp lý của người bán dâm cũng chưa được pháp luật quy định, bởi vì theo

Điều 7 Luật trợ giúp pháp lý năm 2017, người bán dâm chỉ có thể được trợ giúp pháp lý nếu thuộc hộ nghèo (khoản 2); hay là người bị nhiễm HIV có khó khăn về tài chính (khoản 7, điểm h). Như vậy, người bán dâm nếu không thuộc diện hộ nghèo hoặc không bị nhiễm HIV thì không là đối tượng được trợ giúp pháp lý miễn phí theo quy định của Nhà nước.

Ngoài ra, quyền được chăm sóc y tế là một trong những quyền cơ bản của con người cần phải được bảo vệ mà không có sự phân biệt đối xử hay kỳ thị. Hiện nay, chưa có một văn bản pháp luật nào quy định cụ thể về chính sách chăm sóc y tế và tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ khác cho người bán dâm. “Người hành nghề mại dâm hoặc bất kỳ phụ nữ làm việc tại các cơ sở vui chơi giải trí có quyền được nhà nước bảo vệ, sống một cuộc sống không có bạo lực và được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc sức khỏe và dịch vụ xã hội”¹.

Hiện nay, chính sách, pháp luật về giảm hại cho người bán dâm đang có một khoảng trống pháp lý. Thực tế cho thấy, người bán dâm là đối tượng có nguy cơ cao bị lạm dụng, bóc lột và mắc các bệnh truyền nhiễm. Nếu có chính sách can thiệp giảm hại, sự phát triển của các bệnh truyền nhiễm, bảo vệ tốt hơn quyền của người bán dâm,

1. Ritsu Nacken: *Người hành nghề mại dâm có quyền được chăm sóc sức khỏe*, <http://suckhoedoisong.vn/nguo-hanh-nghe-mai-dam-co-quyen-duoc-cham-soc-suc-khoe-n99981.html>.

xóa bỏ các định kiến, phân biệt đối xử đối với người bán dâm sẽ phần nào được ngăn ngừa.

3. Chính sách, pháp luật về hỗ trợ hòa nhập cộng đồng

Pháp lệnh phòng, chống mại dâm năm 2003 cũng không quy định về các biện pháp hỗ trợ hòa nhập cộng đồng. Quyết định số 361/QĐ-TTg, ngày 07/3/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt chương trình phòng, chống mại dâm giai đoạn 2016 - 2020 đã nhận định: “Chương trình hành động phòng, chống mại dâm giai đoạn 2011 - 2015 đã đạt được những kết quả nhất định, song vẫn còn nhiều khó khăn, thách thức, bất cập. Tệ nạn mại dâm vẫn còn diễn biến phức tạp; thiếu các chính sách và các chương trình can thiệp tích cực, phù hợp, đặc biệt là vấn đề giảm hại, phòng, chống bạo lực và hỗ trợ thay đổi công việc đối với người bán dâm”. Trong những năm qua, các chính sách chủ yếu về hỗ trợ hòa nhập cộng đồng đã được thực hiện bao gồm:

a) Chính sách tín dụng ưu đãi

Quyết định số 29/2014/QĐ-TTg, ngày 26/4/2014 của Thủ tướng Chính phủ về tín dụng đối với hộ gia đình và người nhiễm HIV, người sau cai nghiện ma túy, người điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, người bán dâm hoàn lương. Trên cơ sở đó, Ngân hàng Chính sách xã hội đã xây dựng Hướng dẫn số 3337/NHCS-TDSV, ngày 30/9/2014 về nghiệp vụ cho vay đối với hộ gia

định và người nhiễm HIV, người sau cai nghiện ma túy, người điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế, người bán dâm hoàn lương theo Quyết định số 29/2014/QĐ-TTg, ngày 26/4/2014 của Thủ tướng Chính phủ. Giai đoạn 2014 - 2016 là thời gian thực hiện thí điểm Quyết định này trên phạm vi 15 tỉnh, thành phố.

Mặc dù đã có quy định về hỗ trợ vay tín dụng cho người bán dâm nhưng trên thực tế rất ít người bán dâm có thể tiếp cận được nguồn vốn tín dụng này do những rào cản trong điều kiện vay vốn được quy định tại Điều 3, Quyết định số 29/2014/QĐ-TTg, ngày 26/4/2014 của Thủ tướng Chính phủ. Theo đó, người bán dâm hoàn lương phải có xác nhận về việc không còn bán dâm của Chủ tịch Ủy ban nhân dân cấp xã hoặc người đứng đầu một trong các tổ chức chính trị - xã hội ở địa phương hoặc chủ nhiệm câu lạc bộ, trưởng nhóm, trưởng mạng lưới do các tổ chức chính trị - xã hội hoặc tổ chức xã hội có tư cách pháp nhân thành lập. Đồng thời, người bán dâm phải cư trú hợp pháp và sinh sống ổn định tại địa phương nơi vay vốn cũng như có phương án sản xuất, kinh doanh và có khả năng trả nợ vay theo cam kết. Ngoài ra, người bán dâm cần phải có các điều kiện khác như phải là thành viên Tổ Tiết kiệm và vay vốn của Ngân hàng Chính sách xã hội hay phải sống một mình hoặc sống cùng con chưa đến tuổi lao động hoặc sống cùng bố, mẹ, vợ, chồng, con, ông, bà, anh, chị, em ruột nhưng những người này đã quá tuổi lao động hoặc không còn khả năng lao động theo quy định của pháp luật.

Như vậy, quy định về điều kiện vay vốn là phải có xác nhận về việc không còn bán dâm là rào cản trong việc bảo đảm tiếp cận nguồn vốn vay của ngân hàng. Bên cạnh đó, quy định về cư trú hợp pháp và sinh sống ổn định tại địa phương vay vốn cũng là điều kiện mà người bán dâm khó đáp ứng do thực tế họ thường không có nơi cư trú ổn định, không đăng ký tạm trú do xuất phát từ tâm lý mại dâm là hoạt động trái pháp luật, họ sợ bị kiểm soát bởi cơ quan nhà nước có thẩm quyền.

b) Chính sách đào tạo nghề và hỗ trợ việc làm

Điều 14 Pháp lệnh phòng, chống mại dâm năm 2003, quy định biện pháp kinh tế - xã hội trong phòng, chống mại dâm. Bên cạnh đó, Quyết định số 361/QĐ-TTg, ngày 07/3/2016 của Thủ tướng Chính phủ phê duyệt Chương trình phòng, chống mại dâm giai đoạn 2016 - 2020 cũng đã đặt ra mục tiêu đẩy mạnh thực hiện các hoạt động phòng ngừa mại dâm thông qua lồng ghép các chương trình kinh tế - xã hội tại địa bàn cơ sở. Mục tiêu cụ thể đó là: “Đến năm 2017: 50%, năm 2020: 100% các tỉnh, thành phố xây dựng kế hoạch lồng ghép và tổ chức, thực hiện nhiệm vụ phòng, chống mại dâm với các chương trình kinh tế - xã hội tại địa phương như chương trình giảm nghèo, dạy nghề cho lao động nông thôn, chương trình việc làm, phòng, chống HIV/AIDS, phòng, chống tội phạm mua bán người”. Một số địa phương, ví dụ như thành phố Hà Nội đã có Dự án Hỗ trợ chính sách và thí điểm mô hình hòa nhập cộng đồng cho nữ thanh niên bị

bóc lột tình dục tại Hà Nội; Thành phố Hồ Chí Minh cũng thực hiện thí điểm mô hình hỗ trợ hoà nhập cộng đồng cho người mại dâm trên địa bàn năm 2014 thông qua việc hỗ trợ kinh phí học nghề cho 15 chị em với tổng kinh phí là 45 triệu đồng và hỗ trợ cho 10 người tham gia học nghề miễn phí tại một trung tâm đào tạo nghề tóc có uy tín¹.

Các mô hình hỗ trợ chủ yếu được thực hiện thí điểm ở các địa phương là đào tạo nghề (làm tóc, làm móng, kinh doanh nhỏ) và vay vốn từ các chương trình tín dụng theo Hướng dẫn số 3337/NHCS-TDSV của Ngân hàng Chính sách xã hội. Tuy nhiên, việc đào tạo nghề và giới thiệu việc làm cho người bán dâm chưa đạt hiệu quả và phụ thuộc rất nhiều vào điều kiện kinh tế - xã hội của địa phương. Bên cạnh đó, số lượng người bán dâm được hỗ trợ học nghề và có được việc làm ổn định không cao.

III- CƠ CHẾ XỬ LÝ ĐỐI VỚI NGƯỜI BÁN DÂM

Hành vi bán dâm là hành vi trái pháp luật (vi phạm hành chính) và được xử lý theo quy định của Nghị định số 167/2013/NĐ-CP là áp dụng hình thức phạt tiền. Tuy nhiên, quy định áp dụng hình thức phạt tiền (từ

1. Xem Nhật Thy: “Hiệu quả mô hình thí điểm hỗ trợ hoà nhập cộng đồng cho người mại dâm”, tạp chí *Tiếng Chuông*, 2015, <http://tiengchuong.vn/Mai-dam/Hieu-qua-mo-hinh-thi-diem-ho-tro-hoa-nhap-cong-dong-cho-nguoi-mai-dam/12891.vgp>.

100.000 đồng đến 300.000 đồng) cũng chưa bảo đảm tính khả thi của biện pháp xử phạt này do phần lớn người bán dâm là đối tượng không có thu nhập và không có nơi cư trú ổn định.

Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012 (sửa đổi, bổ sung năm 2014, 2017) và Nghị quyết số 24/2012/NQ-QH13, ngày 20/6/2012 của Quốc hội về việc thi hành Luật xử lý vi phạm hành chính quy định không áp dụng biện pháp đưa vào cơ sở chữa bệnh đối với người bán dâm nhưng lại chưa có cơ chế, chính sách, dịch vụ hỗ trợ phù hợp với đặc điểm xã hội của người bán dâm tại cộng đồng.

Liên quan đến các biện pháp phòng ngừa bạo lực đối với người bán dâm, khung pháp luật hiện hành còn bộc lộ một số hạn chế như sau:

Thứ nhất, thiếu các quy định về các hành vi bạo lực đối với người bán dâm ví dụ như các hành vi quấy rối tình dục, bạo lực tình dục, bạo lực kinh tế do các cá nhân, tổ chức thực hiện đối với người bán dâm. Các hành vi bạo lực đối với người bán dâm chưa được pháp luật mô tả cụ thể, đặc biệt là các hành vi quấy rối tình dục, bạo lực tình dục mà người bán dâm là đối tượng có nguy cơ cao bị bạo lực. Đặc biệt, các hành vi bạo lực tình dục đối với phụ nữ rất đa dạng, bao gồm các loại bạo lực tình dục trong gia đình, ở nơi công cộng, nơi làm việc. Các hành vi bạo lực tình dục ở các mức độ khác nhau như tội phạm hình sự hay vi phạm hành chính và được quy định ở nhiều văn bản khác nhau như Bộ luật hình sự, Luật trẻ em, Pháp lệnh phòng,

chống mại dâm và các nghị định có liên quan. Nhìn chung, khung pháp luật hiện hành còn thiếu quy định về các hành vi bạo lực tình dục với phụ nữ nói chung và người bán dâm nói riêng trong Bộ luật hình sự và các nghị định quy định các hành vi vi phạm hành chính trong lĩnh vực phòng, chống bạo lực¹.

Thứ hai, các biện pháp chế tài áp dụng đối với các cá nhân, tổ chức thực hiện các hình thức bạo lực (thể chất, tinh thần, kinh tế và tình dục) đối với người bán dâm còn thiếu. Ví dụ như người bán dâm bị bạo lực tình dục do người mua dâm nhưng chưa đến mức truy cứu trách nhiệm hình sự thì không có biện pháp chế tài nào được áp dụng để xử lý.

Thứ ba, pháp luật Việt Nam hiện nay còn thiếu chế tài xử lý hành chính đối với các hành vi vi phạm như: khiêu dâm, kích dục; thiếu quy định về xử phạt hành chính đối với người mua dâm khi không trả tiền hay lừa dối phụ nữ bán dâm để đạt được mục đích thỏa mãn về tình dục; hay lừa dối để phục vụ nhiều người (Nghị định số 167/2013/NĐ-CP chưa có quy định về hành vi này); thiếu quy định về xử phạt đối với hành vi bạo lực tình dục như: khẩu dâm (các lời nói thô tục); sử dụng các dụng cụ nguy hiểm để quan hệ tình dục không có sự đồng ý của nạn nhân. Một số hành vi có tính nguy hiểm

1. Phan Thị Lan Hương: “Đánh giá chính sách đảm bảo tiếp cận công lý cho phụ nữ khi bị bạo lực tình dục ở Việt Nam”, *Tlđd*.

cho xã hội cao như tổ chức, bảo kê cho hoạt động mại dâm chưa được quy định thành tội danh trong Bộ luật hình sự.

Thứ tư, người bán dâm là nạn nhân của bạo lực, đặc biệt là bạo lực tình dục không có khả năng tìm kiếm các biện pháp bảo vệ chính thức (cơ quan công an, khởi kiện vụ án hình sự) do các quy định về chứng cứ và sử dụng chứng cứ gây khó khăn cho người bán dâm khi bị bạo lực, đặc biệt là bạo lực tình dục. Người bán dâm cũng thuộc nhóm phụ nữ bị bạo lực tình dục và cũng gặp những khó khăn trong việc đưa ra chứng cứ. Bên cạnh đó, quá trình kiện tụng có thể khiến cho nạn nhân bị tổn thương về tinh thần. Nguyên nhân khiến cho người bán dâm gặp nhiều khó khăn trong việc tìm kiếm các biện pháp bảo vệ chủ yếu đến từ việc các quy định của pháp luật còn thiếu, chưa chặt chẽ và do thiếu những hướng dẫn cụ thể cho các cơ quan chức năng.

IV- MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

1. Yêu cầu bảo vệ quyền của người bán dâm theo chuẩn mực quốc tế

Việc xóa bỏ các hình thức bạo lực đối với phụ nữ là một trong các yêu cầu để bảo đảm quyền của phụ nữ nói chung và quyền của người bán dâm nói riêng. Điều 6 Công ước về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ (CEDAW) năm 1979 đã yêu cầu các quốc gia

thành viên chấm dứt các hình thức mua bán phụ nữ và bóc lột mại dâm. Việc xóa bỏ mại dâm, thông qua việc bảo vệ nạn nhân và hình sự hóa người mua dâm là cách hiệu quả duy nhất để loại bỏ mại dâm và các hình thức bóc lột mại dâm và bảo đảm tôn trọng quyền con người.

Người bán dâm thường bị xã hội kỳ thị nên họ buộc phải làm việc ở những nơi khuất hoặc tối và phải đối mặt với những rủi ro tiềm ẩn nhất định mà không có bất kỳ biện pháp bảo vệ nào, do đó người bán dâm có thể được xem là nhóm dễ bị tổn thương trong xã hội. An toàn về thể chất, sức khỏe và tinh thần của người bán dâm và nhân phẩm của người bán dâm luôn có nguy cơ bị đe dọa¹. Những người hành nghề mại dâm nữ, nam và chuyển giới phải đối mặt với mức độ bạo lực, kỳ thị, phân biệt đối xử và các vi phạm khác về quyền con người. Bạo lực đối với người bán dâm có liên quan đến việc sử dụng bao cao su không phù hợp hoặc không sử dụng bao cao su và tăng nguy cơ nhiễm STI² và HIV. Bạo lực cũng ngăn người bán dâm tiếp cận thông tin và dịch vụ điều trị HIV³.

1. Xem Genevieve Fuji Johnson: “Governing sex work: An agonistic policy community and its relational dynamics”, *Critical policy studies* 9, no. 3 (2015), <http://doi.org/10.1080/19460171.2014.968602>.

2. STI: là từ viết tắt của tiếng Anh (Sexually Transmissible Infections) có nghĩa là bệnh lây truyền qua đường tình dục.

3. Xem WHO: *Addressing violence against sex workers*, http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementation/swit_chpt2.pdf.

Do đó, phòng ngừa và ứng phó với bạo lực, cũng như áp dụng các biện pháp can thiệp giảm hại, hỗ trợ hòa nhập cộng đồng cho người bán dâm là yêu cầu cần thiết đối với các quốc gia để bảo vệ quyền của người bán dâm nói chung, xóa bỏ kỳ thị, phân biệt đối xử đối với người bán dâm, đồng thời góp phần kiểm soát được sự lây nhiễm các dịch bệnh.

Mặc dù pháp luật của các quốc gia có sự khác biệt về phòng, chống mại dâm nhưng có thể chia thành các nhóm chính như sau. Nhóm thứ nhất là nhóm các nước hình sự hóa hành vi mại dâm bao gồm cả bán dâm, mua dâm và tổ chức hoạt động mại dâm. Nghĩa là, người bán dâm, mua dâm, các tổ chức thực hiện hoạt động mại dâm đều có thể bị truy cứu trách nhiệm hình sự trong một số trường hợp, ví dụ như ở các bang của Hoa Kỳ (trừ bang Nevada), Hàn Quốc và Ai Cập. Nhóm thứ hai là nhóm các quốc gia không hình sự hóa hành vi mại dâm như: Niu Dilân, bang New South Wales (Ôxtrâylia) và Xlôvenia. Nhóm thứ ba là nhóm các quốc gia quy định áp dụng biện pháp xử lý hành chính đối với người bán dâm ví dụ như Rumania, Môndôva, Líthuania, Nga và Việt Nam. Nhóm thứ tư là nhóm các quốc gia quy định hợp pháp hóa mại dâm nghĩa là hành vi bán dâm sẽ không bị áp dụng các biện pháp xử phạt hành chính hay hình sự, ví dụ như ở Ôxtrâylia, Hy Lạp, Libăng, Pêru, Urugoay và Xênegan¹.

1. Global network of sex work projects: *Framework on rights of sex workers & CEDAW*, 2017, http://law.yale.edu/system/files/area_center/ghjp/documents/framework_on_rights_of_sex_workers_cedaw.pdf.

Tuy nhiên, người bán dâm ở hầu hết các quốc gia đều phải đối mặt với các nguy cơ bị bạo lực và nguy cơ mắc các bệnh truyền nhiễm cao, dẫn đến việc bị vi phạm quyền con người như không được tiếp cận các dịch vụ chăm sóc y tế, trợ giúp pháp lý, tư vấn cũng như được hỗ trợ tái hòa nhập cộng đồng.

Bảo vệ quyền của người bán dâm đã được cộng đồng quốc tế quan tâm, các công ước quốc tế về quyền con người và CEDAW là cơ sở quan trọng để các quốc gia ban hành các chính sách bảo vệ người bị bạo lực giới, đặc biệt là nhóm người bán dâm có nguy cơ cao bị bạo lực, bóc lột và vi phạm quyền con người.

Tổ chức Y tế thế giới đã đưa ra các giải pháp chủ yếu để phòng ngừa bạo lực và can thiệp giảm hại cho người bán dâm cụ thể là: (1) Trao quyền cho cộng đồng thông qua việc huy động cộng đồng tham gia công tác phòng ngừa và ứng phó với bạo lực; áp dụng các chương trình chăm sóc và can thiệp ban đầu; quản lý giám sát các chương trình phòng ngừa và ứng phó từ trung ương đến địa phương; (2) Ứng phó với các hình thức bạo lực; (3) Các dịch vụ được cung cấp bởi cộng đồng; (4) Thực hiện các chương trình bao cao su; (5) Các dịch vụ chăm sóc và điều trị y tế; (6) Nâng cao năng lực của các tổ chức quản lý và thực hiện chương trình¹. Phòng ngừa và ứng phó với bạo lực

1. WHO: *Addressing violence against sex workers, Ibid.*

đối với người bán dâm là biện pháp phòng ngừa HIV có hiệu quả, đồng thời bảo đảm cho người bán dâm dễ dàng tiếp cận các dịch vụ và đưa ra các quyết định có liên quan đến sức khỏe và phúc lợi xã hội lâu dài của họ.

2. Một số khuyến nghị chính sách cụ thể

Để hoàn thiện pháp luật về phòng, chống mại dâm phù hợp với đường lối, chủ trương của Đảng và chính sách, pháp luật của Nhà nước, cũng như các công ước quốc tế mà Việt Nam đã tham gia, cần có cách tiếp cận mới trong việc xây dựng chính sách liên quan đến mại dâm, ngoài việc áp dụng các biện pháp chế tài thì cần có những chính sách bảo vệ, hỗ trợ người bán dâm, với mục tiêu như sau:

Thứ nhất, với quan điểm không xác định “hợp pháp hóa” hành vi bán dâm nhưng Nhà nước ta cần ban hành luật phòng, chống mại dâm thay thế cho Pháp lệnh phòng, chống mại dâm hiện nay. Luật phòng, chống mại dâm cần được ban hành dựa trên cách tiếp cận quyền con người, xóa bỏ các khoảng trống pháp lý giữa pháp luật Việt Nam so với các chuẩn mực quốc tế về bảo vệ quyền của nhóm yếu thế, phù hợp với các công ước quốc tế về quyền con người, CEDAW. Luật này cần có những quy định cụ thể các biện pháp bảo đảm quyền được bảo vệ trước các hình thức bạo lực và quyền tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ một cách bình đẳng, không có sự kỳ thị, phân biệt đối xử, hạn chế việc bóc lột, vi phạm quyền của người bán dâm.

Thứ hai, cần quy định cụ thể các hành vi bạo lực đối với người bán dâm trong luật phòng, chống mại dâm. Chính sách này sẽ tạo cơ sở cho việc thiết lập các quy định của pháp luật bảo vệ người bán dâm, tạo điều kiện cho người bán dâm (đặc biệt là phụ nữ bán dâm) xóa bỏ mặc cảm tự ti, e ngại, sẵn sàng tiếp cận các cơ quan để yêu cầu bảo vệ họ khi có các tình huống xảy ra.

Thứ ba, pháp luật cần quy định và có các biện pháp bảo đảm quyền được tiếp cận các dịch vụ hỗ trợ can thiệp giảm hại (chăm sóc y tế, trợ giúp pháp lý, tư vấn tâm lý, đường dây nóng). Do đó, pháp luật cần quy định rõ những người bán dâm là người bị bạo lực và có quyền tiếp cận sử dụng các dịch vụ chăm sóc y tế, trợ giúp pháp lý của Nhà nước. Nhà nước và xã hội cần xác định người bán dâm là nhóm yếu thế trong xã hội, cần được trợ giúp về các vấn đề y tế để bảo vệ sức khỏe của bản thân họ và nâng cao việc phòng ngừa, tránh làm lây lan các bệnh xã hội; đồng thời, giúp họ giải quyết các vấn đề về pháp lý trong cuộc sống để họ dễ dàng tháo gỡ các vấn đề khó khăn, sớm tìm được các giải pháp thoát khỏi tình trạng bán dâm, nâng cao hiểu biết về các quyền và các biện pháp bảo vệ quyền của bản thân họ, chống lại các hành vi xâm hại.

Thứ tư, cần quy định những người bán dâm được hỗ trợ học nghề, giới thiệu việc làm và vay vốn tín dụng. Người bán dâm sẽ có cơ hội chuẩn bị cho việc thay đổi việc làm và cuộc sống của mình sớm hơn do người bán dâm

không phải chứng minh mình có mong muốn bỏ nghề mới được tiếp cận và hưởng các chính sách này.

Tóm lại, Pháp lệnh phòng, chống mại dâm năm 2003 đã bước đầu quy định về các hoạt động liên quan đến mại dâm như đã đưa ra các khái niệm cụ thể về mại dâm, các hoạt động nhằm phòng ngừa và ứng phó với hoạt động mại dâm; các biện pháp tuyên truyền, giáo dục và hỗ trợ đối với người bán dâm. Tuy nhiên, so sánh với các chuẩn mực quốc tế về quyền con người, các yêu cầu về xóa bỏ các hình thức bạo lực đối với phụ nữ, Pháp lệnh còn bộc lộ những hạn chế nhất định như: chưa có các biện pháp nhằm bảo vệ người bán dâm trước nguy cơ bị bạo lực, các biện pháp can thiệp giảm hại và hỗ trợ hòa nhập cộng đồng chỉ mới được quy định một cách chung chung. Thực tiễn cho thấy, người bán dâm thường phải đối diện với các nguy cơ bị bạo lực, bị phân biệt đối xử và họ thường không có khả năng tìm kiếm các biện pháp bảo vệ chính thức. Do đó, cần sửa đổi pháp luật về mại dâm dựa trên phương pháp tiếp cận bảo đảm quyền của người bán dâm, nhằm xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử, bạo lực, kỳ thị đối với người bán dâm, cần có các chính sách, biện pháp can thiệp giảm hại và hỗ trợ người bán dâm hòa nhập cộng đồng. Việc bảo đảm hỗ trợ tốt cho người bán dâm sẽ là một giải pháp góp phần vào công tác phòng ngừa HIV, lây nhiễm dịch bệnh và giải quyết các vấn đề xã hội. Mặc dù bán dâm là hành vi trái pháp luật nhưng việc bảo đảm

người bán dâm được bảo vệ và bình đẳng trước pháp luật, không bị kỳ thị, phân biệt đối xử là một trong những nguyên tắc chung để bảo vệ quyền con người.

Chương 6

PHÁP LUẬT VỀ BẢO ĐẢM QUYỀN THAM GIA XÂY DỰNG CHÍNH SÁCH CỦA PHỤ NỮ DÂN TỘC THIẾU SỐ

I- CÁC HÌNH THỨC THAM GIA XÂY DỰNG VÀ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH CỦA PHỤ NỮ DÂN TỘC THIẾU SỐ

Dân tộc thiểu số thường tập trung cư trú ở những vùng sâu, vùng xa, vùng địa bàn đặc biệt khó khăn; đại bộ phận đời sống của các gia đình dân tộc thiểu số vẫn còn nhiều khó khăn. Phụ nữ dân tộc thiểu số là nhóm xã hội cực khổ nhất do sự tồn tại của những phong tục tập quán, tín ngưỡng, hủ tục lâu đời trong đời sống đồng bào các dân tộc. Ngoài ra, người dân tộc thiểu số còn gặp những rào cản, trở ngại trong việc tiếp cận các dịch vụ thiết yếu như y tế, giáo dục.

Tham gia xây dựng chính sách là một trong những quyền cơ bản của người dân trong tham gia quản lý nhà nước và xã hội. Điều 28 Hiến pháp năm 2013 đã quy định:

- “1. Công dân có quyền tham gia quản lý nhà nước và xã hội, tham gia thảo luận và kiến nghị với cơ quan nhà nước về các vấn đề của cơ sở, địa phương và cả nước;
2. Nhà nước tạo điều kiện để công dân tham gia quản lý nhà nước và xã hội; công khai, minh bạch trong việc tiếp nhận, phản hồi ý kiến, kiến nghị của công dân”.

Như vậy, tham gia xây dựng và thực hiện chính sách là một nội dung quan trọng trong việc thực hiện quyền tham gia quản lý nhà nước và xã hội. Nhà nước phải tạo điều kiện để công dân thực hiện quyền tham gia thảo luận và đóng góp ý kiến các chủ trương, chính sách và pháp luật của Nhà nước. Đối với các chính sách liên quan đến người dân tộc thiểu số, cần phải bảo đảm sự tham gia của họ, đặc biệt là phụ nữ dân tộc thiểu số, để bảo đảm vấn đề trao quyền cho phụ nữ, lồng ghép các nội dung về giới trong quá trình xây dựng và thực hiện chính sách.

Người dân nói chung và người dân tộc nói riêng đều có thể tham gia xây dựng và thực hiện chính sách theo hai hình thức là trực tiếp và gián tiếp.

1. Tham gia trực tiếp vào xây dựng và thực hiện chính sách

Tham gia trực tiếp vào xây dựng và thực hiện chính sách là việc người dân trực tiếp xem xét và quyết định các vấn đề quan trọng của đất nước, của từng địa phương. Mặc dù Nhà nước ta đã có những chính sách khuyến

khích, bảo đảm sự bình đẳng giữa các dân tộc như chính sách về tuyển dụng (ví dụ Nghị định số 161/2018/NĐ-CP, ngày 29/11/2018 của Chính phủ sửa đổi, bổ sung một số quy định về tuyển dụng công chức, viên chức, nâng ngạch công chức, thăng hạng viên chức và thực hiện chế độ hợp đồng một số loại công việc trong cơ quan hành chính nhà nước, đơn vị sự nghiệp công lập) có quy định người dân tộc thiểu số là đối tượng ưu tiên trong tuyển dụng công chức. Tuy nhiên, đối với phụ nữ dân tộc thiểu số, việc trực tiếp được bầu cử, tuyển dụng vào làm việc ở trong các cơ quan nhà nước, các tổ chức chính trị - xã hội còn chiếm tỷ lệ thấp. Theo thống kê năm 2019, toàn quốc có 82.085.729 người dân tộc Kinh, chiếm 85,3% và 14.123.255 người dân tộc khác, chiếm 14,7% tổng dân số của cả nước. Địa bàn sinh sống chủ yếu của nhóm dân tộc khác là vùng Trung du, miền núi phía Bắc và vùng Tây Nguyên. Tại vùng trung du và miền núi phía Bắc, nhóm dân tộc thiểu số khác chiếm 56,2%, ở vùng Tây Nguyên là 37,7% và vùng Bắc Trung Bộ và duyên hải miền trung là 10,3%; ở các vùng khác tỷ lệ này không quá 8%¹.

Để bảo đảm sự tham gia của người dân tộc thiểu số làm việc trong các cơ quan nhà nước từ trung ương đến cấp xã, Thủ tướng Chính phủ đã ban hành Quyết định số 402/QĐ-TTg, ngày 14/3/2016 phê duyệt đề án “Phát triển

1. Thông cáo báo chí kết quả sơ bộ Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, *Tlđd*.

đội ngũ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số trong thời kỳ mới”. Mục tiêu của đề án là nâng cao tỷ lệ người dân tộc thiểu số làm việc trong các cơ quan nhà nước cho từng giai đoạn như sau:

“- Đối với tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là tỉnh)

+ Tỉnh có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 5% đến dưới 10% tổng dân số của tỉnh: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp tỉnh tối thiểu là 3% tổng số biên chế được giao;

+ Tỉnh có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 10% đến dưới 30% tổng dân số của tỉnh: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp tỉnh tối thiểu là 5% tổng số biên chế được giao;

+ Tỉnh có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 30% đến dưới 50% tổng dân số của tỉnh: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp tỉnh tối thiểu là 10% tổng số biên chế được giao;

+ Tỉnh có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 50% đến dưới 70% tổng dân số của tỉnh: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp tỉnh tối thiểu là 15% tổng số biên chế được giao;

+ Tỉnh có tỷ lệ người dân tộc thiểu số trên 70% tổng dân số của tỉnh: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người

dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp tỉnh tối thiểu là 20% tổng số biên chế được giao.

- Đối với huyện, quận, thị xã, thành phố thuộc tỉnh, thành phố thuộc thành phố trực thuộc Trung ương (sau đây gọi chung là huyện)

+ Huyện có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 5% đến dưới 10% tổng dân số của huyện: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp huyện tối thiểu là 5% tổng số biên chế được giao;

+ Huyện có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 10% đến dưới 30% tổng dân số của huyện: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp huyện tối thiểu là 10% tổng số biên chế được giao;

+ Huyện có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 30% đến dưới 50% tổng dân số của huyện: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp huyện tối thiểu là 20% tổng số biên chế được giao;

+ Huyện có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 50% đến dưới 70% tổng dân số của huyện: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp huyện tối thiểu là 30% tổng số biên chế được giao;

+ Huyện có tỷ lệ người dân tộc thiểu số trên 70% tổng dân số của huyện: tỷ lệ cán bộ, công chức, viên chức người

dân tộc thiểu số tham gia vào các cơ quan, tổ chức, đơn vị cấp huyện tối thiểu là 35% tổng số biên chế được giao.

- Đối với xã, phường, thị trấn (sau đây gọi chung là xã)

+ Xã có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 5% đến dưới 10% tổng dân số của xã: tỷ lệ cán bộ, công chức cấp xã người dân tộc thiểu số phải đạt tối thiểu là 10% tổng số cán bộ, công chức cấp xã;

+ Xã có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 10% đến dưới 30% tổng dân số của xã: tỷ lệ cán bộ, công chức cấp xã người dân tộc thiểu số phải đạt tối thiểu là 15% tổng số cán bộ, công chức cấp xã;

+ Xã có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 30% đến dưới 50% tổng dân số của xã: tỷ lệ cán bộ, công chức cấp xã người dân tộc thiểu số phải đạt tối thiểu là 30% tổng số cán bộ, công chức cấp xã;

+ Xã có tỷ lệ người dân tộc thiểu số từ 50% đến dưới 70% tổng dân số của xã: tỷ lệ cán bộ, công chức cấp xã người dân tộc thiểu số phải đạt tối thiểu là 40% tổng số cán bộ, công chức cấp xã;

+ Xã có tỷ lệ người dân tộc thiểu số trên 70% tổng dân số của xã: tỷ lệ cán bộ, công chức cấp xã người dân tộc thiểu số phải đạt tối thiểu là 50% tổng số cán bộ, công chức cấp xã”.

Báo cáo số 136/BC-UBDT của Ủy ban dân tộc về kết quả rà soát chính sách dân tộc giai đoạn 2010 - 2015 và đề xuất chính sách trung hạn giai đoạn 2016 - 2020 ngày

05/11/2015 cho thấy tỷ lệ người dân tộc thiểu số làm việc trong các cơ quan nhà nước còn thấp mặc dù Chính phủ đã có chính sách ưu tiên trong đào tạo, bồi dưỡng, sử dụng đội ngũ cán bộ là người dân tộc thiểu số. Theo Bộ Nội vụ, tính đến năm 2017, cả nước có khoảng 64.560 cán bộ, công chức người dân tộc thiểu số, đạt tỷ lệ 12,2%. Trong đó, ở Trung ương là gần 6.900 người, chiếm tỷ lệ 5%; ở các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương là 57.660 người, chiếm tỷ lệ 14,83%¹.

Như vậy, việc quy định bảo đảm tỷ lệ người dân tộc thiểu số tham gia làm việc tại các cơ quan nhà nước góp phần bảo đảm người dân tộc thiểu số có thể trực tiếp đóng góp ý kiến, ban hành các chính sách quan trọng có liên quan trực tiếp hoặc gián tiếp đến họ. Tuy nhiên, chưa có chính sách quy định cụ thể về tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia làm việc tại các cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội. Ví dụ, huyện Cư M'gar (Đăk Lăk) đã nâng tỷ lệ cán bộ người dân tộc thiểu số: cán bộ cấp xã người dân tộc thiểu số đạt 38%; cấp huyện đạt 14%; tuy nhiên trong số liệu này chưa phản ánh tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số chiếm bao nhiêu %. Ở nước ta chưa có hệ thống chỉ tiêu thống kê giới trong lĩnh vực dân tộc thiểu số chính thức để phục vụ công tác hoạch định chính sách,

1. Xem Lê Mậu Lâm, Văn Toán, Tiểu Phương: “Xây dựng đội ngũ cán bộ người dân tộc thiểu số”, tạp chí *Tổ chức nhà nước*, 2017.

quản lý nhà nước và nghiên cứu khoa học trong lĩnh vực công tác dân tộc¹.

Trong khi đó, chưa đến 25% phụ nữ dân tộc thiểu số là công chức, cán bộ làm việc trong các cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội. Tỷ lệ này cho thấy sự hạn chế trong việc tham gia trực tiếp vào việc xây dựng và thực hiện chính sách của phụ nữ dân tộc thiểu số. Ngoài ra, còn có sự bất bình đẳng trong việc đảm nhiệm các công việc chuyên môn, có đến 30% phụ nữ dân tộc thiểu số làm việc trong các tổ chức chính trị - xã hội, trong đó hội phụ nữ có 100% cán bộ là nữ. Ngược lại, chỉ có 14,58% phụ nữ dân tộc thiểu số làm việc trong các cơ quan Đảng, 13,25% làm việc trong Hội đồng nhân dân và gần 25% làm việc tại cơ quan hành chính cấp xã ở các vị trí như văn thư, hành chính, kế toán, tài vụ². Như vậy, tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số giữ các vị trí lãnh đạo có quyền quyết định chính sách là tương đối thấp, phản ánh thực trạng bất bình đẳng giới trong xây dựng và thực hiện chính sách của đồng bào dân tộc thiểu số.

Nữ cán bộ, công chức là người dân tộc thiểu số chỉ chiếm 23,79% tổng số cán bộ, công chức các xã vùng dân tộc thiểu số. Ở khu vực có điều kiện kinh tế - xã hội càng thấp và càng đồng đồng bào dân tộc thiểu số sinh sống,

1, 2. Xem Ủy ban dân tộc, Irish aid và UN Women: *Số liệu về phụ nữ và nam giới các dân tộc ở Việt Nam năm 2015, 2017*, tr.16, 149-150.

tỷ lệ nữ trong tổng số cán bộ, công chức là người dân tộc thiểu số càng thấp. Cụ thể, tỷ lệ nữ trong tổng số cán bộ, công chức là người dân tộc thiểu số khu vực nông thôn chỉ chiếm 22,89% so với tỷ lệ tương ứng ở khu vực thành thị là gần 40%. Tương tự, trong khi trung du và miền núi phía Bắc có tỷ lệ cán bộ, công chức là người dân tộc thiểu số cao nhất cả nước nhưng nữ chỉ chiếm 23,33%. Trong khi đó, Đông Nam Bộ có tỷ lệ cán bộ, công chức là người dân tộc thiểu số thấp nhất trong cả nước nhưng nữ chiếm tới 42,67%¹.

Như vậy, các chính sách của Nhà nước có quy định tỷ lệ tối thiểu cán bộ, công chức là người dân tộc thiểu số nói chung nhưng chưa có những quy định về tỷ lệ cán bộ là phụ nữ dân tộc thiểu số cũng như các chính sách ưu tiên trong đào tạo, tuyển dụng phụ nữ dân tộc thiểu số vào làm việc trong các cơ quan nhà nước.

2. Tham gia gián tiếp vào xây dựng và thực hiện chính sách

Phụ nữ dân tộc thiểu số có thể tham gia gián tiếp vào xây dựng và thực hiện chính sách thông qua một số hoạt động cụ thể sau đây:

Thứ nhất, phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia đóng góp ý kiến vào các dự thảo văn bản chính sách do cơ quan

1. Xem Ủy ban dân tộc, Irish aid và UN Women: *Số liệu về phụ nữ và nam giới các dân tộc ở Việt Nam năm 2015*, Tlđd, tr.149.

nhà nước ở Trung ương và địa phương ban hành. Khoản b Điều 5 Luật ban hành văn bản quy phạm pháp luật năm 2015 quy định nguyên tắc ban hành văn bản quy phạm pháp luật phải bảo đảm công khai, dân chủ trong việc tiếp nhận, phản hồi ý kiến, kiến nghị của cá nhân, cơ quan, tổ chức trong quá trình xây dựng, ban hành văn bản quy phạm pháp luật. Do đó, các văn bản quy phạm pháp luật trước khi ban hành phải được tổ chức lấy ý kiến của những đối tượng tác động trực tiếp và gián tiếp. Phụ nữ dân tộc thiểu số có thể tham gia đóng góp ý kiến đối với các dự thảo văn bản chính sách có liên quan trực tiếp đến họ. Tuy nhiên, pháp luật chưa quy định cụ thể về hình thức tham gia đóng góp ý kiến, cũng như cân nhắc đến những rào cản trong tiếp cận thông tin, ví dụ như về cách thực hiện đóng góp ý kiến, ngôn ngữ sử dụng để truyền đạt chính sách đến đối tượng.

Thứ hai, phụ nữ dân tộc thiểu số thực hiện quyền kiến nghị trực tiếp đối với các chính sách áp dụng trực tiếp đối với họ. Ví dụ như các chính sách vay vốn, đào tạo nghề là những chính sách ảnh hưởng trực tiếp đến quyền và lợi ích hợp pháp của phụ nữ dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, vẫn còn khoảng 21% người dân tộc thiểu số trên 15 tuổi chưa đọc thông, viết thạo tiếng Việt do đó họ sẽ gặp những khó khăn nhất định trong việc thực hiện các chính sách vay vốn, trợ cấp xã hội. Kết quả điều tra thực trạng kinh tế - xã hội 53 dân tộc thiểu số

cho thấy, tỷ lệ người dân tộc thiểu số biết đọc, biết viết chữ phổ thông là 79,09% (nam 85,53%, nữ 72,70%)¹.

II- NHỮNG KHÓ KHĂN, THÁCH THỨC TRONG VIỆC THAM GIA XÂY DỰNG VÀ THỰC HIỆN CHÍNH SÁCH CỦA PHỤ NỮ DÂN TỘC THIẾU SỐ

Phụ nữ dân tộc thiểu số còn gặp nhiều khó khăn, rào cản trong việc tham gia xây dựng và thực hiện chính sách do nhiều nguyên nhân, yếu tố khác nhau như sau:

Thứ nhất, bất bình đẳng giới là một trong những rào cản hạn chế phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia xây dựng và thực hiện chính sách. Nghiên cứu về bất bình đẳng giới đã chỉ ra: “Ở tất cả các nhóm dân tộc, đàn ông thường là đối tượng tham gia các cuộc họp ở xóm ấp, các hội thảo khuyến nông. Trong gia đình, đàn ông cũng thường là người lo toan mọi giấy tờ thủ tục liên quan đến tài sản gia đình và pháp luật. Lao động nữ gắn liền với khuôn viên gia đình. Ngoài một số ít ngoại lệ phụ nữ tham gia hoạt động của các tổ nhóm hay Hội Phụ nữ, hầu hết phụ nữ dân tộc thiểu số ở nhà lo cơm nước và chăm sóc các thành viên trong gia đình”².

1. Ủy ban dân tộc, Irish aid và UN Women: *Số liệu về phụ nữ và nam giới các dân tộc thiểu số ở Việt Nam năm 2015*, Tlđd, tr.93.

2. Hong Anh Vu: *Báo cáo hiện trạng bất bình đẳng giới trong cộng đồng người dân tộc thiểu số*, 2010, tr.14, <http://www.isee.org.vn/Content/Home/Library/326/hien-trang-bat-binh-dang-gioi-trong-cong-dong-nguoai-dan-toc-thieu-so.pdf>.

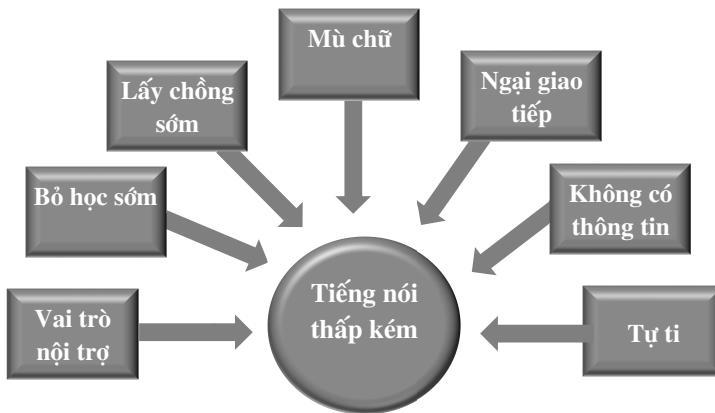
Tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số là cán bộ, công chức làm việc trong các cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội còn thấp do đó họ ít có cơ hội tham gia xây dựng và thực hiện chính sách. Tỷ lệ thấp này bắt nguồn từ trình độ của phụ nữ dân tộc thiểu số. Tình trạng phụ nữ và trẻ em gái dân tộc thiểu số biết đọc, biết viết chữ phổ thông ít đáng kể so với nữ giới người Kinh. Một số dân tộc thiểu số có tỷ lệ phụ nữ và trẻ em gái biết đọc, biết viết chữ phổ thông thấp như: Lự (23,22%), La Hủ (25,1%), Mông (30,8%), Mảng (32,8%), Brâu (35,71%)...¹. “Trình độ học vấn của phụ nữ khác nhau ở cả nhóm dân tộc và khu vực cư trú. Tỷ lệ phụ nữ không đi học cao nhất là tại các tỉnh phía Bắc, gồm Lai Châu và Sơn La (53% và 40%) và ở dân tộc H'mông (61%) và Hà Nhì (59%) - hai dân tộc này sống chủ yếu ở các tỉnh phía Bắc”².

Thứ hai, việc tổ chức thực hiện các hình thức lấy ý kiến đóng góp của phụ nữ dân tộc thiểu số ở địa phương

1. Tổng cục Thống kê: *Điều tra thực trạng kinh tế - xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2015*, Tlđd.

2. UNFPA và Bộ Y tế: *Những rào cản trong tiếp cận các dịch vụ chăm sóc bà mẹ và kế hoạch hóa gia đình của đồng bào dân tộc thiểu số Việt Nam*, 2017, tr.13, http://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Web_R%C3%A0o%20c%C3%A1n%20t%C3%AC%20c%C3%A1c%20d%C3%ADch%20v%C3%BC%20ch%C3%A1m%20s%C3%B3c%20b%C3%A1%20m%C3%A9%20v%C3%A0%20k%C3%A9%20h%C3%A1o%20ch%C3%A2n%20gia%20d%C3%ADnh%20c%C3%A1u%20d%C3%ADng%20b%C3%A1o%20d%C3%A1n%20t%C3%BCc%20th%C3%AD%20s%C3%9B%20Vi%C3%ADt%20N%C3%A0m%202017.pdf.

chưa được thực hiện có hiệu quả do: (1) Hình thức tổ chức chưa thu hút được đông đảo phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia; (2) Phụ nữ dân tộc thiểu số gặp những khó khăn trong cuộc sống hàng ngày (con nhỏ, thiếu phương tiện đi lại); (3) Trình độ văn hóa thấp; (4) Tình trạng dù canh, du cư; (5) Thiếu kiến thức, kỹ năng trong việc đóng góp các ý kiến của mình nên họ thường ngại chia sẻ, đóng góp ý kiến. Phụ nữ dân tộc thiểu số thường không có điều kiện tham gia vào các hoạt động xã hội nên thường dựa vào ý kiến của người chồng để lựa chọn những chiến lược sinh kế tối ưu nhất¹.



Hình 1: Những yếu tố đóng góp cho tiếng nói thấp kém của phụ nữ dân tộc thiểu số

Nguồn: Hong Anh Vu: *Báo cáo hiện trạng bất bình đẳng giới trong cộng đồng người dân tộc thiểu số*, Tlđd, tr. 33.

1. Xem Hong Anh Vu: *Báo cáo hiện trạng bất bình đẳng giới trong cộng đồng người dân tộc thiểu số*, Tlđd.

Công tác tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật đối với đồng bào dân tộc thiểu số còn gặp nhiều khó khăn, hạn chế do các văn bản thường được thể hiện bằng chữ Quốc ngữ. “Mù chữ hay khả năng giao tiếp bằng tiếng Việt hạn chế là khó khăn được nhắc tới nhiều nhất của phụ nữ các nhóm dân tộc thiểu số, đặc biệt phụ nữ trong độ tuổi 25 - 40 đã có gia đình. Thực tế này có thể xuất phát từ những khó khăn về kinh tế trong gia đình, quan niệm con gái không cần đi học, hay những khó khăn về cơ sở vật chất khác. Dù cho lý do là gì thì hạn chế về khả năng sử dụng tiếng Việt cũng ảnh hưởng đến tiếng nói của họ cả trong gia đình và ngoài xã hội”¹. Đội ngũ làm công tác phổ biến, giáo dục pháp luật còn hạn chế về kiến thức pháp luật cũng như kỹ năng phổ biến, giáo dục pháp luật; phong tục, tập quán, văn hóa, tín ngưỡng của các dân tộc có sự khác nhau, địa bàn phổ biến, giáo dục pháp luật trải rộng; trang thiết bị, kinh phí phục vụ cho công tác phổ biến, giáo dục pháp luật chưa đáp ứng được nhu cầu. Trên thực tế, hình thức tuyên truyền, phổ biến chính sách, pháp luật chủ yếu sử dụng qua các kênh như già làng, trưởng bản hoặc hội phụ nữ ở địa phương sẽ có hiệu quả cao hơn.

Trong giai đoạn 2016 - 2018, Chính phủ đã ban hành 41 chính sách liên quan đến vùng dân tộc thiểu số và

1. Hong Anh Vu: *Báo cáo hiện trạng bất bình đẳng giới trong cộng đồng người dân tộc thiểu số*, Tlđd, tr.31.

miền núi, trong đó có 15 chính sách trực tiếp cho vùng dân tộc thiểu số và miền núi, 26 chính sách chung gián tiếp cho đồng bào dân tộc thiểu số. Thống kê cho đến nay Việt Nam đã có tổng cộng 118 chính sách, trong đó có 54 chính sách trực tiếp và 64 chính sách gián tiếp¹. Tuy nhiên, các chính sách chưa tập trung vào các giải pháp cụ thể thúc đẩy bình đẳng giới, xóa bỏ các rào cản cũng như có các biện pháp hỗ trợ nâng cao năng lực đối với phụ nữ, tăng tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số làm việc trong các cơ quan nhà nước, tổ chức chính trị - xã hội. Việc tăng tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia xây dựng và thực hiện chính sách cần phải thực hiện một cách đồng bộ với các chính sách khác như chính sách về giáo dục - đào tạo, nâng cao năng lực chuyên môn, chính sách tuyển dụng và các chế độ đãi ngộ cụ thể đối với phụ nữ dân tộc thiểu số.

Các mô hình hỗ trợ phụ nữ dân tộc thiểu số đã bước đầu được triển khai như mô hình hỗ trợ phát triển kinh tế gia đình ở Quảng Bình², các dự án của tổ chức CARE³ về

1. “Hệ thống chính sách dân tộc thiểu số và miền núi ngày càng đồng bộ và toàn diện”, *Tlđd*.

2. Thanh Bé: “Đồng hành cùng phụ nữ dân tộc thiểu số trong phát triển kinh tế”, *Trang thông tin điện tử Hội Liên hiệp phụ nữ tỉnh Quảng Bình*, <http://hpn.quangbinh.gov.vn/3cms/dong-hanh-cung-phu-nu-dan-toc-thieu-so-trong-phat-trien-kinh-te.html>.

3. CARE: *Dự án nâng quyền cho phụ nữ dân tộc thiểu số*, <https://www.care.org.vn/wp-content/uploads/2018/04/E-SHARING-Project-Brief-EMWE-FINAL-VN.pdf>.

nâng quyền của phụ nữ dân tộc thiểu số vùng sâu, vùng xa để họ chủ động tham gia quá trình ra quyết định và lập kế hoạch phát triển kinh tế - xã hội thông qua triển khai mô hình về đối thoại giữa cộng đồng dân tộc thiểu số và hội đồng nhân dân, khiến họ sẵn sàng lắng nghe các mối quan tâm và quan ngại của phụ nữ dân tộc thiểu số. Tuy nhiên, các mô hình này chưa được nhân rộng và cùng thực hiện đồng bộ với các mô hình khác để nâng cao năng lực, trao quyền cho phụ nữ dân tộc thiểu số để thúc đẩy sự tham gia xây dựng và thực hiện chính sách một cách hiệu quả hơn.

III- MỘT SỐ KHUYẾN NGHỊ

Điều 25 Công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị quy định: Mọi công dân, không có bất kỳ sự phân biệt nào và không có bất kỳ sự hạn chế bất hợp lý nào, đều có quyền và cơ hội để tham gia điều hành các công việc xã hội một cách trực tiếp hoặc thông qua những đại diện do họ tự do lựa chọn. Trong Chiến lược quốc gia về bình đẳng giới giai đoạn 2011 - 2020 (được phê duyệt tại Quyết định số 2351/QĐ-TTg, ngày 24/12/2010 của Thủ tướng Chính phủ), mục tiêu tổng quát là đến năm 2020, về cơ bản, bảo đảm bình đẳng thực chất giữa nam và nữ về cơ hội, sự tham gia và thụ hưởng trên các lĩnh vực chính trị, kinh tế, văn hóa và xã hội, góp phần vào sự phát triển nhanh và bền vững của đất nước và các mục tiêu cụ thể, gồm: Tăng

cường sự tham gia của phụ nữ vào các vị trí quản lý, lãnh đạo, nhằm từng bước giảm dần khoảng cách giới trong lĩnh vực chính trị; bảo đảm bình đẳng giới trong tiếp cận và thụ hưởng các dịch vụ chăm sóc sức khỏe; bảo đảm bình đẳng giới trong lĩnh vực văn hóa và thông tin; bảo đảm bình đẳng giới trong đời sống gia đình, từng bước xóa bỏ bạo lực trên cơ sở giới; nâng cao năng lực quản lý nhà nước về bình đẳng giới.

Để bảo đảm phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia xây dựng và thực hiện chính sách, cần thực hiện một số giải pháp như sau:

Thứ nhất, cần thúc đẩy bình đẳng giới trong cộng đồng dân tộc thiểu số thông qua việc xóa bỏ các định kiến về vai trò của phụ nữ dân tộc thiểu số trong lao động và việc làm; xóa bỏ tình trạng bạo lực đối với phụ nữ. “Tăng cường sự tham gia của phụ nữ dân tộc thiểu số và các tổ chức đại diện của phụ nữ trong quá trình xây dựng, vận hành, quản lý - điều hành và giám sát các chính sách, chương trình, dự án hỗ trợ phát triển sản xuất, tạo việc làm và chuyển đổi việc làm ở địa phương, vùng dân tộc thiểu số. Cụ thể, căn cứ vào tình hình bất bình đẳng giới ở địa phương/vùng dân tộc thiểu số để: 1) quy định tỷ lệ nam - nữ dân tộc thiểu số tham gia quá trình xây dựng, vận hành, quản lý - điều hành và giám sát các chính sách, chương trình, dự án; 2) Xây dựng mô hình thí điểm hỗ trợ nữ tham gia quá trình xây dựng, vận hành, quản lý - điều hành và giám sát các chính sách, chương trình, dự án. Sau

quá trình triển khai mô hình thí điểm, cân tổ chức tổng kết, rút kinh nghiệm và nhân rộng mô hình”¹.

Thứ hai, cần có chính sách đào tạo nâng cao trình độ văn hóa cho phụ nữ dân tộc thiểu số, tăng tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số biết đọc, biết viết để họ có thể tiếp cận các văn bản, chính sách có liên quan cũng như có khả năng tham gia đóng góp ý kiến về các dự thảo văn bản chính sách. Cần tăng cường dạy ngôn ngữ (tiếng phổ thông) cho phụ nữ trung tuổi và trẻ em gái dân tộc thiểu số (ở lứa tuổi mẫu giáo và tiểu học), nhằm tạo điều kiện tiếp cận các cơ hội học tập, đào tạo nghề.

Thứ ba, cần nâng cao năng lực cho đội ngũ cán bộ, công chức là phụ nữ dân tộc thiểu số trong các cơ quan nhà nước, có chính sách ưu tiên trong đào tạo, bồi dưỡng, tuyển dụng phụ nữ dân tộc thiểu số vào làm việc trong các cơ quan nhà nước. Cần có các biện pháp hỗ trợ nâng cao năng lực cho bộ máy bình đẳng giới ở các địa bàn được xác định có bất bình đẳng giới hoặc nguy cơ bất bình đẳng giới cao nhằm bảo đảm triển khai thực hiện tốt các chính sách, giải pháp về bình đẳng giới trong lĩnh vực giáo dục - đào tạo để nâng cao năng lực của phụ nữ dân tộc thiểu số trên địa bàn.

1. Xem Vụ Dân tộc thiểu số, Ủy ban Dân tộc: *Các khuyến nghị chính sách nhằm thúc đẩy bình đẳng giới trong các dân tộc thiểu số ở Việt Nam*, tr.8, http://www.un.org.vn/images/2._ 21x21cm_32trang_250q_Tieng_Viet_OK.pdf.

Thứ tư, cần tăng tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số làm việc trong các cơ quan của Đảng, Nhà nước thông qua việc quy định tỷ lệ phụ nữ dân tộc thiểu số/tổ chức đại diện của phụ nữ dân tộc thiểu số được tham gia, có tiếng nói đại diện trong các quyết định liên quan đến phát triển kinh tế - xã hội ở địa phương; đẩy mạnh hoạt động nâng cao năng lực (đào tạo/tập huấn kiến thức, kỹ năng cho phụ nữ dân tộc thiểu số/tổ chức đại diện) để tham gia các quyết định về phát triển kinh tế - xã hội¹.

Thứ năm, cần xây dựng các mô hình hỗ trợ phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia vào xây dựng và thực hiện chính sách một cách hiệu quả, ví dụ như nhân rộng mô hình đối thoại giữa cộng đồng dân tộc thiểu số với Hội đồng nhân dân; tổ chức các nhóm phụ nữ dân tộc thiểu số nòng cốt ở địa phương để thông qua các nhóm nòng cốt nâng cao kiến thức văn hóa, pháp luật cho phụ nữ dân tộc thiểu số, các nhóm nòng cốt đại diện cho phụ nữ dân tộc thiểu số tham gia vào quá trình xây dựng và thực hiện chính sách².

Tóm lại, để bảo đảm quyền tham gia xây dựng và thực hiện chính sách của phụ nữ dân tộc thiểu số thì cần phải thúc đẩy bình đẳng giới, nâng cao năng lực và trao quyền

1. Xem Vụ Dân tộc thiểu số, Ủy ban Dân tộc: *Các khuyến nghị chính sách nhằm thúc đẩy bình đẳng giới trong các dân tộc thiểu số ở Việt Nam*, Tlđd, tr. 29.

2. Xem CARE: *Dự án nâng quyền cho phụ nữ dân tộc thiểu số*, Tlđd.

cho phụ nữ dân tộc thiểu số thông qua các chương trình, chính sách hỗ trợ về giáo dục, lao động, việc làm. Phụ nữ dân tộc thiểu số chỉ có thể thực hiện quyền tham gia, thể hiện “tiếng nói” của họ khi họ được nâng cao năng lực sống trong môi trường bình đẳng, không phân biệt đối xử.

KẾT LUẬN

Nhóm người yếu thế là nhóm chịu nhiều “thiệt thòi” trong xã hội và thường gặp phải những rào cản kép trong thực hiện quyền và tiếp cận các dịch vụ thiết yếu của xã hội. Mặc dù Nhà nước Việt Nam đã và đang không ngừng hoàn thiện các chính sách và pháp luật để bảo đảm quyền của nhóm yếu thế, tuy nhiên hệ thống pháp luật vẫn còn tồn tại những khoảng trống pháp lý so với các công ước quốc tế về quyền con người mà Việt Nam đã ký kết và tham gia.

Mỗi nhóm yếu thế có những đặc thù riêng và đối mặt với những khó khăn, thách thức nhất định trong thực hiện quyền của họ, nhưng cũng có thể thấy một số các đặc điểm chung như sau:

Thứ nhất, nhóm yếu thế thường bị hạn chế về năng lực để tham gia các hoạt động của xã hội do phần lớn đều có trình độ văn hóa thấp do không được thực hiện quyền học tập, nhất là đào tạo nghề và chuyên môn sâu. Điều này khiến cho phần lớn số người thuộc các nhóm yếu thế là những người có thu nhập thấp, không có khả năng thực hiện các quyền của họ một cách hiệu quả và trọn vẹn.

Thứ hai, nhóm yếu thế là nhóm có nguy cơ bị bạo lực, kỳ thị và phân biệt đối xử cao trong xã hội và là nhóm chịu nhiều rủi ro khi thiên tai, dịch bệnh xảy ra, và phải đối mặt với nguy cơ mất việc làm, không có nơi ở, không được chăm sóc y tế.

Thứ ba, nhóm yếu thế không thể tự mình nâng cao năng lực nếu không có các chính sách hỗ trợ đặc thù của Nhà nước. Bất kỳ quốc gia nào, không phụ thuộc vào điều kiện chính trị, kinh tế, xã hội thì nhóm yếu thế vẫn luôn thuộc nhóm có mức thu nhập bình quân đầu người thấp nhất. Do đó, các quốc gia đều có những chính sách đặc thù để hỗ trợ, nâng cao năng lực, bảo đảm quyền của nhóm yếu thế.

Trong bối cảnh hội nhập và toàn cầu hóa, Nhà nước ta đã nỗ lực xây dựng và hoàn thiện hệ thống thể chế, chính sách. Các văn bản pháp luật liên quan đến nhóm yếu thế đã được ban hành tương đối đầy đủ và toàn diện bao gồm những luật chuyên ngành để điều chỉnh từng nhóm cụ thể. Số lượng các văn bản, chính sách có liên quan đến mỗi nhóm yếu thế cụ thể đã được rà soát, đánh giá và phân tích so sánh với các chuẩn mực quốc tế, đặc biệt là các công ước quốc tế về quyền con người mà Việt Nam đã ký kết và tham gia. Tuy nhiên, có thể thấy, hệ thống văn bản pháp luật và chính sách có liên quan đến nhóm yếu thế cũng còn tồn tại một số hạn chế như sau:

Thứ nhất, hệ thống các văn bản pháp luật của Việt Nam còn thiếu một số quy định để bảo đảm quyền của

nhóm yếu thế so với chuẩn mực quốc tế, ví dụ như các quy định về các hành vi bạo lực đối với phụ nữ và trẻ em gái, cụ thể là các hành vi quấy rối tình dục ở nơi công cộng; các quy định về các biện pháp phòng ngừa, can thiệp và hỗ trợ giảm hại đối với người bán dâm; các quy định về bảo đảm quyền giám sát thi hành pháp luật; thiếu các quy định về điều chỉnh hợp lý, thiết kế phổ dụng hay các nguyên tắc cơ bản để bảo đảm quyền của người khuyết tật mà Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật đã quy định; các quy định về các hành vi phân biệt đối xử gián tiếp đối với nhóm yếu thế.

Thứ hai, vẫn còn tồn tại một số quy định chưa phù hợp với chuẩn mực quốc tế như quy định về độ tuổi trẻ em là người dưới 16 tuổi, dẫn đến khoảng trống pháp lý trong bảo vệ quyền của nhóm đối tượng từ đủ 16 tuổi đến dưới 18 tuổi; quy định về khái niệm người khuyết tật chưa được xây dựng theo mô hình xã hội đó là sự tham gia trọn vẹn và hữu hiệu vào đời sống xã hội.

Thứ ba, nhóm yếu thế chưa được bảo đảm quyền tiếp cận công lý mặc dù họ là nhóm có nguy cơ cao bị xâm phạm quyền và lợi ích hợp pháp do Luật trợ giúp pháp lý năm 2017 chưa mở rộng quyền trợ giúp pháp lý cho tất cả các nhóm yếu thế, ví dụ như phụ nữ bán dâm, người bị bạo lực trong độ tuổi từ 16 đến dưới 18 tuổi bị bạo lực hay người bán dâm, người nhiễm HIV, người khuyết tật bị phân biệt đối xử.

Thứ tư, Việt Nam chưa xây dựng được một hệ thống các dịch vụ hỗ trợ thiết yếu cho nhóm yếu thế bao gồm các dịch vụ y tế, tư vấn tâm lý, trợ giúp pháp lý theo mô hình “một điểm dừng” để bảo đảm nhóm yếu thế có thể tiếp cận hiệu quả các dịch vụ hỗ trợ khi quyền và lợi ích hợp pháp bị xâm hại, khi bị bạo lực, kỳ thị hay phân biệt đối xử.

Ngoài những điểm hạn chế chung nêu trên, mỗi nhóm yếu thế sẽ có những hạn chế nhất định do “đặc điểm” của từng nhóm, do đó, để bảo đảm thực hiện cam kết của quốc gia thành viên trong bảo đảm quyền con người, hướng tới mục tiêu “không bỏ ai ở lại phía sau” như cam kết của Chính phủ Việt Nam trong Chương trình nghị sự 2030 vì sự phát triển bền vững của Liên hợp quốc thì Nhà nước ta cần tiếp tục đánh giá và hoàn thiện hệ thống pháp luật Việt Nam.

Ngoài ra, để bảo đảm xóa bỏ những rào cản trong xã hội đối với nhóm yếu thế thì Nhà nước ta cần phải thúc đẩy bình đẳng giới, xóa bỏ bạo lực, trao quyền kinh tế cho phụ nữ và nâng cao năng lực cho các nhóm yếu thế thông qua các chương trình đào tạo nghề, giới thiệu việc làm, chính sách an sinh xã hội. Chỉ khi nhóm yếu thế được nâng cao năng lực, tham gia một cách bình đẳng vào thị trường lao động và các hoạt động xã hội thì họ mới có khả năng thực hiện được quyền con người một cách trọn vẹn.

Nhận thức được tầm quan trọng của việc bảo đảm quyền của nhóm yếu thế, cuốn sách này đã tập trung

phân tích thực trạng pháp luật quy định về một số nhóm yếu thế cơ bản, phân tích những rào cản và thách thức đối với mỗi nhóm trong việc thực hiện quyền của họ. Trên cơ sở nghiên cứu so sánh với các công ước quốc tế, xác định các khoảng trống pháp lý trong từng lĩnh vực, các kiến nghị nhằm hoàn thiện hệ thống pháp luật Việt Nam đã được đề xuất. Như vậy, hoàn thiện hệ thống pháp luật hiện nay để bảo đảm quyền của nhóm yếu thế phù hợp với các chuẩn mực quốc tế là một trong những yêu cầu cấp thiết của Nhà nước ta trong thời kỳ hội nhập và toàn cầu hóa.

TÀI LIỆU THAM KHẢO

I- Các công ước quốc tế và các luật của Việt Nam

1. Công ước quốc tế về các quyền dân sự và chính trị.
2. Công ước Liên hợp quốc về quyền trẻ em.
3. Công ước quốc tế về quyền của người khuyết tật.
4. Công ước về xóa bỏ mọi hình thức phân biệt đối xử với phụ nữ (CEDAW).
5. Hiến pháp năm 2013.
6. Bộ luật hình sự năm 2015.
7. Bộ luật tố tụng hình sự năm 2015.
8. Bộ Luật tố tụng hành chính năm 2015.
9. Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006.
10. Luật bình đẳng giới năm 2006.
11. Luật phòng, chống bạo lực gia đình năm 2007.
12. Luật xử lý vi phạm hành chính năm 2012.
13. Luật trẻ em năm 2016.
14. Luật trợ giúp pháp lý năm 2017.
15. Pháp lệnh phòng, chống mại dâm năm 2003.
16. Các Nghị định có liên quan.

II- Sách, bài báo, tạp chí

1. Ngọc Ánh: “Vẫn còn tồn tại bất bình đẳng đối với người khuyết tật”, *Báo điện tử Đảng Cộng sản Việt Nam*, <http://dangcongsan.vn/xa-hoi/van-ton-tai-bat-binh-dangdoi-voi-nguoikhuyet-tat-510740.html>.
2. Báo điện tử VTV: *Nhiều khó khăn trong việc thẩm định mức độ khuyết tật*, 2019, <http://vtv.vn/viet-nam-hom-nay/nhieu-kho-khan-trong-viec-tham-dinh-muc-do-khuyet-tat-20191031191017049.html>.
3. Thanh Bé: “Đồng hành cùng phụ nữ dân tộc thiểu số trong phát triển kinh tế”, *Trang thông tin điện tử Hội Liên hiệp phụ nữ tỉnh Quảng Bình*, <http://hpn.quangbinh.gov.vn/3cms/dong-hanh-cung-phu-nu-dan-toc-thieu-so-trong-phat-trien-kinh-te.html>.
4. Đức Bình: “Gần 70% trẻ em Việt Nam từng bị bạo hành, xâm hại”, *Tuổi trẻ online*, <http://tuoitre.vn/news-20190418102323645.html>.
5. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội: “Giảm thiểu tác hại trong mại dâm - Bảo đảm an toàn, sức khỏe và quyền con người”, <http://www.molisa.gov.vn/vi/Pages/ChiTiet.aspx?IDNews=25327>.
6. Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội, UNDP và Viện Hàn lâm Khoa học xã hội Việt Nam: *Báo cáo nghèo đa chiều ở Việt Nam: Giảm nghèo ở tất cả các chiều cạnh để đảm bảo cuộc sống có chất lượng cho mọi người*, 2016, <http://www.undp.org/content/dam/vietnam/docs>.

7. CARE: *Dự án nâng quyền cho phụ nữ dân tộc thiểu số*, <http://www.care.org.vn/wp-content/uploads/2018/04/E-SHARING-Project-Brief-EMWE-FINAL-VN.pdf>.

8. Cổng thông tin điện tử Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam: *Hệ thống chính sách dân tộc thiểu số và miền núi ngày càng đồng bộ và toàn diện*, <http://quochoi.vn/gioithieu/Pages/default.aspx?ItemID=37748>.

9. Thảo Dương: “Trẻ em nhiễm HIV/AIDS cần được đối xử bình đẳng”, *Thời báo tài chính Việt Nam Online*, 2014, <http://thoibaotaichinhvietnam.vn/pages/thoi-su-chinh-tri/2014-12-19/tre-em-nhiem-hiv-aids-can-duoc-doi-xu-binh-dang-16311.aspx>.

10. Patrick Michael Eba: “The HIV and AIDS Tribunal of Kenya: An Effective Mechanism for the Enforcement of HIV-related Human Rights?”, *Health and Human Rights* 18 (1), 2016.

11. Federal Constitutional Court Encyclo pedia Britannica, <http://www.britannica.com/topic/Federal-Constitutional-Court> Accessed on 13 June 2016.

12. John Godwin: *Legal protections against HIV-related human rights violations: Experiences and lessons learned from national HIV laws in Asia and the Pacific*, UNDP, 2013.

13. Phan Thị Lan Hương: “Đánh giá chính sách đảm bảo tiếp cận công lý cho phụ nữ khi bị bạo lực tình dục ở Việt Nam”, tạp chí *Luật học*, số 9, 2016.

14. Lan Hương: “Cần có chính sách hỗ trợ việc làm cho người nhiễm HIV”, tạp chí *Công lý*, 2015, <http://congly.com.vn/xa-hoi/suc-khoe/can-co-chinh-sach-ho-tro-viec-lam-cho-nguo-nhiem-hiv-127152.html>.

15. General Statistics Office Viet Nam: *Monitoring the situation of children and women: Viet Nam Multiple Indicator Cluster Survey 2014*.

16. Thùy Chi: “Nhu cầu trợ giúp pháp lý của người nhiễm HIV”, tạp chí *Tiếng Chuông*, 2016, <http://tiengchuong.vn/Trao-doi-gop-y/Nhu-cau-tro-giup-phap-ly-cua-nguo-nhiem-HIV/16992.vgp>.

17. Trịnh Quang Chiến “Nghiên cứu vận động chính sách và pháp luật cho người nhiễm HIV”, http://trogippahaply.com.vn/detail.aspx?lang=1&id_tin=91&id_m=16#.VzDCfuQy7wY Accessed on 21 June 2016.

18. N.H. Quang & Associates and CHP.: *Legal services for people living with HIV and key populations: An assessment of the current situation and recommendation for the future*, 2012.

19. Genevieve Fuji Johnson: “Governing sex work: An agonistic policy community and its relational dynamics”, *Critical policy studies* 9, no. 3 (2015): 259–77, <https://doi.org/10.1080/19460171.2014.968602>.

20. Thúy Hiền: “Hội nghị Tổng kết 10 năm thi hành Luật phòng, chống bạo lực gia đình”, Báo Văn hóa điện tử, <http://baovanhoa.vn/gia-%C4%91inh/artmid/424/articleid/13976/hoi-nghi-tong-ket-10-nam-thi-hanh-luat-phong-chong-bao-luc-gia-dinh>, ngày 15/4/2019.

21. Jamaican Network of Seropositives (JN+): *National Hiv-Related Discrimination Reporting And Redress System*, http://www.jnplus.org/page/national_hivrelated_discrimination_reporting_redress_system.

22. Jamaican Ministry of Justice: *The National HIV-Related Discrimination Reporting And Redress System*, 2015, <http://moh.gov.jm/wp-content/uploads/2015/07/National-HIV-related-Discrimination-Reporting-and-Redress-System.pdf>.

23. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Update: Advancing Human Rights and Access to Justice in the AIDS Response*, 2015, http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2015/june/20150617_access_justice.

24. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Guidance Note: Human Rights and the Law*, 2014.

25. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *Guidance Note: Key programmes to reduce stigma and discrimination and increase access to justice in national HIV responses*, 2012.

26. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS). 2016. *UNAIDS 2016 - 2021 Strategy: On the Fast-Track to end AIDS*, 2016, http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf.

27. Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) and United Nations Entity for Gender Equality

and the Empowerment of Women (UN Women): *Measuring Intimate Partner Transmission of HIV in Viet Nam: A Data Triangulation Exercise*, 2012.

28. Joint Program Stigma and Discrimination Prevention and AIDS rights protection: *Joint programme document*, <http://www.undp.org/content/dam/thailand/docs/Stigma%20and%20Discrimination%20Prevention%20and%20AIDS%20Rights%20Protection%20Programme%20Document.pdf>.

29. Lê Mậu Lâm, Văn Toán, Tiểu Phương: “Xây dựng đội ngũ cán bộ người dân tộc thiểu số”, tạp chí *Tổ chức nhà nước*, 2017, http://tcnn.vn/news/detail/36952/Xay_dungdoi_ngu_can_bo_nguoian_toc_thieu_soall.html.

30. Susan C. Mapp: *Human Rights and Social Justice in a Global Perspective: An Introduction to International Social Work*, (second edition) Oxford University Press, 2014.

31. Angela Browne Miller: *Violence and Abuse in Society: Understanding a Global Crisis. Fundamentals, Effects, and Extremes* (ABC-CLIO, 2012).

32. Ministry of Health: *Optimizing Vietnam's HIV response: An investment Case*, 2014.

33. Ministry of Justice: *Workshop on Sharing International Experiences on Legal Aid*. 28 29 March, 2016.

34. Ritsu Nacken, Quyền trưởng đại diện UNFPA: Người hành nghề mại dâm có quyền được chăm sóc sức khỏe, <http://suckhoedoisong.vn/nguoianh-hanh-nghe-mai-dam-co-quyen-duoc-cham-soc-suc-khoe-n99981.html>.

35. National Human Rights Commission of Indonesia: *Report to the Regional National Human Rights Institutions Project on Inclusion, the Right to Health and Sexual Orientation and Gender Identity*, http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-nhri-project-on-right-to-health-sogi-indonesia.pdf.

36. L. Nyblade, K.T. Hong, N.V. Anh, J. Ogden, A. Jain, A. Stangl, Z. Douglas, N. Tao, K. Ashburn: *Communities Confront HIV Stigma in Viet Nam: Participatory Interventions Reduce HIV Stigma in Two Provinces*, 2008, Washington, D.C. Internation Center san Research on Women, Institute for social Development Studies.

37. Lithur, N.O., T. Williamson, A. Chen and R. Macinnis: Designing a Stigma and Discrimination Reporting System: Assuring Justice for People Living with HIV and Key Populations in Ghana, Health Policy Project, Washington, DC, 2014.

38. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR) and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS): *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*, 2006.

39. PGS.TS. Phạm Văn Quyết: "Nhà nước Việt Nam với công tác hỗ trợ nhóm yếu thế", *Kỷ yếu Hội thảo Ngày công tác xã hội thế giới năm 2012*, <http://www.socialwork.vn/nha-nuoc-viet-nam-voi-cong-tac-ho-tro-nhom-yeu-the/>.

40. PGS.TS. Phạm Văn Quyết, Phạm Anh Tuấn: *Công tác hỗ trợ nhóm yếu thế ở Việt Nam*, <http://congtacxahoi.net/cong-tac-ho-tro-nhom-yeu-o-viet-nam/>.

41. Thomas W. Simon: *Democracy and Social Injustice: Law, Politics and Philosophy*, Rowman & Littlefield Publishing, Lanham, Maryland, 1995.
42. Socialist Republic of Vietnam: *Vietnam AIDS response progress report 2014 following up the 2011 political declaration on HIV AIDS*, Hanoi, 2014, <http://www.aidsdatahub.org/Vietnam-Global-AIDS-Response-Progress-Report-2014>.
43. Michael B. Sauer: “Faces of Poverty: What Social Groups Are More Likely to Experience It?”, *USA Today*, <http://www.usatoday.com/story/money/economy/2018/10/10/faces-poverty-social-racial-factors/37977173/>.
44. “Điểm tin y tế ngày 02/5/2019”, Cổng thông tin Bộ Y tế, http://moh.gov.vn/diem-tin-y-te/-/asset_publisher/sqTagDPp4aRX/content/-iem-tin-y-te-ngay-02-5-2019.
45. Thailand Ministry of Justice, Rights and Liberties Protection Department: *The Summary of Thailand’s 3rd National Human Rights Plan (2014 - 2018)*, 2014, <http://www.mfa.go.th/humanrights/images/the%20summary%20of%20thailands%203rd%20national%20human%20rights%20plan%202014-2018.pdf>.
46. The World Bank: “Gender-Based Violence (Violence Against Women and Girls)”, <http://www.worldbank.org/en/topic/socialdevelopment/brief/violence-againsts-women-and-girls>.
47. Nhật Thy: “Thực trạng bạo lực về giới tại Việt Nam”, báo điện tử *Tiếng chuông*, 2015, <http://tiengchuong.vn/>

Nghien-cuu-Chuyen-de/Thuc-trang-bao-luc-ve-gioi-tai-Viet-Nam/15218.vgp).

48. Tổng cục Thống kê: *Kết quả từ Nghiên cứu quốc gia về bạo lực gia đình với phụ nữ ở Việt Nam*, 2010.

49. Tổng cục Thống kê: *Điều tra quốc gia người khuyết tật 2016*, Nxb. Thống kê, Hà Nội, 2018.

50. Trung tâm giáo dục hòa nhập và phục hồi chức năng: Chính sách đối với trẻ tự kỷ ở Việt Nam hiện nay, <http://www.trungtamphuchoichucnang.com/tu-ky/chinh-sach-doi-voi-tre-tu-ky-o-viet-nam-hien-nay.html>.

51. Lê Xuân Trọng: Báo cáo thực thi Luật người khuyết tật trong lĩnh vực giao thông công cộng ở Việt Nam, 2019, Viện Chiến lược và phát triển giao thông, 2019.

52. Tạp chí giáo dục: *Hỗ trợ tạo việc làm cho người khuyết tật ở Việt Nam giai đoạn 2016 - 2018*, 2019, http://tapchigiaoduc.moet.gov.vn/vi/dao-tao-viec-lam/ho-tro-tao-viec-lam-cho-nguoikhuyettat-o-Viet-Nam-giai-doan-2016-2018_29.html.

53. USAID Health Policy Initiative: *Positive beginnings: Strong Networks in Vietnam Enable People living with HIV to Take Charge of Their Futures*, 2009, http://www.healthpolicyinitiative.com/Publications/Documents/804_1_Vietnam_Positive_Beginnings_FINAL_acc.pdf.

54. United Nations General Assembly: *Declaration of Commitment on HIV/AIDS: Global Crisis - Global Action*, 2001.

55. UNFPA: *Tóm tắt khuyến nghị chính sách: Chấm dứt Bạo lực giới trong gia đình ở Việt Nam*, https://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Policy%20brief_GBV_FINAL_VN.pdf.

56. UNICEF và Tổng cục thống kê: *Trẻ em khuyết tật ở Việt Nam - Kết quả điều tra quốc gia về người khuyết tật Việt Nam 2016 - 2017*.

57. UNAIDS: *Reduction of HIV related stigma and discrimination*, 2014.

58. United Nations Vietnam: *Từ bạo lực gia đình đến bạo lực giới tại Việt Nam: mối liên hệ giữa các hình thức bạo lực*, Tài liệu thảo luận của Liên hợp quốc, Hà Nội, 2014, http://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UN%20Discussion%20Papar_VIE.pdf.

59. United Nations, Human Rights, Office of the high commisiones: “Violence against women”, Information series on Sexual and Reproductive health and rights, http://www.ohchr.org/Documents/Issues/Women/WRGS/SexualHealth/INFO_VAW_WEB.pdf.

60. UN Women: Tiếp cận công lý của phụ nữ ở Việt Nam.

61. UN Women: *Trial of Rape: Understanding the Criminal Justice Systems Response to Sexual Violence in India, Thailand and Viet Nam*, forthcoming.

62. Vụ Khoa học Công nghệ và Môi trường, Bộ Xây dựng: *Thực trạng áp dụng quy chuẩn kỹ thuật quốc gia QCWN10:2014/BXD tại các công trình xây dựng mới và cải tạo nâng cấp*, 2019.

63. United Nations Development Programme (UNDP): *Programming for Justice: Access for All: A Practitioner's Guide to a Human Rights-Based Approach to Access to Justice*, 2005.

64. Williamson, R.T. et al.: *Using a Reporting System to Protect the Human Rights of People Living with HIV and Key Populations: A Conceptual Framework*, <http://www.hhrjournal.org/2014/07/using-a-reporting-system-to-protect-the-human-rights-of-people-living-with-hiv-and-key-populations-a-conceptual-framework>.

65. United States Federal Government: *Civil Rights*, <https://www.aids.gov/hiv-aids-basics/just-diagnosed-with-hiv-aids/your-legal-rights/civil-rights/index.html>.

66. United States Department of Health and Human Services: *Protecting the Civil Rights and Health Information Privacy Rights of People Living with HIV/AIDS*, <http://www.hhs.gov/civil-rights/for-individuals/special-topics/HIV/index.html>.

67. Viet Nam Network of People Living with HIV (VNP+): *Viet Nam People Living with HIV Stigma Index, 2014*, <http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/reports/VietNam%202015%20report%20Stigma%20Index%20R2%20Report%20Eng.pdf> Accessed on 20 June 2016.

68. UNAIDS and Viet Nam Lawyers Association: *Workshop on access to justice for people living with HIV*, 2016.

69. Viet Nam Network of People Living with HIV (VNP+): *Viet Nam People living with HIV Stigma Index*.

70. Trinh Thi Le Tram: *Report of the Centre for Consulting on Law and Policy in Health and HIV/AIDS in Ha Noi*, 2013.

71. Nhật Thy: “Hiệu quả mô hình thí điểm hỗ trợ hoà nhập cộng đồng cho người mại dâm”, tạp chí *Tiếng Chuông*, 2015, <http://tiengchuong.vn/Mai-dam/Hieu-qua-mo-hinh-thi-diem-ho-tro-hoa-nhap-cong-dong-cho-nguoai-mai-dam/12891.vgp>.

72. Tổng cục Thống kê: *Điều tra thực trạng kinh tế - xã hội của 53 dân tộc thiểu số năm 2015*.

73. UNFPA và Bộ Y tế: *Những rào cản trong tiếp cận các dịch vụ chăm sóc bà mẹ và kế hoạch hóa gia đình của đồng bào dân tộc thiểu số Việt Nam*, 2017, http://vietnam.unfpa.org/sites/default/files/pubpdf/Web_R%C3%A0o%20c%C3%A1n%20trong%20kinh%20t%C3%A9%20v%C3%A0%20k%C3%A9%20ho%E1%BA%ADch%20h%C3%A1o%20gia%20d%C3%ADnh%20c%C3%A1u%20d%C3%ADng%20b%C3%A1o%20d%C3%A1n%20t%C3%B3c%20th%C3%ADnh%20s%C3%9B%20Vi%C3%ADt%20Nam.pdf

74. Hong Anh Vu: *Báo cáo hiện trạng bất bình đẳng giới trong cộng đồng người dân tộc thiểu số*, 2010, <http://www.isee.org.vn/Content/Home/Library/326/hien-trang-bat-binh-dang-gioi-trongcong-dong-nguoai-dan-toc-thieu-so.pdf>.

75. Vụ Dân tộc thiểu số, Ủy ban dân tộc: *Các khuyến nghị chính sách nhằm thúc đẩy bình đẳng giới trong các dân tộc thiểu số ở Việt Nam*, http://www.un.org.vn/images/2._21x21cm_32trang__250q_Tieng_Viet_OK.pdf.

76. WHO: *Addressing Violence against Sex Workers*, http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementatio_n/swit_chpt2.pdf.

77. WHO, Department of Reproductive Health and Research, London School of Hygiene and Tropical Medicine, South African Medical Research Council: *Global and Regional estimates of violence against women: Prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence*, 2013.

78. “Framework on rights of sex workers cedaw”, http://law.yale.edu/system/files/area/center/ghjp/documents/framework_on_rights_of_sex_workers_cedaw.pdf.

III- Các báo cáo

1. Báo cáo đánh giá công tác trợ giúp xã hội năm 2016 của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội.

2. Báo cáo giám sát trọng điểm của Cục Phòng, chống HIV/AIDS và Bệnh viện Da liễu Trung ương.

3. Báo cáo tóm tắt kết quả khảo sát đầu vào thành phố an toàn cho phụ nữ và trẻ em gái ở Thành phố Hồ Chí Minh năm 2018.

4. Báo cáo Giải trình trách nhiệm quản lý nhà nước trong thực hiện chính sách, pháp luật về trợ giúp xã hội đối với người cao tuổi và người khuyết tật của Bộ Y tế ngày 05/8/2019.

5. Báo cáo số 145/BC-BYT ngày 07/3/2016 của Bộ Y tế về công tác phòng chống HIV/AIDS năm 2015 và nhiệm vụ trọng tâm năm 2016.

6. Thông cáo báo chí kết quả sơ bộ Tổng điều tra dân số và nhà ở năm 2019, ngày 11/7/2019.

7. *Tuyên bố về xóa bỏ bạo lực với phụ nữ*, 1993,
<http://thuvienphapluat.vn/van-ban/Linh-vuc-khac/Tuyen-bo-ve-xoa-bo-bao-luc-voi-phu-nu-1993-275808.aspx>.

MỤC LỤC

	Trang
<i>Lời Nhà xuất bản</i>	5
<i>Lời nói đầu</i>	7
<i>Chương 1</i>	
NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG	
VỀ NHÓM YẾU THẾ VÀ YÊU CẦU BẢO VỆ	
QUYỀN CỦA NHÓM YẾU THẾ	
THEO CHUẨN MỰC QUỐC TẾ	
	11
I- Nhóm yếu thế	11
II- Tổng quan về bảo vệ quyền của nhóm yếu thế	17
III- Các công ước quốc tế về bảo vệ quyền con người có liên quan trực tiếp đến nhóm yếu thế	21
<i>Chương 2</i>	
TIẾP CẬN CÔNG LÝ ĐỐI VỚI PHỤ NỮ	
VÀ TRẺ EM LÀ NẠN NHÂN CỦA BẠO LỰC	
	25
I- Giới thiệu chung	25
II- Khoảng trống pháp lý trong việc bảo đảm tiếp cận công lý đối với phụ nữ và trẻ em là nạn nhân của bạo lực	34
III- Một số khuyến nghị	50

*Chương 3***PHÁP LUẬT VỀ BẢO ĐẢM TIẾP CẬN
CHO NGƯỜI KHUYẾT TẬT**

I- Giới thiệu chung	56
II- Những rào cản, thách thức đối với người khuyết tật trong việc tiếp cận các dịch vụ cơ bản	59
III- Khoảng trống pháp lý của pháp luật Việt Nam so với công ước về quyền của người khuyết tật	70
IV- Một số khuyến nghị	76

*Chương 4***TIẾP CẬN CÔNG LÝ ĐỐI VỚI NGƯỜI
NHIỄM HIV Ở VIỆT NAM: ĐẤU TRANH
VỚI KỲ THỊ VÀ PHÂN BIỆT ĐỐI XỨ**

I- Giới thiệu chung	83
II- Chuẩn mực quốc tế và kinh nghiệm của các quốc gia trong việc bảo đảm tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV	88
III- Đánh giá về tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam	105
IV- Một số khuyến nghị	129

*Chương 5***PHÁP LUẬT VỀ PHÒNG, CHỐNG BẠO LỰC,
CAN THIỆP GIẢM HẠI VÀ HỖ TRỢ
PHỤC HỒI CHO NGƯỜI BÁN DÂM**

I- Giới thiệu chung	137
II- Thực trạng chính sách, pháp luật về phòng ngừa, can thiệp giảm hại và hòa nhập cộng đồng cho người bán dâm	139
III- Cơ chế xử lý đối với người bán dâm	147

IV- Một số khuyễn nghị	150
<i>Chương 6</i>	
PHÁP LUẬT VỀ BẢO ĐẢM QUYỀN THAM GIA	
XÂY DỰNG CHÍNH SÁCH CỦA PHỤ NỮ	
DÂN TỘC THIẾU SỐ	158
I- Các hình thức tham gia xây dựng và thực hiện chính sách của phụ nữ dân tộc thiểu số	158
II- Những khó khăn, thách thức trong việc tham gia xây dựng và thực hiện chính sách của phụ nữ dân tộc thiểu số	168
III- Một số khuyễn nghị	173
<i>Kết luận</i>	178
<i>Tài liệu tham khảo</i>	183

NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA SỰ THẬT, Số 6/86 Duy Tân, Cầu Giấy, Hà Nội
ĐT: 080.49221, Fax: 080.49222, Email: suthat@nxbctqg.vn, Website: www.nxbctqg.vn

TÌM ĐỌC SÁCH CỦA NHÀ XUẤT BẢN CHÍNH TRỊ QUỐC GIA SỰ THẬT

GS.TS. Nguyễn Minh Đoan - Nguyễn Minh Đức
THỰC HIỆN, ÁP DỤNG VÀ GIẢI THÍCH PHÁP LUẬT Ở VIỆT NAM

Lưu Đức Quang

NGUYÊN TẮC HIẾN PHÁP VỀ QUYỀN CON NGƯỜI, QUYỀN CÔNG DÂN
(Sách tham khảo)

Khoa Luật, Đại học Quốc gia Hà Nội
CHƯƠNG TRÌNH ĐÀO TẠO THẠC SĨ PHÁP LUẬT VỀ QUYỀN CON NGƯỜI

PGS.TS. Nguyễn Thị Quế Anh - PGS.TS. Vũ Công Giao
TS. Ngô Minh Hương - TS. Lã Khánh Tùng (Đồng chủ biên)

QUYỀN CỦA NGƯỜI KHUYẾT TẬT
(Sách tham khảo)

ISBN 978-604-57-5770-3



9 786045 757703



8935279123063

Giá: 69.000đ