

Trợ giúp pháp lý
cho người nhiễm HIV
ở Việt Nam



Tài liệu này do UNAIDS Việt Nam xây dựng nhằm cung cấp thêm thông tin về dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV và những nhóm yếu thế liên quan khác. Chúng tôi hy vọng rằng những thông tin trong tài liệu này sẽ hữu ích cho Ban soạn thảo Luật trợ giúp pháp lý sửa đổi. Thêm vào đó, chúng tôi cũng hy vọng rằng tài liệu cũng có giá trị với đại biểu Quốc hội và cá nhân tổ chức liên quan khác khi xem xét Dự thảo luật sửa đổi này.

Trợ giúp pháp lý
**cho người nhiễm HIV
ở Việt Nam**



Mục lục

1. Giới thiệu	1
2. Báo cáo tóm tắt	2
3. Tại sao dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam là quan trọng?	4
3.1. Cách tiếp cận dựa trên quyền trong ứng phó với dịch HIV	4
3.2. Chống kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV	5
3.3. Góp phần quan trọng để nâng cao hiệu quả các hoạt động dự phòng HIV, chăm sóc và điều trị	7
4. Cung cấp dịch vụ pháp lý hiệu quả cho người nhiễm HIV: Kinh nghiệm quốc tế	8
4.1. Hiểu bối cảnh và đặc điểm tình hình dịch HIV địa phương	8
4.2. Cần thiết xây dựng và phát triển những quan hệ đối tác hiệu quả	8
4.3. Một số mô hình dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV	9
4.4. Dịch vụ pháp lý lấy khách hàng là trung tâm và không có sự phân biệt đối xử	10
4.5. Tính bảo mật thông tin	11
4.6. Nâng cao nhận thức của người nhiễm HIV về quyền của họ	11
4.7. Đào tạo, tập huấn cho người cung cấp dịch vụ pháp lý và cán bộ ngành liên quan	12
4.8. Vận động và cải cách luật pháp	12
4.9. Theo dõi và đánh giá	13
4.10. Một số cân nhắc đặc biệt đối với dịch vụ trợ giúp pháp lý nhà nước	13
5. Một số mô hình dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV do chính phủ hỗ trợ	15
5.1. Trung tâm trợ giúp pháp lý của Hội phòng chống AIDS của bang Tamil Nadu	15
5.2. Trung tâm pháp lý HIV/AIDS, Australia	16
5.3. Dịch vụ hỗ trợ và trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV và gia đình người nhiễm HIV, Viện AIDS, Bộ y tế bang New York (LASSIF)	17
6. Mở rộng dịch vụ trợ giúp pháp lý ở Việt Nam cho người nhiễm HIV: Một số vấn đề và khuyến nghị chính	19
6.1. Xác định tiêu chuẩn được hưởng trợ giúp pháp lý của nhà nước	19
6.2. Phạm vi và hình thức trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV	21
6.3. Mô hình dịch vụ trợ giúp pháp lý nào tốt nhất cho người nhiễm HIV ở Việt Nam?	21
6.4. Cần thiết phải xây dựng quan hệ đối tác hiệu quả giữa người nhiễm HIV và các tổ chức làm việc với người nhiễm HIV	24
6.5. Nâng cao chất lượng, hiệu quả và tác động của dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV	25
7. Kết luận	28
8. Tài liệu tham khảo	29

1. Giới thiệu



Tôn trọng quyền con người của người nhiễm HIV đã được ghi nhận là một trong những yếu tố quan trọng trong đáp ứng quốc gia với dịch HIV. Bảo vệ quyền con người được quy định rõ trong luật pháp, chính sách và các chương trình, không những đảm bảo công lý cho những cá nhân và cộng đồng bị ảnh hưởng bởi HIV, mà còn góp phần đạt được tốt hơn những kết quả của y tế công cộng. Cách tiếp cận dựa trên quyền trong hoạt động phòng chống HIV giúp những cộng đồng bị ảnh hưởng có thể tự ứng phó hiệu quả với dịch, giảm kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV và xây dựng một môi trường mà ở đó các sáng kiến dự phòng HIV, chăm sóc và điều trị có thể đem lại những hiệu quả cao nhất.

Nếu việc tôn trọng quyền của người nhiễm HIV và những người bị ảnh hưởng bởi HIV có ý nghĩa quan trọng, thì những quyền này cần được ghi nhận trong luật pháp và mang tính thực thi cao. Người nhiễm HIV cần có niềm tin rằng sẽ có các biện pháp khắc phục khi quyền của họ bị vi phạm. Tuy nhiên, luật pháp mang tính bảo vệ có quy định về quyền của người nhiễm HIV sẽ thực sự không mang lại nhiều hiệu quả nếu người nhiễm HIV không tiếp cận được với dịch vụ tư vấn pháp luật và đại diện pháp luật để có thể thực thi các quy định pháp luật này. Đó là lý do tại sao việc tiếp cận với dịch vụ pháp lý của người nhiễm HIV và những quần thể bị ảnh hưởng là vô cùng quan trọng.

Có nhiều ví dụ trên thế giới, trong đó có cả Việt Nam về các dự án nâng cao nhận thức về quyền và hỗ trợ pháp lý cho người nhiễm HIV để họ có thể thực thi được quyền một cách tốt hơn. Các dịch vụ pháp lý này chủ yếu trong khuôn khổ các dự án nước ngoài tài trợ, là một phần của các hoạt động phòng chống HIV và AIDS. Tuy nhiên, khi đáp ứng dịch HIV toàn cầu phát triển, người ta ngày càng quan tâm nhiều đến những giải pháp xây dựng chương trình phòng chống HIV một cách bền vững lâu dài, lồng ghép vào các dịch vụ khác. Điều này đặc biệt quan trọng khi các quốc gia như Việt Nam đạt được mức thu nhập trung bình và nguồn tài trợ nước ngoài đang giảm đi nhanh chóng. Do đó, cần phải xem xét các giải pháp mà chương trình trợ giúp pháp lý của nhà nước thực hiện để cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV.

Việc đề xuất sửa đổi Luật trợ giúp pháp lý ở Việt Nam mở rộng đối tượng được hưởng trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV là một cách tiếp cận mới và đầy sáng tạo trong việc cung cấp dịch vụ pháp lý HIV. Có những lý do xác đáng cần phải cân nhắc khi đưa ra đề xuất về xây dựng dịch vụ trợ giúp pháp lý một cách bền vững và hiệu quả cho người nhiễm HIV ở Việt Nam, phát huy những kinh nghiệm quốc tế về tiếp cận dịch vụ pháp lý của người nhiễm HIV. Tài liệu này tóm tắt những bài học quan trọng về cách tiếp cận hiệu quả trong cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, cung cấp thông tin cần thiết, hỗ trợ quá trình sửa đổi Luật trợ giúp pháp lý. Tài liệu cũng phân tích một số những vấn đề và thách thức cụ thể khi lồng ghép dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV vào dịch vụ trợ giúp pháp lý của nhà nước và đưa ra một số khuyến nghị về cơ cấu và phương thức quản lý dịch vụ pháp lý để có thể hỗ trợ tốt nhất các hoạt động ứng phó với dịch HIV ở Việt Nam.

2. Báo cáo tóm tắt

Dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV là cấu phần quan trọng trong đáp ứng hiệu quả của quốc gia với dịch HIV. Đảm bảo tiếp cận trợ giúp pháp lý là đảm bảo quyền của người nhiễm HIV và góp phần chống lại sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV. Chính vì thế, dịch vụ trợ giúp pháp lý góp phần hỗ trợ các hoạt động dự phòng HIV, chăm sóc và điều trị.

Nhiều quốc gia trên thế giới có những kinh nghiệm tốt về quá trình xây dựng và cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV. Dựa trên những kinh nghiệm này, có thể rút ra một số những điểm sau:

- Đảm bảo dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV được thiết kế phù hợp với tình hình dịch của địa phương và đáp ứng nhu cầu pháp lý của người nhiễm HIV;
- Thiết lập quan hệ đối tác hiệu quả giữa người nhiễm HIV, các tổ chức làm việc với người nhiễm HIV và các tổ chức cung cấp dịch vụ pháp lý;
- Xác định mô hình phù hợp nhất để cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV (ví dụ như thông qua các tổ chức phi chính phủ hoặc sử dụng luật sư công, hoặc qua một văn phòng tư vấn pháp luật HIV hoặc trung tâm tư vấn pháp luật có cung cấp dịch vụ cho người nhiễm HIV);
- Đảm bảo dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV phải lấy khách hàng làm trung tâm, không phân biệt đối xử và tôn trọng bí mật riêng tư của người nhiễm HIV;
- Cần tập huấn cho người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý và các tổ chức liên quan (ví dụ như y tế, tư pháp, công an) về HIV và các vấn đề pháp lý liên quan đến HIV;
- Giáo dục pháp luật cộng đồng cho người nhiễm HIV và xây dựng năng lực cho người cung cấp dịch vụ pháp lý để tham gia vào quá trình vận động chính sách và cải cách pháp luật; và
- Xây dựng hệ thống theo dõi và đánh giá dịch vụ trợ giúp pháp lý nhằm đảm bảo chất lượng và hiệu quả tối đa của dịch vụ.

Mở rộng đối tượng trợ giúp pháp lý của nhà nước bao gồm người nhiễm HIV sẽ góp phần quan trọng nâng cao hiệu quả của các hoạt động phòng chống HIV với cách tiếp cận dựa trên quyền. Nó tạo ra hệ thống trợ giúp pháp lý bền vững và lâu dài mà có thể đem lại những kết quả rõ rệt trong nỗ lực xóa bỏ kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV ở Việt Nam. Đồng thời, nó làm gia tăng hơn tác động của các chính sách và chương trình HIV khác.

Dưới đây là một số những khuyến nghị nhằm giúp Việt Nam khi cân nhắc làm thế nào có thể mở rộng dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV một cách tốt nhất:

Khuyến nghị 1:

Người nhiễm HIV cần được đưa chính thức trở thành đối tượng được nhận trợ giúp pháp lý ở Việt Nam. Họ có thể nhận được trợ giúp pháp lý khi họ trình bày với người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý là họ người nhiễm HIV, mà họ không cần thiết phải đưa ra giấy tờ chứng minh tình trạng nhiễm HIV của mình.

Khuyến nghị 2:

Tất cả người nhiễm HIV cần là nhóm đối tượng đủ tiêu chuẩn nhận trợ giúp pháp lý của nhà nước mà không cần phải thỏa mãn thêm những điều kiện gì khác, ví dụ như khó khăn về mặt tài chính.



Khuyến nghị 3:

Người nhiễm HIV cần được hưởng tất cả các hình thức trợ giúp pháp lý, bao gồm tư vấn, đại diện trong tố tụng, đại diện ngoài tố tụng trên các lĩnh vực hành chính, dân sự và hình sự.

Khuyến nghị 4:

Để xác định mô hình trợ giúp pháp lý phù hợp nhất cho người nhiễm HIV ở Việt Nam, cần cân nhắc một số điểm sau:

- *Xây dựng mô hình dựa trên kinh nghiệm và năng lực cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý hiện có đáp ứng nhu cầu pháp lý của người nhiễm HIV ở Việt Nam;*
- *Trong một số trường hợp, cho phép các tổ chức phi chính phủ nhận ngân sách của nhà nước để cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV;*
- *Hỗ trợ một vài trung tâm trợ giúp pháp lý riêng biệt dành cho người nhiễm HIV nằm trong mạng lưới các trung tâm trợ giúp pháp lý khác.*

Khuyến nghị 5:

Dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam cần được xây dựng và quản lý có sự phối hợp với mạng lưới người nhiễm HIV và các tổ chức phi chính phủ khác hoạt động vì người nhiễm HIV và cộng đồng của họ.

Khuyến nghị 6:

Nhằm đảm bảo dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam có tác động và hiệu quả nhất và đảm bảo chất lượng tốt, trợ giúp pháp lý cần có những hoạt động dưới đây:

- *Đào tạo và tập huấn cho người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý kiến thức về HIV và các vấn đề liên quan đến HIV;*
- *Bảo mật thông tin của người nhiễm HIV được đảm bảo và trở thành nguyên tắc trong chính sách và quy trình trợ giúp pháp lý;*
- *Giáo dục pháp luật cộng đồng cho người nhiễm HIV và cộng đồng của họ, nhờ đó họ hiểu được quyền của mình và dịch vụ trợ giúp pháp lý sẵn có;*
- *Quy trình theo dõi và tư liệu hóa các trường hợp vi phạm quyền của người nhiễm HIV, vì thế thông tin này có thể được sử dụng để vận động cho những thay đổi phù hợp trong luật pháp và chính sách liên quan đến HIV ở Việt Nam; và*
- *Hệ thống theo dõi và đánh giá chất lượng và hiệu quả của dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV.*

3. Tại sao dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam là quan trọng?

Dịch HIV trên thế giới bị ảnh hưởng lớn bởi sự kỳ thị nặng nề với người nhiễm HIV và nhóm bị ảnh hưởng bởi HIV (nhất là nhóm người tiêm chích ma túy, mại dâm, và nam quan hệ tình dục đồng giới và chuyển giới). Tình trạng phân biệt đối xử với người nhiễm HIV và các nhóm này thấy phổ biến ở nhiều quốc gia, trong đó có Việt Nam. Cung cấp dịch vụ pháp lý cho các nhóm này không chỉ giúp tìm ra biện pháp khắc phục cho những vi phạm quyền mà còn tạo ra một môi trường ở đó các biện pháp dự phòng lây nhiễm HIV và điều trị, chăm sóc và hỗ trợ cho nhóm dễ bị tổn thương đem lại hiệu quả cao nhất. Chính vì thế, và như thảo luận dưới đây, dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV là vô cùng quan trọng để đảm bảo đạt được những kết quả của y tế công cộng và phát triển xã hội.¹

3.1. Cách tiếp cận dựa trên quyền trong ứng phó với dịch HIV

Sự cần thiết phải có cách tiếp cận dựa trên quyền trong các hoạt động phòng, chống HIV đã được ghi nhận từ lâu, bởi việc tôn trọng quyền cá nhân là quan trọng nhất và cách tiếp cận dựa trên quyền giúp cho các hoạt động phòng chống HIV được hiệu quả hơn. Năm 2011, Tuyên bố chính trị về HIV và AIDS, các quốc gia thành viên của LHQ, trong đó có Việt Nam, khẳng định rằng:

“... Việc thực hiện đầy đủ quyền con người và tự do cơ bản cho tất cả mọi người là yếu tố cốt yếu của đáp ứng dịch HIV toàn cầu, bao gồm ở tất cả các lĩnh vực dự phòng, điều trị, chăm sóc và hỗ trợ...²”

Tuyên bố Chính trị năm 2011 cũng lưu ý rằng giải quyết vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV, với người nghi ngờ nhiễm HIV hoặc bị ảnh hưởng bởi HIV, bao gồm gia đình của người nhiễm HIV là cấu phần quan trọng trong nỗ lực toàn cầu ứng phó với đại dịch HIV, và những chính sách và luật pháp trong nước cần phải được tăng cường nhằm giải quyết vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử này. Đáng lưu ý là Tuyên bố chính trị cũng đặc biệt nêu lên tầm quan trọng của các chiến dịch quốc gia nâng cao nhận thức quyền con người, giáo dục pháp luật và các dịch vụ pháp lý.³

Năm 2012, Liên Hợp Quốc cũng đã thông qua *Nguyên tắc và Hướng dẫn về tiếp cận trợ giúp pháp lý trong hệ thống tư pháp hình sự*.⁴ Những nguyên tắc và hướng dẫn này, sẽ được thảo luận kỹ hơn ở phần 4.10 dưới đây, ghi nhận trách nhiệm của tất cả các gia trong việc đảm bảo có hệ thống trợ giúp pháp lý bền vững, hiệu quả và dễ dàng tiếp cận, và đảm bảo đủ nguồn lực để hỗ trợ hệ thống này. Vấn đề cốt lõi của cách tiếp cận dựa trên quyền trong ứng phó với dịch HIV là việc thừa nhận rằng những người dễ bị tổn thương nhất với HIV là những người hoặc vì điều kiện kinh tế hay vì những lý do xã hội đều không thể tự bảo vệ bản thân và người khác khỏi bị nhiễm

¹ Tổ chức luật phát triển quốc tế (IDLO) và Chương trình phối hợp phòng chống HIV của LHQ (UNAIDS), Bộ công cụ: Mở rộng dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, 2009, trang 10 (dưới đây được gọi tắt là Bộ công cụ).

² Đại hội đồng LHQ, Tuyên bố chính trị về HIV và AIDS: Tăng cường nỗ lực chấm dứt HIV và AIDS, 10/6/2011, A/RES/65/277, trang 7 (dưới đây được gọi tắt là Tuyên bố chính trị của LHQ về HIV và AIDS)

³ Tuyên bố chính trị của LHQ về HIV và AIDS, trang 13.

⁴ Nguyên tắc và hướng dẫn của LHQ về tiếp cận trợ giúp pháp lý trong hệ thống tư pháp hình sự, tháng 4/2012, E/CN.15/2012/L.14/Rev.1 (dưới đây gọi tắt là “Nguyên tắc và hướng dẫn Trợ giúp pháp lý của LHQ”)



HIV và những tác động của nó. Về mặt y tế công cộng, điều quan trọng của các hoạt động ứng phó hiệu quả với dịch HIV là xây dựng một cộng đồng mạnh hơn và có khả năng phòng chống dịch tốt hơn, tạo thuận lợi để tất cả các cá nhân trong cộng đồng có thể kiểm soát được những yếu tố khiến họ có nguy cơ nhiễm HIV và tạo điều kiện để người nhiễm HIV nhận được điều trị HIV, chăm sóc và hỗ trợ. Sẽ chỉ có thể thực hiện được nếu quyền và nhu cầu chính đáng của mỗi cá nhân được thừa nhận và bảo vệ. Khi luật pháp và chính sách không được thực thi hiệu quả để bảo vệ quyền của người nhiễm HIV, ví dụ như phân biệt đối xử xảy ra với người nhiễm HIV, làm lộ thông tin cá nhân về tình trạng nhiễm HIV hoặc hình sự hóa hành vi của những nhóm có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV khiến cho họ đứng trước nguy cơ nhiễm HIV- và kéo theo tác động làm cho hoạt động phòng chống HIV của quốc gia trở nên suy yếu và kém hiệu quả.⁵

Luật phòng chống HIV của Việt Nam được Quốc hội thông qua năm 2006 quy định quyền và nghĩa vụ của người nhiễm HIV,⁶ và cấm kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.⁷ Tuy nhiên, đáng lưu ý rằng việc thực thi luật pháp còn tương đối yếu, và việc ban hành đạo luật không đủ để bảo vệ đầy đủ quyền của người nhiễm HIV.⁸ Do đó, đảm bảo tiếp cận với dịch vụ pháp lý của người nhiễm HIV, đảm bảo quyền của họ có thể thực thi được trên thực tế là một cấu phần quan trọng của của ứng phó quốc gia hiệu quả với dịch HIV ở Việt Nam dựa trên cách tiếp cận quyền. Trong điều kiện như vậy, tiếp cận với dịch vụ trợ giúp pháp lý là cầu nối cần thiết giữa bảo vệ quyền theo luật định với việc thực hiện các quyền này.

3.2. Chống kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV

Kỳ thị và phân biệt với người nhiễm HIV và nhóm bị ảnh hưởng bởi HIV làm gia tăng những tác động tiêu cực mà họ vốn phải đối mặt vì nhiễm HIV, và cản trở các hoạt động ứng phó hiệu quả với dịch HIV. Có một số lý do dưới đây:

- Kỳ thị và phân biệt đối xử với người dễ bị tổn thương nhiễm HIV khiến họ ít có khả năng nhận thức được những nguy cơ mà họ đối mặt phải và khiến họ sợ hãi không dám đi xét nghiệm HIV, đăng ký chăm sóc và điều trị HIV. Nếu được chăm sóc và điều trị sớm và liên tục, người nhiễm HIV có thể sống và đóng góp bình thường cho xã hội;
- Kỳ thị và phân biệt đối xử làm dịch HIV trở nên trầm trọng hơn, khó tiếp cận hơn với nhóm nguy cơ nhiễm HIV, không thể nâng cao nhận thức và hiểu biết về HIV, và không thể cung cấp cho nhóm nguy cơ cao những kiến thức và biện pháp làm giảm lây truyền HIV;
- Kỳ thị và phân biệt đối xử làm gia tăng nguy cơ bị đẩy ra ngoài lề của xã hội và bị cô lập của nhóm có nguy cơ nhiễm HIV và làm tăng thêm sự yếu thế và tính dễ bị tổn thương lây nhiễm HIV.

⁵ Xem thêm, ví dụ, Văn phòng Cao ủy LHQ về nhân quyền của LHQ và UNAIDS, Hướng dẫn quốc tế về HIV/AIDS và quyền con người, 2006; Cẩm nang quốc hội ...; UNAIDS, Hướng dẫn về quyền con người và luật pháp, 2014.

⁶ Luật phòng chống HIV/AIDS, 2006, điều 4

⁷ Luật phòng chống HIV/AIDS, 2006, điều 8

⁸ Phan Thị Lan Hương, Báo cáo Khung luật pháp và chính sách và thực hành tốt về Tiếp cận công lý cho người nhiễm HIV liên quan đến Kỳ thị và phân biệt đối xử, báo cáo xây dựng cho UNAIDS, tháng 2/2016, trang 16-17.

Sự kỳ thị mà người nhiễm HIV phải đối mặt ở Việt Nam đã được ghi chép tốt thông qua kết quả khảo sát Chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV do Mạng lưới quốc gia những người sống với HIV ở Việt Nam thực hiện (VNP+).⁹ Kết quả khảo sát năm 2014 cho thấy rằng kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV có giảm so với kết quả khảo sát thực hiện năm 2011, tuy nhiên mức độ kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV ở Việt Nam vẫn là vấn đề đáng lo ngại. Ví dụ như 60.1% những người được phỏng vấn cho biết họ đã không thảo luận với cán bộ y tế về việc điều trị của mình, 48.8% những người cho biết đã mất việc hoặc mất cơ hội việc làm trong 12 tháng qua khi chủ lao động biết được tình trạng nhiễm HIV của họ, 23.3% bị xỉ xào bần tán một cách kỳ thị vì tình trạng nhiễm HIV và 2.8% phụ nữ sống với HIV bị hành hạ thân thể.¹⁰

Liên quan đến vấn đề vi phạm quyền và tiếp cận với dịch vụ pháp lý, 11.2% người trả lời phỏng vấn cho biết quyền của họ bị vi phạm trong vòng 12 tháng qua. Tỷ lệ này cao hơn trong nhóm phụ nữ mại dâm (16.6%), người tiêm chích ma túy (15.5%) và phụ nữ nhiễm HIV nói chung (13.1%). Hình thức quyền bị vi phạm phổ biến nhất là bị phân biệt đối xử và tiết lộ tình trạng nhiễm HIV mà không được sự đồng ý. Điều đặc biệt đáng quan tâm và có ý nghĩa quan trọng là chỉ có 6% những người nhiễm HIV báo cáo mình có quyền bị vi phạm đã tìm cách phản kháng pháp luật. Những lý do chính được đưa ra là họ đã được mọi người khuyên là không nên hành động hoặc họ không tin bất cứ hành động pháp lý sẽ đem lại kết quả.¹¹

Kết quả khảo sát Chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV năm 2014 cho thấy mức độ kỳ thị và phân biệt đối xử mà người nhiễm HIV đang gặp phải ở Việt Nam và nhu cầu được tiếp cận trợ giúp pháp lý chưa được đáp ứng để giải quyết vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử. Hỗ trợ người nhiễm HIV thực hiện quyền theo Luật định sẽ vừa là biện pháp khắc phục mà người nhiễm HIV cần nhất và đồng thời tạo ra tiền lệ cho cộng đồng hiểu hơn rằng kỳ thị và phân biệt đối xử ở Việt Nam là vi phạm luật.

⁹ Trong một số khảo sát gần đây, xem thêm Mạng lưới quốc gia người sống với HIV Việt Nam, Nghiên cứu đánh giá mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV 2014, ACP+/VNP+, 2014 (dưới đây được gọi tắt là Nghiên cứu Chỉ số kỳ thị HIV năm 2014).

¹⁰ Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV ở Việt Nam, năm 2014, trang 12-14.

¹¹ Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV ở Việt Nam, năm 2014, trang 33-35.

3.3. Góp phần quan trọng để nâng cao hiệu quả các hoạt động dự phòng HIV, chăm sóc và điều trị

Tháng 10 năm 2014, Việt Nam là quốc gia đầu tiên ở Châu Á cam kết thực hiện mục tiêu mới “90-90-90”, trong đó 90% người nhiễm HIV biết được tình trạng nhiễm HIV của mình, 90% những người biết tình trạng nhiễm HIV vào điều trị, và 90% người vào điều trị có mức tải lượng virus ở ngưỡng dưới mức phát hiện.¹² Đó là những mục tiêu đầy tham vọng đòi hỏi phải tăng cường mở rộng xét nghiệm HIV và điều trị ở Việt Nam. Mục tiêu này sẽ chỉ có thể đạt được nếu những rào cản đối với xét nghiệm HIV và điều trị được loại bỏ, trong đó rào cản lớn nhất là lo sợ bị kỳ thị và phân biệt đối xử cũng như những tác động tiêu cực khi họ được chẩn đoán nhiễm HIV.

Kết quả khảo sát Chỉ số đánh giá mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV được thực hiện năm 2014 cho thấy mức độ kỳ thị và phân biệt đối xử vẫn còn là rào cản đối với việc thực hiện các mục tiêu về xét nghiệm và điều trị HIV ở Việt Nam, có 20.7% nam giới tham gia nghiên cứu cho biết họ chỉ đi làm xét nghiệm HIV khi họ đã có những biểu hiện triệu chứng liên quan đến HIV. Trong số những trường hợp mới được chẩn đoán gần đây, có 63.7% người cho biết họ chưa tiết lộ tình trạng nhiễm HIV của mình cho vợ, chồng hoặc bạn tình của mình, tăng 38% điểm so với khảo sát thực hiện năm 2011. Tự kỳ thị của người nhiễm HIV tiếp tục là vấn đề đáng quan tâm, và được cho là nguyên nhân khiến người nhiễm HIV có những quyết định có khả năng nguy hại cho bản thân, kể cả việc quyết định tránh tìm kiếm dịch vụ y tế.¹³

Cho tới chừng nào người ta còn sợ bị kỳ thị, phân biệt đối xử, sợ bị lộ tình trạng nhiễm HIV và đối mặt với những vi phạm quyền khác do tình trạng nhiễm HIV, thì những nỗ lực tăng cường mở rộng xét nghiệm và điều trị HIV ở Việt Nam sẽ còn gặp những thách thức to lớn. Bảo vệ quyền của người nhiễm HIV là yếu tố trọng tâm trong các yếu tố góp phần xây dựng môi trường mang tính bảo vệ, khuyến khích người ta thừa nhận nguy cơ nhiễm HIV và sẵn sàng đi làm xét nghiệm HIV tự nguyện. Để thực hiện được việc này, cần phải có một khung pháp luật bảo vệ trong đó có quy định liên quan đến tiếp cận dịch vụ pháp lý. Bằng cách tạo điều kiện thuận lợi cho người nhiễm HIV thực hiện quyền của mình, đề ra những biện pháp khắc phục khi xảy ra kỳ thị và phân biệt đối xử, và những vi phạm quyền khác của người nhiễm HIV, dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV sẽ trực tiếp góp phần đạt được tốt hơn những kết quả y tế công cộng.

¹² <http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/featurestories/2014/october/20141027vietnamtargets>

¹³ Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV ở Việt Nam, năm 2014, trang 14-15.

4. Cung cấp dịch vụ pháp lý hiệu quả cho người nhiễm HIV: Kinh nghiệm quốc tế

Nhiều quốc gia trên thế giới đã ghi nhận rằng cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương là hoạt động quan trọng trong ứng phó quốc gia với dịch HIV hiệu quả. Chính vì vậy, đã có những kinh nghiệm thực tế về việc cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và bài học rút ra, trong đó đưa ra một số bài học về việc cung cấp dịch vụ pháp lý hiệu quả. Dưới đây là tổng hợp một số những bài học kinh nghiệm của các quốc gia.

4.1. Hiểu bối cảnh và đặc điểm tình hình dịch HIV địa phương

Để có được hiệu quả tối đa, dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV cần được thiết kế phù hợp với đặc điểm tình hình dịch HIV của địa phương. Một trong những hoạt động cần thực hiện trong quá trình xây dựng kế hoạch cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV là phân tích tình hình và đánh giá nhu cầu với sự tham gia của người nhiễm HIV. Một số những yếu tố liên quan cần được tính đến bao gồm:¹⁴

- Đặc điểm dịch HIV ở cộng đồng? Dịch tập trung ở một số nhóm nào không?
- Yếu tố nào khiến người ta đặc biệt dễ bị tổn thương nhiễm HIV ở trong cộng đồng của họ?
- Vấn đề pháp lý nào mà người nhiễm HIV đang gặp phải, ví dụ như bị từ chối dịch vụ y tế, từ chối việc làm, bị phân biệt đối xử, bị vi phạm tính bảo mật về tình trạng nhiễm HIV?
- Luật pháp của quốc gia có quy định những biện pháp khắc phục cho những vấn đề pháp lý này không?
- Hiện có dịch vụ nào tồn tại cung cấp tư vấn pháp luật, đại diện trong và ngoài tổ tụng cho người nhiễm HIV?
- Có những rào cản nào hạn chế người nhiễm HIV tiếp cận với dịch vụ pháp lý? Ví dụ nhận thức về quyền còn hạn chế, vấn đề kinh phí, sợ bị bộc lộ tình trạng nhiễm HIV.

Hiểu những yếu tố trên sẽ giúp cho dịch vụ pháp lý có thể hướng tới các nhóm có nhu cầu nhất hoặc bị vi phạm quyền nhiều nhất. Nó cũng giúp xác định được loại hình hỗ trợ pháp lý nào là thực sự hiệu quả nhất và thách thức nào cản trở người nhiễm HIV tiếp cận dịch vụ pháp lý.

4.2. Cần thiết xây dựng và phát triển những quan hệ đối tác hiệu quả

Một bài học quan trọng rút ra từ những nỗ lực xây dựng và phát triển dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV là cần phải xây dựng các quan hệ đối tác hiệu quả giữa người cung cấp dịch vụ pháp lý và người nhiễm HIV và nhóm bị ảnh hưởng bởi dịch HIV. Điều này đảm bảo dịch vụ pháp lý có thể với tới người và cộng đồng cần dịch vụ và có mạng lưới chuyển gửi hoạt động hiệu quả nhằm tăng số người sử dụng dịch vụ pháp lý hiện có. Việc này cũng góp phần quan trọng xây dựng niềm tin giữa người nhiễm HIV và người cung cấp dịch vụ pháp lý.

¹⁴ Bộ công cụ, trang 27



Có nhiều cách để có thể xây dựng quan hệ đối tác. Ví dụ ở Ukraine, dịch vụ pháp lý đã được thiết lập trong tổ chức “Thời gian phải sống” (Time to live), là một tổ chức dựa vào cộng đồng ở vùng Mykolayiv. Dịch vụ pháp lý là một trong nhiều các dịch vụ mà tổ chức này cung cấp cho người nhiễm HIV, như cung cấp thông tin, vận động, chăm sóc và hỗ trợ.¹⁵ Ở bang Tamil Nadu ở Ấn Độ, trung tâm trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV đã được thành lập bên cạnh trung tâm điều trị HIV, điều này đảm bảo người nhiễm HIV biết được dịch vụ pháp lý sẵn có và có thể dễ dàng tiếp cận dịch vụ.¹⁶ Ở nhiều quốc gia khác, các mạng lưới đã được thiết lập để tập hợp luật sư, người nhiễm HIV và các tổ chức dựa vào cộng đồng làm việc với người nhiễm HIV và các nhóm bị ảnh hưởng. Các mạng lưới này hoạt động như là kênh chuyển gửi người nhiễm HIV cần tư vấn và đại diện pháp lý tới dịch vụ pháp lý.¹⁷

Điều quan trọng là đảm bảo dịch vụ pháp lý kết nối hiệu quả với người nhiễm HIV và cộng đồng của họ. Thông qua những liên kết này, các tổ chức và cá nhân cung cấp dịch vụ hiểu được nhu cầu và những trở ngại của người nhiễm HIV và xây dựng những kiến thức và kỹ năng cần thiết để đáp ứng những vấn đề pháp lý mà người nhiễm HIV thường gặp phải. Từ phía người nhiễm HIV, họ có nơi đáng tin cậy có thể đại diện pháp lý cho họ và có niềm tin rằng người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý có kiến thức và hiểu hoàn cảnh của họ.

4.3. Một số mô hình dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV

Dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV có thể được cung cấp dưới nhiều hình thức khác nhau, phụ thuộc vào tình hình của địa phương và nguồn lực sẵn có. Có các mô hình cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV sau:

- Dịch vụ pháp lý riêng biệt dành cho người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương;
- Dịch vụ pháp lý HIV được lồng vào dịch vụ pháp lý do chính phủ quản lý;
- Dịch vụ pháp lý HIV lồng ghép vào các hoạt động của tổ chức dựa vào cộng đồng dành cho người nhiễm hoặc nhóm bị ảnh hưởng;
- Dịch vụ pháp lý HIV được cung cấp thông qua các hoạt động tiếp cận cộng đồng;
- Dịch vụ pháp lý HIV được lồng ghép vào hoạt động của tổ chức về nhân quyền;
- Dịch vụ pháp lý HIV được luật sư công ty luật cung cấp trên cơ sở thiện nguyện;
- Dịch vụ pháp lý HIV do trường Đại học Luật cung cấp.¹⁸

¹⁵ Tổ chức luật phát triển quốc tế (IDLO) và Chương trình phối hợp phòng chống HIV của LHQ (UNAIDS), *Mở rộng dịch vụ pháp lý liên quan đến HIV- Báo cáo một số trường hợp điển hình: Ukraine, Kenya and India, 2010, trang 7.*

¹⁶ Để có thêm thông tin về dịch vụ này, xem thêm phần 5.1 ở dưới.

¹⁷ Ví dụ như xem thêm Mạng lưới đạo đức, luật và HIV/AIDS của Botswana (BONELA), www.bonela.org; Mạng lưới luật, đạo đức và HIV/AIDS của Uganda (UGANET), <http://uganet.org/site/>;

¹⁸ Bộ công cụ, trang 21-26.

Quyết định lựa chọn mô hình nào phù hợp nhất sẽ phụ thuộc vào hoàn cảnh của mỗi quốc gia, bao gồm những yếu tố như liệu hiện có các tổ chức cung cấp dịch vụ pháp lý có năng lực, nguồn lực và khả năng mở rộng hoạt động của họ để cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, nguồn lực hiện có cho dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV (ví dụ như dịch vụ trợ giúp pháp lý của chính phủ, nguồn tài trợ), và sự sẵn sàng cung cấp dịch vụ pháp lý trên cơ sở thiện nguyện cho người nhiễm HIV của luật sư ở các công ty luật tư nhân. Cho dù trường hợp nào, và khả năng mở rộng dịch vụ cần được cân nhắc. Thực tế việc các dịch vụ pháp lý trước đây cho người nhiễm HIV ở Việt Nam do các dự án nước ngoài tài trợ đã phải cố gắng tiếp tục duy trì cung cấp dịch vụ cho nhóm này khi nguồn tài trợ nước ngoài kết thúc đã cho thấy sự cần thiết phải đảm bảo tính bền vững lâu dài của dịch vụ.¹⁹

4.4. Dịch vụ pháp lý lấy khách hàng là trung tâm và không có sự phân biệt đối xử

Tìm kiếm tư vấn pháp luật và trợ giúp pháp lý có thể là một quá trình đầy thách thức cho người nhiễm HIV, những người vốn đã dễ bị tổn thương vì tình trạng nhiễm HIV và sự kỳ thị do tình trạng nhiễm HIV tạo ra. Việc họ phải công khai tình trạng nhiễm HIV với người trợ giúp pháp lý - những người thông thường là lần đầu mới gặp, chia sẻ trải nghiệm cá nhân mà họ gặp phải là những vấn đề cực kỳ nhạy cảm và đôi khi gây ra những buồn phiền.

Do đó, đặc biệt quan trọng là người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý làm việc với người nhiễm HIV trên cơ sở tôn trọng, không phán xét và không phân biệt đối xử. Những luật sư không nhạy cảm với những vấn đề này sẽ không phù hợp khi cung cấp dịch vụ cho người nhiễm HIV và sẽ không thể xây dựng được quan hệ tốt với người nhiễm HIV như là khách hàng. Để dịch vụ pháp lý HIV hiệu quả, cần phải lấy khách hàng làm trung tâm, xuất phát từ nhu cầu của người nhiễm HIV và những quan tâm của họ. Quyền tự quyết định của người nhiễm HIV về vụ việc của mình phải luôn được tôn trọng.²⁰

Điều này giúp cho việc xác định loại dịch vụ hỗ trợ pháp lý nào sẽ phù hợp với nhu cầu của người nhiễm HIV. Nó khẳng định sự cần thiết phải duy trì và hỗ trợ một nhóm những người trợ giúp pháp lý hiểu được những vấn đề đặc biệt nhạy cảm khi hỗ trợ người nhiễm HIV và những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV sẽ không bị che phủ bởi những định kiến cá nhân hoặc những phán xét mang tính chỉ trích người nhiễm HIV hoặc chỉ trích những hành vi dẫn tới nhiễm HIV như tiêm chích ma túy, quan hệ tình dục đồng giới nam và mại dâm. Thực sự cần có quy trình và quy tắc ứng xử rõ ràng để vận hành dịch vụ nhằm đảm bảo trao đổi giữa người cung cấp dịch vụ pháp lý và khách hàng là phù hợp.

¹⁹ Hai dự án "Hỗ trợ luật pháp của Care và dự án trợ giúp pháp lý của Sáng kiến chính sách y tế do USAID tài trợ.

²⁰ Bộ công cụ, trang 18

4.5. Tính bảo mật thông tin

Như đã đề cập ở trên, Khảo sát Chỉ số đánh giá mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV năm 2014 cho thấy quyền bí mật riêng tư là một trong những quyền bị vi phạm nhiều nhất mà người nhiễm HIV báo cáo ở Việt Nam, với tỷ lệ 62.1% những cho biết có quyền bị vi phạm đã báo cáo quyền bảo mật thông tin về tình trạng nhiễm HIV bị vi phạm.²¹ Tuy nhiên, nhiều người nhiễm HIV đã báo cáo rằng họ sợ thực hiện hành vi phản kháng pháp lý khi quyền của họ bị vi phạm, với giả thuyết cho rằng họ sợ những tác động tiêu cực có thể xảy ra với họ, nhất là việc bị lộ thông tin.²²

Kết quả khảo sát trên cho thấy tầm quan trọng dịch vụ pháp lý phải xây dựng và tuân thủ thực hiện quy trình đảm bảo tính bảo mật của khách hàng cho người nhiễm HIV, do đó việc sử dụng dịch vụ pháp lý sẽ không làm gia tăng thêm tính dễ bị tổn thương mà người nhiễm HIV đã phải chịu từ những tác động tiêu cực khi tình trạng nhiễm HIV của họ bị tiết lộ công khai. Người nhiễm HIV cần tin tưởng hoàn toàn người cung cấp dịch vụ pháp lý sẽ bảo mật thông tin của họ và sẽ không tiết lộ thông tin khi chưa được sự đồng ý.

Người cung cấp dịch vụ pháp lý cũng cần nhạy cảm với những vấn đề mà có thể vô tình làm người nhiễm HIV lo ngại bị lộ thông tin và do đó tạo ra rào cản hạn chế việc tiếp cận dịch vụ pháp lý. Ví dụ như địa điểm của trung tâm trợ giúp pháp lý nên được đặt ở vị trí mà người nhiễm HIV có thể dễ dàng bị người khác phát hiện là đã đến có thể đồng nghĩa với việc người nhiễm HIV sẽ không lựa chọn sử dụng dịch vụ thay vì chấp nhận rủi ro bị lộ thông tin.

4.6. Nâng cao nhận thức của người nhiễm HIV về quyền của họ

Một điểm nhấn xuyên suốt thấy được ở những dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV là hoạt động giáo dục pháp luật cho người nhiễm HIV để họ hiểu được quyền của mình và biết được các quy định pháp luật về biện pháp khắc phục cho những vấn đề pháp lý mà họ đang gặp phải. Việc không hiểu các quy định pháp luật ngược lại sẽ tạo ra một rào cản lớn trong việc tiếp cận với dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV. Đây cũng được xác định là một vấn đề tồn tại ở Việt Nam.²³ Kinh nghiệm cho thấy để dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV được hiệu quả cần phải kết hợp với những giải pháp tích cực nhằm tiếp cận người nhiễm HIV và nhóm bị ảnh hưởng và cung cấp cho họ những thông tin chính xác và hữu ích về luật pháp và quyền của họ. Hoạt động nâng cao nhận thức và giáo dục pháp luật quan trọng này cần được đưa vào dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV trong quá trình thiết kế xây dựng chương trình.

²¹ Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV ở Việt Nam, năm 2014, trang 34

²² Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV ở Việt Nam, năm 2014, trang 36

²³ Dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và quần thể nguy cơ lây nhiễm HIV cao: Đánh giá thực trạng và khuyến nghị cho tương lai (Viet Nam), 9/2012, trang 40-41. Xem thêm báo cáo đánh giá dự án Care, Hỗ trợ luật pháp thông qua việc hiểu về HIV và tập huấn vận động chính sách quyền cho người cho người nhiễm HIV (Hỗ trợ Luật pháp, 4/2011, trang 27-9.

4.7. Đào tạo, tập huấn cho người cung cấp dịch vụ pháp lý và cán bộ ngành liên quan

Việc cung cấp dịch vụ pháp lý có chất lượng cho người nhiễm HIV đòi hỏi người trợ giúp pháp lý phải có những kiến thức, hiểu biết và kỹ năng cần thiết mà nhiều người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý hiện chưa có. Điều này đặc biệt đúng khi dịch vụ pháp lý do các luật sư của công ty luật tư nhân cung cấp, họ không có nhiều kinh nghiệm trong những vấn đề pháp lý liên quan đến người nhiễm HIV, ví dụ như những khiếu nại về kỳ thị và phân biệt đối xử. Tuy nhiên, ngay cả những luật sư từng làm trong lĩnh vực liên quan đến quyền con người cũng có thể thiếu những kiến thức đặc biệt cần thiết để có thể đại diện trong tố tụng và ngoài tố tụng cho người nhiễm HIV, đó là những kiến thức về điều trị, quá trình phát triển bệnh hoặc về những quy định luật pháp liên quan đến HIV.

Những điểm này cần tính đến khi thiết kế xây dựng dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, bao gồm tập huấn nâng cao năng lực cho người cung cấp dịch vụ pháp lý. Cùng với nội dung tập huấn về luật pháp và chính sách liên quan, chương trình tập huấn cần bao gồm:

- Những trải nghiệm thực tế của người nhiễm HIV do chính người nhiễm HIV chia sẻ và những vấn đề liên quan đến quyền con người mà người nhiễm HIV và các nhóm dễ bị tổn thương đang gặp phải;
- Những thông tin khoa học về HIV, bao gồm con đường lây truyền, và dự phòng, điều trị cũng như quá trình tiến triển bệnh;
- Thông tin về tình hình dịch HIV địa phương, bao gồm những yếu tố xã hội của dịch, quần thể nguy cơ cao lây nhiễm HIV và yếu tố giới;
- Tại sao cách tiếp cận dựa trên quyền trong chương trình HIV là quan trọng.²⁴

Cần cân nhắc mở rộng tập huấn cho nhân viên làm trong ngành tư pháp về quyền con người có liên quan đến HIV, như lực lượng công an, thẩm phán, tòa án, báo chí và cán bộ y tế.²⁵

4.8. Vận động và cải cách luật pháp

Cùng với việc đưa ra những biện pháp khắc phục cho người nhiễm HIV khi quyền bị vi phạm, dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV có thể có tác động mạnh đối với vận động chính sách và cải cách pháp luật liên quan đến HIV. Bằng việc thu thập và tài liệu hóa những vi phạm quyền mà người nhiễm HIV gặp phải, dịch vụ pháp lý có thể nêu rõ những phân biệt đối xử và kỳ thị của cộng đồng và có thể đưa ra những bằng chứng về tác động tiêu cực do những thái độ kỳ thị và hành vi phân biệt đối xử gây ra cho người nhiễm HIV. Dịch vụ pháp lý có thể xác định và hỗ trợ những trường hợp điểm để có thể tạo ra những tiền lệ liên quan đến quyền của người nhiễm HIV trong một số lĩnh vực nhất định, ví dụ như tiếp cận dịch vụ y tế. Ở đâu luật pháp còn thiếu các quy định về những biện pháp khắc phục hoặc các quy định còn chưa đầy đủ thì ở đó dịch vụ pháp lý có thể sử dụng những thông tin thu thập được từ khách hàng là người nhiễm HIV để vận động cải cách luật pháp sau này.

²⁴ Bộ công cụ, trang 33

²⁵ Bộ công cụ, trang 32

Mạng lưới đạo đức, Luật và HIV/AIDS (BONELA) của Botswana là một ví dụ tốt về dịch vụ pháp lý đóng góp hiệu quả như thế nào cho hoạt động vận động chính sách và cải cách luật pháp. Chi nhánh trợ giúp pháp lý của cơ quan giám sát nhân quyền của BONELA sử dụng tranh tụng một cách chiến lược để giải quyết những vấn đề liên quan đến vi phạm quyền con người và hỗ trợ quá trình sửa đổi chính sách. Họ hỗ trợ việc quản lý và chuyển gửi các trường hợp bị vi phạm quyền và đổi lại họ sử dụng đó là những bằng chứng để vận động cho quá trình rà soát và sửa đổi luật pháp và chính sách.²⁶ Bộ phận luật sư làm trong vấn đề HIV/AIDS ở Ấn Độ cũng tập trung mạnh vào trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV, bao gồm cả việc đưa những trường hợp điềm ra tòa để có thể tạo ra bằng chứng vận động thay đổi chính sách.²⁷

Cần lưu ý điểm mạnh này của dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV hỗ trợ hoạt động vận động chính sách và cải cách luật pháp khi xây dựng dịch vụ. Tư liệu hóa một cách hệ thống những trải nghiệm của người nhiễm HIV là cần thiết, nó sẽ cho thấy sự cần thiết phải có sửa đổi một số quy định pháp luật hoặc bổ sung các quy định còn thiếu khi cần. Vận động có hiệu quả hơn khi có dịch vụ trợ giúp pháp lý HIV chuyên biệt, bởi vì số lượng lớn các trường hợp người nhiễm HIV được hỗ trợ pháp lý sẽ tạo ra một hệ thống bằng chứng và giám sát xu hướng vi phạm quyền của người nhiễm HIV.

4.9. Theo dõi và đánh giá

Bài học kinh nghiệm tốt nhất trong tất cả các lĩnh vực dịch vụ là dịch vụ phải được giám sát và đánh giá một cách hệ thống. Dịch vụ pháp lý HIV không phải một trường hợp ngoại lệ. Một trong những lý do cần phải tiến hành giám sát và đánh giá dịch vụ pháp lý HIV đó là cải thiện dịch vụ và độ bao phủ của dịch vụ, tăng trách nhiệm giải trình trước cộng đồng mà dịch vụ cung cấp, giám sát tiến độ thực hiện mở rộng dịch vụ pháp lý HIV trên toàn quốc, và cung cấp bằng chứng để hỗ trợ việc mở rộng dịch vụ.²⁸

Việc theo dõi và đánh giá hiệu quả cần được xây dựng ngay từ ban đầu trong quá trình thiết kế dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV. Điều này đặc biệt quan trọng ở những nơi mô hình cung cấp dịch vụ pháp lý HIV mới được khởi xướng, giống như trường hợp Việt Nam hiện nay.

4.10. Một số cân nhắc đặc biệt đối với dịch vụ trợ giúp pháp lý nhà nước

Bên cạnh những kinh nghiệm về cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, còn có hướng dẫn quốc tế về những nguyên tắc đối với cung cấp dịch vụ pháp lý của chính phủ nói chung. Năm 2012, Liên Hợp Quốc đã thông qua Nguyên tắc và Hướng dẫn về tiếp cận trợ giúp pháp lý trong hệ thống tư pháp hình sự.²⁹ Trong khi những Nguyên tắc và Hướng dẫn này cụ thể hóa hướng dẫn trợ giúp pháp lý trong tư pháp hình sự, nhưng nó cũng đưa ra hướng dẫn về mặt nguyên tắc đối với dịch vụ pháp lý trong lĩnh vực khác ngoài tư pháp hình sự.

²⁶ www.bonela.org, xem phần "Giám sát quyền con người"

²⁷ <http://www.lawyerscollective.org/hivaids-unit>. Xem thêm Bộ công cụ, trang 30. Ở Thái Lan, Luật quy tư pháp đã được thông qua năm 2015 nhằm cung cấp trợ giúp pháp lý cho người nghèo và mở rộng trợ giúp pháp lý cho những người bị vi phạm quyền. Trong khi luật này không quy định cụ thể những vấn đề liên quan đến HIV, nhưng nó có ghi nhận sự cần thiết phải hỗ trợ những đền bù pháp lý cho những vi phạm quyền con người.

²⁸ Bộ công cụ, trang 36

²⁹ Nguyên tắc và hướng dẫn về trợ giúp pháp lý của LHQ, xem ghi chú số 4 ở trên

Hướng dẫn này đã đưa ra lưu ý rằng trợ giúp pháp lý là “nền tảng để thực hiện các quyền khác” và những yếu tố cần phải có để xây dựng hệ thống trợ giúp pháp lý quốc gia hiệu quả và bền vững.”³⁰ Khái niệm trợ giúp pháp lý được hiểu là bao gồm giáo dục pháp luật, tiếp cận thông tin pháp luật, và các dịch vụ khác, như giải quyết tranh chấp. Những khuyến nghị về dịch vụ trợ giúp pháp lý bao gồm:

- Nhà nước cần cân nhắc việc cung cấp trợ giúp pháp lý là trách nhiệm của mình và đảm bảo dịch vụ trợ giúp pháp lý dễ dàng tiếp cận, hoạt động hiệu quả và bền vững, và cung cấp đủ nguồn lực để hỗ trợ hệ thống.
- Người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý có thể thực hiện hoạt động của mình hiệu quả, tự do và một cách độc lập. Họ có thể thực hiện các hoạt động chuyên môn của mình mà không gặp trở ngại gì, kể cả việc gặp gỡ khách hàng một cách bí mật.
- Nhà nước cần đảm bảo người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý được đào tạo, tập huấn, kỹ năng và kinh nghiệm một cách phù hợp với bản chất công việc của họ. Cần có các chương trình tập huấn trợ giúp pháp lý và cấp tín chỉ cho những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý.
- Nên có quy định về lồng ghép giới vào luật pháp, chính sách và thực hành liên quan đến trợ giúp pháp lý để đảm bảo bình đẳng giới và tiếp cận công lý bình đẳng và công bằng.
- Nhà nước cần tăng cường việc điều phối giữa các cơ quan tư pháp với các dịch vụ khác như y tế, dịch vụ xã hội và hỗ trợ nạn nhân.
- Nhà nước cần ghi nhận và hỗ trợ các tư vấn viên/ trợ giúp viên pháp lý để họ có thể cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho một số trường hợp cụ thể, thông qua việc tập huấn nâng cao năng lực và cấp chứng chỉ hành nghề cho trợ giúp viên và tư vấn viên
- Dịch vụ trợ giúp pháp lý cần được kiểm tra, theo dõi và đánh giá. Những thực hành tốt cần được chia sẻ và cần khuyến khích hợp tác phối hợp.

Nguyên tắc và hướng dẫn của LHQ cũng khuyến khích xây dựng và phát triển quan hệ đối tác giữa chính phủ và các tổ chức cung cấp dịch vụ pháp lý phi chính phủ. Công ước khuyến nghị cần phải đa dạng hóa tổ chức cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý thông qua phối hợp với cộng đồng luật gia, liên đoàn luật sư, trung tâm tư vấn pháp luật của trường đại học và các tổ chức phi chính phủ. Cách tiếp cận này trong cung cấp dịch vụ pháp lý có thể giúp cho việc tăng cường tiếp cận, nâng cao chất lượng và tác động của dịch vụ pháp lý và nâng cao việc tiếp cận, sử dụng dịch vụ trợ giúp pháp lý ở tất cả các nhóm đối tượng yếu thế.³¹

Được coi là cách tiếp cận “toàn diện” trong trợ giúp pháp lý, nhiều người cho rằng một mô hình đa dạng hóa, có thể đạt được những kết quả tốt nhất, đặc biệt khi nguồn lực tài chính, nhân lực và kỹ thuật về dịch vụ pháp lý còn hạn chế.³² Cách tiếp cận này tạo điều kiện cho chính phủ có thể huy động các nguồn lực sẵn có, bao gồm những người cung cấp dịch vụ pháp lý của nhà nước, luật gia tư, trợ giúp viên pháp lý, hiệp hội nghề nghiệp và các tổ chức dựa vào cộng đồng. Điều này có thể khuyến khích việc giải quyết tranh chấp không sử dụng hình thức tố tụng tòa án mà thông qua hình thức giải quyết không chính thức như hòa giải hay cơ chế giải quyết xung đột ở cộng đồng, và tạo điều kiện thuận lợi cho hoạt động giáo dục pháp luật cộng đồng và các sáng kiến giáo dục pháp luật được lồng ghép vào dịch vụ trợ giúp pháp lý.³³

³⁰ Nguyên tắc và hướng dẫn về trợ giúp pháp lý của LHQ, trang 4

³¹ Nguyên tắc và hướng dẫn về trợ giúp pháp lý của LHQ, Hướng dẫn số 16, trang 20.

³² Leanne McKay, Kế hoạch trợ giúp pháp lý do nhà nước tài trợ: Hướng dẫn thực hiện, Mạng lưới quốc tế thúc đẩy luật, (INPROL), tháng 12/2015, trang 23-4 (Dưới đây gọi tắt là Hướng dẫn thực hiện INPROL).

³³ Hướng dẫn thực hiện INPROL, trang 24-5.

5. Một số mô hình dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV do chính phủ hỗ trợ



Mặc dù trên thế giới có nhiều mô hình về dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và các nhóm bị ảnh hưởng bởi HIV, nhưng phần lớn các dịch vụ này đều do cá nhân hoặc các nhà tài trợ nước ngoài tài trợ. Trong thời gian gần đây, người ta bắt đầu cân nhắc việc đưa dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV lồng vào các chương trình trợ giúp pháp lý của chính phủ với nỗ lực nhằm đảm bảo tính bền vững và giảm lệ thuộc vào nguồn lực bên ngoài đang ngày càng khan hiếm. Ba mô hình dịch vụ pháp lý mô tả dưới đây là những mô hình khác nhau về dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV của chính phủ hoặc do chính phủ tài trợ.

5.1. Trung tâm trợ giúp pháp lý của Hội phòng chống AIDS của bang Tamil Nadu

Ở bang Tamil Nadu ở miền nam Ấn độ, các trung tâm trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV đã được Hội phòng chống AIDS của bang Tamil Nadu (TANSACS) thành lập có phối hợp với Cơ quan trợ giúp pháp lý của nhà nước của bang Tamil Nadu (TNSLSA), đây là cơ quan của chính phủ chịu trách nhiệm về dịch vụ pháp lý. Thực hiện chương trình này, TANSACS đã thiết lập 16 trung tâm trợ giúp pháp lý đóng bên cạnh các trung tâm điều trị HIV ở bệnh viện đa khoa của mỗi quận trong Bang. TNSLSA đã phân công luật sư có mặt tại các trung tâm này và luật sư được trả lương để thường xuyên trực tại trung tâm và được trả thêm một khoản cho mỗi trường hợp mà họ tham gia đại diện tố tụng và ngoài tố tụng cho khách hàng, nếu cần.³⁴

Mỗi trung tâm trợ giúp pháp lý có nhân viên xã hội và hai hoặc ba luật sư làm việc bán thời gian luân phiên theo tháng. Khi mới thành lập, mỗi trung tâm có hai nhân viên tiếp cận, có thể là người nhiễm HIV đảm nhận nhiệm vụ giới thiệu về dịch vụ trợ giúp pháp lý sẵn có ở trung tâm cho người nhiễm HIV và cộng đồng của họ, và hỗ trợ thu thập thông tin từ khách hàng hoặc khách hàng tiềm năng, và hỗ trợ đi cùng khách hàng đến tòa án hoặc trụ sở công an.

Một đặc điểm đáng lưu ý của chương trình là TANSACS đã xác định mạng lưới người nhiễm HIV ở địa phương là đối tác hỗ trợ thực hiện. Các mạng lưới này đóng vai trò quan trọng trong việc tìm kiếm khách hàng thông qua các hoạt động giới thiệu quảng bá, tiếp cận và theo dấu khách hàng. Ngoài ra, mỗi mạng lưới còn tuyển một số nhân viên xã hội để hỗ trợ thêm cho khách hàng. Việc trung tâm trợ giúp pháp lý đóng bên cạnh trung tâm điều trị HIV cũng giúp thúc đẩy việc sử dụng dịch vụ, và khách hàng có thể được tư vấn viên của trung tâm điều trị HIV giới thiệu chuyển gửi đến trung tâm trợ giúp pháp lý.

TANSACS cũng phối hợp chặt chẽ với chính quyền quận huyện thông qua Cơ quan quản lý trợ giúp pháp lý quận huyện và với thẩm phán và công an. Một trong những hoạt động của chương trình là tiến hành tập huấn cho luật sư và công an và người nhiễm HIV và đại diện của cộng đồng dễ bị tổn thương ví dụ như người tiêm chích ma túy, mại dâm, nam tình dục đồng giới và người chuyển giới tham gia giảng dạy ở các lớp tập huấn này.

Chương trình này ban đầu được UNDP hỗ trợ tài chính, nhưng hiện nay ngân sách hoạt động do chính phủ phân bổ thông qua Cơ quan phòng chống AIDS quốc gia và TNSLSA. Lương và phụ cấp cho luật sư được trả bằng ngân sách trợ giúp pháp lý của nhà nước thông qua TNSLSA nên tính

³⁴ Để có thông tin đầy đủ về dịch vụ này, xem thêm Sumita Thapar, Dịch vụ pháp lý do UNDP hỗ trợ cho người nhiễm HIV ở Tamil Nadu và Andhra Pradesh: *Tư liệu hóa và báo cáo đánh giá*, UNDP 2009, và mở rộng dịch vụ pháp lý liên quan đến HIV- Báo cáo một số ví dụ điển hình *Ukraine, Kenya and India, Tổ chức luật phát triển quốc tế (IDLO)* và Chương trình phối hợp phòng chống HIV của LHQ (UNAIDS), 2010, trang 25-33. Thông tin về dịch vụ đưa ra ở phần này được lấy từ hai tài liệu trên.

bền vững của dịch vụ này được tăng cường. Mặc dù dịch vụ được chi trả từ nguồn ngân sách dành cho trợ giúp pháp lý, các trung tâm này hoạt động độc lập so với các dịch vụ trợ giúp pháp lý khác, như là trung tâm trợ giúp pháp lý dành riêng cho người nhiễm HIV và các nhóm bị ảnh hưởng bởi HIV. Một số những đặc điểm chính của mô hình này, và được đánh giá là những yếu tố dẫn đến thành công của mô hình, đặc biệt liên quan đến dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, đó là:

- Kết nối với mạng lưới người nhiễm HIV địa phương;
- Địa điểm của trung tâm trợ giúp pháp lý bên cạnh trung tâm điều trị HIV, làm tăng khả năng dễ tiếp cận và dễ nhận ra;
- Cách tiếp cận toàn diện và có sự điều phối giữa nhu cầu xã hội, pháp lý và chăm sóc y tế;
- Sử dụng người nhiễm HIV như nhân viên tiếp cận giới thiệu quảng bá dịch vụ của trung tâm;
- Đưa nội dung tập huấn liên quan đến HIV cho luật sư và công an, mời người nhiễm HIV và cộng đồng bị ảnh hưởng làm giảng viên;
- Phối hợp với thẩm phán để thảo luận những hỗ trợ cần thiết để tăng cường và bảo vệ quyền của người nhiễm HIV.

Chương trình này là một ví dụ tốt về dịch vụ trợ giúp pháp lý do chính phủ hỗ trợ và cách thức quản lý và vận hành nhằm tăng cường việc tiếp cận và tác động trong việc cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV, và giảm thiểu những rào cản hạn chế việc thực thi quyền của người nhiễm HIV.

5.2. Trung tâm pháp lý HIV/AIDS, Australia

Trung tâm pháp lý HIV/AIDS (HALC)³⁵ ở Sydney ở bang New South Wales là dịch vụ pháp lý chuyên biệt cho người nhiễm HIV sử dụng nguồn tài chính của chính phủ và tài trợ của các cá nhân. Được thành lập từ năm 1990, trung tâm hoạt động liên tục cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và cộng đồng bị ảnh hưởng ở New South Wales.

HALC có trụ sở nằm trong văn phòng của tổ chức dựa vào cộng đồng ở New South Wales, hỗ trợ người nhiễm HIV và cộng đồng của họ (ACON). Việc thành lập trung tâm pháp lý nhận được hỗ trợ của ACON và nhóm luật sư tình nguyện, họ đã cung cấp dịch vụ pháp lý trong những năm đầu thành lập Trung tâm. Trung tâm hoạt động như một tổ chức độc lập và có ban quản lý và ngân sách riêng. Nguồn tài chính do Chính phủ liên bang và Chính phủ bang cấp thông qua chương trình dịch vụ pháp lý cộng đồng, với nguồn tài chính bổ sung từ Quỹ mục đích công của bang New South Wales (một quỹ do Hội luật gia của bang New South Wales quản lý) và nguồn tài trợ của cá nhân. Trong năm 2013- 2014, khoảng 45% nguồn tài chính của HALC là từ ngân sách của Chính phủ Liên bang và bang.³⁶

HALC có ba luật sư và một điều phối viên. Các vụ việc đều do luật sư của trung tâm và một số lượng lớn những luật sư tình nguyện đóng góp thời gian của mình để làm việc ở Trung tâm. Ước tính rằng bằng việc thu hút luật sư tình nguyện, HALC đã có thể tăng gấp đôi năng lực cung cấp dịch vụ pháp lý cho khách hàng cá nhân.³⁷

³⁵ Để có thêm thông tin, xin xem www.halc.org.au

³⁶ Báo cáo hoạt động hàng năm của Trung tâm trợ giúp pháp lý HIV/AIDS năm 2013-14, trang 38

³⁷ Báo cáo năm 2013-14, trang 7

Công việc của trung tâm HALC không chỉ tư vấn pháp luật và đại diện cho người nhiễm HIV và cộng đồng để bị tổn thương mà còn giáo dục pháp luật và tham gia cải cách luật pháp trong lĩnh vực liên quan đến HIV. Trong những năm gần đây, HALC đã nghiên cứu và viết rất nhiều kiến nghị chính sách để gửi chính phủ, ví dụ như sửa đổi luật chống phân biệt đối xử của Australia, Luật y tế công cộng của New South Wales và *quy định về nhà thổ ở New South Wales*. Trung tâm cũng phát hành những hướng dẫn cho cộng đồng về HIV và luật pháp, tiến hành tập huấn pháp luật cho cán bộ y tế và nhân viên xã hội cũng như luật sư.

Một số điểm mạnh của mô hình dịch vụ pháp lý của HALC bao gồm:

- Dịch vụ trợ giúp pháp lý được cung cấp tại trụ sở của tổ chức dựa vào cộng đồng hiện cung cấp dịch vụ hỗ trợ cho người nhiễm HIV, chính vì thế nó được các nhóm yếu thế biết đến và dễ dàng tiếp cận;
- Mặc dù nó nhận được nguồn ngân sách đáng kể của Chính phủ Liên bang và Chính phủ bang nhưng nó hoạt động một cách độc lập, trực tiếp làm việc với các cộng đồng mà nó cung cấp dịch vụ;
- Trung tâm kết hợp tư vấn pháp luật và đại diện cho người nhiễm HIV với giáo dục pháp luật và vận động cải cách pháp luật – các trường hợp được trợ giúp pháp lý trở thành bằng chứng cho hoạt động giáo dục pháp luật và vận động cải cách pháp luật;
- Bằng việc sử dụng đội ngũ luật sư tư làm tình nguyện, trung tâm đã có thể tăng gấp đôi quy mô cung cấp dịch vụ pháp lý.

5.3. Dịch vụ hỗ trợ và trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV và gia đình người nhiễm HIV, Viện AIDS, Bộ y tế bang New York (LASSIF)

Viện AIDS của Bộ y tế bang New York đã xây dựng một mô hình cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV ở bang New York, lồng ghép vào các dịch vụ xã hội khác dành cho người nhiễm HIV.³⁸ Tính đến 2012, 14.9% người nhiễm HIV ở Mỹ sống tại bang New York, khiến nơi đây trở thành bang tập trung người nhiễm HIV cao nhất nước Mỹ. 79% người nhiễm HIV ở bang New York là người da màu (42% là người Mỹ gốc Phi, 32% là người gốc Tây Ban Nha, và những dân tộc thiểu số khác). Người nhiễm HIV đối mặt với nhiều vấn đề bất bình đẳng trong xã hội, ngoài những vấn đề liên quan đến tình trạng nhiễm HIV, như đói nghèo, lạm dụng ma túy, không có nhà ở ổn định, bạo lực gia đình và sức khỏe tinh thần.

Trong “Diễn đàn lắng nghe” được tổ chức trên toàn bang New York nhằm thu thập thông tin về những rào cản cản trở người nhiễm HIV tiếp cận với dịch vụ HIV trong khách sạn, nhân viên y tế và những người cung cấp dịch vụ khác, người ta đã xác định sự cần thiết phải có trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV. Đó là bởi vì nhiều người nhiễm HIV ở bang New York đã gặp phải một loạt những vấn đề pháp lý, như bị lạm dụng, những vấn đề liên quan đến bất động sản, nợ tiêu dùng, xung đột về các khoản thanh toán cho người khuyết tật và vấn đề liên quan đến quyền lợi bảo hiểm y tế, và những vấn đề liên quan đến gia đình như hỗ trợ trẻ em và bảo trợ trẻ em. Kỳ thị liên quan đến HIV và những vấn đề liên quan đến tính bảo mật thông tin được xác định là vấn đề pháp lý của người nhiễm HIV.

³⁸ Thông tin trong phần này về LASSIF được lấy từ trang web của Cục y tế bang New York– http://www.health.ny.gov/diseases/aids/general/about/comm_support_services.htm#legal – và thông tin và tư liệu cung cấp bởi Bà Deborah Hanna, Giám đốc chương trình, Cục y tế Bang New York, Viện AIDS, Văn phòng hỗ trợ dịch vụ cộng đồng. Xin ghi nhận sự hỗ trợ của bà.

Để đáp ứng nhu cầu trợ giúp pháp lý của người nhiễm HIV, Viện AIDS của Bộ y tế bang New York đã phân bổ ngân sách để hỗ trợ các mô hình lồng ghép dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và các gia đình chịu ảnh hưởng bởi HIV với mục tiêu tạo cơ sở bền vững cho họ tiếp cận với dịch vụ HIV và chăm sóc. Dịch vụ pháp lý được ngân sách phân bổ bao gồm trợ giúp pháp lý để giải quyết những rào cản cản trở người nhiễm HIV và gia đình họ tiếp cận với dịch vụ chăm sóc và điều trị HIV, trợ giúp pháp lý trong những vấn đề về kế hoạch chăm sóc và bảo trợ con cái ở những gia đình bị ảnh hưởng bởi HIV, và hỗ trợ cha mẹ, trẻ em và người chăm sóc khi đối mặt với tác động do HIV gây ra trong gia đình và ổn định những gia đình mới tái hợp.

Bộ y tế mời các tổ chức dựa vào cộng đồng và các trung tâm pháp luật hoạt động phi lợi nhuận tham gia đấu thầu cung cấp dịch vụ hỗ trợ và dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và gia đình họ- Chương trình này được biết đến với tên là sáng kiến “LASSIF”. Những tổ chức nộp hồ sơ thầu cần phải chứng minh có kinh nghiệm trong cung cấp dịch vụ pháp lý cho cộng đồng đích cũng như có đủ năng lực để cung cấp dịch vụ hỗ trợ ổn định gia đình, hoặc tổ chức có đủ năng lực thực hiện hoặc có thể phối hợp với những tổ chức phi lợi nhuận khác. Bộ y tế cũng đã yêu cầu các tổ chức nộp hồ sơ đề xuất mô hình cung cấp dịch vụ để giải quyết toàn diện những nhu cầu của người nhiễm HIV và thúc đẩy việc xóa bỏ những rào cản ảnh hưởng đến khả năng người nhiễm HIV đăng ký và duy trì tuân thủ điều trị. Đặc biệt là, Bộ y tế đã xác định mong muốn:

- Có mạng lưới cộng tác viên pháp luật nhằm tăng chất lượng và số lượng dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV thông qua việc sử dụng mạng lưới luật sư làm việc trên cơ sở thiện nguyện, trung tâm tư vấn pháp luật hoặc phòng tư vấn pháp luật của các trường đại học luật, và
- Mô hình phối hợp giữa cán bộ y tế và những người cung cấp dịch vụ khác dựa vào cộng đồng có thể chủ động xác định nhu cầu của khách hàng để chuyển gửi tới dịch vụ phù hợp.

Với kết quả đấu thầu, nguồn ngân sách của chính phủ tổng cộng là 2.5 triệu đô la Mỹ đã dành cho 11 tổ chức trên toàn bang New York là những tổ chức đã từng làm việc với các cộng đồng bị ảnh hưởng. Ví dụ như Ủy ban dịch vụ Châu phi, Hội đồng con nuôi của New York, Dự án luật sư tình nguyện của liên đoàn luật sư tỉnh Erie và Trường đại học luật Albany. Mỗi tổ chức hàng năm có được khoản ngân sách được duyệt để cung cấp dịch vụ pháp lý và các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác cho khách hàng, và họ nhận được các khoản thanh toán hàng tháng của Bộ y tế dựa trên số lượng dịch vụ đã cung cấp và báo cáo, cũng như những chỉ số về hiệu quả hoạt động mà hai bên đã thống nhất cần đạt được.

Mô hình LASSIF đặc biệt ở chỗ dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV được Bộ y tế bang ký hợp đồng và điều phối, chứ không phải Bộ tư pháp hay một cơ quan tương đương khác. Điều này dường như thúc đẩy việc lồng ghép dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV với dịch vụ chăm sóc y tế và các dịch vụ hỗ trợ xã hội khác, hướng tới cách tiếp cận toàn diện đáp ứng nhu cầu khác nhau của khách hàng. Việc quyết định xây dựng quan hệ đối tác với các tổ chức cộng đồng hoặc với trung tâm tư vấn pháp luật của một tổ chức nghiên cứu đã có kinh nghiệm trong cung cấp dịch vụ pháp lý cho cộng đồng đích cũng đáng lưu ý, cũng như đây là một yêu cầu đối với các tổ chức hoặc trung tâm tư vấn pháp luật cần phải có để đáp ứng nhu cầu pháp lý và các nhu cầu khác của khách hàng. Điều này khẳng định người nhiễm HIV gặp phải nhiều thách thức khác nhau trong cuộc sống và cần thiết phải có trợ giúp pháp lý hiệu quả như là một phần của những hoạt động hỗ trợ cần thiết để cải thiện tình hình sức khỏe và địa vị xã hội của người nhiễm HIV.



6. Mở rộng dịch vụ trợ giúp pháp lý ở Việt Nam cho người nhiễm HIV: Một số vấn đề và khuyến nghị chính

Kinh nghiệm quốc tế về cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV đến nay cho thấy một số vấn đề đáng quan tâm khi xác định cách thức hiệu quả nhất để mở rộng dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam. Dưới đây là một số vấn đề và khuyến nghị đề xuất để cân nhắc.

6.1. Xác định tiêu chuẩn được hưởng trợ giúp pháp lý của nhà nước

Điều 10 Luật trợ giúp pháp lý hiện nay liệt kê những đối tượng được hưởng trợ giúp pháp lý. Những đối tượng hiện được trợ giúp pháp lý theo quy định của luật bao gồm “người nghèo”, “người khuyết tật” và “trẻ em không nơi nương tựa”. Theo nghị định hướng dẫn thực hiện luật, người nhiễm HIV không có nơi nương tựa thuộc diện được nhận trợ giúp pháp lý nhà nước. Dự thảo Luật trợ giúp pháp lý sửa đổi (dự thảo tháng 5 năm 2016) có quy định một trong nhiều nhóm đối tượng được trợ giúp pháp lý là:

“... Người nhiễm HIV có hoàn cảnh khó khăn.”³⁹

Liên quan đến điểm đề xuất sửa đổi này, hai vấn đề cần được cân nhắc như sau:

(a) Chứng minh là nhiễm HIV

Một số người nhiễm HIV ở Việt Nam có thể đủ tiêu chuẩn để nhận được trợ giúp pháp lý nhà nước theo quy định điều 10 của Luật nếu họ là người khuyết tật do vì họ nhiễm HIV và không có sự hỗ trợ của người thân. Tuy nhiên, yêu cầu xuất trình kết quả xét nghiệm HIV dương tính được cho là một trong những cản trở lớn trên thực tế cho người nhiễm HIV khi tiếp cận với dịch vụ trợ giúp pháp lý, trong khi chỉ có một số lượng hạn chế trung tâm trợ giúp pháp lý cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV.⁴⁰ Điều này cũng là không phù hợp khi quy định khuyết tật là một tiêu chí để nhận được dịch vụ khi nhiều người nhiễm HIV vẫn khỏe mạnh và mong muốn không bị coi là người khuyết tật.

Nhiều trung tâm cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở nhiều quốc gia khác nhau không yêu cầu khách hàng phải xuất trình giấy tờ để chứng minh tình trạng nhiễm HIV của họ ví dụ như kết quả xét nghiệm HIV dương tính. Lý do họ không yêu cầu xuất trình giấy tờ này rất đơn giản. Người nhiễm HIV cần trợ giúp pháp lý sẽ hầu như đều có nhu cầu này bởi vì họ nhiễm HIV và họ bị vi phạm quyền do tình trạng nhiễm HIV. Chính vì thế không có lý do gì khi trung tâm trợ giúp pháp lý yêu cầu khách hàng phải chứng minh tình trạng nhiễm HIV chỉ nhằm để ngăn những người không nhiễm HIV tiếp cận với dịch vụ trợ giúp pháp lý một cách không đúng. Hơn nữa, xuất phát từ sự kỳ thị liên quan đến HIV, sẽ không hợp lý khi cho rằng một người sẽ trả vờ nhiễm HIV chỉ để tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý.

³⁹ Dự thảo luật trợ giúp pháp lý, điều 8.

⁴⁰ Trịnh Quang Chiến, Báo cáo trợ giúp pháp lý của Trung tâm tư vấn luật pháp và chính sách về y tế và HIV/AIDS, năm 2009-2014, phần 3.

Nếu luật trợ giúp pháp lý được sửa đổi đưa người nhiễm HIV là nhóm đối tượng được hưởng lợi của trợ giúp pháp lý nhà nước, cần đơn giản hóa thủ tục để xác nhận người nào đó đủ tiêu chuẩn nhận trợ giúp pháp lý của nhà nước. Không cần thiết phải yêu cầu người nhiễm HIV khi tìm kiếm trợ giúp pháp lý cung cấp bằng chứng giấy tờ mình là người nhiễm HIV.

Khuyến nghị 1:

Người nhiễm HIV cần được đưa chính thức trở thành đối tượng được nhận trợ giúp pháp lý ở Việt Nam. Họ có thể nhận được trợ giúp pháp lý khi họ trình bày với người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý là họ người nhiễm HIV, mà họ không cần thiết phải đưa ra giấy tờ chứng minh tình trạng nhiễm HIV của mình.

(b) *Người nhiễm HIV có cần phải chứng minh họ có hoàn cảnh khó khăn hay không?*

Dự thảo (tháng 5) Luật trợ giúp pháp lý sửa đổi đề xuất rằng người nhiễm HIV đủ điều kiện nhận trợ giúp pháp lý nếu họ có thể chứng minh họ có hoàn cảnh khó khăn. Điều này là không phù hợp khi hạn chế cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV theo cách này, bởi vì:

- Nhiễm HIV đã khiến cho họ dễ bị tổn thương và bị thiệt thòi, và do đó đây đã là điều kiện đủ và phù hợp cần mở rộng trợ giúp pháp lý cho tất cả người nhiễm HIV;
- Thừa nhận tất cả người nhiễm HIV là đối tượng được trợ giúp pháp lý cho dù điều kiện kinh tế thế nào sẽ nhằm nâng cao nhận thức của cộng đồng về sự kỳ thị và phân biệt đối xử mà người nhiễm HIV đang đối mặt và cũng là thể hiện cam kết của Việt Nam thực hiện các hoạt động ứng phó với dịch HIV dựa trên cách tiếp cận dựa trên quyền.
- Đưa ra điều kiện khó khăn tài chính sẽ trở nên phức tạp về mặt quản lý hành chính và có thể cản trở người nhiễm HIV tìm kiếm dịch vụ trợ giúp pháp lý ngay cả khi họ đáp ứng tiêu chuẩn nhận dịch vụ của nhà nước;
- Đa số người nhiễm HIV ở Việt Nam là từ các nhóm thiệt thòi trong xã hội với khả năng tài chính hạn chế. Việc đòi hỏi họ phải chứng minh khả năng tài chính do đó không có nhiều tác dụng mà chỉ tạo ra thêm nhiều khó khăn hơn cho họ tiếp cận với dịch vụ pháp lý.

Khuyến nghị 2:

Tất cả người nhiễm HIV cần là nhóm đối tượng đủ tiêu chuẩn nhận trợ giúp pháp lý của nhà nước mà không cần phải thỏa mãn thêm những điều kiện gì khác, ví dụ như khó khăn về mặt tài chính.

6.2. Phạm vi và hình thức trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV

Những vấn đề pháp lý mà người nhiễm HIV đang đối mặt là cực kỳ rộng lớn. Ví dụ như vấn đề phân biệt đối xử, khó khăn trong tiếp cận dịch vụ y tế và giáo dục do tình trạng nhiễm, hình sự hóa lây truyền HIV, tranh chấp tài sản và thừa kế, đồng ý tham gia nghiên cứu y tế.⁴¹ Dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV cần đáp ứng tất cả các nhu cầu pháp lý có thể nảy sinh.

Nhằm đạt được điều này, trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam phải cần phải mở rộng các hình thức trợ giúp pháp lý trên tất cả các lĩnh vực, bao gồm hành chính, dân sự, cũng như hình sự. Ví dụ như những vấn đề liên quan đến phân biệt đối xử vì tình trạng nhiễm HIV thông thường sẽ không phải là vấn đề hình sự, đó là vấn đề bảo vệ người nhiễm HIV trước sự vi phạm quyền. Tương tự như vậy, những vi phạm về bí mật riêng tư hay phân biệt đối xử trong lĩnh vực việc làm vì tình trạng nhiễm HIV sẽ chỉ là vấn đề dân sự và hành chính. Đây là những vi phạm quyền mà người nhiễm HIV thường báo cáo,⁴² nên trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV cần được thực hiện ở tất cả các lĩnh vực pháp luật.

Khuyến nghị 3:

Người nhiễm HIV cần được hưởng tất cả các hình thức trợ giúp pháp lý, bao gồm tư vấn, đại diện trong tố tụng, đại diện ngoài tố tụng trên các lĩnh vực hành chính, dân sự và hình sự.

6.3. Mô hình dịch vụ trợ giúp pháp lý nào tốt nhất cho người nhiễm HIV ở Việt Nam?

Việc xác định mô hình trợ giúp pháp lý nào hiệu quả nhất cho người nhiễm HIV ở Việt Nam có lẽ là vấn đề quan trọng nhất để đảm bảo dịch vụ trợ giúp pháp lý dễ tiếp cận, có hiệu quả và bền vững. Có rất nhiều mô hình trợ giúp pháp lý khác nhau có thể triển khai. Nói một cách rộng ra, những mô hình này có thể được liệt kê như dưới đây:⁴³

- Mô hình dịch vụ trợ giúp pháp lý do trợ giúp viên pháp lý cung cấp: dịch vụ trợ giúp pháp lý do trợ giúp viên pháp lý cung cấp được chính phủ ký hợp đồng và chi trả trên từng vụ việc;
- Mô hình “luật sư công”: dịch vụ trợ giúp pháp lý cung cấp bởi luật sư mà được cơ quan quản lý nhà nước về dịch vụ pháp lý tuyển và trả lương từ nguồn ngân sách nhà nước;
- Mô hình kết hợp: Dịch vụ trợ giúp pháp lý do trợ giúp viên pháp lý và luật sư được chính phủ trả lương thực hiện, nhưng được giám sát và quản lý chất lượng bởi cơ quan quản lý nhà nước về trợ giúp pháp lý;

⁴¹ Để có thêm thông tin về bản chất và mức độ của những vấn đề pháp lý của người nhiễm HIV, xin xem thêm Bộ công cụ, trang 13.

⁴² Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV ở Việt Nam, năm 2014, trang 34

⁴³ Việc phân tích các mô hình trợ giúp pháp lý được lấy từ Hướng dẫn thực hiện, trang 13-31.

- Mô hình toàn diện: chính phủ phối hợp với các cá nhân và tổ chức cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý, bao gồm trung tâm trợ giúp pháp lý của chính phủ, các tổ chức và cá nhân thuộc thành phần tư nhân (luật sư, liên đoàn luật sư, ...), trung tâm tư vấn của các trường đại học luật, các tổ chức xã hội, và trợ giúp viên pháp lý không phải là luật sư.

Để xác định mô hình nào là phù hợp nhất cho Việt Nam, cần tiến hành phân tích tình hình thực tế của địa phương bao gồm đánh giá nhu cầu của người nhiễm HIV và nguồn nhân lực và tài lực sẵn có đáp ứng nhu cầu của họ. Ngoài ra, khi đưa ra quyết định lựa chọn mô hình phù hợp, cần tính đến một số yếu tố liên quan:

- Năng lực, kinh nghiệm và nguồn lực sẵn có của các tổ chức cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý hiện tại;
- Có những nguồn lực khác nào tồn tại có thể hỗ trợ dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV, ví dụ như trung tâm tư vấn pháp luật của các tổ chức phi chính phủ và các tổ chức dựa vào cộng đồng khác;⁴⁴
- Mô hình dịch vụ nào sẽ hỗ trợ tốt nhất việc mở rộng dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam kể cả về mặt tăng số lượng khách hàng được hỗ trợ cũng như khu vực địa lý mà dịch vụ có thể với tới;
- Mô hình nào có tính hiệu quả chi phí nhất và do đó có thể đảm bảo tính bền vững lâu dài của dịch vụ;
- Tồn tại những rào cản nào khiến người nhiễm HIV ở Việt Nam không tiếp cận được với dịch vụ pháp lý (ví dụ như sợ bộc lộ tình trạng nhiễm HIV, thiếu niềm tin vào trung tâm trợ giúp pháp lý), và mô hình nào là có thể giảm thiểu tối đa những rào cản này.

Câu hỏi quan trọng đặt ra là liệu dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam có nên được xây dựng theo một mô hình dịch vụ pháp lý HIV riêng biệt hay lồng ghép vào dịch vụ trợ giúp pháp lý khác. Các tổ chức hoặc trung tâm trợ giúp pháp lý hiện tại có thể có ít hoặc không có kinh nghiệm trong việc giải quyết những nhu cầu của người nhiễm HIV hoặc trong một số lĩnh vực luật pháp nhất định. Mô hình trung tâm trợ giúp pháp lý riêng biệt dành cho người nhiễm HIV có một số điểm mạnh như sau:

- Khuyến khích người thực hiện trợ giúp pháp lý học tập và nâng cao năng lực và kỹ năng khi giải quyết những vấn đề pháp lý liên quan đến HIV;
- Xây dựng đội ngũ trợ giúp pháp lý có thể giải quyết những vấn đề đặc biệt nhạy cảm khi làm việc với người nhiễm HIV và cộng đồng của họ;
- Cung cấp dịch vụ toàn diện, bao gồm tư vấn pháp luật, đại diện ngoài tố tụng và đại diện trước tòa, giáo dục pháp luật cộng đồng, đào tạo tập huấn trợ giúp viên pháp lý và những người cung cấp dịch vụ khác ...;
- Có thể thu thập những bằng chứng về vi phạm quyền vì lý do nhiễm HIV và theo dõi các hình thức phân biệt đối xử vì lý do nhiễm HIV và sử dụng những bằng chứng này để vận động cải cách pháp luật và chính sách.

⁴⁴ Để có thêm thông tin về thực trạng hiện nay ở Việt Nam, xin xem thêm Dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV và quần thể nguy cơ cao: Đánh giá thực trạng và khuyến nghị cho tương lai (Việt Nam), 9/2012

Mặt khác, cho dù có đủ nguồn lực để xây dựng và duy trì các trung tâm trợ giúp pháp lý riêng biệt cho người nhiễm HIV, thì việc tiếp cận với dịch vụ pháp lý của người nhiễm HIV có thể sẽ hạn chế hơn nếu chỉ có một vài trung tâm chuyên cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV. Cũng cần lưu ý rằng việc duy trì các trung tâm tư vấn pháp luật riêng biệt cho người nhiễm HIV không được dẫn tới việc người nhiễm HIV bị kỳ thị hơn. Chính vì thế cần cân nhắc một mô hình kết hợp giữa mô hình dịch vụ pháp lý riêng biệt cho người nhiễm HIV và đồng thời nâng cao năng lực cho những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý khác nhằm mở rộng dịch vụ sẵn có cho người nhiễm HIV.

Một câu hỏi liên quan được đặt ra là liệu dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam sẽ do trung tâm trợ giúp pháp lý của nhà nước cung cấp hay trung tâm trợ giúp pháp lý phi chính phủ hoặc thành phần ngoài nhà nước, hoặc do cả tổ chức chính phủ và tổ chức phi chính phủ cung cấp. Có thể nói nhiều về một mô hình kết hợp này được xây dựng trên cơ sở phát huy những kinh nghiệm, năng lực và nguồn lực sẵn có của nhà nước và khu vực tư nhân, với nguồn ngân sách trợ giúp pháp lý được sử dụng để hỗ trợ cho những dịch vụ mới hoặc hiện đang hoạt động sẽ đem lại hiệu quả và tác động tối đa.⁴⁵ Để thực hiện được mô hình kết hợp này, cần phải xây dựng quan hệ đối tác giữa chính phủ và các tổ chức phi chính phủ, hỗ trợ sự tham gia của người nhiễm HIV và các tổ chức cộng đồng hiện đang hoạt động trong các chương trình dự án của các tổ chức phi chính phủ vào trong quá trình xây dựng, tổ chức triển khai và cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm.

Khuyến nghị 4:

Để xác định mô hình trợ giúp pháp lý phù hợp nhất cho người nhiễm HIV ở Việt Nam, cần cân nhắc một số điểm sau:

- *Xây dựng mô hình dựa trên kinh nghiệm và năng lực cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý hiện có đáp ứng nhu cầu pháp lý của người nhiễm HIV ở Việt Nam;*
- *Trong một số trường hợp, cho phép các tổ chức phi chính phủ nhận ngân sách của nhà nước để cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV;*
- *Hỗ trợ một vài trung tâm trợ giúp pháp lý riêng biệt dành cho người nhiễm HIV nằm trong mạng lưới các trung tâm trợ giúp pháp lý khác.*

⁴⁵ Để có thêm thông tin về mô hình "toàn diện" về cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý, xem thêm Hướng dẫn thực hành INPROL, trang 23-31.

6.4. Cần thiết phải xây dựng quan hệ đối tác hiệu quả giữa người nhiễm HIV và các tổ chức làm việc với người nhiễm HIV

Cho dù mô hình trợ giúp pháp lý nào được xây dựng, thì kinh nghiệm quốc tế về dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV đều nhấn mạnh đến tầm quan trọng của việc xây dựng quan hệ đối tác hiệu quả giữa người cung cấp dịch vụ pháp lý, người nhiễm HIV và các tổ chức đã được thành lập bởi người nhiễm HIV hoặc các nhóm dễ bị tổn thương nhiễm HIV. Mỗi quan hệ đối tác này quan trọng bởi:

- Nó đảm bảo người cung cấp dịch vụ pháp lý có thể gắn kết với các cộng đồng cần dịch vụ pháp lý và có thể hiểu được nhu cầu và những lo ngại của người nhiễm HIV;
- Nó đảm bảo người nhiễm HIV hiểu được quyền của mình và các dịch vụ pháp lý sẵn có, và đảm bảo họ có thể tiếp cận với các dịch vụ này;
- Nó tạo dựng được niềm tin của người nhiễm HIV với kỹ năng, chuyên môn của những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý;
- Nó có thể thiết lập được kênh chuyển gửi và người nhiễm HIV có thể dễ tiếp cận khi họ cần tư vấn và đại diện pháp luật;
- Nó đảm bảo trách nhiệm giải trình của người cung cấp dịch vụ pháp lý với khách hàng và cộng đồng mà họ phục vụ.

Ở Trung tâm dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV tại bang Tamil Nadu như đã nêu ở phần 5.1, mối quan hệ đối tác với mạng lưới người nhiễm HIV được cho là một nhân tố chính dẫn tới thành công của mô hình này⁴⁶ và mối quan hệ này đối tác này là một đặc điểm nổi bật của nhiều mô hình trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV.⁴⁷ Do đó, cần phải có sự tham gia của người nhiễm HIV và các tổ chức liên quan của người nhiễm HIV hoặc các tổ chức phi chính phủ khác trong quá trình đưa ra quyết định về mô hình, thành lập, và tổ chức thực hiện cung cấp dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam. Tương tự như vậy, các trung tâm cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV cần đảm bảo có sự phối hợp với người nhiễm HIV và cộng đồng của họ. Ở Việt Nam, mối quan hệ đối tác này ở một số trung tâm trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV đã thực hiện thành công trong thời gian qua với sự hỗ trợ của các nhà tài trợ nước ngoài, và những kinh nghiệm thành công này cần được phát huy khi Việt Nam xây dựng dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV.

Khuyến nghị 5:

Dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam cần được xây dựng và quản lý có sự phối hợp với mạng lưới người nhiễm HIV và các tổ chức phi chính phủ khác hoạt động vì người nhiễm HIV và cộng đồng của họ.

⁴⁶ Mở rộng dịch vụ pháp lý liên quan đến HIV- Báo cáo một số trường hợp nghiên cứu: Ukraine, Kenya và India, Tổ chức luật phát triển quốc tế (IDLO) và Chương trình phối hợp phòng chống HIV của LHQ (UNAIDS), 2010, trang 32.

⁴⁷ Ví dụ, Mạng lưới Đạo đức, Luật và HIV/AIDS của Botswana Network on Ethics, Law and HIV/AIDS, Dịch vụ pháp lý "Thời gian sống" ở Ukraine, Mạng Iwuowis Luật, đạo đức và HIV/AIDS của Uganda (UGANET).

6.5. Nâng cao chất lượng, hiệu quả và tác động của dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV

Vì người nhiễm HIV bị phân biệt đối xử và dễ bị tổn thương, nên khi cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho họ thường gặp một số thách thức và những vấn đề nhạy cảm. Nếu nguồn ngân sách nhà nước cho công tác trợ giúp pháp lý được phân bổ để phục vụ nhóm đối tượng này, thì dịch vụ trợ giúp pháp lý cần được xây dựng và quản lý nhằm đảm bảo hiệu quả tối đa cho người nhiễm HIV và mang lại những kết quả tốt cho họ. Dựa trên kinh nghiệm quốc tế về cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV, những vấn đề dưới đây cần được lưu ý:

(a) Đào tạo tập huấn cho những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý

Cho dù mô hình trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV nào được lựa chọn, việc mở rộng dịch vụ sẽ đồng nghĩa với việc những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý chưa từng hỗ trợ người nhiễm HIV sẽ cần phải tập huấn nâng cao năng lực về những vấn đề liên quan. Như đã nêu ở trên,⁴⁸ việc tập huấn bao gồm không chỉ về những quy định pháp luật, cả những thông tin về tình hình dịch HIV, tác động của dịch HIV với các nhóm dễ bị tổn thương ở Việt Nam, và cần thiết phải bảo vệ quyền của người nhiễm HIV từ khía cạnh y tế công cộng. Người cung cấp dịch vụ pháp lý cũng cần phải hiểu sự cần thiết phải tôn trọng và có thái độ không phán xét với người nhiễm HIV, cũng như đảm bảo bí mật riêng tư của khách hàng. Xây dựng mối quan hệ đối tác với người nhiễm HIV trong quá trình tổ chức tập huấn, và sử dụng họ là những giảng viên trong lớp tập huấn có thể giúp tăng hiểu biết và tôn trọng lẫn nhau giữa người nhiễm HIV và người cung cấp dịch vụ pháp lý, và có thể là một cách để giải quyết vấn đề kỳ thị và phân biệt đối xử với người nhiễm HIV.⁴⁹

Việc người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý phải tham gia các lớp tập huấn này sẽ góp phần xây dựng dịch vụ trợ giúp pháp lý không kỳ thị với người nhiễm HIV, và sẽ đem lại niềm tin cho người nhiễm HIV khi tìm kiếm tư vấn và trợ giúp pháp lý với mong muốn rằng người nhiễm HIV sẽ được đối xử với một sự tôn trọng và có hiểu biết. Những hành vi không phù hợp của người cung cấp dịch vụ pháp lý hoặc thiếu hiểu biết và kỹ năng cần thiết sẽ có thể khiến người nhiễm HIV không muốn tiếp cận với dịch vụ pháp lý.

Cần cân nhắc mở rộng tập huấn về HIV và những vấn đề pháp lý liên quan cho các đối tượng khác như công an hoặc thẩm phán.

(b) Bảo mật thông tin của người nhiễm HIV

Sợ bị lộ thông tin về tình trạng nhiễm HIV đã được báo cáo là một trong những rào cản chính cản trở người nhiễm HIV không tiếp cận với dịch vụ pháp lý ở Việt Nam.⁵⁰ Cũng nên lưu ý rằng việc làm lộ thông tin tình trạng nhiễm HIV là một trong những vi phạm quyền phổ biến nhất mà người nhiễm HIV cho biết ở Việt Nam và việc sợ bị lộ thông tin cũng là lý do tại sao nhiều người nhiễm HIV miễn cưỡng thực hiện các quyền của mình.⁵¹ Vì những lo ngại này, cần đảm bảo dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV cần được thực hiện tuân thủ nghiêm ngặt các quy định hiện nay để bảo vệ thông tin cá nhân của khách hàng.

⁴⁸ Xem thêm 4.7.

⁴⁹ Xem Bộ công cụ, trang 32-35.

⁵⁰ Trịnh Quang Chiến, Báo cáo trợ giúp pháp lý của Trung tâm tư vấn luật pháp và chính sách về y tế và HIV/AIDS, năm 2009-2014, phần 3

⁵¹ Chỉ số kỳ thị HIV 2014, trang 34-36.

Quy định về bảo mật thông tin được quy định trong Luật trợ giúp pháp lý, nhất là về thủ tục quy trình về trợ giúp pháp lý và quản lý hồ sơ vụ việc trợ giúp pháp lý. Cần cân nhắc tới những biện pháp có thể được triển khai để bảo vệ tính bảo mật thông tin của khách hàng trong quá trình tố tụng tại tòa, ví dụ như việc sử dụng tên giả hoặc không công bố rộng rãi các phán quyết của tòa án nhằm tôn trọng tên của khách hàng. Đảm bảo những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý hiểu được tầm quan trọng việc tôn trọng tính bảo mật về tình trạng nhiễm HIV của khách hàng mọi nơi mọi lúc.

(c) Giáo dục pháp luật cộng đồng cho người nhiễm HIV và cộng đồng của họ

Như đã nêu ở trên,⁵² việc người nhiễm HIV không có nhận thức đầy đủ về quyền của mình là một rào cản lớn khiến họ không đi tìm sự trợ giúp pháp lý khi quyền của họ bị vi phạm. Nếu dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV muốn đem lại hiệu quả giải quyết những vấn đề vi phạm quyền, thì cần phải giáo dục pháp luật, nâng cao nhận thức về quyền và cung cấp những thông tin cơ chế bảo vệ quyền hiện có cũng như địa điểm trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV và cộng đồng của họ để họ có thể tìm kiếm bồi thường thiệt hại đối với những xâm phạm quyền.

Những người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý có kinh nghiệm trong những vấn đề liên quan đến HIV có lợi thế hơn khi thực hiện các chương trình phổ cập giáo dục pháp luật cho người nhiễm HIV và cộng đồng của họ. Mở rộng chương trình nâng cao nhận thức cho các đối tượng khác như cán bộ y tế, giáo viên, hay hiệp hội giới chủ cũng có thể giúp giảm việc vi phạm quyền ngay tại các cơ sở này. Hoạt động giáo dục pháp luật cộng đồng thông thường không nằm trong các hoạt động trợ giúp pháp lý ở Việt Nam, nhưng nó sẽ giúp dịch vụ trợ giúp pháp lý có thể tiếp cận tốt hơn với người nhiễm HIV và cải thiện hiệu quả của dịch vụ cho người nhiễm HIV.

(d) Vận động chính sách và cải cách pháp luật liên quan đến HIV

Một lý do chính về mặt y tế công cộng về việc cần phải cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV là nó hỗ trợ các hoạt động ứng phó với dịch HIV dựa trên cách tiếp cận quyền con người, nó góp phần củng cố các hoạt động dự phòng HIV, chăm sóc và điều trị. Để phát huy được tối đa những điểm lợi của cách tiếp cận này, các dịch vụ pháp lý liên quan đến HIV không chỉ bao gồm tư vấn pháp luật và đại diện tố tụng và ngoài tố tụng cho người nhiễm HIV, mà còn bao gồm cả hoạt động vận động chính sách và cải cách pháp luật góp phần tạo ra một môi trường thuận lợi cho các hoạt động phòng chống HIV ở Việt Nam.⁵³

Vận động chính sách và cải cách pháp luật thông thường không nằm trong dịch vụ trợ giúp pháp lý ở Việt Nam, tuy nhiên có thể cân nhắc làm thế nào có thể hỗ trợ tốt nhất những hoạt động này. Dịch vụ pháp lý HIV ở các quốc gia khác đã đóng góp quan trọng cho các hoạt động vận động chính sách và cải cách pháp luật liên quan đến HIV bằng theo dõi một cách hệ thống và tư liệu hóa các trường hợp vi phạm quyền mà người nhiễm HIV báo cáo. Nó cung cấp những bằng chứng trong quá trình xác định những vấn đề ưu tiên cần vận động chính sách và xây dựng chính sách liên quan đến HIV một cách hiệu quả. Nguồn nhân lực và nguồn lực tài chính cho những hoạt động này nên được đưa vào khi lập kế hoạch về dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV.

⁵² Phần 4.6 ở trên

⁵³ Xem phần 3.3 và 4.8 ở trên.

(e) Theo dõi và đánh giá dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV

Việc theo dõi và đánh giá hiệu quả dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam là một bước tiếp theo nhằm đảm bảo chất lượng và tính phù hợp của dịch vụ. Bài học kinh nghiệm trong hoạt động này là sử dụng cách tiếp cận có sự tham gia, người nhiễm HIV và cộng đồng của họ chủ động tham gia vào quá trình xem xét và đánh giá dịch vụ trợ giúp pháp lý và đưa ra những khuyến nghị để cải thiện dịch vụ.⁵⁴ Nâng cao trách nhiệm giải trình của người cung cấp dịch vụ pháp lý góp phần làm tăng niềm tin của người nhiễm HIV với dịch vụ pháp lý và nhờ đó người nhiễm HIV và cộng đồng dễ bị tổn thương thấy mình có trách nhiệm với dịch vụ trợ giúp pháp lý.

Hoạt động theo dõi và đánh giá đặc biệt quan trọng khi mô hình cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV mới được triển khai, nhất là khi nó nằm trong phạm vi của dịch vụ trợ giúp pháp lý của nhà nước ở Việt Nam. Bên cạnh việc đánh giá chất lượng dịch vụ, cần thiết lập hệ thống để giám sát về quy mô và khả năng tiếp cận dịch vụ trợ giúp pháp lý của người nhiễm HIV, nguồn lực phân bổ cho dịch vụ và đánh giá sự cần thiết phải mở rộng dịch vụ.

Khuyến nghị 6:

Nhằm đảm bảo dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV ở Việt Nam có tác động và hiệu quả nhất và đảm bảo chất lượng tốt, trợ giúp pháp lý cần có những hoạt động dưới đây:

- *Đào tạo và tập huấn cho người cung cấp dịch vụ trợ giúp pháp lý kiến thức về HIV và các vấn đề liên quan đến HIV;*
- *Bảo mật thông tin của người nhiễm HIV được đảm bảo và trở thành nguyên tắc trong chính sách và quy trình trợ giúp pháp lý;*
- *Giáo dục pháp luật cộng đồng cho người nhiễm HIV và cộng đồng của họ, nhờ đó họ hiểu được quyền của mình và dịch vụ trợ giúp pháp lý sẵn có;*
- *Quy trình theo dõi và tư liệu hóa các trường hợp vi phạm quyền của người nhiễm HIV, vì thế thông tin này có thể được sử dụng để vận động cho những thay đổi phù hợp trong luật pháp và chính sách liên quan đến HIV ở Việt Nam; và*
- *Hệ thống theo dõi và đánh giá chất lượng và hiệu quả của dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV.*

⁵⁴ Đề thảo luận về các cách tiếp cận khác nhau về theo dõi và đánh giá dịch vụ pháp lý liên quan đến HIV, xem thêm Bộ công cụ, trang 36-41.

7. Kết luận

Việt Nam đang dự kiến mở rộng dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV. Điều chỉnh này sẽ góp phần cải thiện cuộc sống của người nhiễm HIV và góp phần tích cực tạo dựng môi trường thuận lợi hơn cho các chính sách và chương trình HIV khác ở Việt Nam.

Nếu dịch vụ trợ giúp pháp lý cho người nhiễm HIV có thể đem lại hiệu quả tối đa, cần phải học tập kinh nghiệm của quốc tế về những yếu tố góp phần nâng cao hiệu quả của dịch vụ pháp lý cho người nhiễm HIV. Dịch vụ trợ giúp pháp lý hiện tại ở Việt Nam có thể chưa hoàn toàn phù hợp với người nhiễm HIV. Vì thế nên cân nhắc những hình thức cung cấp trợ giúp pháp lý khác nhau cho họ, dựa trên những kinh nghiệm và năng lực sẵn có của các tổ chức phi chính phủ cũng như lòng ghép giáo dục pháp luật tại cộng đồng, và vận động chính sách và cải cách pháp luật vào hoạt động trợ giúp pháp lý. Cũng cần phải xây dựng mối quan hệ đối tác hiệu quả những người cung cấp dịch vụ pháp lý, người nhiễm HIV và các tổ chức dựa vào cộng đồng để mở rộng phạm vi và khả năng tiếp cận dịch vụ của nhóm này.

Những khuyến nghị đưa ra trong báo cáo này là nhằm hỗ trợ Việt Nam đưa ra quyết định về cách thức xây dựng và triển khai thực hiện tốt nhất dự án luật này. Chúng tôi hy vọng rằng tài liệu sẽ đưa ra những gợi ý thực tiễn và phù hợp cho dự án luật quan trọng này.

8. Tài liệu tham khảo



Báo cáo đánh giá dự án của CARE, Hỗ trợ pháp lý thông qua việc hiểu về HIV và tập huấn về vận động chính sách quyền con người cho người nhiễm HIV (Hỗ trợ pháp luật), 4/2011

International Development Law Organization (IDLO) and United Nations Joint Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), *Toolkit: Scaling Up HIV-Related Legal Services*, 2009

International Development Law Organization (IDLO) and United Nations Joint Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), *Scaling Up HIV-Related Legal Services – Report of Case Studies: Ukraine, Kenya and India*, 2010

Inter-Parliamentary Union, UNAIDS and UNDP, *Taking Action against HIV: Handbook for Parliamentarians*, no. 15, 2007

Legal Services for PLHIV and Key Populations: An Assessment of the Current Situation and Recommendation for the Future, Report prepared for UNAIDS and UNDP Viet Nam, September 2012

McKay, Leanne, *State-Sponsored Legal Aid Schemes: Practitioner’s Guide*, International Network to Promote the Rule of Law (INPROL), December 2015

Phan Thị Lan Hương, Báo cáo rà soát khung luật pháp và chính sách và thực tiễn tốt về tiếp cận cộng lý cho người nhiễm HIV liên quan đến kỳ thị và phân biệt đối xử, xây dựng cho UNAIDS Việt Nam, tháng 2/2016

Thapar, Sumita, *UNDP-Supported Legal Services for People Living with HIV in Tamil Nadu and Andhra Pradesh: A Documentation and Assessment Report*, UNDP 2009

Trịnh Quang Chiến, Báo cáo về công tác trợ giúp pháp lý của Trung tâm tư vấn chính sách và pháp luật y tế và HIV/AIDS, 2009-2014

UNAIDS, *Guidance Note on Human Rights and the Law*, 2014

United Nations Office of the High Commissioner for Human Rights and UNAIDS, *International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights*, 2006

United Nations Principles and Guidelines on Access to Legal Aid in Criminal Justice Systems E/CN.15/2012/L.14/Rev.1

Mạng lưới quốc gia những người sống với HIV ở Việt Nam, Khảo sát chỉ số đo lường mức độ kỳ thị với người nhiễm HIV 2014, ACP+/VNP+, 2014

UNAIDS Viet Nam
Green One UN House
304 Kim Mã, Ba Đình
Hà Nội, Việt Nam

vietnam@unaidso.org