

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
KHOA LUẬT

VƯƠNG THỊ PHƯƠNG ANH

**CÁC TỘI CÓ LIÊN QUAN ĐẾN HIV TRONG
LUẬT HÌNH SỰ VIỆT NAM**

LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

HÀ NỘI - 2015

ĐẠI HỌC QUỐC GIA HÀ NỘI
KHOA LUẬT

VƯƠNG THỊ PHƯƠNG ANH

**CÁC TỘI CÓ LIÊN QUAN ĐẾN HIV TRONG
LUẬT HÌNH SỰ VIỆT NAM**

Chuyên ngành: Luật hình sự

Mã số : 68 38 01 04

LUẬN VĂN THẠC SĨ LUẬT HỌC

Người hướng dẫn khoa học: GS.TS Đỗ Ngọc Quang

HÀ NỘI - 2015

LỜI CAM ĐOAN

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

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

Tôi xin chân thành cảm ơn!

NGƯỜI CAM ĐOAN

Vương Thị Phương Anh

MỤC LỤC

Trang phụ bìa

Lời cam đoan

Mục lục

Danh mục từ viết tắt

Danh mục các bảng

MỞ ĐẦU	1
1. Tính cấp thiết của đề tài	1
2. Tình hình nghiên cứu đề tài	2
3. Mục đích, đối tượng, phạm vi nghiên cứu của đề tài	3
4. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu	4
5. Những đóng góp mới về mặt khoa học của luận văn	5
6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn của luận văn	5
7. Kết cấu của luận văn	6
Chương 1. NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ CÁC TỘI CÓ LIÊN QUAN ĐẾN HIV TRONG LUẬT HÌNH SỰ VIỆT NAM	7
1.1. Những khái niệm có liên quan đến HIV và các tội có liên quan đến HIV 7	
<i>1.1.1. Khái niệm về HIV và tình hình nhiễm HIV ở Việt Nam</i>	7
<i>1.1.2. Khái niệm các tội có liên quan đến HIV</i>	9
<i>1.1.3. Cơ sở để quy định trong luật hình sự các tội có liên quan đến HIV</i> . 12	
1.2. Các dấu hiệu pháp lý hình sự và hình phạt của các tội có liên quan đến HIV	18
<i>1.2.1. Khách thể của các tội có liên quan đến HIV</i>	19
<i>1.2.2. Mặt khách quan của các tội có liên quan đến HIV</i>	23
<i>1.2.3. Chủ thể của các tội có liên quan đến HIV</i>	30
<i>1.2.4. Mặt chủ quan của các tội có liên quan đến HIV</i>	34
<i>1.2.5. Hình phạt đối với các tội có liên quan đến HIV</i>	37

1.3. Phân biệt các tội phạm liên quan đến HIV và tình tiết định khung tăng nặng “biết mình nhiễm HIV mà vẫn phạm tội”	48
Chương 2. THỰC TIỄN XÉT XỬ CÁC TỘI CÓ LIÊN QUAN ĐẾN HIV TRONG LUẬT HÌNH SỰ VIỆT NAM VÀ NHỮNG KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT	53
2.1. Thực tiễn xét xử các tội có liên quan đến HIV	53
2.1.1. <i>Khái quát tình hình nhiễm HIV ở Việt Nam</i>	<i>53</i>
2.1.2. <i>Kết quả đạt được và tồn tại, vướng mắc trong điều tra, truy tố, xét xử các tội có liên quan đến HIV</i>	<i>55</i>
2.1.3. <i>Nguyên nhân làm phát sinh những tồn tại, vướng mắc trong điều tra, truy tố, xét xử các tội có liên quan đến HIV</i>	<i>62</i>
2.2. Những kiến nghị, đề xuất nâng cao hiệu quả áp dụng pháp luật hình sự đối với các tội có liên quan đến HIV	63
2.2.1. <i>Hoàn thiện pháp luật hình sự</i>	<i>63</i>
2.2.2. <i>Nâng cao hoạt động điều tra của Cơ quan điều tra.</i>	<i>68</i>
2.2.3. <i>Nâng cao hiệu quả hoạt động truy tố của Viện kiểm sát.</i>	<i>70</i>
2.2.4. <i>Nâng cao hiệu quả hoạt động xét xử của Tòa án</i>	<i>71</i>
KẾT LUẬN	75
DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO	78

DANH MỤC TỪ VIẾT TẮT

BLHS	: Bộ luật hình sự
BLHSVN	: Bộ luật hình sự Việt Nam
CQĐT	: Cơ quan điều tra
CTTP	: Cấu thành tội phạm
NLTNHS	: Năng lực trách nhiệm hình sự
KSV	: Kiểm sát viên
TANDTC	: Tòa án nhân dân tối cao
TAND	: Tòa án nhân dân
TNHS	: Trách nhiệm hình sự
XHCN	: Xã hội chủ nghĩa
VKS	: Viện kiểm sát

DANH MỤC CÁC BẢNG

Số hiệu bảng	Tên gọi bảng	Trang
2.1.	Số liệu xét xử về các tội liên quan đến HIV từ năm 2010 – 6/2015	56
2.2.	So sánh số liệu xét xử các vụ án về tội phạm liên quan đến HIV và các vụ án thuộc Chương XII BLHS	58

MỞ ĐẦU

1. Tính cấp thiết của đề tài

Thế kỷ XX, khi loài người đạt được những thành tựu rực rỡ về khoa học kỹ thuật thì cũng là lúc phải đối mặt với vô số căn bệnh nguy hiểm trong đó có Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người viết tắt là HIV/AIDS. HIV/AIDS không chỉ là vấn nạn riêng của một quốc gia mà đã trở thành đại dịch chung cho cả nhân loại, trong đó có Việt Nam. Thực tế cho thấy, trên 78% số người bệnh đang trong độ tuổi lao động từ 18 - 39, điều này có ảnh hưởng không nhỏ tới sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước. Những con số ấy cứ tăng dần theo thời gian một cách nhanh chóng. Sự gia tăng lây nhiễm HIV ở Việt Nam ngày càng mở rộng và chúng đã trở thành hồi chuông cảnh báo, là động lực thôi thúc tất cả chúng ta phải hành động để ngăn chặn và hạn chế những hậu quả nghiêm trọng mà HIV/AIDS đã, đang và sẽ gây ra cho đất nước.

Nhận thức được tầm quan trọng của vấn đề này, Đảng và nhà nước ta đã đề ra các chủ trương, chính sách với mục tiêu ngăn chặn và đẩy lùi đại dịch HIV/AIDS trên toàn quốc. Công tác truyền thông, giáo dục nhằm nâng cao nhận thức của người dân về đại dịch HIV/AIDS được thực hiện dưới nhiều hình thức đa dạng và phong phú về nội dung cùng với đó là sự phối hợp của tất cả các cấp, Bộ, ngành, đoàn thể. Tuy nhiên, cho đến nay đại dịch này vẫn chưa được đẩy lùi. Không những thế, hình thức lây truyền HIV ngày càng đa dạng và khó kiểm soát. Người nhiễm HIV/AIDS không chỉ tập trung trong nhóm có nguy cơ cao (tiêm chích ma túy, mại dâm...) mà còn tiềm ẩn một bộ phận không nhỏ những người bị lây nhiễm là nạn nhân của chính các đối tượng bị nhiễm HIV. Có những đối tượng nhiễm HIV/AIDS đã cố ý lây truyền HIV cho người khác hoặc một số đối tượng đã cố ý trong việc để truyền HIV cho người khác. Để đấu tranh chống lại hành vi lây lan một trong những dịch bệnh nguy hiểm nhất đối với con người Bộ luật hình sự (BLHS)

năm 1999 đã quy định hai tội liên quan đến vấn đề lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác. Đó là Điều 117 quy định về Tội lây truyền HIV cho người khác và Điều 118 quy định về Tội cố ý truyền HIV cho người khác.

Trong những giai đoạn vừa qua, trên cả nước tình hình các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm của con người nói chung có xu hướng tăng. Trong đó các tội liên quan đến HIV cũng có xu hướng tăng. Một số đối tượng nghiện ma túy đồng thời nhiễm HIV đã lợi dụng tình trạng nhiễm bệnh của mình mà tiến hành việc cướp tài sản, cố ý gây thương tích, gây rối trật tự công cộng, có hành vi đe dọa lây truyền HIV cho người khác dẫn đến việc không ai dám kháng cự. Tuy nhiên thực tế xử lý đối với những hành vi có liên quan đến lây truyền HIV cho người khác hiện nay thực tế là rất khó khăn. Bởi việc chứng minh được hành vi cố ý của người phạm tội trong thực tế là khó khăn. Hoặc trường hợp phân biệt tội lây truyền HIV cho người khác và tội cố ý truyền HIV cho người khác cũng còn chưa có căn cứ rõ ràng.

Từ những phân tích trên, tác giả quyết định chọn đề tài *“Các tội có liên quan đến HIV trong luật hình sự Việt Nam”* làm đề tài luận văn tốt nghiệp thạc sĩ luật học của mình.

2. Tình hình nghiên cứu đề tài

Với tính chất là các tội phạm nằm trong nhóm các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người được quy định tại Chương XII BLHS năm 1999. Việc nghiên cứu về các tội liên quan đến HIV cũng đã có một số công trình đề cập đến.

Nhóm các công trình nghiên cứu liên quan đến nhóm tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm của con người trong đó có các tội liên quan đến HIV có một số công trình tiêu biểu như: tác giả Trần Văn Luyện với sách tham khảo: Các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự con người, Nxb. Chính trị quốc gia, Hà Nội, 2000; tác giả

Đinh Văn Quế với sách tham khảo: Trách nhiệm hình sự đối với hành vi xâm phạm tính mạng, sức khỏe con người, Nxb Công an nhân dân, Hà Nội, 1994; tác giả Nguyễn Ngọc Hòa với bài viết: Các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người – So sánh giữa BLHS năm 1999 và BLHS năm 1985, Tạp chí Luật học, số 1/2001.

Nhóm các công trình nghiên cứu liên quan đến các tội về HIV hiện nay chưa được nghiên cứu nhiều. Bởi đây là vấn đề mới, đồng thời khó nghiên cứu nên rất ít tác giả đề cập đến vấn đề này trong các công trình nghiên cứu của mình. Có thể kể đến một số công trình nghiên cứu tiêu biểu sau: tác giả Anh Tuấn với bài viết: Xử lý hình sự đối với các hành vi làm lây truyền HIV, Tạp chí Dân chủ và pháp luật, Số 9/2000; tác giả Cẩm Hồng Hà với khóa luận tốt nghiệp: Tội lây truyền HIV cho người khác trong BLHS Việt Nam năm 1999, Trường Đại học Luật Hà Nội, năm 2012.

Như vậy có thể thấy, số công trình trực tiếp đề cập nghiên cứu về các tội liên quan đến HIV là rất ít, đồng thời mới chỉ nghiên cứu ở một khía cạnh nào đó của tội phạm này mà chưa đề cập đến cả hai loại tội là tội lây truyền HIV cho người khác và tội cố ý truyền HIV cho người khác. Do đó việc tác giả nghiên cứu về các tội liên quan đến HIV trong BLHS Việt Nam càng mang ý nghĩa lý luận và thực tiễn cao.

3. Mục đích, đối tượng, phạm vi nghiên cứu của đề tài

3.1. Mục đích nghiên cứu

Mục đích của đề tài góp phần làm rõ thêm một số điểm về mặt lý luận khoa học và thực tiễn về các tội có liên quan đến HIV theo BLHS Việt Nam năm 1999. Đồng thời xác định những điểm bất cập chưa hợp lý trong thực tiễn điều tra, truy tố, xét xử và đề xuất một số kiến giải lập pháp nhằm nâng cao hiệu quả điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội có liên quan đến HIV dưới góc độ thực tiễn và nhận thức khoa học.

3.2. Đối tượng nghiên cứu

Đối tượng nghiên cứu của luận văn là nghiên cứu các quy định về các tội liên quan đến HIV, cụ thể là: khái quát về cơ sở lý luận và thực tiễn của việc tội phạm hóa hành vi lây truyền HIV cho người khác ở Việt Nam; Phân tích các dấu hiệu pháp lý đặc trưng của tội lây truyền HIV cho người khác trong Bộ luật hình sự Việt Nam năm 1999; Phân tích quy định về hình phạt và một số tình tiết định khung tăng nặng hình phạt đối với tội lây truyền HIV cho người khác trong Bộ luật hình sự Việt Nam năm 1999; Phân biệt quy định của pháp luật hình sự về tội lây truyền HIV cho người khác với tội cố ý truyền HIV cho người khác và một số tội xâm phạm về tình dục trong trường hợp có tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”.

3.3. Phạm vi nghiên cứu

Luận văn tập trung nghiên cứu những vấn đề lý luận và thực tiễn về các tội liên quan đến HIV trong BLHS năm 1999 gồm 02 tội quy định tại Điều 117 và 118. Về phạm vi không gian, đề tài nghiên cứu thực tiễn điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội liên quan đến HIV trên địa bàn cả nước trong khoảng thời gian 5 năm từ năm 2010 – 2015.

4. Cơ sở lý luận và phương pháp nghiên cứu

4.1. Cơ sở lý luận

Để tiếp cận vấn đề nghiên cứu đề tài tác giả dựa trên cơ sở phương pháp luận duy vật biện chứng của chủ nghĩa Mác - Lênin, tư tưởng Hồ Chí Minh, quan điểm của Đảng và Nhà nước ta về chính sách hình sự cũng như chính sách đấu tranh phòng, chống tội phạm. Ngoài ra, còn sử dụng các thành tựu của các chuyên ngành khoa học pháp lý như: lịch sử pháp luật, lý luận về nhà nước và pháp luật, xã hội học pháp luật, luật hình sự, tội phạm học, luật tố tụng hình sự, những luận điểm khoa học trong các công trình nghiên cứu, sách chuyên khảo và các bài viết đăng trên tạp chí của một số nhà khoa học luật hình sự.

4.2. Phương pháp nghiên cứu

Luận văn sử dụng một số phương pháp tiếp cận làm sáng tỏ vấn đề như: phương pháp lịch sử, so sánh, phân tích, tổng hợp, thống kê,... Đồng thời, việc nghiên cứu đề tài còn dựa vào các văn bản pháp luật của Nhà nước và những giải thích thống nhất có tính chất chỉ đạo của thực tiễn xét xử thuộc lĩnh vực tư pháp hình sự do TANDTC hoặc của các cơ quan bảo vệ pháp luật ở trung ương ban hành có liên quan đến đề tài.

5. Những đóng góp mới về mặt khoa học của luận văn

Luận văn hoàn thành sẽ là chuyên khảo nghiên cứu một cách tương đối toàn diện, có hệ thống và đồng bộ những vấn đề lý luận và thực tiễn về các tội có liên quan đến HIV trong BLHS. Trong luận văn này, tác giả giải quyết các vấn đề về mặt lý luận sau:

- Phân tích một cách có hệ thống và toàn diện những vấn đề lý luận về các tội có liên quan đến HIV trong BLHS như: Khái niệm các tội có liên quan đến HIV, đặc điểm của các tội phạm này, quy định về tội liên quan đến HIV trong BLHS một số quốc gia trên thế giới.

- Phân tích và luận giải một cách khoa học các yếu tố cấu thành tội phạm của các tội liên quan đến HIV trong BLHS; đưa ra được một số giải pháp nhằm hoàn thiện quy định pháp luật về các tội liên quan đến HIV trong BLHS.

6. Ý nghĩa lý luận và thực tiễn của luận văn

6.1. Ý nghĩa lý luận

Đây là đề tài nghiên cứu chuyên khảo đề cập các vấn đề lý luận và thực tiễn về các tội có liên quan đến HIV theo luật hình sự Việt Nam ở cấp độ một luận văn thạc sĩ luật học.

6.2. Ý nghĩa thực tiễn

Luận văn góp phần vào việc làm rõ thực tiễn điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội có liên quan đến HIV ở Việt Nam hiện nay, cũng như đưa ra các kiến nghị hoàn thiện các quy phạm về các tội liên quan đến HIV trong

lĩnh vực lập pháp, cũng như áp dụng chúng trong thực tiễn. Luận văn còn có ý nghĩa làm tài liệu tham khảo trong lĩnh vực pháp luật, cũng như phục vụ công tác lập pháp và hoạt động thực tiễn áp dụng pháp luật hình sự trong việc đấu tranh phòng, chống tội phạm.

7. Kết cấu của luận văn

Ngoài phần mở đầu, kết luận, danh mục tài liệu tham khảo. Đề tài được kết cấu thành 2 chương:

Chương 1. Những vấn đề chung về các tội có liên quan đến HIV trong Luật hình sự Việt Nam.

Chương 2. Thực tiễn xét xử các tội có liên quan đến HIV trong luật hình sự Việt Nam và những kiến nghị, đề xuất.

Chương 1

NHỮNG VẤN ĐỀ CHUNG VỀ CÁC TỘI CÓ

LIÊN QUAN ĐẾN HIV TRONG LUẬT HÌNH SỰ VIỆT NAM

1.1. Những khái niệm có liên quan đến HIV và các tội có liên quan đến HIV

1.1.1. Khái niệm về HIV và tình hình nhiễm HIV ở Việt Nam

HIV (Viết tắt từ các chữ cái đầu của cụm từ tiếng Anh: Human Immunodeficiency Virus) là tên gọi tắt của một loại vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người. Cũng có thể hiểu “nôm na” HIV là loại vi rút làm mất dần sức đề kháng (khả năng chống lại bệnh tật) của con người. Kích thước của HIV vô cùng nhỏ bé, chỉ vào khoảng từ 80 – 120 nanomét (01 nanomét chỉ nhỏ bằng 01 phần tỷ mét). Do vậy ta chỉ có thể nhìn thấy nó dưới kính hiển vi điện tử phóng đại hàng triệu lần. Nhờ kích thước nhỏ bé này HIV có thể xâm nhập vào cơ thể thông qua các vết xây xước rất nhỏ và có thể qua cả niêm mạc. Khả năng biến đổi của HIV rất lớn nên hiện nay trên thế giới có nhiều chủng, dưới chủng HIV khác nhau. Thậm chí trong quá trình điều trị bằng các thuốc kháng vi rút (ARV) hiện nay HIV có thể biến đổi, trở nên kháng thuốc và các vi rút mới kháng thuốc này cũng lây truyền từ người này sang người khác. Đây là khó khăn lớn nhất đối với việc nghiên cứu chế tạo vắc xin chống HIV cũng như thuốc điều trị AIDS. Bề mặt của HIV có rất nhiều gai nhú. Các gai nhú này giúp nó dễ dàng bám và đột nhập rất nhanh vào các tế bào bạch cầu - những tế bào vốn có chức năng bảo vệ cơ thể chống lại bệnh tật. Các đặc điểm trên của HIV là cơ sở khoa học cho việc nghiên cứu, chế tạo thuốc điều trị AIDS và vắc xin dự phòng lây nhiễm HIV...

Human Immuno – Deficiency virus viết tắt là HIV. Đây là loại vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người. HIV tấn công vào tế bào bạch cầu, đồng thời tự nhân lên trong cơ thể, trước hết là tế bào CD4- tế

bảo đảm nhận chức năng kháng thể. HIV gây tổn thương hệ thống miễn dịch của cơ thể. Khi sức đề kháng của cơ thể bị suy yếu, người nhiễm HIV mắc các bệnh nhiễm trùng cơ hội như viêm phổi, lao, nấm họng, ung thư... và dẫn đến tử vong. Acquired Immune Deficiency Syndrome (AIDS) là giai đoạn cuối cùng của quá trình nhiễm HIV, bệnh nhân AIDS tử vong là do các bệnh nhiễm trùng cơ hội.

Mẫu máu có HIV dương tính được phát hiện đầu tiên vào năm 1959 tại Zaïre - châu Phi. Mãi đến năm 1981, bệnh AIDS trên lâm sàng được phát hiện đầu tiên tại Mỹ. Tháng 6 năm 1983, khi sinh thiết hạch cho bệnh nhân AIDS, Luc Montagnien và Barré Sinoussi đã phân lập được virus gây bệnh và đặt tên là LAV (virus liên quan đến bệnh hạch). Sau đó một năm, Robert Gallo ở Trung tâm ung thư của Mỹ đã khẳng định công trình của L. Montagnien. Năm 1986, nhóm của L. Montagnien lại phân lập thêm một virus tương tự ở Trung Phi. Cuối năm 1986, tại Hội nghị quốc tế tại Ginevra các nhà khoa học đã thống nhất tên gọi của hai loại virus này là HIV [52, tr.3].

Nhiều nghiên cứu dịch tễ học cho thấy rằng HIV được lây qua ba con đường: *Một là*, qua đường tình dục như quan hệ tình dục đồng giới hoặc khác giới với người bị nhiễm HIV. *Hai là*, qua đường máu như sử dụng bơm kim tiêm, xăm hình, dùng dao cạo râu chung với người nhiễm HIV, nhận truyền máu mà sản phẩm máu có HIV. *Và ba là*, lây từ mẹ bị nhiễm HIV sang con trong thời kỳ chu sinh (trước và trong khi sinh nở). Trong quá trình lây lan virus HIV luôn xác định hai loại chủ thể là người lây truyền HIV và người (bị) lây nhiễm HIV.

Dịch HIV/AIDS tuy mới xuất hiện từ đầu năm 1980 nhưng đã nhanh chóng lan ra toàn cầu. HIV tấn công mọi đối tượng nhưng chủ yếu là thanh niên, phụ nữ, trẻ em. Trong thập niên 80 và đầu những năm 90, dịch HIV/AIDS bùng nổ chủ yếu tại khu vực cận Sahara, châu Phi. Tính đến cuối

năm 1999 tình hình dịch HIV/AIDS trên thế giới được Chương trình phối hợp của Liên hiệp quốc về HIV/AIDS (UNAIDS) cập nhật: ở Bắc Mỹ đã có 1,3 triệu người nhiễm HIV/AIDS; Khu vực Châu Mỹ la tinh có 1,6 triệu người; Tây Âu có 760.000 người; Bắc Phi và Trung Đông có 380.000 người; Trung Âu và Trung Á có 1,6 triệu người; Đông Á và Thái Bình Dương có 800.000 người; Nam và Đông Nam Á có 4,1 triệu người; Khu vực Tây Thái Bình Dương, có 116.568 trường hợp nhiễm HIV; 24.156 bệnh nhân AIDS và 11.913 ca tử vong do AIDS [49, tr.15].

Theo báo cáo mới nhất của Chương trình Phòng chống Liên Hiệp Quốc (UNAIDS), tới cuối năm 2010, ước tính có khoảng 34 triệu người đang sống chung với HIV trên thế giới, tăng 17% so với năm 2001. Số lượng các ca nhiễm mới tiếp tục tăng và mở rộng đáng kể, có hơn 2,7 triệu ca nhiễm mới HIV, trong đó có 390.000 trẻ em nhiễm HIV. Do được tiếp cận và điều trị kháng virút nên số người chết do AIDS đã giảm xuống còn 1,8 triệu người trong năm 2010, giảm từ mức đỉnh điểm 2,2 triệu người vào những năm 2000 số lượng người chết do HIV tiếp tục giảm, tuy nhiên vẫn còn ở mức cao và khó kiểm soát.

Như vậy, *có thể hiểu HIV là tên gọi tắt của một loại vi rút làm mất dần sức đề kháng chống lại bệnh tật của con người, gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người.*

1.1.2. Khái niệm các tội có liên quan đến HIV

Để tìm hiểu về khái niệm các tội có liên quan đến HIV, trước hết, tìm hiểu về khái niệm “tội phạm” trong luật hình sự Việt Nam.

Trong quá trình thống nhất, xây dựng đất nước, khái niệm về “tội phạm” cũng dần được hình thành. Khái niệm này được ra đời đầu tiên, trong Bộ luật đầu tiên của nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam, BLHS năm 1985 (được thông qua tại kỳ họp thứ 9, Quốc hội khóa VII, ngày 27/6/1985).

Khái niệm này đã phản ánh một cách khá đầy đủ các quy định về tội phạm và xác định cụ thể hành vi nào là phạm tội, mặc dù nó được hình thành trong bộ luật đầu tiên. Đến ngày 02/02/1999, tại kỳ họp thứ X, Quốc hội đã thông qua bộ luật hình sự mới sửa đổi bổ sung một số điều của BLHS năm 1985. Bộ luật này đã sửa đổi khái niệm về tội phạm để phù hợp với hoàn cảnh thực tế.

Bộ luật hình sự Việt Nam năm 1999, được Quốc hội thông qua ngày 21/12/1999, đã thay thế BLHS năm 1985, trên cơ sở kế thừa và phát huy những nguyên tắc, chế định pháp luật ở nước ta. Tại khoản 1, điều 8, BLHS Việt Nam năm 1999 quy định *“Tội phạm là hành vi nguy hiểm cho xã hội được quy định trong BLHS, do người có năng lực trách nhiệm hình sự thực hiện một cách cố ý hoặc vô ý, xâm phạm độc lập, chủ quyền, thống nhất toàn vẹn lãnh thổ của tổ quốc, xâm phạm chế độ chính trị, chế độ kinh tế, nền văn hoá, quốc phòng, an ninh, trật tự an toàn xã hội, quyền, lợi ích hợp pháp của tổ chức, xâm phạm tính mạng, sức khoẻ, danh dự, nhân phẩm, tự do, tài sản, các quyền, lợi ích hợp pháp khác của công dân, xâm phạm những lĩnh vực khác của trật tự pháp luật xã hội chủ nghĩa”*.

Có thể coi quy định về tội phạm nêu trên là quy định *“có tính khoa học thể hiện tập trung nhất quan điểm của Nhà nước ta về tội phạm”*. Từ quy định mang tính định hướng này có thể rút ra khái niệm tội phạm một cách khái quát như sau: Tội phạm là hành vi nguy hiểm cho xã hội, có lỗi, trái pháp luật hình sự và phải chịu hình phạt.

Bên cạnh đó cần tìm hiểu về vấn đề có liên quan đến HIV. Như đã phân tích ở mục trên, HIV là loại vi rút gây ra Hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (AIDS), là loại vi rút mà đến nay trên thế giới chưa có loại thuốc đặc trị, đồng thời có tốc độ lây lan cao, khả năng lây lan của vi rút HIV là rất dễ dàng và nhanh chóng. Hiện nay theo nghiên cứu có ba con đường lây lan chính của vi rút HIV là lây qua đường máu, quan hệ tình dục và lây truyền từ

mẹ sang con. Với tính chất nguy hiểm của vi rút này, cũng như đặc trưng cơ bản về việc dễ lây nhiễm đối với loại vi rút này. Hiện nay đại dịch HIV/AIDS đang diễn ra trên khắp thế giới với tính chất ngày càng nghiêm trọng. Ở Việt Nam trong giai đoạn đầu những năm 90 có nhiều đối tượng đã lợi dụng tình trạng nhiễm HIV để cố ý lây truyền cho người khác, một số người thì đã cố ý truyền HIV cho người khác như bác sĩ truyền máu...

Để đấu tranh đối với tình trạng này, BLHS năm 1999 đã lần đầu tiên quy định hai tội mới liên quan đến lây truyền HIV là Tội lây truyền HIV cho người khác và Tội cố ý truyền HIV cho người khác.

Theo khoản 1 Điều 117 quy định: Người nào biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền bệnh cho người khác, thì bị phạt tù từ một năm đến ba năm. Khoản 1 Điều 118 quy định: Người nào cố ý truyền HIV cho người khác, nếu không thuộc trường hợp quy định tại Điều 117 của Bộ luật này, thì bị phạt tù từ ba năm đến mười năm. Như vậy, đây là những quy định cụ thể đầu tiên nhằm đấu tranh với một loại hành vi nguy hiểm cho xã hội mới là hành vi cố ý lây truyền hoặc cố ý truyền HIV cho người khác.

Ngoài ra trong BLHS còn quy định rất nhiều tình tiết tăng nặng định khung trong các điều luật tương ứng về hành vi biết mình nhiễm HIV mà vẫn phạm tội như tội hiếp dâm, hiếp dâm trẻ em, cưỡng dâm, cưỡng dâm trẻ em, giao cấu với trẻ em... Các tình tiết tăng nặng này cho thấy tính chất nguy hiểm cao của hành vi do những người bị nhiễm HIV gây ra. Tuy nhiên, như phân tích tại phần phạm vi của luận văn thì luận văn chỉ nghiên cứu về các tội phạm có liên quan đến HIV được quy định tại Điều 117 và 118. Các tội này là những tội phạm độc lập, mà hành vi lây truyền, truyền HIV là hành vi được thể hiện trong cấu thành tội phạm của các tội này.

Đối chiếu với các quy định về khái niệm tội phạm trong BLHS và phân tích nội dung của khái niệm về HIV có thể thấy, các tội phạm có liên quan

đến HIV có đầy đủ đặc trưng cơ bản như các tội phạm khác ở các dấu hiệu của tội phạm. Từ những sự phân tích trên đây chúng ta có thể khái niệm các tội phạm có liên quan đến HIV như sau: *Các tội phạm có liên quan đến HIV là những hành vi nguy hiểm cho xã hội, có lỗi, xâm phạm đến sức khỏe của người khác, do người có năng lực trách nhiệm hình sự thực hiện bằng việc cố ý lây truyền hoặc truyền vi rút HIV cho người khác.*

1.1.3. Cơ sở để quy định trong luật hình sự các tội có liên quan đến HIV

Theo từ điển Luật học, “*tội phạm hóa*” là hoạt động thuộc thẩm quyền của cơ quan lập pháp. Cơ quan này có trách nhiệm xác định những hành vi bị coi là có tính nguy hiểm cho xã hội đáng kể và quy định hành vi đó trong luật hình sự là tội phạm”. Nói cách khác, có thể hiểu tội phạm hóa là việc ghi nhận trong BLHS một hành vi nguy hiểm cho xã hội nào đó là tội phạm mà trước đây chưa được BLHS coi là tội phạm và quyết định TNHS đối với việc thực hiện hành vi đó [2, tr.789-790].

BLHS Việt Nam năm 1999 được Quốc hội khóa X thông qua tại kỳ họp thứ 6 vào cuối năm 1999, có hiệu lực ngày 01/07/2000, lần đầu tiên đã quy định hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác là tội phạm, đó là tội lây truyền HIV cho người khác (Điều 117). Việc tội phạm hóa đối với hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác được dựa trên một số cơ sở quan trọng. Cụ thể;

Thứ nhất, tính chất nguy hiểm của hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác ở Việt Nam. Tính chất nguy hiểm của hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác được thể hiện:

Hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác ảnh hưởng trực tiếp đến nạn nhân bị lây nhiễm HIV. Về sức khỏe, từ một người bình thường (không mang trong mình virút HIV) khi bị HIV xâm nhập vào cơ thể sẽ làm cho hệ thống miễn dịch bị phá hủy và khi chuyển sang giai đoạn AIDS thì cơ thể dễ bị nhiễm trùng và mắc bệnh ung thư mà nếu là một người khỏe mạnh thì rất

khó khăn. Những nhiễm trùng này hay còn gọi là nhiễm trùng cơ hội, cuối cùng sẽ dẫn tới tử vong.

Về cuộc sống, một người bình thường có thể sống lâu dài, thanh thản và vui vẻ, thế nhưng khi bị nhiễm HIV cuộc sống của họ thực sự thay đổi, nó đòi hỏi họ phải có nghị lực rất lớn để đương đầu với bệnh tật và dư luận xã hội. Hơn nữa, họ cũng luôn phải đấu tranh với bản thân để quên đi ý nghĩ về cái chết. Đời sống tình cảm của họ sẽ gặp khó khăn hơn người khác. Nếu còn độc thân thì họ sẽ khó lập gia đình. Nếu có gia đình rồi thì phải luôn cẩn thận tránh lây vi rút cho bạn đời. Bên cạnh đó, họ khó có thể được cảm nhận được niềm hạnh phúc của người được làm cha, làm mẹ... Hiện nay, sự kỳ thị và phân biệt đối xử liên quan đến HIV/AIDS ở nơi làm việc đang diễn ra khá phổ biến. Một số nơi bắt buộc người lao động phải có xét nghiệm HIV trước khi được tuyển dụng, một số nơi khác người trúng tuyển có thể bị từ chối nếu có kết quả xét nghiệm HIV dương tính. Do vậy nếu nhiễm HIV họ sẽ bị buộc thôi việc và trở nên thất nghiệp, cuộc sống của họ sẽ vô cùng khó khăn và dần dần sẽ trở nên đói nghèo, con cái của họ sẽ phải chịu thiệt thòi hơn ai hết. Trong cuộc sống có nhiều người biết đồng cảm và chia sẻ, nhưng cũng có nhiều người thiếu hiểu biết sẽ xa lánh, thậm chí miệt thị họ, làm họ sống trong mặc cảm, tự ti không thể sinh hoạt và làm việc được như trước nữa.

Hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác còn là nguy cơ làm gia tăng đại dịch HIV/AIDS, làm trầm trọng thêm hậu quả từ đại dịch AIDS đối với sự phát triển của đất nước. Hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác vô cùng nguy hiểm bởi nó là nhân tố làm tăng nguy cơ bùng phát dịch AIDS ở nước ta.

Một khi đã lan tràn và trở thành đại dịch, HIV/AIDS ảnh hưởng trực tiếp đến sự phát triển của đất nước bởi nó làm giảm khả năng lao động, ảnh hưởng đến thu nhập và làm tăng tỷ lệ đói nghèo trong dân cư. Như chúng ta đã biết, phần lớn những người bị nhiễm HIV/AIDS đều ở độ tuổi từ 20 đến 49 tuổi đang tham gia lao động, sản xuất, công tác hoặc hoạt động trong mạng lưới xã

hội và cộng đồng. Do đó, khi bị nhiễm HIV sẽ ảnh hưởng ngay tới sự phát triển của đất nước vì năng suất lao động giảm sút, những người bị nhiễm HIV có thể bị cơ quan, tổ chức từ chối việc làm... dẫn đến mất hoàn toàn nguồn thu nhập, điều đó đã khiến nhiều hộ gia đình rơi vào cảnh hộ đói nghèo.

Bên cạnh đó, HIV còn ảnh hưởng trực tiếp đến chất lượng dân số và ảnh hưởng đến sự phát triển của nòi giống dân tộc. Do những người tử vong vì HIV/AIDS chủ yếu ở độ tuổi trẻ và trung niên nên nếu đại dịch này bùng phát sẽ làm giảm tuổi thọ bình quân của nhiều quốc gia. Điều dễ nhận thấy hơn là đại dịch này còn làm thay đổi cơ cấu dân số trong gia đình và theo đó làm thay đổi cơ cấu dân số về giới tính và lứa tuổi của cả quốc gia theo hướng bất lợi và tăng tỷ lệ người già và phụ nữ, tăng tỷ lệ người bị lệ thuộc, giảm chất lượng lao động của các quốc gia. Với sự tàn phá của đại dịch HIV/AIDS, nó còn đe dọa đến sự duy trì và phát triển nòi giống của quốc gia, dân tộc có tỷ lệ người nhiễm HIV/AIDS cao.

Thứ hai, mức độ phổ biến của hành vi cố ý lây truyền và truyền HIV cho người khác ở Việt Nam.

Kể từ khi dịch HIV/AIDS hoành hành ở Việt Nam thì cũng là lúc các nhà làm dự liệu được khả năng xuất hiện hành vi nguy hiểm mới cho xã hội đó là hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác. Trên thực tế, hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác đã xuất hiện và ngày càng phổ biến với những thủ đoạn khác nhau.

Ở nước ta, tiêm chích ma túy là yếu tố ban đầu mạnh mẽ nhất làm gia tăng lây nhiễm HIV. Phần lớn những người tiêm chích ma túy là những người nhiễm HIV, biết mình bị nhiễm HIV nhưng họ vẫn rủ rê, lôi kéo những người khác tham gia vào con đường nghiện ngập, hút chích. Chiều hướng nhiễm HIV trong nhóm đối tượng tiêm chích ma túy tăng nhanh, năm 1994 chiếm 18,25%; năm 1995 chiếm 14,81%; năm 1996 chiếm 9,40%; năm 1997 chiếm 13,35%; năm 1998 chiếm 16,92%; năm 1999 chiếm 20,50%. Không những

vậy, nhiều người tiêm chích ma túy bị nhiễm HIV còn tham gia vào mua bán mại dâm. Chính bởi vậy, những người tiêm chích ma túy có nhiễm HIV đã làm lây lan HIV rộng rãi trong mạng lưới mại dâm, rồi từ đó HIV có thể lây ra cả cộng đồng. Xu hướng nhiễm HIV trong nhóm phụ nữ bán dâm tăng lên đáng kể, năm 1994 chiếm 0,6%,; năm 1995 chiếm 1%; năm 1996 chiếm 0,7%; năm 1998 chiếm 1,8% và đến năm 1999 đã tăng lên 2,4%. Sự kết hợp giữa tiêm chích ma túy và mại dâm đang châm ngòi cho một đại dịch nghiêm trọng ở nước ta [12, tr.25].

Bên cạnh hành vi lây truyền HIV qua con đường tiêm chích ma túy và mua bán mại dâm, những người nhiễm HIV còn sử dụng nhiều thủ đoạn khác để lây truyền HIV. Thực tiễn cho thấy, khi biết mình bị nhiễm HIV nhiều người do thiếu hiểu biết đã rơi vào trạng thái tiêu cực, bất cần đời mà thực hiện hành vi lây truyền HIV cho người khác với mong muốn người khác cũng bị nhiễm bệnh như mình. Trên các phương tiện thông tin đại chúng, có thể thấy hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác ngày càng phổ biến hơn, đặc biệt với thủ đoạn người bị nhiễm HIV dùng bơm kim tiêm lấy máu của mình rồi tiêm vào người khác. Nguy hiểm hơn là một số đối tượng bị nhiễm HIV lại đang có xu hướng sử dụng chính tình trạng bệnh của mình như thủ đoạn thực hiện các tội phạm khác. Các đối tượng bị nhiễm HIV đã dùng kim tiêm, dao, kéo có dính máu của mình đe dọa thực hiện hành vi chiếm đoạt tài sản. Đặc điểm nhân thân nhiễm HIV của các chủ thể phạm tội đang ngày càng rõ nét trong các vụ án về ma túy, hiếp dâm, cướp, chống người thi hành công vụ.

Thứ ba, dư luận xã hội đối với hành vi lây truyền HIV cho người khác và việc tội phạm hóa hành vi này ở Việt Nam

Theo Từ điển bách khoa Việt Nam: “*Dư luận là hiện tượng tâm lý bắt nguồn từ một nhóm người, biểu hiện bằng những phán đoán, bình luận về một vấn đề nào đó kèm theo thái độ, cảm xúc và sự đánh giá nhất định, được*

truyền từ người này tới người kia, nhóm người này đến nhóm người khác. Có thể được truyền đi tự phát hoặc được tung ra một cách cố ý. Nếu dư luận là xác thực thì sẽ trở thành tin, nếu ít căn cứ thì là tin đồn, nếu được lan truyền rộng rãi và lặp lại thì trở thành dư luận xã hội” [47, tr.690]. Nhìn nhận một cách tổng quát có thể thấy rằng, dư luận xã hội là một hiện tượng đặc biệt biểu thị sự phán xét, đánh giá, thái độ của các nhóm xã hội đối với vấn đề có liên quan đến lợi ích. Dư luận xã hội dựa vào chuẩn mực xã hội để đánh giá. Chuẩn mực xã hội có thể thay đổi theo không gian, thời gian. Do đó, đánh giá của dư luận xã hội cũng thay đổi theo.

Như đã phân tích ở trên, để một hành vi được tội phạm hóa trong BLHS thì đó không chỉ là hành vi nguy hiểm cho xã hội mà đó còn là hành vi bị xã hội lên án mạnh mẽ. Hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác bị dư luận xã hội lên án là bởi: nhân dân ta có truyền thống vô cùng tốt đẹp là tinh thần tương thân tương ái. Chính bởi vậy, người Việt Nam luôn biết đồng cảm, chia sẻ với những người bị ốm đau, bệnh tật, hoặc có hoàn cảnh khó khăn. Bản thân mỗi người đều mong muốn những người thương yêu của mình khỏe mạnh và hạnh phúc. Chính vì vậy, khi dịch HIV/AIDS xuất hiện và bùng nổ cùng với đó là những hành vi cố ý truyền căn bệnh này cho người khác bằng những thủ đoạn đê hèn và nguy hiểm thì dư luận xã hội và cả cộng đồng lên án và phản ứng vô cùng gay gắt.

Cũng như các quốc gia khác trên thế giới mỗi người dân trên đất nước Việt Nam đều muốn sống trong một môi trường lành mạnh, được phát triển toàn diện về thể chất lẫn tinh thần. Hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác không những là nhân tố làm nguy cơ bùng phát dịch AIDS và nó còn ảnh hưởng trực tiếp đến tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm của mỗi con người do vậy hành vi đó phải được tội phạm hóa vì pháp luật là một trong những công cụ hữu hiệu nhất để bảo vệ quyền và lợi ích hợp pháp của họ.

Thứ tư, chính sách quốc gia về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Nhận thức rõ tính chất nghiêm trọng của dịch HIV/AIDS, ngay từ đầu những năm 1990, Chính phủ Việt Nam đã có những đáp ứng nhanh chóng và mạnh mẽ trước những thách thức của dịch HIV/AIDS. Đảng và Nhà nước đã có những quan tâm chỉ đạo cụ thể bằng các văn bản pháp quy: Chỉ thị 20, chỉ thị 52 ngày 11/03/1995 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về lãnh đạo công tác phòng chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS); Pháp lệnh phòng chống nhiễm vi rút HIV/AIDS ngày 31/05/1995; Nghị định 34/CP ngày 01/06/1996 đã thể hiện sự cam kết mạnh mẽ của Đảng và Nhà nước trong công tác phòng chống HIV/AIDS.

Tại Điều 1 Pháp lệnh phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) đã được Ủy ban Thường vụ Quốc hội nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam thông qua ngày 31 tháng 5 năm 1995 có quy định: *“Phòng, chống nhiễm HIV/AIDS là trách nhiệm của mỗi người, của mỗi gia đình và của toàn xã hội. Nhà nước có chính sách và biện pháp kịp thời để bảo đảm việc phòng, chống nhiễm HIV/AIDS có hiệu quả”*. Quy định này của Pháp lệnh, một lần nữa khẳng định vai trò cũng như tầm quan trọng của công tác phòng, chống HIV ở Việt Nam. Trải qua hơn 10 năm, đã có rất nhiều các văn bản pháp luật ra đời để triển khai công tác phòng, chống HIV/AIDS như *Chỉ thị số 54- CT/TW ngày 30 tháng 11 năm 2005 của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa IX về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới*. Có thể nói, Chỉ thị 54 là sự tiếp tục và phát triển nội dung của Chỉ thị 52 của Ban Bí thư Trung ương khóa VII. Chỉ thị đã chỉ rõ, ở nước ta tình hình lây nhiễm HIV/AIDS vẫn tiếp tục diễn biến phức tạp, HIV/AIDS đã xuất hiện ở tất cả các tỉnh, thành phố và có xu hướng ngày càng lan rộng. Chỉ thị 54 đã yêu cầu các cấp ủy Đảng tăng cường lãnh đạo công tác phòng chống HIV/AIDS, không để HIV/AIDS lây

truyền tràn lan gây ra hậu quả khôn lường, ảnh hưởng đến sự phát triển kinh tế, xã hội của đất nước [17]. *Chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020*. Văn bản này đã khẳng định HIV/AIDS là đại dịch nguy hiểm, tác động trực tiếp đến phát triển kinh tế, văn hóa và trật tự an toàn xã hội của quốc gia. Do đó, phòng chống HIV/AIDS phải được coi là nhiệm vụ trọng tâm, cấp bách và lâu dài, cần phải tăng cường sự phối hợp liên ngành và đẩy mạnh việc huy động sự tham gia của toàn xã hội. *Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006*. Luật số 64/2006/QH11 được Quốc hội khóa XI, kỳ họp thứ 9 thông qua ngày 29 tháng 6 năm 2006, có hiệu lực từ ngày 1 tháng 1 năm 2007 cũng đã khẳng định: “*Hậu quả của HIV/AIDS đối với sức khỏe, tính mạng con người và sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước*”. Luật còn yêu cầu phải thông tin, giáo dục, truyền thông về đường lối, chủ trương của Đảng, chính sách pháp luật của Nhà nước về phòng chống HIV/AIDS [37].

Có thể nói, qua các thời kỳ phát triển khác nhau của đất nước nhưng tinh thần và chiến lược phòng, chống HIV/AIDS theo quan điểm của Đảng và Nhà nước ta vẫn không hề thay đổi đây vẫn là nhiệm vụ cấp bách của cả nước, đòi hỏi tất cả các cấp Bộ, ngành, cùng toàn thể nhân dân tích cực tham gia.

Chính vì những lý do trên, Bộ luật hình sự năm 1999 đã quy định Tội lây truyền HIV cho người khác (Điều 117) và Tội cố ý truyền HIV cho người khác (Điều 118).

1.2. Các dấu hiệu pháp lý hình sự và hình phạt của các tội có liên quan đến HIV

Các tội phạm phạm có liên quan đến HIV trong BLHS Việt Nam được quy định tại hai điều luật là Điều 117 và 118 về hành vi cố ý lây truyền và cố ý truyền HIV cho người khác. Theo lý luận về luật hình sự, các dấu hiệu

pháp lý của một tội hoặc nhóm tội chính là những đặc trưng cơ bản về tội phạm dùng để phân biệt tội phạm này với tội phạm khác trong BLHS. Nghiên cứu về các dấu hiệu pháp lý của một tội đồng thời người nghiên cứu phải chỉ rõ các yếu tố sau: Khách thể; Chủ thể; Mặt khách quan; Mặt chủ quan của tội phạm đó. Tương tự như vậy, nghiên cứu về các dấu hiệu của các tội liên quan đến HIV tác giả luận văn cũng nghiên cứu về bốn yếu tố của các tội phạm này.

1.2.1. Khách thể của các tội có liên quan đến HIV

Khách thể của tội phạm là những quan hệ xã hội được Luật hình sự bảo vệ và bị tội phạm xâm hại. Bất kì tội phạm nào cũng đều xâm hại đến một hoặc một số quan hệ xã hội nhất định được luật hình sự bảo vệ bằng cách gây thiệt hại hoặc đe dọa gây thiệt hại cho những quan hệ xã hội đó. Khách thể của tội phạm được lý luận luật hình sự thừa nhận chung gồm có khách thể chung, khách thể loại và khách thể trực tiếp.

Theo quan niệm chung, khách thể của tội phạm là hệ thống các quan hệ xã hội bị tội phạm xâm hại như: “độc lập, chủ quyền, thống nhất, toàn vẹn lãnh thổ Tổ quốc, xâm phạm chế độ chính trị, chế độ kinh tế, nền văn hoá, quốc phòng, an ninh, trật tự, an toàn xã hội, quyền, lợi ích hợp pháp của tổ chức, xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm, tự do, tài sản, các quyền, lợi ích hợp pháp khác của công dân, xâm phạm những lĩnh vực khác của trật tự pháp luật xã hội chủ nghĩa [khoản 1, Điều 8 BLHS 1999]”.

Việc nghiên cứu khách thể của tội phạm nói chung, khách thể của các tội liên quan đến HIV nói riêng có ý nghĩa lý luận quan trọng. Khách thể của tội phạm là “*quan hệ xã hội được luật hình sự bảo vệ và bị tội phạm xâm hại*” [39, tr.86]. Qua việc gây thiệt hại hoặc đe dọa gây thiệt hại cho khách thể, tội phạm thể hiện được đầy đủ tính chất và mức độ nguy hiểm cho xã hội.

Theo luật hình sự Việt Nam, những quan hệ xã hội được coi là khách thể bảo vệ của luật hình sự là những quan hệ được quy định tại Điều 1 và Điều 8 của BLHS năm 1999 bao gồm: Độc lập, chủ quyền, thống nhất, toàn vẹn lãnh thổ Tổ quốc, chế độ chính trị, chế độ kinh tế, nền văn hóa, quốc phòng, an ninh, trật tự, an toàn xã hội; quyền, lợi ích hợp pháp của tổ chức; tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm danh dự, tự do, tài sản, các quyền cũng như lợi ích hợp pháp khác của công dân... Đây được coi là khách thể chung của tội phạm, tất cả các tội phạm được quy định trong BLHS đều có khách thể chung này.

Trong phần các tội phạm của BLHS, tội phạm được chia thành các chương dựa trên các căn cứ chủ yếu là khách thể loại của tội phạm. Tên chương thường là tên khách thể loại. Các tội phạm liên quan đến HIV là các tội danh mới được bổ sung vào BLHS năm 1999, nằm trong chương XII "*Các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người*" và quy định tại Điều 117 và 118. Như vậy, khách thể loại của các tội phạm có liên quan đến HIV là các quan hệ xã hội nhằm đảm bảo quyền bất khả xâm phạm của con người về tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm. Các quan hệ này có liên quan tới một con người cụ thể bị tác động bởi tội phạm.

Tuy nhiên, bàn về khách thể trực tiếp của tội lây truyền HIV cho người khác (Điều 117) có nhiều quan điểm khác nhau: Quan điểm thứ nhất cho rằng khách thể của các tội liên quan đến HIV là quyền được tôn trọng và bảo vệ về nhân phẩm, danh dự của con người. Theo đó một số luật gia đã nghiên cứu, tổng kết và phân loại tội phạm đã xếp tội lây truyền HIV cho người khác vào nhóm tội phạm xâm phạm nhân phẩm, danh dự của con người [48, tr.35]. Quan điểm này dựa trên hai căn cứ: *Thứ nhất* là vị trí của điều luật quy định về tội phạm trong BLHS. Chương XII tập hợp quy định về các tội phạm có khách thể bị xâm hại là quan hệ nhân thân, bao gồm tính mạng, sức khỏe,

nhân phẩm, danh dự của con người. Dễ dàng nhận thấy, nhà làm luật lại sử dụng kỹ thuật phân nhóm khi quy định tội phạm trong chương. Trước hết là quy định về các tội xâm phạm tính mạng con người (từ Điều 93 đến Điều 103). Tiếp theo là các tội xâm phạm sức khỏe của con người (từ Điều 104 đến Điều 110) và cuối cùng là các tội xâm phạm nhân phẩm, danh dự của con người (từ Điều 111 đến Điều 122). Trong đó, nhóm các tội xâm phạm nhân phẩm, danh dự cũng được quy định trước hết là các tội phạm về tình dục (từ Điều 111 đến Điều 116), rồi mới đến các tội phạm khác xâm phạm nhân phẩm, danh dự của con người (các tội phạm còn lại). Như vậy, các tội phạm có liên quan đến HIV được quy định tại Điều 117 và 118, trong kết cấu các tội phạm xâm phạm nhân phẩm, danh dự của con người. *Thứ hai*, thực tiễn cho thấy khi người phạm tội thực hiện hành vi cố ý lây truyền hoặc cố ý truyền HIV cho người khác thì nhân phẩm, danh dự của nạn nhân bị ảnh hưởng và tổn thương nghiêm trọng. Bởi trong xã hội vẫn có sự kì thị đối với những người bị nhiễm HIV, do không phân biệt được đối tượng có lỗi hay không có lỗi khi bị nhiễm HIV. Bản thân nạn nhân cũng thấy mặc cảm, tự ti với mọi người xung quanh và từ đó dần dần tách mình ra khỏi xã hội.

Quan điểm thứ hai cho rằng, khách thể của các tội có liên quan đến HIV là quyền được tôn trọng và bảo vệ về tính mạng của con người. Giáo trình trường Đại học Luật Hà Nội và Khoa Luật trường Đại học quốc gia Hà Nội đã thể hiện quan điểm này [8, tr.90.91]. Lập luận được đưa ra xuất phát từ hậu quả nguy hiểm của việc bị lây nhiễm HIV. Cho đến nay, y học thế giới vẫn chưa tìm ra phương cách hữu hiệu để chữa trị thành công cho người bị nhiễm HIV. Ngay cả người lây truyền và người bị lây nhiễm HIV đều có thể ý thức rõ về nguy cơ thiệt hại về tính mạng của người bị HIV, nhiễm HIV coi như là “bản án tử hình” của cuộc đời.

Bên cạnh hai quan điểm trên, còn có một quan điểm thứ ba cho rằng khách thể của các tội liên quan đến HIV là quyền được bảo hộ về sức khỏe của người khác. Một số chuyên khảo cho thấy có nhiều học giả theo quan điểm này như TS. Trần Văn Luyện, ThS. Phùng Văn Ngân [33, tr.160]. Lập luận cho quan điểm này, các học giả cũng xuất phát từ thực tiễn và tính chất của tình trạng nhiễm HIV. Khi virus HIV xâm nhập vào cơ thể, sức khỏe của nạn nhân sẽ bị suy giảm nghiêm trọng, sau cùng dẫn đến tử vong. Nạn nhân không chết vì HIV mà chết vì bị suy giảm hệ thống miễn dịch, không thể chống chọi với các bệnh nhiễm trùng cơ hội mà đối với một người bình thường (không nhiễm HIV), nguy cơ mắc bệnh hoặc tiến triển của bệnh là không đáng kể.

Theo chúng tôi, không nhất thiết phải xác định một cách rõ ràng khách thể trực tiếp của các tội liên quan đến HIV là quyền được tôn trọng và bảo vệ về tính mạng hay sức khỏe hay nhân phẩm, danh dự của con người. Bởi lẽ, rõ ràng với việc bị lây nhiễm HIV, cả sức khỏe, tính mạng, nhân phẩm, danh dự của nạn nhân đều bị xâm hại ở các mức độ khác nhau. Rõ nét nhất là sức khỏe của nạn nhân bị suy giảm. Tiếp đó, với thực trạng đại dịch lan tràn và chưa có phương thuốc điều trị hiệu quả như hiện nay, tính mạng của nạn nhân bị đe dọa nghiêm trọng. Cuối cùng, không thể phủ nhận các tác động tâm lý nặng nề mà nạn nhân phải gánh chịu do bị lây nhiễm HIV, không chỉ bởi họ phải đối mặt với “bản án tử hình” mà cả với định kiến và sự kì thị của xã hội. mặt khác, quy định Điều 117 và Điều 118 về các tội truyền HIV cho người khác vào BLHS năm 1999, nhà làm luật chỉ hướng tới tính chất và mức độ nguy hiểm của tội lây truyền HIV cho người khác và tội truyền HIV cho người khác trong mối tương quan với các tội phạm khác trong chương. Do vậy, chỉ cần hiểu khách thể của tội lây truyền HIV cho người khác là quyền được bảo vệ về nhân thân của con người.

Đối tượng tác động của tội phạm là một yếu tố quan trọng không thể không nhắc tới khi tìm hiểu về khách thể của tội phạm. Đó chính là bộ phận của khách thể tội phạm, bị hành vi phạm tội tác động đến để gây thiệt hại hoặc đe dọa gây thiệt hại cho những quan hệ xã hội được luật hình sự bảo vệ.

Đối tượng tác động của tội lây truyền HIV cho người khác cũng như các tội phạm có khách thể bị xâm hại là các quan hệ nhân thân là con người cụ thể với tư cách là chủ thể của quan hệ nhân thân. Đây là con người khỏe mạnh với nghĩa họ không mang trong mình virus HIV. Hiện nay cũng có quan điểm cho rằng, một người đang bị nhiễm HIV rồi, nhưng bị đối tượng phạm tội cố ý lây truyền HIV hoặc truyền HIV cho thì có xác định được là phạm vào hai tội này hay không. Quan điểm này cho rằng, nếu người phạm tội cố ý truyền, lây truyền HIV cho người đã mang trong mình vi rút HIV thì không phạm hai tội này vì thực tế không xâm phạm tới quyền nhân thân được bảo vệ của người bị hại. Tuy nhiên có quan điểm khác lại cho rằng, nếu người phạm tội không biết người bị truyền vi rút HIV đã bị nhiễm HIV hay đang mang trong mình vi rút HIV thì vẫn phạm tội này. Theo chúng tôi, quan điểm thứ hai có điểm chính xác hơn. Bởi lẽ điều luật quy định về hành vi cố ý, do đó chỉ cần người phạm tội cố ý lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác thì đã phạm tội này rồi. Bởi lẽ hành vi của họ là nguy hiểm cho xã hội và mục đích của họ là muốn lây truyền HIV cho người khác.

1.2.2. Mặt khách quan của các tội có liên quan đến HIV

Mặt khách quan của tội phạm là một trong bốn yếu tố của tội phạm, không có mặt khách quan thì cũng không có các yếu tố khác của tội phạm và do vậy cũng không có tội phạm. Mặt khách quan của tội phạm là mặt bên ngoài của tội phạm, bao gồm những biểu hiện của tội phạm diễn ra hoặc tồn tại bên ngoài thế giới khách quan như hành vi, hậu quả... Hành vi khách quan là dấu hiệu bắt buộc trong tất cả các cấu thành tội phạm (CTTP). Các dấu hiệu

khác chỉ được phản ánh trong một số CTTP nhất định với ý nghĩa phản ánh bản chất nguy hiểm của tội phạm. Những tội phạm mà bản chất nguy hiểm cho xã hội chỉ được thể hiện đầy đủ khi thực hiện các hành vi khách quan và gây ra hậu quả của tội phạm được gọi là tội phạm có CTTP vật chất, trong mặt khách quan của tội phạm có các dấu hiệu hành vi, hậu quả, mối quan hệ nhân quả giữa hành vi và hậu quả. Ví dụ: Tội giết người (Điều 93), được xác định có CTTP vật chất, trong mặt khách quan có dấu hiệu hành vi cố ý tước đoạt trái pháp luật tính mạng của người khác, hậu quả nạn nhân chết trong mối quan hệ giữa hành vi và hậu quả. Tội phạm thể hiện đầy đủ bản chất nguy hiểm cho xã hội khi đã gây ra hậu quả nạn nhân chết.

Những tội phạm mà bản chất nguy hiểm cho xã hội được thể hiện đầy đủ ngay từ khi thực hiện các hành vi khách quan được gọi là tội phạm có CTTP hình thức, trong mặt khách quan của tội phạm không có dấu hiệu hậu quả, mối quan hệ nhân quả giữa hành vi và hậu quả. Ví dụ: Tội cướp tài sản (Điều 133), tội phạm thể hiện bản chất nguy hiểm cho xã hội từ khi thực hiện hành vi dùng vũ lực hoặc đe dọa dùng vũ lực ngay tức khắc nhằm chiếm đoạt tài sản, chứ không cần chờ đến khi chiếm đoạt được tài sản. Hậu quả chiếm đoạt được tài sản không được mô tả trong mặt khách quan của tội phạm.

Việc xác định CTTP hình thức hay CTTP vật chất có liên quan đến xác định thời điểm tội phạm hoàn thành, thể hiện đầy đủ bản chất nguy hiểm của tội phạm.

Mặt khách quan của các tội lây truyền HIV cho người khác thể hiện ở hành vi lây truyền HIV cho người khác. Như phần trên đã trình bày, các con đường lây nhiễm HIV là lây qua quan hệ tình dục, lây qua đường máu và lây truyền từ mẹ bị nhiễm HIV sang con trong thời kỳ chưa sinh. Cho nên, hình vi lây truyền HIV cho người khác có thể là:

- Hành vi lây truyền qua đường máu như: người phạm tội có các hành vi như dùng kim tiêm có máu nhiễm HIV của mình rồi tiêm vào người khác; dùng dao, mảnh chai rạch tay, chân mình cho máu dính vào rồi rạch vào người khác; đem máu của mình cho người khác. Ví dụ, X là thợ cắt tóc, do trước đây đã từng tiêm chích ma túy nên X bị nhiễm HIV. Biết bản thân bị nhiễm HIV nhưng X giấu không cho ai biết. S là bạn thân của X, do phải đi công tác nên S tới nhờ X cắt tóc cho mình. Ghen tỵ trước sự thành đạt của S, X đã tạo ra tình huống bất ngờ khi cắt tóc cho S cắt phải tay mình, máu của X chảy ra rất nhiều tiếp xúc với vết thương ở tay S do X cố tình làm xước khi cắt tóc cho S. Hành vi của X có khả năng làm lây truyền HIV từ cơ thể nhiễm bệnh của X sang cho S thông qua đường máu.

- Hành vi lây truyền qua đường tình dục. Đây là con đường phổ biến nhất làm lây truyền HIV/AIDS: như hành vi quan hệ tình dục không an toàn giữa chồng với vợ, quan hệ tình dục giữa gái mại dâm và khách mua dâm... Thực tế cho thấy, có rất nhiều trường hợp chồng bị nhiễm HIV không dám thừa nhận tình trạng bệnh của mình. Họ vẫn quan hệ tình dục với vợ mà không sử dụng biện pháp an toàn. Thậm chí, có trường hợp “sợ vợ bỏ rơi” hay muốn vợ “*đồng cam cộng khổ*”, người chồng cố tình quan hệ tình dục không an toàn để lây truyền HIV cho vợ. Thực tiễn xét xử thường không xác định hành vi phạm tội của người chồng. Có quan điểm cho rằng vì người vợ xuất phát từ nghĩa vợ chồng, tư tưởng cam chịu và xấu hổ nên không tố cáo hành vi của chồng. Tuy nhiên, rõ ràng hành vi này thể hiện đầy đủ bản chất nguy hiểm của việc lây truyền HIV cho người khác. Vấn đề này rất cần có văn bản hướng dẫn cụ thể và chi tiết.

- Hành vi lây truyền từ mẹ sang con.

Tại các điều 117, 118 do nhà làm luật chỉ quy định “*người nào biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn cố ý lây truyền bệnh cho người khác...*” nên mặc

nhiên có thể hiểu ở tội danh này, nếu người phạm tội thực hiện hành vi phạm tội tương ứng với một trong ba con đường lây truyền trên thì sẽ bị truy cứu TNHS. Tuy nhiên, đây là một quy định rất chung chung và không rõ ràng. Về lý luận và thực tiễn, HIV có thể lây truyền từ mẹ sang con nhưng vấn đề rất cần được xem xét ở đây là việc người mẹ bị nhiễm HIV có tình mang thai và sinh con có được coi là phạm tội lây truyền HIV cho người khác (đứa con) hay không. Đa số các quan điểm đều cho rằng trường hợp người mẹ bị nhiễm HIV mà vẫn mang thai và sinh con không phạm tội lây truyền HIV cho người khác [33, tr.126]. Chúng tôi đồng ý với quan điểm này. Nó xuất phát từ khát vọng và quyền được làm mẹ của người phụ nữ, ngay cả khi họ bị nhiễm HIV. Thêm vào đó, trên thực tế cũng có trẻ được sinh ra từ mẹ bị nhiễm HIV nhưng lại may mắn không bị nhiễm căn bệnh này.

Hậu quả của hành vi lây truyền HIV là nạn nhân bị nhiễm HIV. Thực tiễn vận dụng và trao đổi trong học tập, nghiên cứu pháp luật hình sự cho thấy, có nhiều ý kiến tranh luận hậu quả này liệu có phải là hậu quả của tội phạm và là dấu hiệu bắt buộc phản ánh đầy đủ bản chất nguy hiểm của tội phạm. *Quan điểm thứ nhất* cho rằng, hậu quả không phải là dấu hiệu pháp lý bắt buộc trong mặt khách quan của tội lây truyền HIV cho người khác, điều này đồng nghĩa với việc tội phạm có CTTTP hình thức, thời điểm tội phạm hoàn thành kể từ lúc hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác được thực hiện, bất kể hành vi đó đã gây ra hậu quả làm cho nạn nhân bị nhiễm HIV hay chưa. Quan điểm này dựa trên quy định: “*người nào biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền bệnh cho người khác...*” chỉ cho thấy hành vi khách quan là cố ý lây truyền HIV cho người khác chứ không mô tả hậu quả làm người đó bị lây nhiễm HIV. Về thực tiễn, không phải mọi trường hợp nạn nhân của hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác đều bị nhiễm HIV nhưng tính chất nguy hiểm cũng như yêu cầu truy cứu TNHS cần đặt ra ngay từ khi thực

hiện hành vi, không kể hành vi đã dẫn đến hậu quả nạn nhân bị lây nhiễm HIV hay chưa [43, tr.35.36].

Quan điểm thứ hai cho rằng, hậu quả của tội lây truyền HIV cho người khác là người bị hại (nạn nhân) đã bị lây nhiễm HIV. Đây là dấu hiệu bắt buộc thuộc về mặt khách quan của tội phạm [41, tr.247]. Lý do để bảo vệ quan điểm này thể hiện, về luật định, ngay cả dưới hình thức quy định tội phạm là “*hành vi cố ý lây truyền HIV từ mình sang người khác*” cũng không có nghĩa là tội phạm có CTTP hình thức. Đơn cử ở tội giết người (Điều 93), điều luật không mô tả hậu quả làm nạn nhân chết nhưng cũng được thực tiễn xét xử tổng kết là cố ý tước đoạt tính mạng của người khác trái pháp luật và nhìn nhận hậu quả là dấu hiệu bắt buộc trong CTTP của tội giết người. Tội giết người CTTP vật chất. Về thực tiễn, một số tòa án các cấp đã nhận thức và xét xử theo hướng tội lây truyền HIV có CTTP vật chất. Ví dụ, Vũ Mạnh Đông (sinh năm 1980, trú tại khu 9, thị trấn Nông trường chè Trần phú, huyện Văn Chấn, tỉnh Yên Bái) là một người lười lao động, sa vào con đường nghiện ngập và bị nhiễm HIV. Để có tiền thỏa mãn nhu cầu hút, chích ma túy, Vũ Mạnh Đông đã có những hành vi dùng xe máy vận chuyển lâm sản (gỗ pomu) trái phép và sau khi Trạm phúc kiểm lâm sản Cầu Gỗ (Thượng Bằng La, huyện Văn Chấn) phát hiện đã bị thu giữ phương tiện. Ngày 26/8/2005, Vũ Mạnh Đông đến gặp anh Vũ Trọng Huân, Trạm trưởng Trạm phúc kiểm lâm sản Cầu Gỗ, người trực tiếp đang giải quyết việc thu giữ xe của Đông, để xin lại chiếc xe máy. Không đạt được theo nguyện vọng, Vũ Mạnh Đông đã dùng bơm tiêm có máu của mình đâm vào vai phải của anh Vũ Trọng Huân gây ra một vết thương nhỏ có chảy máu. Ngay sau khi bị Đông đâm vào vai, anh Vũ Mạnh Huân đã được đưa đi xét nghiệm trong một trạng thái hoang mang, khủng hoảng về tinh thần. Kết quả xét nghiệm lần 1 của Trung tâm Y tế dự phòng tỉnh Yên Bái kết luận mẫu máu lấy trong người Vũ Mạnh Đông

và dung dịch máu chứa trong chiếc bơm tiêm mà Đông dùng đâm vào anh Huân đều có kết quả dương tính. Kết quả giám định lần 2 cho thấy, mẫu máu trong người anh Huân là âm tính. Điều này cho thấy anh Huân không bị nhiễm HIV. Toà án nhân dân huyện Văn Chấn đã mở phiên toà lưu động công khai xét xử sơ thẩm bị cáo Vũ Mạnh Đông với tội danh “*Lây truyền HIV cho người khác*” ở giai đoạn phạm tội chưa đạt và tuyên phạt Vũ Mạnh Đông 3 năm 6 tháng tù. Đây là vụ án đầu tiên được xét xử trên địa bàn tỉnh Yên Bái với tội danh mới được quy định trong Bộ luật Hình sự năm 1999.

Việc Tòa án xác định tội phạm ở giai đoạn phạm tội chưa đạt cho thấy tội lây truyền HIV cho người khác có CTPP vật chất. Tội phạm chỉ hoàn thành khi có hậu quả nạn nhân bị nhiễm HIV.

Trong trường hợp có hậu quả nạn nhân bị nhiễm HIV, dấu hiệu tiếp theo cần phải chứng minh là mối quan hệ nhân quả giữa hành vi lây truyền và hậu quả nạn nhân bị lây nhiễm HIV do bị lây truyền từ người phạm tội. Trên thực tế, việc chứng minh thực sự không đơn giản. Một số trường hợp nạn nhân đã bị nhiễm HIV từ trước. Vậy làm thế nào để xác định được hậu quả bị nhiễm HIV của nạn nhân là do hành vi lây truyền HIV của người phạm tội gây ra. Đây là một vấn đề phức tạp rất cần được hướng dẫn cụ thể.

Tại Điều 118, tội truyền HIV cho người khác quy định, người nào cố ý truyền HIV cho người khác, nếu không thuộc trường hợp quy định tại Điều 117 của Bộ luật hình sự thì thuộc trường hợp phạm tội quy định tại Điều 118 của Bộ luật hình sự, nhưng xem xét một cách cụ thể chúng ta thấy giữa tội lây truyền HIV cho người khác với tội truyền HIV cho người khác không chỉ khác nhau về tư cách chủ thể mà còn khác nhau ở cả hành vi phạm tội. Những điểm khác nhau đó là :

- Nếu ở Điều 117 có tên tội danh là “*lây truyền...*” thì ở Điều 118 tên tội danh là “*truyền*”, không có từ “*lây*” chứng tỏ chỉ có người bị nhiễm HIV thì

mới lây cho người khác được (lây bệnh cho người khác); "*lây truyền*" tức là truyền bệnh từ cơ thể của mình sang cơ thể của người khác, còn "*truyền*" không bao hàm nội dung của khái niệm "*lây*" nó chỉ có nghĩa là truyền tải vi rút HIV từ cơ thể người có bệnh sang người chưa bị nhiễm bệnh.

- Hành vi truyền HIV cho người khác nguy hiểm hơn nhiều so với hành vi lây truyền HIV cho người khác nên nhà làm luật coi hành vi truyền HIV là hành vi phạm tội rất nghiêm trọng hoặc đặc biệt nghiêm trọng, còn hành vi lây truyền HIV nhà làm luật chỉ coi là hành vi phạm tội ít nghiêm trọng hoặc phạm tội nghiêm trọng.

- Nếu ở Điều 117 chủ thể của tội phạm nhất thiết phải là người bị nhiễm HIV, thì ở Điều 118 chủ thể của tội phạm tội có thể là người không bị nhiễm HIV. Nếu là người bị nhiễm HIV thì vi rút HIV mà họ truyền cho người khác không phải vi rút HIV trong cơ thể của họ mà vi rút từ cơ thể của người khác. Đây là dấu hiệu cơ bản để phân biệt giữa hai tội này và cũng vì vậy mà điều luật chỉ dùng động từ "*truyền*" mà không dùng động từ "*lây truyền*". Theo từ điển tiếng Việt thì "*lây*" là truyền từ cơ thể này sang cơ thể khác, nên khi nói lây HIV cho người khác cũng có nghĩa là truyền HIV từ cơ thể mình sang cơ thể người khác rồi.

Người bị hại (nạn nhân) là người đã bị truyền HIV thì người có hành vi truyền HIV cho họ đã cấu thành tội phạm này rồi, không cần biết người bị hại có bị nhiễm HIV hay không. Nếu người bị hại không bị nhiễm HIV thì hành vi phạm tội thuộc trường hợp phạm tội chưa đạt.

Như vậy, trong hành vi khách quan của tội truyền HIV cho người chỉ bao gồm các hành vi truyền vi rút HIV từ bất kỳ nguồn nào có chứa HIV sang cho người khác mà người này chưa có vi rút HIV trong người như: hành vi dùng dao, kim tiêm, kéo có chứa máu nhiễm HIV đâm vào người khác, hành vi truyền dịch, máu có chứa HIV sang cho người khác.... Những hành vi này là nguy hiểm

cho xã hội hơn so với hành vi lây truyền HIV được quy định tại Điều 117 bởi lẽ đặc trưng cơ bản của nó là người phạm tội không dùng cơ chế lây truyền HIV để phạm tội mà dùng các hành vi khác để nhằm mục đích cuối cùng là truyền HIV cho người chưa nhiễm bệnh. Về hậu quả của tội phạm cũng như mối quan hệ nhân quả giữa hành vi và hậu quả của tội truyền HIV cho người khác cũng tương tự như tội lây truyền HIV cho người khác đã được phân tích ở trên.

1.2.3. Chủ thể của các tội có liên quan đến HIV

Chủ thể của tội phạm là người thực hiện hành vi phạm tội được quy định trong luật hình sự. Về lý luận, chỉ được coi là chủ thể của tội phạm nếu thỏa mãn ít nhất hai điều kiện: có năng lực trách nhiệm hình sự (NLTNHS) và đủ tuổi chịu trách nhiệm hình sự (TNHS). Đây là những dấu hiệu pháp lý bắt buộc thông thường của chủ thể của tội phạm. Do đó, giáo trình luật hình sự Việt Nam trường Đại học Luật Hà Nội định nghĩa: “*Chủ thể của tội phạm là người có năng lực trách nhiệm hình sự, đạt độ tuổi luật định và đã thực hiện hành vi phạm tội cụ thể*” [48, tr.122]. Ngoài ra, ở một số tội phạm đặc biệt, để có thể thực hiện được hành vi khách quan của tội phạm hay để phản ánh chính sách hình sự riêng của Nhà nước, chỉ coi là chủ thể của tội phạm khi có thêm các dấu hiệu đặc biệt khác.

Từ lý luận chung về chủ thể của tội phạm, có thể thấy rằng chủ thể của các tội liên quan đến HIV được thể hiện dưới những nội dung sau:

Trước hết, về tuổi chịu TNHS. Người đủ tuổi chịu TNHS là người mà tại thời điểm phạm tội đã đạt đến độ tuổi do luật hình sự quy định để có thể có khả năng nhận thức được đầy đủ tính chất thực tế (tính chất nguy hiểm cho xã hội) và tính chất pháp lý (tính chất trái pháp luật) của hành vi do mình thực hiện, có khả năng điều khiển được hành vi đó theo đòi hỏi của xã hội, cũng như có khả năng gánh chịu trách nhiệm do việc thực hiện hành vi sai trái.

Ở Việt Nam, căn cứ vào thực tiễn đấu tranh phòng, chống tội phạm và trên cơ sở tham khảo kinh nghiệm của các nước khác, Nhà nước ta đã xác định trong BLHS tuổi 14 là tuổi bắt đầu có NLTNHS đầy đủ. Điều 12 BLHS quy định:

“1. Người từ đủ 16 tuổi trở lên phải chịu trách nhiệm hình sự về mọi tội phạm. 2. Người từ đủ 14 tuổi trở lên, nhưng chưa đủ 16 tuổi phải chịu trách nhiệm hình sự về tội phạm rất nghiêm trọng do cố ý hoặc tội phạm đặc biệt nghiêm trọng”.

Dựa trên tính chất, mức độ nguy hiểm cho xã hội tội phạm được phân thành tội phạm ít nghiêm trọng, tội phạm nghiêm trọng, tội phạm rất nghiêm trọng và tội phạm đặc biệt nghiêm trọng. Việc phân loại tội phạm được quy định tại khoản 3 Điều 8 BLHS năm 1999: *“Tội phạm ít nghiêm trọng là tội phạm gây nguy hại không lớn cho xã hội mà mức cao nhất của khung hình phạt đối với tội ấy là đến ba năm tù; tội phạm nghiêm trọng là tội phạm gây nguy hại lớn cho xã hội mà mức cao nhất là của khung hình phạt đối với tội ấy là đến bảy năm tù; tội phạm rất nghiêm trọng là tội phạm gây nguy hại rất lớn cho xã hội mà mức cao nhất của khung hình phạt đối với tội ấy là đến mười lăm năm tù; tội phạm đặc biệt nghiêm trọng là tội phạm gây nguy hại đặc biệt lớn cho xã hội mà mức cao nhất của khung hình phạt đối với tội ấy là trên mười lăm năm tù, tù chung thân hoặc tử hình”.*

Cụ thể chủ thể của tội phạm quy định tại Điều 117 BLHS năm 1999, ta thấy khoản 1 Điều 117 có mức cao nhất của khung hình phạt là ba năm tù, thuộc loại tội phạm ít nghiêm trọng. Khoản 2 có mức cao nhất của khung hình phạt là bảy năm tù, thuộc loại tội phạm nghiêm trọng. Do đó tuổi phải chịu TNHS về tội lây truyền HIV cho người khác (Điều 117) là từ đủ 16 tuổi trở lên.

Đối với chủ thể của tội truyền HIV cho người khác quy định tại Điều 118 BLHS ta thấy, khoản 1 Điều 118 quy định mức hình phạt cao nhất là 10

năm tù, thuộc loại tội rất nghiêm trọng. Khoản 2 quy định mức hình phạt cao nhất là chung thân thuộc loại tội đặc biệt nghiêm trọng. Do đó, tuổi phải chịu TNHS về tội truyền HIV cho người khác (Điều 118) là 14 tuổi trở lên.

Thứ hai, về NLTNHS. NLTNHS thể hiện ở năng lực nhận thức và năng lực điều khiển hành vi theo các đòi hỏi của xã hội. Con người sinh ra không phải từ bẩm sinh đã có NLTNHS. “Chỉ trong tự ý thức, con người mới tách mình và độc lập với thế giới xung quanh, xác định vị trí của mình trong những quan hệ tự nhiên và xã hội. Từ đó hình thành nên những cá nhân, những chủ thể có ý thức đầy đủ về hành động của mình, chịu trách nhiệm về hành vi của mình”[47, tr.75]. NLTNHS là điều kiện cần thiết để có thể xác định con người có lỗi khi thực hiện hành vi nguy hiểm cho xã hội.

BLHS năm 1999 không quy định trực tiếp thế nào là người có NLTNHS mà chỉ quy định thông qua tuổi chịu TNHS (Điều 12) và tình trạng không có NLTNHS (Điều 13). Theo đó, người có NLTNHS là người đã đạt độ tuổi chịu TNHS và không thuộc trường hợp không có NLTNHS.

Khoản 1 Điều 13 BLHS quy định về tình trạng không có NLTNHS: *“Người thực hiện hành vi nguy hiểm cho xã hội trong khi đang mắc bệnh tâm thần hoặc một bệnh khác làm mất khả năng nhận thức hoặc khả năng điều khiển hành vi của mình, thì không phải chịu trách nhiệm hình sự; đối với người này, phải áp dụng biện pháp bắt buộc chữa bệnh”*. Như vậy, chỉ coi là chủ thể của các tội liên quan đến HIV là người khi người đó không thuộc trường hợp được quy định tại Điều 13 BLHS, tức là không bị mắc bệnh tâm thần hoặc một bệnh khác làm mất khả năng nhận thức hoặc điều khiển hành vi của mình.

Tuy nhiên, chiếu theo quy định của Điều 117 về tội lây truyền HIV cho người khác thì chủ thể của tội lây truyền HIV cho người khác là chủ thể đặc biệt. Ngoài việc thỏa mãn những điều kiện về tuổi chịu TNHS và không ở

trong tình trạng không có NLTNHS, thì chủ thể của tội lây truyền HIV cho người khác còn phải có dấu hiệu đặc biệt là người bị nhiễm HIV. Điều 117 chỉ quy định người phạm tội bị nhiễm HIV có thể là chủ thể của tội phạm chứ không cần xác định người phạm tội đã bị bệnh ở giai đoạn AIDS.

Việc quy định dấu hiệu đặc biệt của chủ thể của tội lây truyền HIV cho người khác không phải là nhằm truy cứu TNHS người có đặc điểm nhất định về nhân thân (bị nhiễm HIV). Điều quan trọng là hành vi khách quan của tội phạm (lây truyền HIV) chỉ có thể được thực hiện bởi người có đặc điểm nhất định về nhân thân đó.

Đối với tội lây truyền HIV cho người khác, dấu hiệu bị nhiễm HIV là dấu hiệu đặc biệt quan trọng trong đặc điểm nhân thân người phạm tội. Hành vi lây truyền HIV chỉ có thể được thực hiện bởi người mang trong mình loại vi rút thể kỷ này. Dấu hiệu chủ thể của tội phạm bị nhiễm HIV còn là một trong những tiêu chí quan trọng để phân biệt tội lây truyền HIV cho người khác với tội cố ý truyền HIV cho người khác (Điều 118).

Tuy nhiên, đối chiếu với quy định tại khoản 1 Điều 118 BLHS về tội truyền HIV cho người khác thì chủ thể của tội phạm lại không cần là chủ thể đặc biệt, bởi lẽ hành vi truyền HIV cho người khác không cần phải người đó là người đang mang trong mình vi rút HIV mà chỉ cần người đó có tác động trái pháp luật để truyền HIV cho người khác. Như hành vi của một người dùng bơm kim tiêm có máu nhiễm HIV đâm vào người khác, hành vi của bác sĩ truyền máu cố ý truyền máu có chứa HIV cho người khác. Đây là cơ sở quan trọng để phân biệt tội lây truyền HIV cho người khác với hành vi truyền HIV cho người khác. Bởi lẽ bản thân từ lây truyền đã cho thấy nó là một khái niệm thuộc về y học, tức là sự lây lan dịch bệnh từ chủ thể mang bệnh đến một chủ thể lành bệnh. Còn truyền HIV thì lại chỉ là một hành vi thông thường, dùng tác động để truyền vi rút HIV cho người khác.

Qua quá trình phân tích quy định của Điều 117, có thể thấy chủ thể của tội lây truyền HIV cho người khác phải là người đủ 16 tuổi trở lên, có NLTNHS và là người bị nhiễm HIV. Đồng thời qua phân tích thì cho thấy chủ thể của tội truyền HIV cho người khác phải là người từ đủ 14 tuổi trở lên, có NLTNHS.

1.2.4. Mặt chủ quan của các tội có liên quan đến HIV

Tội phạm là thể thống nhất của hai mặt khách quan và chủ quan. Mặt khách quan là những biểu hiện bên ngoài của tội phạm, mặt chủ quan là hoạt động tâm lý bên trong của người phạm tội. Với ý nghĩa là một mặt của thể thống nhất, mặt chủ quan của tội phạm không tồn tại độc lập mà luôn gắn liền với mặt khách quan của tội phạm. Mặt chủ quan của tội phạm bao gồm các biểu hiện như động cơ phạm tội (động lực bên trong thúc đẩy người phạm tội thực hiện hành vi nguy hiểm cho xã hội), mục đích phạm tội (điều người phạm tội nhằm đạt đến khi thực hiện hành vi nguy hiểm cho xã hội) và lỗi (lý trí và ý chí của người phạm tội đối với những biểu hiện bên ngoài của tội phạm).

Trong mặt chủ quan của tội phạm, lỗi là yếu tố quan trọng nhất trong việc xác định tội phạm và TNHS. Người phải chịu TNHS theo luật hình sự Việt Nam không phải chỉ đơn thuần vì người này đã có hành vi khách quan gây thiệt hại cho xã hội mà vì đã có lỗi trong việc thực hiện hành vi khách quan đó.

Lỗi của người phạm tội liên quan đến HIV cho người khác là lỗi cố ý (ở cả hai tội là tội lây truyền HIV cho người khác và tội cố ý truyền HIV cho người khác). Dấu hiệu lỗi cố ý được xác định ngay trong nội dung của điều luật: *“người nào biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền bệnh cho người khác, thì bị phạt tù từ một năm đến ba năm”*. Và quy định: *Người nào cố ý*

truyền HIV cho người khác, nếu không thuộc trường hợp quy định tại Điều 117 của Bộ luật này, thì...”

Tuy nhiên đối với việc phân tích dấu hiệu lỗi trong các tội liên quan đến HIV lại có những điểm khác biệt. Lỗi cố ý ở tội lây truyền HIV cho người khác được thể hiện ở hai nội dung:

Thứ nhất, chủ thể nhận thức (biết) rõ mình bị nhiễm HIV. Người phạm tội đã tri giác và ghi nhớ được trong não bộ của mình về tình trạng có thật rằng bản thân đã và đang bị nhiễm HIV. Việc chứng minh chủ thể nhận thức được mình bị nhiễm HIV khi thực hiện hành vi phạm tội cũng là một vấn đề rất phức tạp. Căn cứ để xác định người phạm tội có biết mình bị nhiễm HIV hay không phải dựa vào kết quả xét nghiệm của cơ quan y tế có thẩm quyền hoặc qua việc nhận được các thông báo, cảnh báo từ người nhiễm HIV đã lây truyền cho mình hay thông qua tình trạng sức khỏe các biểu hiện bên ngoài cơ thể.

Vấn đề đặt ra, trong trường hợp chủ thể cũng không thực sự chắc chắn mình có bị nhiễm HIV hay không nhưng vẫn có hành vi như truyền máu, quan hệ tình dục không an toàn với người khác thì có bị coi là cố ý lây truyền HIV cho người khác không. *Ví dụ:* S quan hệ tình dục với gái bán dâm không có các biện pháp phòng tránh an toàn. Sau đó được tin cô này chết vì AIDS. S không dám đi làm xét nghiệm nên cũng không chắc chắn bản thân mình có bị nhiễm HIV không. S tiếp tục có quan hệ tình dục với D (bạn gái) mặc dù biết rằng có khả năng mình bị nhiễm HIV từ gái bán dâm và nếu mình bị nhiễm HIV thì cũng có khả năng sẽ lây truyền cho D.

Thứ hai, chủ thể nhận thức rõ hành vi mà mình thực hiện có khả năng làm lây truyền HIV từ mình sang người khác nhưng vẫn thực hiện hành vi đó. Đa phần ở mỗi người khi đến độ tuổi nhất định, thông qua việc học tập, sinh hoạt... đều nhận thức được tính chất nguy hiểm và cách thức lây truyền của virút HIV. Người phạm tội khi thực hiện hành vi phạm tội (rạch chân tay cho

máu chảy rồi rạch vào người khác, biết bị nhiễm HIV nhưng vẫn cho người khác dùng chung kim tiêm...) có thể làm cho HIV xâm nhập vào cơ thể người khác nhưng vì những mục đích khác nhau mà vẫn thực hiện hành vi phạm tội.

Lỗi cố ý ở tội lây truyền HIV cho người khác được thể hiện dưới cả hai dạng là cố ý trực tiếp và cố ý gián tiếp.

Trường hợp lỗi cố ý trực tiếp: Người phạm tội nhận thức rõ hành vi lây truyền HIV cho người khác là nguy hiểm cho xã hội, thấy trước hậu quả của hành vi đó là nạn nhân có thể bị nhiễm HIV và mong muốn hậu quả đó xảy ra. Ví dụ, M bị nhiễm HIV do quan hệ tình dục không an toàn với gái mại dâm. Trong khi vợ của M lại không hề biết, bản thân cô cũng không hề mắc căn bệnh thế kỷ này. Thế nhưng, vì sợ mất vợ, M muốn quan hệ với vợ mình để “sống cùng sống, chết cùng chết”, để đến khi mình chết đi vợ của M không thể đi theo người khác. Người vợ này thậm chí quỳ trước mặt chồng để xin anh ta giữ gìn cho mình, để chị còn sống mà nuôi con. Thế nhưng M vẫn không bỏ qua, hậu quả là giờ đây người vợ cũng đã mang bệnh thế kỷ.

Trường hợp cố ý gián tiếp: Người phạm tội nhận thức rõ hành vi của mình là nguy hiểm cho xã hội, có khả năng làm lây truyền HIV cho người khác. Tuy không mong muốn nhưng có ý thức để mặc cho hậu quả xảy ra.

Ví dụ: Lê Thị Hoa là gái mại dâm và đã bị nhiễm HIV. Biết mình bị nhiễm HIV nhưng Hoa vẫn thực hiện hành vi quan hệ tình dục không an toàn với người khác mà không có các biện pháp phòng ngừa, cũng không hề nói cho bất cứ ai biết. Tại cơ quan điều tra Hoa khai nhận “biết mình bị nhiễm HIV, nhưng do hận đời nên Hoa vẫn quan hệ tình dục không an toàn với khách mua dâm. Hoa cũng không chắc khách mua dâm một lần khi quan hệ với mình có bị nhiễm HIV hay không nên muốn ra sao thì ra”.

Qua quá trình nghiên cứu mặt chủ quan của tội lây truyền HIV cho người khác, có thể thấy rằng việc chứng minh ý thức chủ quan của người

phạm tội là “*biết mình bị nhiễm HIV*” cùng với các xác định lỗi của người phạm tội còn rất nhiều khó khăn nên rất cần trong thời gian tới sẽ có văn bản hướng dẫn cụ thể.

Còn đối với tội cố ý truyền HIV cho người khác lỗi cố ý được thể hiện ở những khía cạnh khác. Cụ thể, người phạm tội nhận thức được rằng hành vi truyền vi rút HIV cho người khác là hành vi nguy hiểm cho xã hội có thể gây ảnh hưởng tới tính mạng, sức khỏe của người bị tác động. Người phạm tội nhận thức được rằng hậu quả do hành vi truyền vi rút HIV cho người khác của mình là có thể gây hậu quả thiệt hại về tính mạng, sức khỏe của người khác. Mong muốn hoặc tuy không mong muốn nhưng có ý thức để mặc cho hậu quả xảy ra. Lỗi cố ý ở tội cố ý truyền HIV cho người khác cũng được thể hiện ở hai dạng lỗi cố ý là cố ý trực tiếp và cố ý gián tiếp.

1.2.5. Hình phạt đối với các tội có liên quan đến HIV

Hình phạt là biện pháp cưỡng chế nghiêm khắc nhất trong hệ thống các biện pháp cưỡng chế của Nhà nước. Hình phạt được Nhà nước sử dụng như là một công cụ hữu hiệu trong cuộc đấu tranh phòng chống tội phạm để bảo vệ lợi ích của Nhà nước, của xã hội và các lợi ích hợp pháp của công dân. Tính nghiêm khắc của hình phạt thể hiện ở chỗ người bị kết án có thể bị tước bỏ hoặc bị hạn chế quyền tự do, quyền về tài sản, về chính trị thậm chí cả quyền sống. Bên cạnh đó, hình phạt cũng để lại hậu quả pháp lí là án tích cho người bị kết án trong thời hạn nhất định theo quy định của pháp luật.

Điều 117 BLHSVN năm 1999 quy định hình phạt đối với người phạm tội lây truyền HIV cho người khác như sau: “*1. Người nào biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền bệnh cho người khác, thì bị phạt tù từ một năm đến ba năm. 2. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ ba năm đến bảy năm*”.

Như vậy, loại hình phạt chính duy nhất được áp dụng đối với người phạm tội lây truyền HIV là hình phạt tù có thời hạn. Điều luật cũng không quy định hình phạt bổ sung đối với người phạm tội. Tính chất nghiêm khắc của của hình phạt được quy định đối với người phạm tội thể hiện ở chỗ họ bị buộc phải cách ly khỏi xã hội trong một thời gian nhất định để học tập, lao động, cải tạo.

Mức độ nghiêm khắc của hình phạt đối với người phạm tội thể hiện ở thời hạn bị phạt tù. Điều luật phân hóa mức hình phạt ở hai khung hình phạt: Khung cơ bản có mức phạt tù từ một năm đến ba năm (khoản 1) và khung hình phạt tăng nặng (khoản 2) có mức phạt tù từ ba năm đến bảy năm.

Nhìn chung, mức hình phạt được quy định đối với người phạm tội lây truyền HIV cho người khác không phải là quá nặng, so với các tội phạm khác trong nhóm tội xâm phạm nhân thân. Dựa vào quy định hậu quả pháp lý đối với người phạm tội, có thể thấy đánh giá của nhà làm luật về tính chất nguy hiểm và yêu cầu xác định TNHS đối với loại tội phạm này. Phạm tội ở khoản 1 Điều 117 thuộc loại tội phạm ít nghiêm trọng. Phạm tội ở khoản 2 Điều 117 thuộc loại tội phạm nghiêm trọng.

Đối với tội cố ý truyền HIV cho người khác được quy định tại Điều 118 BLHS năm 1999 thì điều luật quy định: *1. Người nào cố ý truyền HIV cho người khác, nếu không thuộc trường hợp quy định tại Điều 117 của Bộ luật này, thì bị phạt tù từ ba năm đến mười năm. 2. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ mười năm đến hai mươi năm hoặc tù chung thân.*

Như vậy, hình phạt trong tội cố ý truyền HIV cho người khác là nghiêm khắc hơn rất nhiều so với hình phạt áp dụng đối với tội lây truyền HIV cho người khác. Hình phạt chính được quy định tại khoản 1 của Điều luật là hình phạt tù từ 3 năm đến 10 năm còn hình phạt được áp dụng cho người phạm tội

thuộc các trường hợp tình tiết định khung tăng nặng là từ 10 năm đến 20 năm hoặc tù chung thân.

Các tình tiết định khung tăng nặng hình phạt quy định tại khoản 2 Điều 117 bao gồm: “*a. Đối với nhiều người; b. Đối với người chưa thành niên; c. Đối với thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho mình; d. Đối với người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân*”

Đây là những tình tiết được đánh giá làm tăng đáng kể tính chất và mức độ nguy hiểm của hành vi phạm tội và do đó cần tăng đáng kể mức độ chịu THNS (hình phạt).

- Trường hợp phạm tội đối với nhiều người (điểm a, khoản 2 Điều 117 BLHS). Lây truyền HIV đối với nhiều người là hành vi biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền cho từ hai người trở lên. Nếu chỉ cố ý lây truyền HIV cho một người còn những người khác là vô ý thì người phạm tội chỉ bị truy cứu TNHS theo khoản 1 Điều 117 BLHS Việt Nam năm 1999. Ví dụ: Bình và Thanh là hai người bạn chơi thân với nhau. Lớn lên, Bình bị nhiễm HIV. Bình yêu Hằng là hàng xóm của Bình. Thế nhưng Hằng lại là người yêu của Thanh. Chán nản, Bình trở nên hằn học với Thanh và muốn phá vỡ tình yêu của Thanh và Hằng, Bình nghĩ rằng mình bị nhiễm HIV thì Thanh cũng phải bị như vậy có như thế Hằng sẽ không thể đến với Thanh được. Hôm sau, Bình mang theo một con dao nhọn tới rình rập đợi Thanh đi làm về. Chập choạng tối, Thanh chở Hằng về. Gần ngõ rẽ Bình bất ngờ lao ra, lấy con dao mang theo khứa mạnh vào tay mình cho dao dính máu rồi nhắm vào Thanh và chém vào tay Thanh. Vết thương khá sâu nên Thanh bị chảy máu rất nhiều. Thấy Thanh chảy máu, Bình tiếp tục lao vào để chém thêm cho mấy nhát nữa nhưng không ngờ Hằng lại xông tới đỡ đòn cho Thanh, kết quả cô đã bị thương. Bình sợ hãi bỏ chạy nhưng đã bị lực lượng xung kích của phường tóm gọn. Sau đó, Thanh và Hằng được đưa đi xét nghiệm, kết quả cho thấy cả

hai người đã bị nhiễm HIV. Bình bị truy cứu TNHS về tội lây truyền HIV cho người khác theo khoản 1 Điều 117, bởi mặc dù cả Thanh và Hằng đều là nạn nhân của Bình nhưng Bình chỉ cố ý lây truyền HIV cho Thanh, còn việc Hằng bị nhiễm HIV chỉ là do vô ý.

Khi nghiên cứu về tình tiết định khung tăng nặng phạm tội đối với nhiều người theo điểm a khoản 2 Điều 117, Thạc sĩ Đinh Văn Quế cho rằng: “*Trường hợp cố ý lây truyền HIV cho nhiều người nhưng chỉ có một người bị nhiễm còn người khác không bị nhiễm HIV thì người phạm tội vẫn bị truy cứu TNHS về trường hợp phạm tội “đối với nhiều người”. Tuy nhiên, khi quyết định hình phạt, Tòa án có thể cân nhắc giảm nhẹ một phần hình phạt cho người phạm tội vì hành vi phạm tội của bị cáo chỉ hoàn thành đối với một người, còn người khác là phạm tội chưa đạt. Nếu tất cả những người bị lây truyền HIV đều không bị nhiễm HIV thì người phạm tội vẫn bị coi là phạm tội đối với nhiều người nhưng tính chất nguy hiểm của hành vi phạm tội không bằng trường hợp có một hoặc nhiều người bị nhiễm HIV và nếu người phạm tội có nhiều tình tiết giảm nhẹ quy định tại khoản 1 Điều 46 BLHSVN năm 1999 thì có thể được Tòa án áp dụng mức hình phạt nhẹ hơn liên hệ với khung hình phạt ở khoản 2 Điều 117 BLHSVN năm 1999*”[40, tr.248.249].

Theo chúng tôi, đây là một quan điểm hợp lý bởi: lây truyền HIV cho nhiều người là một hành vi vô cùng nguy hiểm. Trong điều kiện y tế của nước ta còn yếu kém, HIV cũng là loại virút chưa có thuốc đặc trị thì việc làm trầm trọng hơn đại dịch AIDS là điều rất đáng lên án. Hành vi cố ý lây truyền HIV cho nhiều người, mặc dù hậu quả của hành vi có thể chỉ làm cho một người bị nhiễm hoặc không ai bị nhiễm HIV nhưng nó thể hiện rõ ràng ý chí chủ quan của chủ thể là mong muốn nhiều người bị HIV. Đây là một lối nghĩ hiểm độc thể hiện sự suy đồi trong đạo đức và lệch lạc trong nhân cách mà nếu không nghiêm trị thì ắt sẽ dẫn tới hậu quả khôn lường. Do vậy, nếu chỉ có một người

bị nhiễm còn người khác thì không hoặc tất cả đều không bị nhiễm thì vẫn nên truy cứu TNHS về tội lây truyền HIV cho người khác theo điểm a khoản 2 Điều 117 và có thể xem xét giảm nhẹ mức hình phạt nếu đáp ứng được những yêu cầu luật định.

- Trường hợp phạm tội đối với người chưa thành niên (điểm b, khoản 2 Điều 117 BLHS). Theo quy định tại Điều 117, thì hành vi phạm tội *“đối với người chưa thành niên”* là dấu hiệu định khung tăng nặng. Trong trường hợp này, người thực hiện hành vi phạm tội cố ý lây truyền HIV cho người bị hại là người chưa thành niên dưới 18 tuổi sẽ bị truy cứu TNHS theo quy định tại điểm b, khoản 2 Điều 117 BLHS năm 1999.

Người chưa thành niên là những người chưa hoàn toàn phát triển đầy đủ về nhân cách và do đó họ chưa được trao đầy đủ quyền lợi và nghĩa vụ của một công dân, nhưng cũng được coi là đối tượng cần được bảo vệ đặc biệt. Pháp luật ở mỗi quốc gia quy định độ tuổi cụ thể của người chưa thành niên. Ở Việt Nam, độ tuổi người chưa thành niên được xác định thống nhất trong Hiến Pháp năm 1992, Bộ luật Hình sự, Bộ luật Tố tụng hình sự, Bộ luật Lao động, Bộ luật Dân sự... Độ tuổi được coi là chưa thành niên là dưới 18 tuổi.

Việc xác định tuổi của người bị hại trong các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người được căn cứ vào giấy khai sinh hoặc giấy tờ khác để xác định tuổi thật của người bị hại.

Theo hướng dẫn tại Nghị quyết số 02/HĐTP/TANDTC/QĐ ngày 05 tháng 01 năm 1986 của TANDTC thì cách tính tuổi do luật định là tuổi đủ, tuổi tròn. Trong trường hợp không có đủ căn cứ để xác định chính xác ngày tháng năm sinh của người bị hại chưa thành niên thì căn cứ vào Công văn số 81/2002/TANDTC ngày 10/06/2002, như: *“Nếu xác định được cụ thể nửa đầu năm hay nửa cuối năm, nhưng không xác định được ngày, tháng nào của nửa đầu năm hay nửa cuối năm thì lấy ngày mùng một tháng giêng hoặc ngày*

mùng một tháng 7 tương ứng của năm đó làm ngày sinh của người bị hại để xem xét trách nhiệm hình sự đối với bị can, bị cáo”. Trong trường hợp đặc biệt thì nếu không xác định được năm sinh của người bị hại thì có thể trưng cầu giám định để xác định tuổi của người bị hại.

Quy định này của luật hình sự Việt Nam là hoàn toàn phù hợp với các Điều ước quốc tế mà Việt Nam tham gia ký kết cũng như luật hình sự của các nước trên thế giới. Chẳng hạn trong BLHS của Liên Bang Nga năm 1998, tại khoản 3 Điều 122 quy định về tội lây truyền bệnh AIDS cũng đưa tình tiết phạm tội đối với người chưa thành niên trở thành tình tiết định khung tăng nặng:

“2. Người biết mình bị nhiễm AIDS truyền bệnh cho người khác, thì bị phạt tù đến năm năm; 3. Hành vi quy định tại khoản 2 Điều này, nếu được thực hiện đối với hai người trở lên hoặc đối với người biết rõ là chưa thành niên, thì bị phạt tù đến tám năm”[40, tr.278].

Một vấn đề đặt ra có đòi hỏi người phạm tội phải biết đối tượng là người chưa thành niên hay không. Hiện nay, do đời sống ngày càng được nâng cao, trẻ phát triển sớm nên rất khó để xác định được trẻ đã ở độ tuổi vị thành niên hay chưa. Chỉ có thể căn cứ vào giấy khai sinh hoặc những tài liệu có ghi chép lại ngày, tháng, năm sinh của trẻ. Đơn cử như trong một số các vụ án hiếp dâm, sau khi thực hiện hành vi phạm tội, qua quá trình điều tra của cơ quan điều tra, người phạm tội mới biết được nạn nhân mới có 12 tuổi mà nếu nhìn ngoại hình thì như một thiếu nữ đã trưởng thành. Theo tác giả, không nhất thiết người phạm tội phải nhận thức được đối tượng là người chưa thành niên bởi, căn cứ vào tính chất nguy hiểm của hành vi cố lây truyền HIV cho người khác, người phạm tội phải nhận thức được hành mà mình thực hiện là vô cùng nguy hiểm. Dấu hiệu nạn nhân là người chưa thành niên chỉ có ý nghĩa là tình tiết định khung tăng nặng hình phạt. Do vậy, chỉ cần xác định nạn nhân là người chưa thành niên là người phạm tội đã bị truy cứu TNHS

theo điểm b, khoản 2 Điều 117, chứ không phụ thuộc vào ý thức chủ quan của người phạm tội. Trường hợp này tương tự như trong trường hợp phạm tội thuộc điểm d, khoản 2 Điều 104 về tội cố ý gây thương tích hoặc gây tổn hại cho sức khỏe của người khác.

- Trường hợp phạm tội đối với thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho mình (điểm c, khoản 2 Điều 117 BLHSVN năm 1999). Trường hợp người phạm tội cố ý lây truyền HIV từ mình sang thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho mình thì sẽ phải chịu hình phạt tăng nặng theo quy định tại điểm c, khoản 2 Điều 117 BLHS Việt Nam năm 1999. Thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho người phạm tội có thể là bác sĩ, y sĩ, y tá, hộ lý hoặc nhân viên y tế khác.

Thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho người phạm tội có thể là chữa bệnh AIDS do vi rút HIV gây ra. Bên cạnh đó, họ còn có thể là người chữa những bệnh cơ hội khác trên cơ thể người bị nhiễm HIV như lao, thương hàn, hạch ổ bụng... trong trường hợp này, nếu người phạm tội cố ý lây truyền HIV thì vẫn bị truy cứu TNHS theo điểm c, khoản 2 Điều 117 BLHS năm 1999. Lý do để các nhà làm luật coi đây là tình tiết định khung tăng nặng là bởi mức độ nguy hiểm của hành vi phạm tội trong trường hợp này được tăng lên đáng kể và cần thiết phải chịu TNHS cao hơn so với trường hợp phạm tội thông thường vì thầy thuốc và nhân viên y tế là những đối tượng tiếp xúc thường xuyên với chủ thể bị nhiễm HIV, khối lượng công việc lớn, lại dễ bị phơi nhiễm HIV. Thực hiện hành vi phạm tội với thầy thuốc hoặc nhân viên y tế chăm sóc trực tiếp cho mình thể hiện động cơ đê hèn của người phạm tội. Bởi đây là những đối tượng mà người phạm tội cần kính trọng và biết ơn vì họ là những người đã góp phần chữa trị bệnh cho mình. Hơn thế nữa, đây lại là bệnh nguy hiểm, chữa trị cho bệnh nhân HIV không phải là công việc mà ai cũng có thể làm được. Việc điều trị, chăm sóc cho những đối

tượng này đòi hỏi một nghị lực lớn lao và tấm lòng lương y cao cả. Người phạm tội nhận thức được rằng để thực hiện hành vi phạm tội với những thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chăm sóc cho mình là rất dễ dàng và dễ gây hậu quả, nên đã lợi dụng sự chăm sóc của nạn nhân mà thực hiện hành vi phạm tội. Đây là hành vi đáng lên án và cần thiết phải coi là tình tiết định khung tăng nặng hình phạt.

Theo quy định của Điều luật, chỉ khi người phạm tội cố ý làm lây truyền HIV cho thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho mình, động cơ lây truyền gắn với công tác chữa bệnh của nạn nhân thì mới bị áp dụng quy định tại điểm b, khoản 2 Điều 117. Nếu người phạm tội lây truyền HIV cho thầy thuốc hoặc nhân viên y tế, nhưng những người này không trực tiếp chữa bệnh cho người phạm tội thì người phạm tội không bị áp dụng tình tiết định khung tăng nặng này.

Một vấn đề đặt ra là liệu có đòi hỏi tại thời điểm người phạm tội có hành vi cố ý lây truyền HIV cho thầy thuốc hoặc nhân viên y tế, họ có đang đặt dưới sự chăm sóc, chữa trị của nạn nhân hay không. Vấn đề này cũng cần được hướng dẫn chi tiết. Ví dụ: C là đối tượng nghiện ma túy, nhiễm HIV được chăm sóc tại trung tâm cai nghiện tỉnh K. Bác sĩ N – bác sĩ của trung tâm cai nghiện, trực tiếp chăm sóc cho C. Qua tìm hiểu, C biết được bác sĩ N là bạn trước đây của bố mình, do một lần lái xe trên đường đi làm chẳng may đã va quệt vào xe của bố C, làm ông bị thương nặng, giờ chỉ nằm một chỗ. C nghĩ rằng, bác sĩ N đã gây tai họa cho nhà mình, giờ chăm sóc cho mình chỉ coi như là bù đắp những gì đã gây ra nên vô cùng căm phẫn. Sau thời gian chữa bệnh trở về nhà, nhân lúc bác sĩ N tới nhà chơi, C lấy kim tiêm có máu của mình đâm vào bác sĩ N. Vụ việc bị phát hiện, C được đưa trở lại trung tâm cai nghiện, bác sĩ N được xét nghiệm máu và kết quả là dương tính với HIV.

- Trường hợp phạm tội đối với người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân (điểm d, khoản 2 Điều 117 BLHSVN năm 1999). Lây truyền HIV cho người đang thi hành công vụ là trường hợp nạn nhân là người đang thi hành công vụ do cơ quan Nhà nước, tổ chức xã hội giao cho vì lợi ích chung của Nhà nước, xã hội như thầy giáo đang giảng bài, cán bộ đang coi thi, cán bộ thuế đang thu thuế, cán bộ kiểm lâm đang bảo vệ rừng, cảnh sát đang gác tù hoặc đang tiến hành bắt giữ người sử dụng ma túy... . Lây truyền HIV cho người khác vì lý do công vụ của họ thể hiện nhiệm vụ mà nạn nhân được giao có ảnh hưởng trực tiếp đến người phạm tội nên họ đã chủ động có những hành vi lây truyền bệnh cho nạn nhân, hành vi đó có thể xảy ra trước hoặc sau khi thực thi công vụ. Người phạm tội với động cơ có thể nhằm ngăn cản nạn nhân thi hành công vụ hoặc có thể là để trả thù nạn nhân vì nạn nhân thi hành công vụ đó. Ở trường hợp phạm tội lây truyền HIV cho người khác theo quy định tại điểm d, khoản 2 Điều 117, người phạm tội với động cơ cản trở người thi hành công vụ mà khi thực hiện hành vi phạm tội có thể vì bất cứ động cơ nào như tư lợi, thù hận, đố kỵ với nạn nhân...

Các tình tiết định khung tăng nặng hình phạt quy định tại Điều 118

gồm: “a) Có tổ chức; b) Đối với nhiều người; c) Đối với người chưa thành niên; d) Đối với người đang thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân; đ) Lợi dụng nghề nghiệp”. Cụ thể các tình tiết định khung tăng nặng được quy định tại Điều 118 gồm các tình tiết sau.

- Phạm tội có tổ chức (điểm a khoản 2 Điều 118). Cũng giống như trường hợp phạm tội có tổ chức trong các tội phạm khác, là trường hợp nhiều người cố ý cùng bàn bạc, cấu kết chặt chẽ với nhau, vạch ra kế hoạch để thực hiện hành vi cố ý truyền HIV vào cơ thể người khác, dưới sự điều khiển thống nhất của người cầm đầu. Khi xác định trường hợp phạm tội này cần chú ý phân biệt với trường hợp đồng phạm thông thường có từ hai hoặc nhiều người

cùng cố ý truyền HIV cho người khác nhưng không có sự bàn bạc, cấu kết chặt chẽ với nhau; không có phân công vai trò của mỗi người, không vạch kế hoạch và không có người cầm đầu.

- Phạm tội đối với nhiều người (điểm b khoản 2 Điều 118). Trường hợp phạm tội này cũng tương tự như trường hợp phạm tội qua định tại điểm a khoản 2 Điều 117 Bộ luật hình sự, chỉ khác nhau ở chỗ người phạm tội trong trường hợp này không phải là người lây truyền HIV trong cơ thể mình đã bị nhiễm cho người khác mà là truyền HIV của người khác cho nhiều người khác. Ví dụ: A biết B bị nhiễm HIV. Vì là con nghiện nên nhiều lần A xin tiền của C và D mua ma túy để tiêm chích nhưng C và D không cho, A tìm cách trả thù C và D. Một hôm A đang chích ma túy cho B thì C và D đến. B thấy C và D đến và cũng là bạn tiêm chích ma túy với B nhiều lần, nên B nói với C và D: "có chích thì bảo A nó chích cho, ma túy tao mua còn đây". Nghe B nói vậy, C và D đồng ý, lợi dụng cơ hội này A đã dùng kim tiêm và xi lanh đã chích ma túy cho B để chích ma túy cho C và D với ý định làm cho C và D bị nhiễm HIV từ cơ thể của B.

- Phạm tội đối với người chưa thành niên (điểm c khoản 2 Điều 118). Trường hợp phạm tội này cũng tương tự như trường hợp phạm tội quy định tại điểm b khoản 2 Điều 117 Bộ luật hình sự, chỉ khác nhau ở chỗ người phạm tội trong trường hợp này không phải là người lây truyền HIV trong cơ thể mình đã bị nhiễm cho người khác mà là truyền HIV của người khác cho người chưa thành niên. Ví dụ: H và K đều mới 17 tuổi là học sinh lớp 11, nhưng cả hai đều nghiện ma túy và đều yêu T bạn học cùng lớp. H biết anh trai mình là B đã bị nhiễm HIV vì tiêm chích ma túy. Một hôm H đang chích ma túy cho B thì K đến nhà chơi, vì muốn trả thù K nên H nói với K: "có làm một tý không?". Đang lên cơn nghiện nên K đồng ý để cho H dùng kim và xi

lạnh vừa chích ma túy cho anh mình để chích ma túy cho K với mong muốn K sẽ bị nhiễm HIV như anh mình.

- Phạm tội đối với người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân (điểm d khoản 2 Điều 118). Trường hợp phạm tội này cũng tương tự như trường hợp phạm tội quy định tại điểm c khoản 2 Điều 117 Bộ luật hình sự, chỉ khác nhau ở chỗ người phạm tội trong trường hợp này không phải là người lây truyền HIV trong cơ thể mình đã bị nhiễm cho người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân mà là truyền HIV của người khác cho người thi hành công vụ.

- Lợi dụng nghề nghiệp để phạm tội (điểm đ khoản 2 Điều 118). Lợi dụng nghề nghiệp để cố ý truyền HIV cho người khác là trường hợp người phạm tội đã lợi dụng nghề nghiệp của mình mà nghề đó có khả năng, điều kiện thuận lợi cho việc thực hiện hành vi cố ý truyền HIV cho người khác như lợi dụng việc chữa bệnh cho nạn nhân để truyền HIV cho người mà mình chữa bệnh. Ví dụ: Vũ Thị C là y tá Trung tâm cai nghiện. C biết H là người bị nhiễm HIV. Do có mâu thuẫn với K là người yêu cũ cũng bị đưa vào trung tâm cai nghiện, nên C có ý định trả thù K. Một lần Vũ Thị C được phân công trực, thấy K và H đều bị lên cơn sốt, theo chỉ định của bác sỹ điều trị, K và H đều phải tiêm thuốc giảm sốt. Lợi dụng cơ hội này, Vũ Thị C đã dùng kim tiêm và xi lanh tiêm thuốc cho H để tiêm thuốc cho K với ý định để K cũng bị nhiễm HIV.

Phạm tội thuộc các trường hợp: có tổ chức; đối với nhiều người; đối với người chưa thành niên; đối với người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân; lợi dụng nghề nghiệp để phạm tội thì người phạm tội bị truy cứu trách nhiệm hình sự theo khoản 2 Điều 118 Bộ luật hình sự có khung hình phạt từ mười năm đến hai mươi năm tù hoặc tù chung thân. đây là tội phạm đặc biệt nghiêm trọng nên khi xét xử Tòa án cân nhắc tính chất

mức độ nguy hiểm cho xã hội của hành vi phạm tội, nhân thân người phạm tội, các tình tiết giảm nhẹ và tình tiết tăng nặng trách nhiệm hình sự để áp dụng một mức hình phạt cụ thể cho tương xứng với tội phạm do bị cáo gây ra. Nếu người phạm tội có nhiều tình tiết giảm nhẹ, chưa gây ra hậu quả (người bị truyền HIV chưa bị nhiễm HIV) thì có thể áp dụng mức hình phạt dưới mức mười năm tù. Nếu người phạm tội tập trung nhiều tình tiết là dấu hiệu định khung hình phạt quy định tại khoản 2 Điều 118 Bộ luật hình sự lại có nhiều tình tiết tăng nặng quy định tại Điều 48 Bộ luật hình sự, hậu quả gây ra làm người bị truyền HIV nhiễm HIV và không có nhiều tình tiết giảm nhẹ thì phải áp dụng hình phạt cao trong khung hình phạt (hai mươi năm hoặc tù chung thân).

Ngoài hình phạt chính người phạm tội còn có thể bị cấm đảm nhiệm chức vụ, cấm hành nghề hoặc công việc nhất định từ một năm đến năm năm theo khoản 3 Điều 118 Bộ luật hình sự. Ngoài ra trong Điều 118 còn quy định về hình phạt bổ sung đối với người phạm tội cố ý truyền HIV cho người khác. Theo đó, *Người phạm tội còn có thể bị cấm đảm nhiệm chức vụ, cấm hành nghề hoặc làm công việc nhất định từ một năm đến năm năm*. Đây là quy định đặc trưng mà không có ở Điều 117, bởi lẽ chủ thể của tội phạm này có trường hợp là những người có chức trách nhiệm vụ hoặc hành nghề nhưng có hành vi cố ý truyền HIV cho người khác gây nguy hiểm cho xã hội. Do đó, người phạm tội cần phải bị cấm hành nghề, đảm nhiệm chức vụ một số thời gian nhất định để ngăn ngừa tình trạng họ lại tiếp tục lợi dụng chức vụ, nghề nghiệp để phạm tội.

1.3. Phân biệt các tội phạm liên quan đến HIV và tình tiết định khung tăng nặng “biết mình nhiễm HIV mà vẫn phạm tội”

Do tính chất nguy hiểm của hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác, nên ngoài hai tội danh mới là tội lây truyền HIV cho người khác (Điều

117) và tội cố ý truyền HIV cho người khác (Điều 118), BLHS năm 1999 đã bổ sung thêm một tình tiết định khung tăng nặng mới là “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” ở một số tội phạm về tình dục như: tội hiếp dâm (điểm b, khoản 3 Điều 111), tội hiếp dâm trẻ em (điểm e, khoản 3 Điều 112), tội cưỡng dâm (điểm b, khoản 3 Điều 113), tội cưỡng dâm trẻ em (điểm d, khoản 3 Điều 114), tội giao cấu với trẻ em (điểm b, khoản 3 Điều 115)...

Khác biệt rõ nét nhất ở tội lây truyền HIV cho người khác và một số tội xâm phạm tình dục trong trường hợp có tình tiết định khung tăng nặng hình phạt “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” là chỉ có tội lây truyền HIV cho người khác mới có thể thực hiện thông qua đường máu. Vì các tội phạm trên đều có thể thực hiện qua đường tình dục nên việc phân biệt tội danh là cần thiết.

Các tội xâm phạm tình dục thể hiện bản chất nguy hiểm thông qua quan hệ xã hội bị xâm hại là quyền được tôn trọng và tự do tình dục, với các hành vi xâm phạm tình dục đặc trưng nên được quy định là các tội phạm độc lập.

Đơn cử như dùng vũ lực, đe dọa dùng vũ lực hoặc lợi dụng tình trạng không thể tự vệ được của nạn nhân hoặc thủ đoạn khác giao cấu trái với ý muốn của nạn nhân thì phạm tội hiếp dâm (Điều 111). Nếu dùng mọi thủ đoạn khiến người lệ thuộc mình hoặc đang trong tình trạng quẫn bách phải miễn cưỡng giao cấu thì lại phạm tội cưỡng dâm (Điều 113)... Tính chất và mức độ nguy hiểm trong các tội xâm phạm tình dục được tăng lên đáng kể trong trường hợp người phạm tội biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội. Do đó, tình tiết này được quy định là tình tiết định khung tăng nặng.

Vấn đề đặt ra là tình tiết “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”, với ý nghĩa định khung tăng nặng hình phạt trong các tội xâm phạm tình dục này có được xem xét độc lập với tình tiết biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn cố ý lây truyền cho người khác trong tội lây truyền HIV cho người khác không? Hay nói cách khác, khi đã định tội hiếp dâm, tội cưỡng dâm, tội hiếp dâm trẻ

em...với tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”, thì có xử thêm tội lây truyền HIV cho người khác không?

Quan điểm thứ nhất cho rằng, nếu người phạm tội bị nhiễm HIV nhưng khi thực hiện tội phạm (hiếp dâm, giao cấu với trẻ em...) không cố ý truyền HIV cho người khác thì sẽ bị truy cứu TNHS với tình tiết “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”. Còn nếu người phạm tội cố ý truyền bệnh cho người khác thì ngoài tình tiết định khung tăng nặng này, người phạm tội còn bị xử lý về tội lây truyền HIV cho người khác (Điều 117) [24].

Quan điểm thứ hai cho rằng, hầu hết mọi người khi đến một độ tuổi nhất định đều nhận thức được HIV là căn bệnh lây qua tình dục. Do vậy, nếu biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn thực hiện các hành vi xâm phạm tình dục (hiếp dâm, giao cấu với trẻ em...) khi không có các biện pháp phòng ngừa hiệu quả thì cũng đồng nghĩa với việc cố ý lây truyền HIV cho người khác và trường hợp này người phạm tội sẽ phải chịu TNHS về tội phạm do mình thực hiện với tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” chứ không truy cứu TNHS về tội lây truyền HIV cho người khác nữa [34, tr.30].

Chúng tôi đồng ý với quan điểm thứ hai. Trường hợp biết mình bị nhiễm HIV, nhưng vẫn thực hiện hành vi phạm tội hiếp dâm, cưỡng dâm...không có biện pháp an toàn, trong khi nhận thức được khả năng truyền bệnh cho nạn nhân (có thể biết hoặc phải biết) thì phải được hiểu là cố ý và làm tăng đáng kể mức độ nguy hiểm của hành vi đã cấu thành một tội phạm độc lập. Do vậy, trường hợp này bị áp dụng tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” chứ không xử lý thêm về tội lây truyền HIV cho người khác. Ví dụ: L yêu P. L (bị nhiễm HIV), biết mình bị nhiễm HIV nhưng L vẫn muốn quan hệ với P trong khi P không đồng ý. Để thỏa mãn dục vọng của mình, L đã đánh ngã P, dùng gối chặn vào miệng để P không kêu cứu được sau đó L đã thực hiện hành vi giao cấu trái với ý muốn

của P. Khi L bị cơ quan điều tra bắt giữ, P được đưa đi xét nghiệm và cơ quan y tế đã cho kết quả P âm tính với HIV.

Phân tích ví dụ trên, có thể thấy rằng hành vi giao cấu với P của L đã đủ yếu tố CTTP về tội hiếp dâm (Điều 111): “ *người nào dùng vũ lực, đe dọa dùng vũ lực hoặc lợi dụng tình trạng không thể tự vệ được của nạn nhân hoặc thủ đoạn khác giao cấu với nạn nhân trái với ý muốn của họ, thì ...*”, bên cạnh đó L còn bị nhiễm HIV. Do vậy L sẽ bị TNHS về tội hiếp dâm với tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”.

Trường hợp một người bị nhiễm HIV, biết mình bị nhiễm HIV nhưng vẫn cố ý thực hiện tội phạm hiếp dâm, cưỡng dâm... mà có áp dụng các biện pháp an toàn tránh lây nhiễm (như sử dụng bao cao su...) thì không xác định phạm tội lây truyền HIV cho người khác và nếu xử lý về tội hiếp dâm, cưỡng dâm...cũng không áp dụng tình tiết “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” ở các tội này.

Việc xác định tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” không đòi hỏi mục đích phạm tội là nhằm lây truyền HIV cho người khác. Ví dụ: Vũ Quốc Khánh (sinh năm 1976, ở tổ 9, phường Tân Lập, TP. Thái Nguyên) bỏ học rồi sau đó sa lầy vào vòng xoáy tội phạm và tù tội. Ngày 8 tháng 12 năm 2000, Khánh lại bị Tòa án nhân dân tỉnh Thái Nguyên tuyên phạt 36 tháng tù về tội cướp tài sản. Đến ngày 4 tháng 4 năm 2005, Vũ Quốc Khánh chấp hành xong án phạt này. Vừa ra trại, khoảng 23h30 ngày 12 tháng 7 năm 2005, Đào Quốc Huy và Vũ Quốc Khánh đến phòng trọ của bạn gái Huy là Vũ Thị K.A. (24 tuổi, quê ở huyện Võ Nhai, tỉnh Thái Nguyên) ở tổ 15 phường Đồng Quang, Thành phố Thái Nguyên. Tại đây, hai đối tượng bắt gặp hai người bạn của K.A. là Nông Thị L.P. (16 tuổi, ở xã Quyết Thắng, Thành phố. Thái Nguyên) và Hoàng Thị H. (18 tuổi, ở xã Phú Tiến, huyện Định Hóa, tỉnh Thái Nguyên). Nảy sinh ý định quan hệ tình dục với L.P, Khánh đã đánh P. rồi ép cả P. và H. ngồi lên xe máy do Huy điều

khẩn, chở cả bốn người đến nhà trọ Hùng Huế. Tại đây, Huy bắt H. vào phòng 301, Khánh bắt P. vào phòng 302. Khi hai cô gái đang chống cự quyết liệt thì được lực lượng công an ập vào giải cứu. Ngày 17 tháng 1 năm 2006, Tòa án nhân dân tỉnh Thái Nguyên đưa vụ án ra xét xử. Khánh bị truy tố về tội hiếp dâm theo điểm b, khoản 3, Điều 111 BLHS “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”. Ngoài ra, Khánh còn phải chịu hai tình tiết tăng nặng là “*phạm tội nhiều lần*” và “*tái phạm nguy hiểm*”. Mục đích mà Khánh hướng tới là thỏa mãn tình dục chứ không phải lây truyền HIV, tuy nhiên do bản thân bị nhiễm HIV nên Khánh phải bị xử lý về tội hiếp dâm với tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*”.

Trong tội lây truyền HIV cho người khác, hậu quả của tội phạm là khi người bị hại bị nhiễm HIV do hành vi lây truyền HIV do tội phạm thực hiện. Đây là quan điểm được nhiều nhà làm luật đồng tình và thực tiễn xét xử cũng vận dụng theo quan điểm này.

Như đã phân tích ở trên, phạm tội xâm phạm tình dục với tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” không đòi hỏi hậu quả của tội phạm là nạn nhân bị nhiễm HIV. Tuy nhiên, nếu người phạm tội biết mình bị nhiễm HIV nhưng vẫn thực hiện hành vi phạm tội, dẫn đến hậu quả nạn nhân bị nhiễm HIV cũng nên tăng nặng thêm hình phạt so với trường hợp hậu quả không xảy ra.

Tình tiết định khung tăng nặng “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” ở một số tội xâm phạm tình dục tuy không đòi hỏi mục đích phạm tội là làm lây truyền HIV cho người khác nhưng đặt trong trường hợp người phạm tội biết mình bị nhiễm HIV, phạm tội với mục đích làm cho nạn nhân bị lây truyền HIV thông qua hành vi của các tội xâm phạm tình dục như hiếp dâm, cưỡng dâm...thì cũng nên tăng nặng hình phạt. Đây là những vấn đề cần hướng dẫn cụ thể để thực tiễn vận dụng được dễ dàng tránh gây nhầm lẫn với tội lây truyền HIV cho người khác.

Chương 2

THỰC TIỄN XÉT XỬ CÁC TỘI CÓ LIÊN QUAN ĐẾN HIV TRONG LUẬT HÌNH SỰ VIỆT NAM VÀ NHỮNG KIẾN NGHỊ, ĐỀ XUẤT

2.1. Thực tiễn xét xử các tội có liên quan đến HIV

2.1.1. Khái quát tình hình nhiễm HIV ở Việt Nam

Ở Việt Nam, trường hợp nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện vào tháng 12 năm 1990 tại thành phố Hồ Chí Minh. Theo Báo cáo mới nhất của Bộ Y tế về tình hình nhiễm HIV năm 2011 tính đến hết ngày 31 tháng 12 năm 2011, trong cả nước số trường hợp xét nghiệm phát hiện nhiễm virút HIV là 14.125 người; số bệnh nhân bị AIDS là 6.432 người; số bệnh nhân AIDS tử vong là 2.413 người; tổng số trường hợp nhiễm HIV hiện đang còn sống là 197.335 người; tổng số bệnh nhân AIDS còn sống là 48.720 người; tổng số trường hợp nhiễm HIV đã tử vong là 52.325. Một số tỉnh có trường hợp dương tính với HIV lớn nhất cả nước là thành phố Hồ Chí Minh có 1942 người (chiếm 13,75%), Hà Nội có 915 người (chiếm 6,46%), Điện Biên có 890 người (chiếm 6,3%)...Phần lớn những tỉnh có số người xét nghiệm HIV dương tính cao là các tỉnh thành phố lớn và các tỉnh khu vực miền núi Tây Bắc có đường biên giới giáp Lào.

Phân bố nhiễm HIV theo đường lây truyền trong số người nhiễm HIV được báo cáo trong năm 2011 cho thấy, lây truyền qua đường máu chiếm tỷ lệ cao nhất 46,7%, lây qua đường tình dục chiếm 41,4%.

Phân tích cơ cấu nhiễm HIV theo giới thì nam giới chiếm 69%, nữ chiếm 31%. Phân bố người nhiễm HIV trong năm 2011 chủ yếu tập trung ở nhóm tuổi 20 - 29 chiếm 82% số người nhiễm HIV và tỷ lệ này hầu như không thay đổi trong năm năm trở lại đây. Tuy vậy, tỷ lệ người nhiễm HIV ở nhóm tuổi 30 – 39 có xu hướng tăng dần, hết năm 2011 tỷ lệ nhiễm HIV ở nhóm tuổi này chiếm tỷ lệ cao nhất với 43%.

Tính đến ngày 30 tháng 12 năm 2014, toàn quốc đã phát hiện người nhiễm HIV tại hơn 77% xã/phường, gần 98% quận/huyện và 63/63 tỉnh/thành phố.

Từ thời điểm ca nhiễm HIV đầu tiên ở nước ta tính đến năm 1999, HIV đã trở thành đại dịch ở Việt Nam. Mặc dù ở mức độ trung nhưng vẫn có dấu hiệu tăng lên và lây lan ra cộng đồng. Từ năm 1990 đến năm 1993 dịch HIV/AIDS tập trung ở một số tỉnh, số lây nhiễm HIV được phát hiện dưới 1500 trường hợp mỗi năm. Từ năm 1994 đến năm 1998 dịch lan ra toàn quốc, số nhiễm HIV được phát hiện dưới 5000 trường hợp mỗi năm [46, tr.60]. Theo Báo cáo *“Đánh giá chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010 – Tầm nhìn năm 2020”* của Bộ y tế - Cục phòng chống HIV/AIDS, tính đến ngày 17 tháng 12 năm 1999, cả nước ta đã phát hiện 16.980 người bị nhiễm HIV, số người phát bệnh AIDS là 2.966 người trong đó số người đã chết là 1.549 người [10].

Nhìn nhận một cách khách quan, cho tới nay, dịch HIV/AIDS ở nước ta không tăng nhanh như những năm trước và dịch bắt đầu có xu hướng chững lại và đi xuống, số ca nhiễm HIV mới phát hiện có xu hướng giảm dần. Về cơ bản, chúng ta đã kiềm chế được tốc độ gia tăng của đại dịch thể hiện tỷ lệ hiện nhiễm HIV dưới 0,3% so với mục tiêu của chiến lược quốc gia đề ra. Tuy nhiên xu hướng dịch giảm chưa đảm bảo tính bền vững, dịch vẫn còn diễn biến phức tạp, nguy cơ lây truyền qua đường tình dục có xu hướng gia tăng, tiềm ẩn nhiều nguy cơ làm bùng phát đợt dịch mới. Đối tượng nhiễm HIV ở Việt Nam không còn tập trung trong một số nhóm nguy cơ cao mà đã xuất hiện trong tầng lớp nông dân, học sinh, sinh viên, tân binh, thậm chí trong giới công chức cũng đã có người bị nhiễm HIV.

2.1.2. Kết quả đạt được và tồn tại, vướng mắc trong điều tra, truy tố, xét xử các tội có liên quan đến HIV

Từ trường hợp nhiễm HIV đầu tiên được phát hiện năm 1990 tính đến ngày 30/9/2014, toàn quốc hiện có 224.223 trường hợp báo cáo hiện nhiễm HIV (trong đó số bệnh nhân chuyển sang giai đoạn AIDS là 69.617) và tính từ đầu vụ dịch HIV/AIDS đến nay có 70.734 trường hợp người nhiễm HIV/AIDS tử vong. Số người nhiễm HIV phát hiện mới có xu hướng giảm trong 7 năm gần đây, tuy nhiên vẫn ở mức cao khoảng 12.000-14.000 ca mỗi năm. Mặc dù số nhiễm HIV phát hiện mới có xu hướng giảm, nhưng tổng số người đang nhiễm HIV ngày càng gia tăng. Hiện đã có 80,3% số xã phường, thị trấn và 98,9% số quận, huyện đã báo cáo có người nhiễm HIV. Dịch HIV ở Việt Nam bao gồm nhiều hình thái dịch khác nhau trên toàn quốc và vẫn đang tập trung chủ yếu ở ba nhóm quần thể có hành vi nguy cơ lây nhiễm HIV cao: người nghiện chích ma túy (NCMT), nam quan hệ tình dục đồng giới (MSM) và phụ nữ bán dâm (PNBD).

Trước tình hình nhiễm HIV/AIDS ngày càng phức tạp, số người mắc nhìn chung có tăng, và đặc biệt trong nhóm có nguy cơ cao như nghiện ma túy, mại dâm... Tình hình các tội phạm có liên quan đến HIV cũng có diễn biến rất phức tạp. Nổi cộm lên một số vụ các đối tượng nghiện ma túy đã sử dụng bơm kim tiêm có dính máu để đi cướp dâm vào người khác để lây truyền HIV. Ngoài ra cá biệt còn có trường hợp các đối tượng biết mình nhiễm HIV đã có hành vi lừa nhiều cô gái để quan hệ tình dục không an toàn nhằm mục đích truyền HIV, với tâm lý “trả thù đời”.

Tuy nhiên, con số thực tế để xử lý hình sự đối với người phạm tội liên quan đến HIV như tội lây truyền HIV cho người khác hoặc tội cố ý truyền HIV cho người khác trên địa bàn cả nước lại rất thấp. Kết quả xử lý cho thấy một thực tế, loại hành vi này tuy xảy ra nhiều nhưng để khởi tố, điều tra, truy tố, xét xử lại rất hạn chế. Có thể tham khảo bảng số liệu sau để biết.

**Bảng 2.1. Số liệu xét xử về các tội liên quan đến HIV
từ năm 2010 – 6/2015**

Loại tội Năm	Điều 117		Điều 118	
	Số vụ	Số bị cáo	Số vụ	Số bị cáo
2010	15	16	5	5
2011	17	19	7	8
2012	12	12	4	5
2013	21	22	8	8
2014	27	27	9	9
6/2015	11	11	3	3
Tổng	103	107	36	38

Nguồn: Tòa án nhân dân tối cao

Như vậy, qua bảng số liệu trên ta thấy, số vụ án xét xử về hai tội phạm trên là rất ít, trong 5 năm từ 2010 – 2015 mới chỉ khởi tố được 103 vụ án về tội lây truyền HIV cho người khác và 36 vụ án về tội cố ý truyền HIV cho người khác. Phân tích trong giai đoạn tình hình tội phạm có tăng giảm không đều tuy nhiên có xu hướng tăng ở tội lây truyền HIV cho người khác (Điều 117). Tăng từ 15 vụ năm 2010 lên 27 vụ năm 2014. Còn có xu hướng giảm ở tội cố ý truyền HIV cho người khác (Điều 118), khi giảm từ 5 vụ xuống còn 3 vụ. Về số bị cáo phạm tội này cũng tương tự như vậy có xu hướng tăng giảm không đồng đều. Nhìn chung mỗi vụ chỉ có một bị cáo thực hiện hành vi phạm tội. Có thể kể đến một số vụ án đã xảy ra liên quan đến hành vi lây truyền HIV cho người khác và truyền HIV cho người khác đã xảy ra ở Việt Nam trong thời gian qua.

Ví dụ 1. Ngày 22/4/2011 Tòa án nhân dân huyện Duyên Hải tỉnh Trà Vinh đã đưa Nguyễn Thế H ra xét xử về tội lây truyền HIV cho người khác. Theo cáo trạng của Viện kiểm sát nhân dân huyện Duyên Hải, thì H là đối

tượng nghiện ma túy, vào tháng 6 năm 2009 H đi xét nghiệm máu và được thông báo kết quả là đã bị nhiễm vi rút HIV. Buồn chán về việc mình bị nhiễm căn bệnh thế kỷ, H thường xuyên lang thang không có nơi cư trú rõ ràng. Trong thời gian này nảy sinh tâm lý chán nản, hận đời H đã nảy sinh ý định phải lây truyền HIV cho người khác để cùng chết như mình. H đã lừa dụ dỗ một số cô gái ở các huyện lân cận huyện Duyên Hải, sau đó quan hệ tình dục không sử dụng biện pháp bảo vệ an toàn. Kết quả có 2 cô gái đã bị nhiễm HIV. Sau khi bị các cô gái này kể về việc đó thì H đã tuyên bố “Tao cố tình cho mày bị dính HIV cùng tao đấy”. Các cô gái trên đã gửi đơn tố cáo H đến Công an huyện Duyên Hải, căn cứ vào các tài liệu đã thu thập được, Cơ quan điều tra Công an huyện Duyên Hải đã khởi tố H về tội lây truyền HIV cho người khác theo Điều 117 BLHS năm 1999. Tòa án nhân dân huyện Duyên Hải Căn cứ vào tính chất, mức độ nguy hiểm do hành vi của H gây ra đã tuyên 3 năm tù đối với Nguyễn Thế H.

Ví dụ 2. Ngày 19/7/2014 Cơ quan điều tra quận 5 thành phố Hồ Chí Minh đã khởi tố bị can đối với Trần Quang Đ về tội cố ý truyền HIV cho người khác. Theo kết luận điều tra, Trần Quang Đ là đối tượng đam mê cờ bạc và không có nơi cư trú rõ ràng, sống bằng nghề móc túi, trộm cắp tại các bến xe bus trên địa bàn quận 5. Trần Quang Đ đã sử dụng bơm kim tiêm có dính máu HIV của bạn nghiện để đâm vào anh Lê Đức T, trú tại quận 1 làm anh T phải đi điều trị chống phơi nhiễm HIV. Với mục đích truyền HIV dính máu cho anh T, nên hành vi của Đ là nguy hiểm cho xã hội đủ yếu tố cấu thành tội truyền HIV cho người khác.

Mặc dù đã được BLHS quy định từ năm 1999 tuy nhiên trên thực tế, số lượng vụ án về hai tội lây truyền HIV cho người khác và truyền HIV cho người khác là rất ít trong giai đoạn 5 năm vừa qua. Số vụ án về 2 tội này chỉ chiếm một tỉ lệ rất thấp so với các tội trong cùng Chương XII của BLHS. Có thể thấy điều này qua bảng số liệu sau.

Bảng 2.2. So sánh số liệu xét xử các vụ án về các tội liên quan đến HIV và các vụ án thuộc Chương XII BLHS

Năm	Số vụ án thuộc Chương XII	Số vụ án thuộc Điều 117, 118	Tỷ lệ (%)
2010	9.065	20	0,22
2011	9.147	24	0,26
2012	9.439	26	0,27
2013	10.210	29	0,28
2014	10.672	35	0,32

Nguồn: Tòa án nhân dân tối cao

Như vậy qua số liệu trên cho thấy tỉ lệ số vụ án thuộc Điều 117 và 118 đã xét xử trong năm chiếm một tỉ lệ rất nhỏ trong tổng số vụ án thuộc Chương XII – Các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự, nhân phẩm của con người đã bị xét xử trong năm. Tuy nhiên tỉ lệ số vụ án này có xu hướng tăng từ 0,22% năm 2010 lên 0,32% năm 2014. Điều này cho thấy tình hình các tội liên quan đến HIV có xu hướng tăng trong cả giai đoạn.

Tuy nhiên, trên thực tế so với tình hình các hành vi cố ý truyền HIV cho người khác và lây truyền HIV cho người khác đã xảy ra thì số vụ đã đưa ra xét xử là rất hạn chế. Các hạn chế này có thể kể đến như sau.

Thứ nhất, hạn chế trong quy định của BLHS về các tội liên quan đến HIV. Theo quy định hiện nay, các tội liên quan đến HIV được thể hiện tại hai điều luật là Điều 117 và 118.

Điều 117. Tội lây truyền HIV cho người khác

1. Người nào biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền bệnh cho người khác, thì bị phạt tù từ một năm đến ba năm.

2. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ ba năm đến bảy năm:

- a) Đối với nhiều người;
- b) Đối với người chưa thành niên;
- c) Đối với thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho mình;
- d) Đối với người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân.

Điều 118. Tội cố ý truyền HIV cho người khác

1. Người nào cố ý truyền HIV cho người khác, nếu không thuộc trường hợp quy định tại Điều 117 của Bộ luật này, thì bị phạt tù từ ba năm đến mười năm.

2. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ mười năm đến hai mươi năm hoặc tù chung thân:

- a) Có tổ chức;
- b) Đối với nhiều người;
- c) Đối với người chưa thành niên;
- d) Đối với người đang thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân;
- đ) Lợi dụng nghề nghiệp.

3. Người phạm tội còn có thể bị cấm đảm nhiệm chức vụ, cấm hành nghề hoặc làm công việc nhất định từ một năm đến năm năm.

Tuy nhiên, khi phân tích hai quy định tại điều 117 và 118 thì có những vấn đề còn cần phải nghiên cứu lại. Ví dụ như điều luật chưa quy định cụ thể thế nào là cố ý trong việc để lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác. Bởi lẽ, lỗi cố ý thuộc mặt chủ quan của tội phạm này là yếu tố bắt buộc trong cấu thành tội phạm, rất khó có thể chứng minh được người phạm tội cố ý hay vô ý để thực hiện hành vi phạm tội của mình.

Bên cạnh đó các điều luật, đặc biệt là Điều 118 nhìn chung có tính chất nguy hiểm cho xã hội tương đối cao, tuy nhiên mức hình phạt đối với người phạm tội này hiện nay có trường hợp lên đến chung thân là không cần thiết. Chính vì vậy đây cũng là bất cập nhất định trong quy định về các tội phạm này trên thực tiễn.

Đồng thời, hiện nay vẫn chưa có hướng dẫn cụ thể nào về các tội có liên quan đến HIV, nên rất khó khi áp dụng trong thực tiễn. Bởi lẽ đây là loại tội phạm có tính nguy hiểm cho xã hội tương đối cao, đồng thời việc áp dụng pháp luật còn nhiều quan điểm khác nhau chưa có sự thống nhất giữa các cơ quan, các địa phương. Chính vì vậy nên nhiều trường hợp các cơ quan tiến hành tố tụng có sự mâu thuẫn, không thống nhất trong việc xác định tội danh đối với hai tội này. Vấn đề xác định người phạm tội là người nhiễm HIV hay không cũng là một việc cần có hướng dẫn cụ thể. Để đảm bảo tính thống nhất trong hoạt động xét xử của Tòa án. Rất cần có hướng dẫn của các cơ quan tư pháp trung ương về các loại tội này để các cơ quan tiến hành tố tụng có thể căn cứ vào đó để xét xử một cách tốt nhất.

Thứ hai, các hạn chế trong quan hệ phối hợp, phòng chống tội liên quan đến HIV. Tình hình các tội có liên quan đến HIV đã gây ra những thiệt hại nghiêm trọng đến quyền, lợi ích hợp pháp, sức khỏe của nhân dân, ảnh hưởng xấu đến trật tự, an toàn xã hội, ngày càng trở nên nhức nhối, trở thành vấn đề quan tâm sâu sắc của toàn xã hội, có nhiều nguyên nhân và điều kiện, trong đó có nguyên nhân và điều kiện từ chính các cơ quan bảo vệ pháp luật.

Trước hết, nhận thức của nhiều cán bộ các cơ quan bảo vệ pháp luật và các cơ quan có liên quan chưa quán triệt đầy đủ của các chủ trương, chính sách của Đảng và Nhà nước về phòng chống HIV, các tội liên quan đến HIV, chưa thấy hết ý nghĩa, tầm quan trọng của cuộc đấu tranh này với việc thực hiện sự nghiệp công nghiệp hóa, hiện đại hóa đất nước. Vì vậy, ý thức pháp luật của một số cán bộ các cơ quan bảo vệ pháp luật và các cơ quan trong đấu tranh phòng, chống HIV, các tội có liên quan đến HIV còn chưa cao, vẫn còn sự tùy tiện, bỏ lọt nhiều vụ phạm tội; hành chính hóa tràn lan các vụ phạm các tội liên quan đến HIV. Trong đấu tranh phòng, chống loại tội phạm này, chất lượng điều tra còn thấp, nhiều vụ án còn kéo dài, xử lý không kịp thời, không nghiêm.

Trên thực tế, loại tội phạm này xảy ra rất nhiều, nhưng việc xử lý hình sự còn nhiều hạn chế do sự buông lỏng quản lý của các cơ quan chức năng. Các hành vi phạm tội có liên quan đến HIV được thực hiện một cách công khai hoặc bán công khai mà không có sự can thiệp nào của các cơ quan bảo vệ pháp luật. Tình hình này đã tồn tại trong một thời gian khá dài và tạo nên tâm lý khinh nhờn, coi thường pháp luật.

Công tác phòng ngừa các tội có liên quan đến HIV của các cơ quan bảo vệ pháp luật do chưa có sự phân công, phân nhiệm cụ thể, chưa chuyên sâu, cho nên hiệu quả hoạt động chưa cao; ít tổng kết, nghiên cứu thực hiện các biện pháp phòng ngừa theo chuyên đề, cấp cơ sở ít quan tâm, cho nên chưa rút ra được quy luật, đặc trưng hoạt động của những người phạm các tội có liên quan đến HIV trên từng địa bàn, khu vực; công tác tham mưu cho cấp ủy, chính quyền tiến hành các biện pháp phòng ngừa ở một số địa bàn còn hạn chế. Trong lực lượng Công an, chưa có quy định cụ thể về sự phối hợp giữa các lực lượng làm công tác đấu tranh phòng, chống các tội có liên quan đến HIV, dẫn tới một số biện pháp phòng ngừa của Cảnh sát khu vực và các lực lượng ở nhiều địa bàn còn chồng chéo; các ngành Tòa án, Viện kiểm sát cũng chưa có bộ phận nghiên cứu chuyên sâu về vấn đề này. Và ngay trong những hội nghị tập huấn, rút kinh nghiệm xét xử nội dung này cũng chưa được quan tâm đúng mức. Đây là những vấn đề cần khắc phục kịp thời để nâng cao hiệu quả đấu tranh phòng, chống loại tội phạm này trong thời gian tới ở nước ta.

Thứ ba, là những hạn chế trong điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội liên quan đến HIV. Trong những năm vừa qua, công tác điều tra, truy tố, xét xử các tội liên quan đến HIV đã đạt nhiều thành tích nhất định, việc khám phá, đưa ra xét xử trong lĩnh vực HIV. Tuy nhiên, bên cạnh mặt được, những hạn chế trong công tác điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội phạm này cũng có nhiều dẫn đến những khó khăn nhất định trong đấu tranh phòng chống các

tội phạm này. Hiện nay, việc xử lý đối với các hành vi phạm tội liên quan đến HIV đình cần phải xác định được người phạm tội có liên quan đến vấn đề nhiễm HIV hay chưa? Đây là các yếu tố để phân biệt tội lây truyền HIV cho người khác với tội truyền HIV cho người khác trong luật hình sự. Để đảm bảo điều này, cần phải có quan hệ chặt chẽ với các cơ quan nhà nước khác ví dụ như cơ quan y tế, cơ quan phòng chống HIV/AIDS để xác định xem người phạm tội có thuộc đối tượng đã bị nhiễm HIV có hồ sơ quản lý hay không? Hay người phạm tội chưa biết mình bị nhiễm HIV thì sẽ không xử lý được về tội này. Người bị nhiễm HIV khi không biết mình bị nhiễm HIV sẽ không thể cố ý lây truyền HIV cho người khác được. Đồng thời cần có sự phối hợp chặt chẽ giữa các cơ quan tư pháp ở địa phương, bởi lẽ đây là các tội phạm có tính chất li lai rất cao, khó định tội, đồng thời xác định hành vi cố ý là rất khó do đó cần có sự thống nhất về quan điểm định tội của các cơ quan tư pháp để đảm bảo không có sự mâu thuẫn trong hoạt động định tội. Quan hệ phối hợp chặt chẽ giữa Cơ quan điều tra và Viện kiểm sát trong giai đoạn điều tra, quan hệ giữa Viện kiểm sát và Tòa án trong giai đoạn xét xử là một trong những yếu tố tạo nên sự thành công trong bất kỳ vụ án nào trong đó có các vụ án liên quan HIV.

2.1.3. Nguyên nhân làm phát sinh những tồn tại, vướng mắc trong điều tra, truy tố, xét xử các tội có liên quan đến HIV

Qua thực tiễn cho thấy những tồn tại, hạn chế nêu trên là do một số nguyên nhân sau đây:

Các cơ quan pháp luật ở Trung ương chưa kịp thời ra văn bản hướng dẫn việc áp dụng pháp luật thống nhất dẫn đến cách hiểu, cách vận dụng pháp luật còn thiếu thống nhất làm giảm hiệu quả điều tra, truy tố, xét xử tội liên quan đến HIV. Nghị quyết 08-NQ/TW ngày 02/01/2002 của Bộ Chính trị về một số nhiệm vụ trọng tâm công tác tư pháp trong thời gian tới chỉ rõ: "Pháp luật trong lĩnh vực tư pháp chưa hoàn thiện, thiếu đồng bộ và còn nhiều sơ

hở"; "Công tác xây dựng, giải thích, hướng dẫn và tuyên truyền, phổ biến, giáo dục pháp luật, trong đó có lĩnh vực pháp luật về tư pháp còn nhiều bất cập và hạn chế" [3]. BLHS năm 1999 có hiệu lực thi hành kể từ ngày 01/7/2000 và đã được sửa đổi, bổ sung một số điều vào năm 2009, có hiệu lực thi hành từ ngày 01/01/2010 đã góp phần quan trọng vào việc phòng ngừa, đấu tranh chống các loại tội phạm, nâng cao ý thức tuân thủ pháp luật, chủ động tham gia phòng ngừa và chống tội phạm của toàn xã hội. Tuy nhiên, thực tiễn công tác điều tra, truy tố, xét xử các vụ án hình sự đã phát hiện nhiều khó khăn, vướng mắc, bất cập trong việc áp dụng các quy định của BLHS về các tội phạm liên quan đến HIV.

Trên thực tế các tội phạm có liên quan đến HIV được coi là tội phạm “ẩn” xảy ra dưới nhiều hình thức phạm tội khác nhau nên công tác lãnh đạo, chỉ đạo điều hành của lãnh đạo các đơn vị tiến hành tố tụng trong điều tra, truy tố, xét xử tội liên quan đến HIV trên địa bàn cả nước tuy đã được tăng cường đổi mới nhưng vẫn chưa xử lý được tội phạm này. Trước hết là việc kiểm tra, chỉ đạo, điều hành cán bộ dưới quyền thực hiện các thao tác nghiệp vụ theo quy định của pháp luật còn chưa đáp ứng được yêu cầu trong tình hình mới. Công tác kiểm tra, hướng dẫn nghiệp vụ, chỉ đạo của các cơ quan tư pháp cấp trên đối với cấp dưới, của lãnh đạo đối với người có chức danh tư pháp chưa được chú trọng và không thường xuyên liên tục, còn có những trường hợp cơ quan tiến hành tố tụng cấp trên trả lời thỉnh thị, hướng dẫn nghiệp vụ cho cơ quan cấp dưới chưa sát, không kịp thời còn chung chung.

2.2. Những kiến nghị, đề xuất nâng cao hiệu quả áp dụng pháp luật hình sự đối với các tội có liên quan đến HIV

2.2.1. Hoàn thiện pháp luật hình sự

Như trên đã phân tích, hiện nay có những bất cập nhất định trong quy định về các tội có liên quan đến HIV, điều này làm hạn chế rất lớn trong công tác điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội phạm này. Điều này có thể kể đến như:

Vấn đề xác định khách thể của các tội phạm liên quan đến HIV quy định tại Điều 117, 118 BLHS còn nhiều quan điểm khác nhau. Các nhóm quan điểm này đã được phân tích ở chương 1 của luận văn, trong đó có quan điểm cho rằng khách thể của các tội liên quan đến HIV là quyền bất khả xâm phạm về tính mạng con người. Có quan điểm cho rằng khách thể của các tội này là quyền được bảo vệ về sức khỏe con người. Quan điểm khác thì cho rằng khách thể của quan hệ này là quyền bảo vệ về nhân phẩm, danh dự con người. Mỗi nhóm quan điểm có những phân tích, lập luận nhất định cho luận điểm của mình. Tuy nhiên, theo chúng tôi, chúng ta không nên cần quá chú trọng vào việc xác định khách thể trực tiếp của các tội liên quan đến HIV là xâm phạm tính mạng, sức khỏe, danh dự hay nhân phẩm. Mà chỉ cần xác định khách thể của tội phạm theo hướng khách thể của các tội liên quan đến HIV là quyền nhân thân được luật hình sự bảo vệ bao gồm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người. Việc xác định này sẽ góp phần làm chính xác hóa các nhóm quan hệ xã hội là khách thể bảo vệ của tội phạm, đồng thời làm rõ được việc đặt các Điều luật về tội có liên quan đến HIV là nằm trong nhóm tội phạm nào.

Một vướng mắc nữa hiện nay là hậu quả nạn nhân bị nhiễm HIV có phải là dấu hiệu bắt buộc của tội phạm liên quan đến HIV hay không cũng đang là vấn đề rất quan trọng. Bởi lẽ đây là các tội có cấu thành tội phạm hình thức, như vậy chỉ cần hành vi nguy hiểm cho xã hội là hành vi lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác là có đủ yếu tố cấu thành tội phạm mà không cần phải gây ra hậu quả là người bị hại có bị nhiễm HIV hay không. Quan điểm thứ hai thì cho rằng đây là tội phạm có cấu thành tội phạm vật chất, tức là ngoài hành vi nguy hiểm cho xã hội thì cần một dấu hiệu quan trọng nữa là hậu quả do hành vi đó gây ra, hậu quả ở đây thể hiện người bị hại bị phơi

nhiễm HIV do đó mới thiệt hại về sức khỏe, tính mạng là khách thể của tội phạm như đã phân tích ở chương 1 của luận văn.

Theo chúng tôi việc xác định tội phạm trên là tội phạm có cấu thành hình thức hay vật chất có ý nghĩa rất quan trọng. Bởi lẽ nếu không xác định rõ ràng ngay từ đầu có những trường hợp không thể xử lý được bởi lẽ người bị hại không bị phơi nhiễm vi rút HIV hoặc đã được điều trị chống phơi nhiễm nên không bị nhiễm HIV. Tuy nhiên, theo chúng tôi việc xác định các tội phạm có liên quan đến HIV có cấu thành tội phạm hình thức có ý nghĩa quan trọng và tạo điều kiện thuận lợi trong quá trình xử lý tội phạm này hơn, đồng thời cũng xác định rõ thời điểm hoàn thành tội phạm sớm hơn. Theo đó, chỉ cần người phạm tội có hành vi cố ý lây truyền hoặc truyền vi rút HIV cho người khác bằng các hình thức khác nhau thì đã đủ yếu tố cấu thành tội phạm này và tội phạm đã hoàn thành. Còn việc người bị hại có bị nhiễm vi rút HIV hay không không quan trọng, bởi lẽ hành vi và mục đích của người phạm tội đã đạt được. Còn người bị hại không bị phơi nhiễm hoặc đã được điều trị mà không phơi nhiễm là không phụ thuộc vào yếu tố cấu thành tội phạm. Thêm vào đó, chiếu theo điều luật hiện nay cũng không thể hiện tội phạm này cần phải gây ra hậu quả là người bị hại bị nhiễm HIV mà chỉ cần hành vi cố ý lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác là đủ.

Một vấn đề quan trọng nữa là việc loại trừ TNHS trong trường hợp lây truyền HIV từ mẹ sang con. Như chúng ta đã biết con đường lây truyền HIV hiện nay là ba con đường gồm có: lây truyền qua đường máu, quan hệ tình dục và từ mẹ sang con. Với tính chất đặc thù của con đường lây truyền HIV từ mẹ sang con thì trong các điều luật quy định về các tội liên quan đến HIV cần thể hiện cụ thể rằng loại trừ trường hợp lây truyền HIV từ mẹ sang con. Điều này đảm bảo tính khoa học của con đường lây truyền HIV đồng thời đảm bảo nguyên tắc nhân đạo trong xử lý hình sự đối với các trường hợp này.

Cách thức xác định ý thức chủ quan của người phạm tội là biết mình bị nhiễm HIV. Theo như Điều 117 BLHS năm 1999 quy định “người nào biết mình nhiễm HIV mà cố ý lây truyền HIV cho người khác thì...” Như vậy, dấu hiệu thuộc ý thức chủ quan của tội phạm là người phạm tội phải biết mình là người bị nhiễm HIV. Đây chính là vướng mắc rất lớn trong quá trình xử lý, điều tra, truy tố, xét xử đối với tội liên quan đến HIV. Bởi lẽ nhiều trường hợp người phạm tội “cãi” rằng không biết mình bị nhiễm HIV. Do đó, theo chúng tôi cần nhấn mạnh đến yếu tố người phạm tội nhằm đạt được các mục đích nhất định mà cố ý lây truyền HIV cho người khác, mà không cần xác định người phạm tội phạm có kết luận y khoa về việc đã bị nhiễm HIV. Điều này làm đơn giản hóa hơn trong hoạt động điều tra đối với loại tội phạm này. Cũng theo chúng tôi liên ngành tư pháp trung ương cần có hướng dẫn cụ thể về vấn đề này để đảm bảo tính thống nhất trong hoạt động áp dụng pháp luật trên cả nước.

Trong Bộ luật hình sự sửa đổi được Quốc hội thông qua ngày 27 tháng 11 năm 2015 quy định rõ ràng, cụ thể về các tội có liên quan đến HIV:

Điều 148. Tội lây truyền HIV cho người khác (sửa đổi)

1. Người nào biết mình bị nhiễm HIV mà cố ý lây truyền HIV cho người khác, trừ trường hợp nạn nhân đã biết về tình trạng nhiễm HIV của người bị HIV và tự nguyện quan hệ tình dục, thì bị phạt tù từ 01 năm đến 03 năm.

2. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ 03 năm đến 07 năm:

- a) Đối với 02 người trở lên;*
- b) Đối với người dưới 18 tuổi;*
- c) Đối với phụ nữ mà biết là đang có thai;*
- d) Đối với thầy thuốc hoặc nhân viên y tế trực tiếp chữa bệnh cho mình;*
- đ) Đối với người thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân.*

Điều 149. Tội cố ý truyền HIV cho người khác (sửa đổi)

1. Người nào cố ý truyền HIV cho người khác, nếu không thuộc trường hợp quy định tại Điều 148 của Bộ luật này, thì bị phạt tù từ 03 năm đến 07 năm.

2. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ 07 năm đến 15 năm:

- a) Có tổ chức;*
- b) Đối với người đang thi hành công vụ hoặc vì lý do công vụ của nạn nhân;*
- c) Đối với người dưới 18 tuổi;*
- d) Đối với từ 02 người đến 05 người;*
- đ) Lợi dụng nghề nghiệp;*
- e) Gây rối loạn tâm thần và hành vi của nạn nhân từ 11% đến 45%.*

3. Phạm tội thuộc một trong các trường hợp sau đây, thì bị phạt tù từ 12 năm đến 20 năm hoặc tù chung thân:

- a) Đối với phụ nữ mà biết là đang có thai;*
- b) Đối với 06 người trở lên;*
- c) Gây rối loạn tâm thần và hành vi của nạn nhân từ 46% trở lên;*
- d) Làm nạn nhân tự sát.*

4. Người phạm tội còn có thể bị cấm đảm nhiệm chức vụ, cấm hành nghề hoặc làm công việc nhất định từ 01 năm đến 05 năm.

Việc quy định cụ thể về các hành vi phạm tội có liên quan đến HIV là cần thiết giúp cho các cơ quan điều tra phân hóa, xác định chính xác đối tượng phạm tội và mức độ nguy hiểm của hành vi. Từ đó Tòa án xét xử và ra quyết định đúng đắn, phân hóa trách nhiệm hình sự đối với tội phạm có liên quan đến HIV. Đồng thời việc quy định cụ thể hình phạt các tội có liên quan đến HIV trong Bộ luật hình sự sửa đổi được Quốc hội thông qua ngày 27 tháng 11 năm 2015 đã giảm giới hạn khoảng cách hình phạt giữa mức thấp nhất và mức cao nhất. Nếu như trong Bộ luật hình sự năm 1999 giới hạn

khoảng cách hình phạt dài Tòa án sẽ khó áp dụng hình phạt và mỗi Tòa án lại áp dụng một cách khác nhau nên việc quy định rõ ràng khung hình phạt đối với các tội có liên quan đến HIV là cần thiết nhằm giúp các cơ quan điều tra, truy tố, xét xử xác định đúng trách nhiệm hình sự và hình phạt của các tội có liên quan đến HIV.

Để thống nhất áp dụng pháp luật hình sự đối với các tội có liên quan đến HIV trong phạm vi toàn quốc, theo tác giả, hướng hoàn thiện pháp luật hình sự cần tập trung vào việc có được văn bản hướng dẫn áp dụng pháp luật đối với các tội này. Cụ thể cần có Nghị quyết của Hội đồng thẩm phán Tòa án nhân dân tối cao hướng dẫn về việc xét xử các tội phạm có liên quan đến HIV; cần có thông tư liên ngành Bộ Công an, Bộ Quốc phòng, Viện Kiểm sát nhân dân tối cao, Tòa án nhân dân tối cao hướng dẫn việc điều tra, truy tố, xét xử đối với các tội có liên quan đến HIV trong Bộ luật hình sự. Có như vậy, việc điều tra, truy tố, xét xử các tội phạm này mới đạt hiệu quả cao.

2.2.2. Nâng cao hoạt động điều tra của Cơ quan điều tra.

Để nâng cao hiệu quả đấu tranh phòng, chống các tội liên quan đến HIV Cơ quan điều tra phải tăng cường công tác nắm tình hình, đánh giá đúng thực trạng, phân tích rõ nguyên nhân và điều kiện phát sinh tội phạm, dự báo chính xác diễn biến của tình hình tội phạm để có giải pháp đấu tranh phòng, chống phù hợp. Trong công tác điều tra, nghiên cứu, nắm tình hình về liên quan đến HIV phải tập trung làm một số công tác như phải tăng cường công tác điều tra cơ bản, kịp thời nắm được tình hình những người vi phạm pháp luật trong trật tự an toàn xã hội, để từ đó phân loại đối tượng, có biện pháp xử lý thích hợp. Tăng cường các biện pháp quản lý, giáo dục số đối tượng vi phạm pháp luật về trật tự, an toàn xã hội. Cần làm tốt công tác giáo dục chính trị, tưởng, nâng cao nhận thức cho cán bộ, chiến sĩ trực tiếp làm công tác quản lý, giáo dục những người có hành vi vi phạm pháp luật về an ninh, trật tự ở cơ sở, phải

thấy được tầm quan trọng, ý nghĩa của công tác này trong sự nghiệp bảo vệ an ninh chính trị, giữ gìn trật tự an toàn xã hội ở địa phương. Làm tốt công tác này, tình hình tội liên quan đến HIV sẽ được ngăn chặn và bị đẩy lùi. Trong công tác này, Cảnh sát khu vực, Cảnh sát hình sự, Công an phụ trách xã phải phối hợp với gia đình, nhà trường, các tổ chức xã hội, đoàn thể quần chúng, các cụm dân cư, tổ dân phố, tổ an ninh nhân dân... để tiến hành quản lý, giáo dục những người vi phạm pháp luật về an ninh trật tự, có quyết định xử phạt hành chính về các hành vi này. Công tác này là một việc làm mang tính thường xuyên, liên tục, phải theo sát, nắm chắc diễn biến của số đối tượng này để có biện pháp phân loại, quản lý cho phù hợp. Đối với những người vi phạm nhiều lần có hệ thống, Công an cơ sở cần tham mưu cho chính quyền địa phương những biện pháp xử lý đúng pháp luật.

Lãnh đạo Công an các cấp phải có kế hoạch kiểm tra, đôn đốc, sơ kết, tổng kết, rút kinh nghiệm, kịp thời có các hình thức động viên, khen thưởng những đơn vị, cá nhân cán bộ, chiến sĩ, quần chúng nhân dân có nhiều thành tích xuất sắc trong phong trào, đồng thời kiên quyết xử lý những cán bộ, chiến sĩ không hoàn thành nhiệm vụ.

Để hoạt động của Cơ quan điều tra đạt hiệu quả cao, cơ quan Cảnh sát điều tra Bộ Công an cần thực hiện, kiểm tra, hướng dẫn, chỉ đạo nghiệp vụ điều tra và kiểm tra việc thực hiện pháp luật trong hoạt động điều tra, xử lý tội liên quan đến HIV đối với Cơ quan Cảnh sát điều tra Công an cấp tỉnh, cấp huyện, bảo đảm mọi hành vi phạm tội liên quan đến HIV đều bị khởi tố, điều tra theo đúng quy định của pháp luật. Cơ quan điều tra các cấp cần nghiên cứu, tổng hợp tình hình các tội liên quan đến HIV, công tác điều tra, xử lý các tội phạm này, thực hiện công tác thống kê liên quan đến HIV để rút ra những đặc điểm cần chú ý trong điều tra tội liên quan đến HIV, rút ra những bài học kinh nghiệm để Cơ quan điều tra trong toàn quốc tránh được những sai sót không đáng có trong việc điều tra, xử lý loại tội phạm này.

2.2.3. Nâng cao hiệu quả hoạt động truy tố của Viện kiểm sát.

Với chức năng thực hành quyền công tố và kiểm sát việc tuân theo pháp luật trong đấu tranh phòng, chống tội phạm, VKS có vai trò rất quan trọng trong việc nâng cao hiệu quả phòng ngừa và đấu tranh chống tội liên quan đến HIV. Để hoạt động của VKS đạt hiệu quả cao, VKS các cấp cần làm tốt công tác phối hợp giữa các lực lượng trong ngành và phối hợp với các cơ quan có liên quan trong hoạt động điều tra, truy tố, xét xử, thi hành án đối với các vụ án phạm tội liên quan đến HIV. Chỉ trên cơ sở sự phối hợp chặt chẽ trong ngành Kiểm sát và sự phối hợp, hiệp đồng chặt chẽ giữa ngành Kiểm sát với Cơ quan điều tra, Tòa án, các cơ quan có liên quan khác, thì công tác đấu tranh phòng, chống tội liên quan đến HIV có thể đạt kết quả tốt.

Ngoài ra, cần nghiêm túc thực hiện đầy đủ, kịp thời chế độ thông tin, báo cáo, đề xuất, và hướng dẫn, chỉ đạo giải quyết những vướng mắc trong quá trình điều tra, truy tố, các vụ án về tội liên quan đến HIV. VKS cấp trên ngoài việc hướng dẫn, cần theo dõi chặt chẽ việc tổ chức thực hiện, thường xuyên kiểm tra nghiệp vụ theo quy định của quy chế kiểm tra trong ngành. Kết quả kiểm tra cần được tập hợp, thông báo rút kinh nghiệm chung cho VKS và Cơ quan điều tra để hoạt động điều tra các vụ án về tội liên quan đến HIV đạt hiệu quả cao và đúng pháp luật.

Ngoài ra, VKS các cấp cũng phải tăng cường quan hệ phối hợp với các cấp ủy Đảng, các cơ quan nhà nước, tổ chức xã hội ở địa phương... trong việc nắm thông tin vi phạm tội cố ý gây thương tích, và tranh thủ sự chỉ đạo, ủng hộ của Đảng, các ngành, các cấp trong công tác kiểm sát quá trình khởi tố, điều tra, truy tố, thi hành án hình sự.

Cần quan tâm đào tạo, bồi dưỡng kiến thức nghiệp vụ, chính trị, kiến thức về pháp luật hình sự đối với kiểm sát viên, cán bộ làm công tác thực hành quyền công tố, kiểm sát việc tuân theo pháp luật trong việc điều tra, truy

tổ, xét xử các vụ án về tội liên quan đến HIV. Thường xuyên tổ chức các lớp tập huấn ngắn ngày theo từng chuyên đề cụ thể về công tác kiểm sát điều tra hình sự, trong đó đi sâu vào công tác kiểm sát điều tra đối với các vụ án về tội liên quan đến HIV. Ngoài việc nâng cao kiến thức, ý thức trách nhiệm cho đội ngũ cán bộ, các lớp tập huấn sẽ kịp thời tháo gỡ các vướng mắc trong thực tiễn kiểm sát tuân theo pháp luật đối với các vụ án này.

Cần phân công và quy rõ trách nhiệm của từng cán bộ trong hoạt động kiểm sát việc tuân theo pháp luật đối với các vụ án về tội liên quan đến HIV. Những cán bộ, kiểm sát viên này phải có trách nhiệm theo dõi, kiểm tra, nghiên cứu và đề xuất kiến nghị với lãnh đạo VKS để hoạt động kiểm sát đạt hiệu quả cao hơn. Khi để xảy ra oan, sai, vi phạm pháp luật trong lĩnh vực phụ trách của mình thì người đó phải chịu trách nhiệm, kể cả TNHS nếu hành vi của người đó cấu thành tội phạm. Tăng cường công tác chỉ đạo kiểm tra; kịp thời biểu dương, phổ biến kinh nghiệm của những nơi làm tốt công tác kiểm sát việc tuân theo pháp luật, thực hành quyền công tố đối với các vụ án về tội liên quan đến HIV, đồng thời có hình thức xử lý nghiêm minh đối với những tập thể, cá nhân để xảy ra tình trạng oan, sai, trái pháp luật hoặc bỏ lọt tội phạm.

2.2.4. Nâng cao hiệu quả hoạt động xét xử của Tòa án

Đối với TAND các cấp, thì việc áp dụng đúng, thống nhất những quy định của pháp luật hình sự về tội liên quan đến HIV trong công tác xét xử các vụ án về các loại tội phạm này là vấn đề rất quan trọng. Có xét xử đúng người, đúng tội, đúng pháp luật, thì mới có thể tạo tiền đề cho việc phát huy tính giáo dục, phòng ngừa, răn đe của các biện pháp xử lý về hình sự đã áp dụng, mới chỉ ra được những nguyên nhân, điều kiện của loại tội phạm này để có các kiến nghị đối với các cơ quan chức năng một cách thỏa đáng. Để làm tốt việc xét xử đối với tội liên quan đến HIV, theo tác giả TANDTC cần tổ chức Hội nghị chuyên đề hướng dẫn công tác xét xử về tội liên quan đến HIV, trong đó chú

ý đến các căn cứ cụ thể để quyết định hình phạt, các nguyên tắc áp dụng các tình tiết tăng nặng, giảm nhẹ TNHS, bảo đảm việc xét xử các vụ án về tội liên quan đến HIV được nghiêm minh

TAND các địa phương cần phối hợp với Cơ quan điều tra, VKS tiến hành rà soát lại toàn bộ các vụ án về tội liên quan đến HIV thuộc thẩm quyền xét xử của cấp mình. Tập trung nghiên cứu, đánh giá giá đúng tính chất, mức độ nguy hiểm cho xã hội của tội phạm mà xử lý nghiêm minh theo đúng pháp luật, công bố kết quả xét xử trên các phương tiện truyền thông đại chúng để có tác động giáo dục, phòng ngừa, răn đe, cũng như động viên các tầng lớp nhân dân tham gia tích cực trong cuộc đấu tranh phòng, chống tội liên quan đến HIV. Cùng với việc áp dụng pháp luật hình sự, pháp luật tố tụng hình sự đúng trong khâu xét xử, Tòa án các cấp cần chú ý phát hiện thiếu sót và các hành vi vi phạm pháp luật khác trong quan hệ xã hội, các nguyên nhân và điều kiện phát sinh tội phạm. Trên cơ sở đó, Tòa án cần yêu cầu các cơ quan hữu quan có biện pháp cần thiết để khắc phục nguyên nhân và điều kiện phát sinh tội phạm. Nội dung này ít được các Tòa án chú ý hiện nay.

Hiệu lực và hiệu quả của việc xét xử các vụ án về tội liên quan đến HIV phụ thuộc rất nhiều vào khâu thi hành án hình sự, thi hành phần dân sự trong bản án hình sự. Trong lĩnh vực này, ngành Tòa án cần có sự phối hợp chặt chẽ với VKS, các cơ quan, tổ chức có nhiệm vụ thi hành bản án, quyết định hình sự của Tòa án, bảo đảm bản án, quyết định hình sự của Tòa án về các vụ án phạm tội liên quan đến HIV đã có hiệu lực pháp luật đều được thực hiện trên thực tế. Nếu bản án, quyết định hình sự của Tòa án đã có hiệu lực pháp luật không được thực hiện hoặc thực hiện không triệt để, thì toàn bộ hoạt động điều tra, truy tố, xét xử sẽ không có ý nghĩa và sẽ không đáp ứng được yêu cầu, nguyện vọng chính đáng của nhân dân.

Đồng thời, Tòa án các cấp cũng cần thông qua việc ra các quyết định thi hành án kịp thời, đúng pháp luật, để giáo dục người khác tôn trọng pháp luật, đấu tranh phòng, chống tội phạm. Cần phải tiếp tục nâng cao chất lượng đội ngũ thẩm phán, coi đó là nhiệm vụ trung tâm trong quá trình giải quyết các vụ án hình sự nói chung và vụ án về tội liên quan đến HIV nói riêng.

Cải cách Tòa án, nâng cao chất lượng hoạt động xét xử là một trong những nhiệm vụ trọng tâm của cải cách tư pháp. Trong đó, để tạo bước chuyển biến mạnh mẽ, mang tính đột phá trong công tác cải cách tư pháp thì vấn đề cơ bản là nâng cao chất lượng đội ngũ Thẩm phán. Nghị quyết 49/NQ-TW ngày 02/6/2005 của Bộ Chính trị về chiến lược cải cách tư pháp đến năm 2020 nhấn mạnh: "Trọng tâm là xây dựng hoàn thiện tổ chức và hoạt động của Tòa án nhân dân". Tiếp đó, Văn kiện Đại hội đại biểu toàn quốc lần thứ X của Đảng lại tiếp tục khẳng định: Cải cách tư pháp khẩn trương, đồng bộ, lấy cải cách hoạt động xét xử làm trọng tâm...

Nghị quyết 49/NQ-TW của Bộ Chính trị về chiến lược cải cách tư pháp đến năm 2020 đề ra nhiệm vụ xây dựng, hoàn thiện tổ chức và hoạt động của TAND theo hướng: Tổ chức hệ thống tòa án theo thẩm quyền xét xử, không phụ thuộc vào đơn vị hành chính, gồm: tòa án sơ thẩm khu vực được tổ chức ở một hoặc một số đơn vị hành chính cấp huyện; tòa án phúc thẩm có nhiệm vụ chủ yếu là xét xử phúc thẩm và xét xử sơ thẩm một số vụ án; tòa thượng thẩm được tổ chức theo khu vực có nhiệm vụ xét xử phúc thẩm. Tòa án nhân dân tối cao có nhiệm vụ tổng kết kinh nghiệm xét xử, hướng dẫn áp dụng thống nhất pháp luật, phát triển án lệ và xét xử giám đốc thẩm, tái thẩm. Việc thành lập tòa chuyên trách phải căn cứ vào thực tế xét xử của từng cấp tòa án, từng khu vực. Đổi mới tổ chức Tòa án nhân dân tối cao theo hướng tinh gọn với đội ngũ thẩm phán là những chuyên gia đầu ngành về pháp luật, có kinh nghiệm trong ngành.

Nghị quyết cũng xác định rõ nhiệm vụ của cải cách tư pháp trong hoạt động tố tụng là tăng quyền hạn, trách nhiệm cho Thẩm phán đề họ thực thi nhiệm vụ, nâng cao tính độc lập và tự chịu trách nhiệm trước pháp luật về các hành vi và quyết định tố tụng của mình. Việc đổi mới, nâng cao chất lượng đội ngũ Thẩm phán cần phải gắn liền với việc thực hiện nhiệm vụ cải cách, đổi mới tổ chức và hoạt động của ngành Tòa án nhân dân kể trên.

Nâng cao chất lượng thẩm phán trên cơ sở nâng cao tiêu chuẩn đạo đức, phẩm chất chính trị, trình độ chuyên môn và kỹ năng, kinh nghiệm nghề nghiệp của đội ngũ Thẩm phán. Một trong những nội dung rất quan trọng của cải cách bộ máy nhà nước nói chung, cải cách bộ máy các cơ quan tư pháp nói riêng, đó chính là vấn đề con người. Hiệu lực, hiệu quả hoạt động của các cơ quan tư pháp, xét cho cùng, được quyết định bởi phẩm chất, năng lực và hiệu quả công việc của đội ngũ cán bộ, công chức tư pháp.

KẾT LUẬN

Trong những năm gần đây, mặc dù còn gặp nhiều khó khăn nhưng nền kinh tế nước ta vẫn giữ được ổn định, an ninh chính trị và trật tự an toàn xã hội được giữ vững. Tuy nhiên, tình hình tội phạm ở nước ta nhìn chung còn nhiều diễn biến phức tạp, trong đó nổi cộm lên là hành vi cố ý lây truyền hoặc truyền HIV cho người khác. Đây là một hành vi vô cùng nguy hiểm bởi nó là nguyên nhân bùng phát dịch HIV/AIDS, ảnh hưởng nghiêm trọng đến sự phát triển kinh tế - xã hội của đất nước, đe dọa tới cuộc sống yên bình của nhân dân.

Việc bổ sung vào Bộ luật hình sự năm 1999, Điều 117 về “tội lây truyền HIV cho người khác” và Điều 118 về “Tội cố ý truyền HIV cho người khác” đánh dấu một bước phát triển mới trong kỹ thuật lập pháp của nước ta. Khẳng định được thái độ kiên quyết của Đảng và Nhà nước ta trong việc xử lý nghiêm khắc những kẻ phạm tội làm lây truyền căn bệnh thế kỷ này, góp phần tăng cường giáo dục ý thức pháp luật về phòng chống HIV/AIDS để từng bước ngăn chặn và đẩy lùi sự lây lan của đại dịch, bảo vệ cộng đồng, bảo vệ tương lai nòi giống dân tộc và các thành quả phát triển kinh tế - xã hội của đất nước.

Luận văn là sự kế thừa và học hỏi các công trình nghiên cứu của nhiều tác giả đi trước. Trong quá trình tìm hiểu về các tội liên quan đến HIV trong BLHSVN năm 1999, luận văn rút ra được một số nhận xét sau:

BLHSVN năm 1999 đã tội phạm hóa các hành vi nguy hiểm cho xã hội liên quan đến lây truyền, truyền HIV cho người khác và được quy định tại Điều 117 về tội lây truyền HIV cho người khác và Điều 118 về tội cố ý truyền HIV cho người khác. Cơ sở của việc tội phạm hóa này là: 1/ Tính chất và mức độ nguy hiểm đáng kể của hành vi cố ý truyền HIV cho người khác ở Việt Nam; 2/ Mức độ phổ biến của hành vi cố ý lây truyền HIV cho người khác ở

Việt Nam; 3/ Dư luận xã hội lên án đối với hành vi lây truyền HIV cho người khác và ủng hộ việc tội phạm hóa hành vi này ở Việt Nam; 4/ Chính sách quốc gia về phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam.

Quy định về các tội phạm liên quan đến HIV đã xác định rõ các dấu hiệu pháp lý đặc trưng của tội phạm: *Thứ nhất*, chủ thể của tội phạm là chủ thể đặc biệt. Ngoài việc họ là người đủ 16 tuổi, có NLTNHS thì họ còn là người bị nhiễm HIV. *Thứ hai*, hành vi khách quan của tội phạm là có khả năng làm lây truyền HIV cho người khác. *Thứ ba*, lỗi của người phạm tội là lỗi cố ý. *Thứ tư*, loại hình phạt chính duy nhất được áp dụng đối với người phạm tội lây truyền HIV là hình phạt tù có thời hạn.

Thực tiễn xét xử cho thấy từ năm 2010 đến năm 2014, chỉ có một số vụ án và một số bị cáo rất ít bị đưa ra xét xử về các tội liên quan đến HIV. Vướng mắc xuất phát một phần từ những quy định còn thiếu rõ ràng và đầy đủ trong luật. Nhằm góp phần hoàn thiện quy định của pháp luật hình sự về các tội liên quan đến HIV, hướng tới việc xử lý tội phạm một cách chính xác, chúng tôi cho rằng cần có văn bản giải thích thống nhất về nhận thức và áp dụng một số nội dung có liên quan đến xác định tội phạm. Đặc biệt là một số nội dung sau: *Một là*, khẳng định khách thể của tội phạm theo hướng khách thể của tội lây truyền HIV cho người khác là quyền nhân thân được luật hình sự bảo vệ bao gồm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người. *Hai là*, làm rõ hậu quả nạn nhân bị nhiễm HIV có phải là dấu hiệu bắt buộc của tội phạm, có ý nghĩa xác định thời điểm tội phạm hoàn thành không. *Ba là*, loại trừ TNHS trong trường hợp lây truyền HIV từ mẹ sang con. *Bốn là*, cách thức xác định ý thức chủ quan của người phạm tội là biết mình bị nhiễm HIV. *Năm là*, giải thích rõ hơn về tình tiết “*Biết mình bị nhiễm HIV mà vẫn phạm tội*” với ý nghĩa là tình tiết định khung tăng nặng ở một số tội xâm phạm tình dục, theo hướng, không đòi hỏi nạn nhân bị nhiễm HIV, không đòi

hỏi mục đích làm lây truyền HIV cho người khác. Trong trường hợp có thêm hậu quả nạn nhân bị nhiễm HIV cần được coi là gây hậu quả đặc biệt nghiêm trọng làm tăng nặng TNHS.

Kết quả nghiên cứu là sự cố gắng rất lớn của tác giả, tuy nhiên với thời gian nghiên cứu chưa lâu, kinh nghiệm nghiên cứu chưa nhiều nên chắc chắn luận văn còn rất nhiều điểm cần được hoàn thiện hơn. Tác giả mong muốn nhận được sự nhận xét, đóng góp của các nhà khoa học để luận văn được hoàn thiện hơn.

DANH MỤC TÀI LIỆU THAM KHẢO

1. Bộ Tư pháp (2010), *Bình luận khoa học Bộ luật hình sự năm 1999 – Phần các tội phạm (đã sửa đổi bổ sung)*, NXB. Công an nhân dân, Hà Nội.
2. Bộ Tư pháp – Viện khoa học pháp lý (2006), *Từ điển Luật học*. NXB. Từ điển bách khoa; NXB. Tư pháp, Hà Nội.
3. Bộ Chính trị (2002), *Nghị quyết 08-NQ/TW ngày 02/01/2002 của Bộ Chính trị về một số nhiệm vụ trọng tâm công tác tư pháp trong thời gian tới*, Hà Nội.
4. Bộ Y tế (2011), *Báo cáo của UNAIDS ngày thế giới phòng chống AIDS năm 2011*, Hà Nội.
5. Bộ Y tế (1995), *Pháp lệnh phòng chống nhiễm vi rút HIV/AIDS ngày 31/05/1995*, Hà Nội.
6. Bộ công an, VKSND tối cao, TAND tối cao (2007), *Tiểu mục 6.3, mục 6 Phần II Thông tư liên tịch số 17/2007/TTLT-BCA-VKSNDTC-TANDTC-BTP hướng dẫn áp dụng một số quy định tại chương XVIII “Các tội phạm về ma túy” của BLHS năm 1999*, Hà Nội.
7. Lê Cẩm (2000), *“Các nghiên cứu chuyên khảo về phần chung luật hình sự - Tập 3”*. NXB. Công an nhân dân, Hà Nội.
8. PGS.TSKH Lê Cẩm (chủ biên) (2007), *Giáo trình luật hình sự Việt Nam – phần các tội phạm*. NXB. Đại học Quốc gia Hà Nội.
9. Trần Thùy Chi (2011), *“Tội giao cấu với trẻ em theo quy định của Bộ luật hình sự hiện hành”*. Luận văn ThS luật học, Đại học Quốc gia Hà Nội.
10. Chính phủ (2004), *Chiến lược quốc gia phòng chống HIV/AIDS ở Việt Nam đến năm 2010 và tầm nhìn 2020*, Hà Nội.
11. Cục phòng, chống HIV/AIDS, Bộ Y tế (2010), *Đánh giá chiến lược quốc gia phòng, chống HIV/AIDS đến năm 2010 – Tầm nhìn năm 2020*, Hà Nội.

12. Cục phòng, chống HIV/AIDS, Bộ Y tế (2007), *Tình hình nhiễm HIV/AIDS năm 2007*, Hà Nội.
13. Trần Văn Dũng (2003), “*Trách nhiệm hình sự đối với người chưa thành niên phạm tội*”. Luận văn ThS luật học, Hà Nội.
14. Lê Đăng Doanh (2000), “*Một số điểm mới trong chương các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người trong Bộ luật hình sự năm 1999*”. Tạp chí luật học (4).
15. Đảng Cộng sản Việt Nam (2001), *Văn kiện Đại hội Đảng toàn quốc lần IX*. NXB. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
16. Đảng Cộng sản Việt Nam (2006), *Văn kiện Đại hội Đảng toàn quốc lần X*. NXB. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
17. Đảng Cộng sản Việt Nam (2005), *Chỉ thị số 54- CT/TW ngày 30 tháng 11 năm 2005 của Ban Bí thư Trung ương Đảng khóa IX về tăng cường lãnh đạo công tác phòng, chống HIV/AIDS trong tình hình mới*, Hà Nội.
18. Đảng Cộng sản Việt Nam (1995), *Chỉ thị 52 ngày 11/03/1995 của Ban Chấp hành Trung ương Đảng về lãnh đạo công tác phòng chống nhiễm vi rút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS)*, Hà Nội.
19. Phạm Mạnh Hùng (2002), “*Cơ sở của trách nhiệm hình sự*”. Tạp chí luật học (6).
20. Phạm Quang Huy (2002), “*Ranh giới giữa tội phạm và không phải tội phạm trong luật hình sự Việt Nam*”. Luận án TS luật học, Hà Nội.
21. T.S Đỗ Đức Hồng Hà (chủ biên) (2010), *Bộ luật Hình sự Việt Nam hiện hành – Câu hỏi tình huống thực tiễn và gợi ý trả lời*. NXB. Hồng Đức, Hà Nội.
22. Ts. Trần Minh Hưởng (2009), “*Bình luận khoa học Bộ luật hình sự (sửa đổi bổ sung năm 2009)*”. NXB. Lao động, Hà Nội.

23. Nguyễn Ngọc Hòa (2001), “*Bộ luật hình sự năm 1999 với việc quy định đặc điểm về nhân thân là dấu hiệu định tội*”. Tạp chí luật học (6).
24. Nguyễn Ngọc Hòa (2001), “*Các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người – so sánh giữa Bộ luật hình sự năm 1999 và Bộ luật hình sự năm 1985*”. Tạp chí luật học (1).
25. Nguyễn Ngọc Hòa, Lê Thị Sơn (2006), “*Từ điển pháp luật hình sự*”. NXB. Tư pháp, Hà Nội.
26. Nguyễn Văn Hương (2003), “*Luật hình sự Việt Nam với việc bảo vệ trẻ em*”. Luận văn ThS luật học, Đại học Quốc gia Hà Nội.
27. Trịnh Thị Thu Hương (2004), “*Các tội xâm phạm tình dục trẻ em trong luật hình sự Việt Nam và đấu tranh phòng chống loại tội phạm này*”. Luận văn ThS luật học, Đại học Quốc gia Hà Nội.
28. Bùi Văn Lam (2002), “*Tình tiết tăng nặng trách nhiệm hình sự*”. Luận án TS luật học, Hà Nội.
29. Trần Văn Luyện (2000), “*Các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người*”. NXB. Chính trị quốc gia, Hà Nội.
30. Nguyễn Hương Mạnh (2011), “*Tội cố ý gây thương tích hoặc gây tổn hại cho sức khỏe của người khác – Lý luận và thực tiễn*”. Khóa luận tốt nghiệp, trường Đại học Luật Hà Nội.
31. Chính phủ (1996), *Nghị định 34/CP ngày 01/06/1996 hướng dẫn thi hành Pháp lệnh phòng chống nhiễm vi rút HIV/AIDS ngày 31/05/1995*, Hà Nội.
32. Hội đồng thẩm phán TANDTC (1986), *Nghị quyết số 02/HĐTP ngày 5 tháng 1 năm 1986 của Hội đồng thẩm phán TANDTC hướng dẫn áp dụng một số quy định của Bộ luật hình sự năm 1985*, Hà Nội.
33. ThS. Phùng Văn Ngân (chủ biên) (2004), *Hỏi và trả lời về luật hình sự Việt Nam*. NXB. Lao động – xã hội, Hà Nội.

34. Nguyễn Thị Thu Phương (2010), *“Tội hiếp dâm trẻ em trong Bộ luật hình sự Việt Nam năm 1999”*. Khóa luận tốt nghiệp, trường Đại học Luật Hà Nội.
35. Quốc hội (2001), *Hiến pháp 1992 (sửa đổi, bổ sung)*, Hà Nội.
36. Quốc hội (2009), *Bộ luật Hình sự Việt Nam năm 1999 (sửa đổi, bổ sung)*, Hà Nội.
37. Quốc hội (2006), *Luật phòng, chống nhiễm virút gây ra hội chứng suy giảm miễn dịch mắc phải ở người (HIV/AIDS) năm 2006*, Hà Nội.
38. Đinh Văn Quế (ThS. Toà án nhân dân tối cao) (2002), *“Bình luận khoa học hình sự - Phần các tội phạm, Tập 1 – các tội xâm phạm tính mạng, sức khỏe, nhân phẩm, danh dự của con người”*. NXB. Thành phố Hồ Chí Minh.
39. Bùi Thị Quyên (2010), *“Tội hiếp dâm theo quy định của Bộ luật hình sự Việt Nam và Bộ luật hình sự một số nước trên thế giới”*. Khóa luận tốt nghiệp trường Đại học Luật Hà Nội.
40. Trường Đại học Luật Hà Nội (2011), *Bộ luật Hình sự Liên Bang Nga năm 1998*. NXB. Công an nhân dân, Hà Nội.
41. Trường Đại học Luật Hà Nội (2010), *Giáo trình luật hình sự Việt Nam*. NXB. Công an nhân dân, Hà Nội.
42. Nguyễn Thị Thanh Thủy (2005), *“Nhân thân người phạm tội với việc quy định trách nhiệm hình sự”*. Tạp chí Tòa án nhân dân (8).
43. Nguyễn Thị Thu (2010), *“Chủ thể của tội phạm trong luật hình sự Việt Nam – Những lý luận và thực tiễn”*. Khóa luận tốt nghiệp, trường Đại học Luật Hà Nội.
44. Tạp chí dân chủ và pháp luật (2000), *“Xử lý hình sự đối với các hành vi làm lây truyền HIV”*, Hà Nội.
45. Tạp chí Tòa án nhân dân (2002), *“Hoàn thiện các quy định của pháp luật hình sự về các tội xâm phạm tình dục trẻ em”*, Hà Nội.

46. Tòa án nhân dân tối cao (2002), *Tiểu mục 1, mục 11 Phần II. Công văn số 81/2002/TANDTC ngày 10 tháng 6 năm 2002 của TANDTC về giải đáp các vấn đề nghiệp vụ*, Hà Nội.
47. Trung tâm biên soạn từ điển bách khoa Việt Nam (2006), *Từ điển bách khoa Việt Nam – Tập 1*. NXB. Từ điển bách khoa, Hà Nội.
48. Trường Đại học Luật Hà Nội (2010), *Giáo trình luật hình sự Việt Nam*. NXB. Công an nhân dân, Hà Nội.
49. Ủy ban quốc gia về phòng chống HIV/AIDS (2013), *Báo cáo của UNAIDS về tình hình dịch HIV/AIDS trên thế giới đến cuối năm 1999*, Hà Nội.
50. Viện triết học (1985), *Triết học Mác – Lênin, Chủ nghĩa duy vật biện chứng*. NXB. Sách giáo khoa Mác – Lênin, Hà Nội.
51. http://www.vaac.gov.vn/Desktop.aspx/Hoi-dap/Hoi-dap/Benh_AIDS_duoc_phat_hien_khi_nao_O_dau_Tren_the_gioi_hien_co_bao_nhiieu_nguoi_mac_can_benh_nay/
52. http://www.vaac.gov.vn/Desktop.aspx/Noi-dung/Tinh-hinh-dich/Bao_cao_tinh_hinh_dich_nam_2011/
53. http://www.unaids.org.vn/index.php?option=com_content&task=view&id=418&Itemid=72&lang=en
54. <http://www.sunlaw.com.vn/news/mot-so-van-de-can-luu-y-khi-bao-chua-cac-vu-an-ve-tinh-mang-suc-khoe--danh-du-va-nhan-pham.aspx>
55. <http://www.phapluatvn.vn/phapluat/ky-su/201107/Phan-doi-nguoi-dan-ba-nhiem-HiV-nhieu-nghi-luc-2056641/>
56. <http://vietbao.vn/An-ninh-Phap-luat/Yen-Bai-Ke-tiem-mau-co-HIV-vao-nguoi-khac-bi-phat-tu/70047204/218/>
57. <http://www.cand.com.vn/vi-VN/toiphama-z/2010/6/133099.cand>
58. <http://phapluatvn.vn/phapdinh/201006/Tuong-cuop-nhiem-HIV-hai-doi-4-thieu-nu-1945558/>
59. <http://vnexpress.net/gl/doi-song/gia-dinh/2011/12/truyen-hiv-de-giu-vo/>
60. <http://www.baomoi.com/Yeu-nham-tre-em-linh-an-tu/104/5288473.epi>