

Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека

Объединенный вариант 2006 г.

Вторая Международная консультация по
ВИЧ/СПИДу и правам человека
Женева, 23-25 сентября 1996 года

Третья Международная консультация по
ВИЧ/СПИДу и правам человека
Женева, 25-26 июля 2002 года

Организованные совместно Управлением Верховного
комиссара Организации Объединенных Наций по правам
человека и Объединенной программой Организации
Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу



УПРАВЛЕНИЕ ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА
ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ПО
ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКЕ ООН
ЮНКСЕФ
ЛИБО
ПРООН
ЮНЕПА
ЮНОДК
МОТ
КОМЕСКО
ВОЗ
ВСЕМИРНЫЙ БАНК

Материалы, содержащиеся в этой публикации, могут быть воспроизведены без разрешения при условии включения соответствующей ссылки и направления экземпляра, в котором содержится перепечатанный материал, в Управление Верховного комиссара по правам человека Организации Объединенных Наций (United Nations, Office of the High Commissioner for Human Rights, CH-1211 Geneva 10, Switzerland) и в ЮНЭЙДС (UNAIDS, CH-1211, Geneva 27, Switzerland).

Употребляемые обозначения и изложение материала в настоящем издании не означают выражения со стороны Секретариата Организации Объединенных Наций или ЮНЭЙДС какого бы то ни было мнения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города, района, или их властей, или относительно делимитации их границ.

Опубликовано совместно Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ.

HR/PUB/06/9
UN PUBLICATION Sales No. R.06.XIV.4
ISBN 92-1-454025-X

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) 2006 г.

Все права охраняются. Публикации ЮНЭЙДС можно получить, обратившись в Информационный центр ЮНЭЙДС. За разрешением воспроизводить либо переводить публикации ЮНЭЙДС – с целью продажи или некоммерческого распространения – следует также обращаться в Информационный центр по указанному ниже адресу, либо по факсу +41 22 791 4835, либо по электронной почте: publicationpermissions@unhcr.org.

ЮНЭЙДС не гарантирует полноту и достоверность информации, содержащейся в настоящей публикации, и не несет ответственности за ущерб, причиненный в результате ее использования.

Отпечатано в Швейцарии

OHCHR
Palais des Nations
CH-1211 Geneva 10
Switzerland

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008

publications@ohchr.org
www.ohchr.org

UNAIDS
20 avenue Appia
CH-1211 Geneva 27
Switzerland

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35

unhcr@unhcr.org
www.unhcr.org

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных
Наций по правам человека и Объединенная программа
Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека

Объединенный вариант 2006 г.¹

Вторая Международная консультация по
ВИЧ/СПИДу и правам человека
Женева, 23-25 сентября 1996 года

Третья Международная консультация по
ВИЧ/СПИДу и правам человека
Женева, 25-26 июля 2002 года

Организованные совместно Управлением Верховного комиссара
Организации Объединенных Наций по правам человека и
Объединенной программой Организации Объединенных Наций по
ВИЧ/СПИДу



УПРАВЛЕНИЕ ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА
ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА



ЮНЭЙДС
ОБЪЕДИНЕННАЯ ПРОГРАММА ООН ПО ВИЧ/СПИДУ

УВКПЧ ООН ЮНОДК
ЮНЕСКО МОТ
МСП ЮНЕСКО
ПРООН ВОЗ
ЮНЕПА ВСЕМИРНЫЙ БАНК

1 От редакции: В этом варианте Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека объединены Руководящие принципы, впервые опубликованные в 1998 году и пересмотренный Руководящий принцип 6, впервые опубликованный в 2002 году. Вследствие объединения текстов нумерация абзацев изменилась, поэтому ссылки на Руководящие принципы должны относиться к объединенному варианту, чтобы избежать путаницы с номерами абзацев. Кроме того, были сделаны и другие редакторские правки во введении, аннотации и использовании некоторых терминов. Например, термин «ВИЧ/СПИД» обычно употребляется в сокращенном виде – «ВИЧ» и включает в себя оба состояния; термин «ЛЖВС» изменен на «ЛЖВИЧ». В остальном содержание Руководящих принципов не редактировалось и не изменялось.

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие	4
Терминологический глоссарий	8
Введение	9
Исходные данные и краткое изложение Руководящих принципов	13
I. Руководящие принципы для государств	20
А Институциональные обязанности и процессы	21
В Пересмотр законодательства, реформа и вспомогательные службы	26
С Создание благоприятного и стимулирующего климата	53
II. Рекомендации в отношении распространения и осуществления Руководящих принципов по ВИЧ/СПИДУ и правам человека	69
А Государства	69
В Система Организации Объединенных Наций и региональные межправительственные органы	71
С Неправительственные организации	74
III. Международные обязательства в области прав человека и ВИЧ	77
А Стандарты в области прав человека и характер обязательств государств	79
В Ограничения и изъятия	81
С Применение конкретных прав человека в контексте эпидемии ВИЧ	82

Приложение 1

Признание важности прав человека в контексте ВИЧ –
Исторический экскурс 105

Приложение 2

Список участников второй Международной консультации
по ВИЧ/СПИДу и правам человека 112

Приложение 3

Список участников третьей Международной консультации
по ВИЧ/СПИДу и правам человека 114

Предисловие

Прошло десять лет с того дня, как в 1996 году на второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека были приняты Международные руководящие принципы. Много событий, как хороших, так и плохих, произошло за эти десять лет на фоне быстро и постоянно растущей эпидемии. В 1996 году впервые были опубликованы факты об эффективности лечения ВИЧ, в результате для многих людей ВИЧ перестал означать безнадежное положение и стал поддающимся лечению заболеванием. Однако по мере того, как эпидемия ВИЧ беспощадно высвечивала широко распространенное неравенство в доступе к медицинским услугам во всем мире, люди, живущие с ВИЧ, в частности, начали требовать принятия мер в связи с тем, что миллионы людей умирают от болезни, которая поддается лечению. В 2001 году Комиссия по правам человека приняла резолюцию, в которой говорилось, что право на наивысший достижимый уровень здоровья включает право на доступ к антиретровирусной терапии при ВИЧ. Впоследствии, в 2002 году УВКПЧ и ЮНЭЙДС спонсировали проведение третьей Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека с целью пересмотра Руководящего принципа 6 (включенного в данное переиздание), чтобы отразить вопросы доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ с точки зрения прав человека.

Широкий доступ к антиретровирусным препаратам, так же, как и к услугам по профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, остается главной неотложной задачей в области здравоохранения и прав человека для миллионов нуждающихся во всем мире. Тем не менее, число людей, получающих такой доступ, растет. В этой связи в 2006 году правительства и международное сообщество взяли на себя обязательства принять все

необходимые меры для достижения цели по обеспечению всеобщего доступа к всесторонним программам по профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ к 2010 году. В течение десятилетия другие обязательства с указанием сроков их выполнения (в том числе и в области прав человека в связи с ВИЧ) были приняты в Декларации тысячелетия и в Декларации о приверженности, принятой на Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу в 2001 году, и подтверждены и расширены в Политической декларации Совещания высокого уровня по СПИДу 2006 года на Генеральной Ассамблее ООН. Эти обязательства отражают эффективные мероприятия в ответ на ВИЧ, а также значительно более широкую политическую приверженность ответной деятельности. За десять лет глобальное финансирование программ по ВИЧ возросло почти в 30 раз.

Тем не менее, ситуация остается неблагоприятной. Число людей, живущих с ВИЧ во всем мире, удвоилось и достигло 40 миллионов человек; половина людей, живущих с ВИЧ – женщины; самые быстрорастущие уровни инфекции отмечаются среди молодежи, особенно среди молодых женщин; из-за СПИДа осиротело около 14 миллионов детей. Выросла распространенность ВИЧ в наиболее маргинализованных группах общества, таких как работники секс-бизнеса, потребители наркотиков и мужчины, занимающиеся сексом с мужчинами. Охват мероприятиями по просвещению людей о вопросах ВИЧ, по предоставлению им средств профилактики ВИЧ, соответствующих услуг и лечения, по защите их от дискриминации и сексуального насилия, по наделянию их правами, которые позволили бы участвовать в ответной деятельности и успешно жить в мире, пораженном ВИЧ, остается неприемлемо низким во многих странах мира.

Со времени подготовки этих Руководящих принципов эпидемия продолжает подтверждать, что взаимосвязь между ВИЧ и правами человека чрезвычайно глубока. Нарушения прав человека, включая дискриминацию женщин и нарушения, приводящие людей к нищете и сохраняющие ее, подпитывают уязвимость к ВИЧ-инфекции и ее последствиям. В свою очередь, ВИЧ порождает нарушения прав человека, такие как продолжение дискриминации и насилия. В течение этого десятилетия роль прав человека в мероприятиях по противодействию эпидемии и преодолению ее последствий стала еще более очевидной. Международная система прав человека однозначно запрещает дискриминацию на основании ВИЧ-статуса. В то же время, воздействие ВИЧ высветило неравенство и уязвимость, ведущие к более высоким уровням инфекции среди женщин, детей, малоимущих и маргинализированных групп, и, таким образом, способствовало привлечению более пристального внимания к экономическим, социальным и культурным правам. В этой связи определение содержания права на здоровье постоянно видоизменялось и сегодня оно четко включает наличие и доступность услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ для детей и взрослых. Путем принятия соответствующих законов или судебных решений многие страны признали, что их граждане – в рамках реализации прав человека – имеют право на лечение при ВИЧ, и это подтверждает, что экономические, социальные и культурные права можно отстаивать в суде. ВИЧ выдвинул на передний план сложные вопросы в связи с правами человека лиц, вовлеченных в незаконную деятельность; и, что также важно, ВИЧ довел до общего понимания важность участия в работе людей, наиболее сильно пострадавших от эпидемии – людей, живущих с ВИЧ и высоко уязвимых к инфекции. Такое развитие событий способствовало укреплению принципов неделимости и универсальности прав человека.

Эти Руководящие принципы были разработаны в ответ на просьбу, с которой много лет назад обратилась Комиссия по правам человека и в которой она подчеркивала необходимость и важность разработки рекомендаций для государств о том, какие конкретные шаги следует предпринимать для защиты прав человека в контексте эпидемии ВИЧ. Уроки, извлеченные по мере развития эпидемии, доказывают, что защита прав человека в условиях эпидемии ВИЧ уменьшает страдания, спасает жизни, защищает общественное здоровье и способствует эффективному противодействию ВИЧ. Это лежит в основе совместной работы УВКПЧ и ЮНЭЙДС, десятиую годовщину которой мы также отмечаем в 2006 году.

Мы призываем правительства, неправительственные организации, систему Организации Объединенных Наций и региональные органы в полной мере использовать и развивать эти Руководящие принципы, а также найти пути претворения в жизнь своих обязательств по защите прав человека в ходе мероприятий по борьбе с ВИЧ.

Июль 2006 г.



Луиза Арбур
Верховный комиссар
ООН по правам человека



Питер Пиот
Исполнительный директор
Объединенной программы ООН
по ВИЧ/СПИДу

Терминологический глоссарий

АРВ	антиретровирусный
АРТ	антиретровирусная терапия
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
ДКТ	добровольное консультирование и тестирование
ЛЖВИЧ	люди, живущие с ВИЧ
МПО	межправительственная организация
НПО	неправительственная организация
ОБО	организация на основе общины
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ССО	СПИД-сервисная организация

Введение

Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека были разработаны в ответ на многочисленные просьбы со стороны правительств и других организаций, нуждавшихся в рекомендациях о максимально эффективных методах поддержки, защиты и реализации прав человека в контексте эпидемии ВИЧ. В ходе первой Международной консультации по СПИДу и правам человека, которая была организована Центром по правам человека Организации Объединенных Наций в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения и проходила в Женеве 26-28 июля 1989 года, участники обсуждали возможность разработки руководящих принципов с целью оказания помощи органам, формулирующим политику, и другим заинтересованным органам и лицам в соблюдении международных стандартов в области прав человека в отношении права, административной практики и политики.² Через несколько лет в докладе Генерального секретаря Комиссии на ее пятьдесят первой сессии (E/CN.4/1995/45, пункт 135) отмечалось, что «разработка таких руководящих положений или принципов могла бы обеспечить создание международного механизма для обсуждения правозащитных соображений на национальном, региональном и международном уровнях, с тем чтобы прийти к более широкому пониманию сложной взаимосвязи, существующей между необходимостью борьбы с ВИЧ/СПИДом с точки зрения общественного здравоохранения и с точки зрения защиты прав человека. В частности, правительства могли бы использовать руководящие положения, четко указывающие способы применения правозащитных норм в области ВИЧ и конкретные меры, которые следует принять как в области законодательства, так и на практике».

В своей резолюции 1996/43 от 19 апреля 1996 года, принятой на пятьдесят второй сессии, Комиссия по правам человека просила Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека в сотрудничестве с ЮНЭЙДС и неправительственными организациями, а также группами лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, продолжать усилия, «направленные на

² Report of an International Consultation on AIDS and Human Rights, Geneva, 26 to 28 July 1989 (HR/PUB/90/2).

разработку руководящих принципов поощрения и защиты уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом». В этой же резолюции Комиссия просила Генерального секретаря подготовить для рассмотрения Комиссией на ее пятьдесят третьей сессии доклад о вышеупомянутых руководящих принципах, включая результаты второй консультации экспертов по правам человека и СПИДу, и об их пропаганде на международном уровне.

В ответ на вышеизложенные просьбы Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) созвали в Женеве 23-25 сентября 1996 года вторую Международную консультацию по ВИЧ/СПИДу и правам человека. В работе второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека участвовали 35 экспертов в области ВИЧ/СПИДа и прав человека, в том числе правительственные чиновники и сотрудники национальных программ по СПИДу, лица, живущие с ВИЧ, активисты правозащитных организаций и движений, ученые и преподаватели, представители региональных и национальных сетей организаций, занимающихся вопросами этики, права, прав человека и ВИЧ, а также представители органов и учреждений Организации Объединенных Наций, неправительственных организаций и СПИД-сервисных организаций. На рассмотрение участников Консультации было представлено пять справочных документов, которые были подготовлены с целью обобщить конкретный региональный опыт и проблемы в связи с ВИЧ/СПИДом и правами человека. Участники обсудили наиболее важные правозащитные принципы и проблемы в связи с ВИЧ/СПИДом, а также конкретные меры, которые государства могли бы принять с целью защиты прав человека, связанных с ВИЧ. По итогам обсуждений были подготовлены Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Полный текст, утвержденный Второй Международной консультацией, приводится в приложении I к докладу Генерального секретаря Комиссии по правам человека в документе E/CN.4/1997/37. Руководящие принципы были опубликованы в 1998 году УВКПЧ и ЮНЭЙДС.

Значительные изменения произошли в отношении права на здоровье и доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, включая появление новых диагностических тестов и лечения в связи с ВИЧ/СПИДом, в том числе антиретровирусной терапии. На

международном, региональном и национальном уровнях усилилась приверженность делу обеспечения полной реализации всех прав человека в связи с ВИЧ, включая расширение доступа к услугам здравоохранения для людей, живущих с ВИЧ. Ключевыми в этом отношении являются Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом³; Цели в области развития, принятые в Декларации тысячелетия⁴; Замечание общего порядка 14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам⁵ и резолюции Комиссии по правам человека⁶, касающиеся права на наивысший достижимый уровень здоровья и доступа к лекарственному лечению⁷.

В свете достижений в лечении ВИЧ и развитии антиретровирусных препаратов, а также учитывая существующее глобальное неравенство в доступе к лечению, а также изменения в политической и правовой сфере за период, прошедший после разработки Руководящих принципов в 1996 году, Верховный комиссар по правам человека и Исполнительный директор ЮНЭЙДС приняли решение о созыве третьей Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека 25-26 июля 2002 года в Женеве в целях пересмотра Руководящего принципа 6. В настоящем документе объединены первоначальные Руководящие принципы и пересмотренный Руководящий принцип 6 с соответствующими комментариями и рекомендациями по их осуществлению.

С момента их первоначального опубликования в 1998 году и публикации с пересмотренным Руководящим принципом 6 в 2002 году Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека служили в качестве важного руководства для правительств, международных

³ Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций («Глобальный кризис – глобальные действия»), резолюция A/RES/S-26/2 (27 июня 2001 года).

⁴ Декларация тысячелетия, принятая Организацией Объединенных Наций, резолюция 55.2 (8 сентября 2000 г.), A/RES/55/2.

⁵ Замечание общего порядка 14: право на наивысший достижимый уровень здоровья. Принят 11 мая 2000 г. Документ ООН E/C, 12/2000/4

⁶ Резолюция Комиссии по правам человека 2002/31 от 22 апреля 2002 г.

⁷ Резолюции Комиссии по правам человека 2002/33 и 2002/32 от 22 апреля 2002 г.

организаций, неправительственных организаций и групп гражданского общества при разработке и реализации эффективных национальных стратегий борьбы с ВИЧ/СПИДом. Комиссия по правам человека обратилась к государствам с просьбой принять все необходимые меры по обеспечению уважения, защиты и выполнения прав человека в связи с ВИЧ, содержащихся в Руководящих принципах, и призвала государства обеспечивать соответствие законодательства, политики и практики указанным Руководящим принципам.⁸ Генеральный секретарь представил Комиссии доклады с изложением шагов, предпринимаемых правительствами и органами, программами и специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций в целях пропаганды и практического применения настоящих Руководящих принципов.⁹

Во всем мире продолжает крепнуть решимость остановить и обратить вспять эпидемию. В Итоговом документе Всемирного саммита 2005 года¹⁰ мировые лидеры выразили приверженность масштабному расширению мероприятий по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ с целью максимально возможного выполнения цели по обеспечению всеобщего доступа к лечению к 2010 года для всех, кто в этом нуждается. Политическая декларация Совещания высокого уровня по СПИДу 2006 года подтвердила и расширила эти обязательства.

⁸ Резолюции Комиссии по правам человека 1997/33, 1999/49, 2001/51, 2003/47, 2005/84.

⁹ E/CN.4/1999/76, E/CN.4/2001/80, E/CN.4/2003/81, E/CN.4/2005/79.

¹⁰ Резолюция Генеральной Ассамблеи 60/1 от 16 сентября 2005 г.

Исходные данные и краткое изложение Руководящих принципов

1. В этом документе объединены Руководящие принципы, принятые на Второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека, проходившей в Женеве 23-25 сентября 1996 года, и пересмотренный Руководящий принцип 6 о доступе к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, принятый на Третьей Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека, проходившей в Женеве 25-26 июля 2002 года. Цель данных Руководящих принципов – помочь государствам в разработке надежных мероприятий в ответ на ВИЧ с учетом прав человека, которые бы эффективно снижали уровень передачи ВИЧ и последствия эпидемии ВИЧ и СПИДа и соответствовали принципам прав человека и основным свободам.
2. Вопрос о разработке таких руководящих принципов был впервые рассмотрен на Международной консультации по СПИДу и правам человека, организованной в 1989 году совместно тогдашним Центром Организации Объединенных Наций по правам человека и Всемирной организацией здравоохранения.¹¹ Комиссия Организации Объединенных Наций по правам человека и ее Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств неоднократно заявляли о необходимости таких руководящих принципов.¹² Международное сообщество все больше признавало необходимость более глубокой проработки вопроса о применении существующих правозащитных принципов в контексте ВИЧ/СПИДа и определения примеров конкретной деятельности, которая должна осуществляться государствами для защиты прав человека и охраны здоровья населения в контексте ВИЧ/СПИДа.
3. Цель настоящих Руководящих принципов состоит в том, чтобы обеспечить соблюдение на практике в контексте ВИЧ международных норм в области прав человека. В этих целях Руководящие принципы разбиты на три части:

¹¹ Report of an International Consultation on AIDS and Human Rights, Geneva, 26 to 28 July 1989 (HR/PUB/90/2).

¹² Доклады и резолюции по ВИЧ/СПИДу и правам человека, подготовленные Комиссией Организации Объединенных Наций по правам человека и ее Подкомиссией по предупреждению дискриминации и защите меньшинств, можно найти в сносках 62-63.

во-первых, Руководящие принципы для государств, предусматривающие практические мероприятия, которые должны осуществляться правительствами в области права, административной политики и практики и быть направлены на защиту прав человека и достижение целей по охране общественного здоровья в связи с ВИЧ; во-вторых, рекомендации о распространении и реализации этих Руководящих принципов; и, в-третьих, международные обязательства по защите прав человека в связи с ВИЧ, которые описывают принципы прав человека, лежащие в основе позитивных мероприятий по противодействию ВИЧ.

4. Руководящие принципы исходят из того, что государства в своей борьбе с эпидемией ВИЧ опираются на различные экономические, социальные и культурные ценности, традиции и практику, порождая тем самым многообразие, которое следует считать весьма ценным ресурсом для целей реагирования на ВИЧ/СПИД. Для использования этого многообразия при подготовке Руководящих принципов был развернут процесс широких консультаций и сотрудничества, позволяющий отразить в Руководящих принципах опыт людей, пораженных этой эпидемией, соответствующие потребности и региональные аспекты. Кроме того, в Руководящих принципах подтверждается возможность и необходимость разработки разнообразных подходов в контексте общепризнанных международных норм, касающихся прав человека.
5. Подразумевается, что основными пользователями Руководящих принципов будут государства в лице представителей законодательных и правительственных директивных органов, включая должностных лиц, задействованных в осуществлении национальных программ по СПИДу, и сотрудников соответствующих ведомств и министерств (здравоохранения, иностранных дел, юстиции, внутренних дел, занятости, социального обеспечения и образования). К другим субъектам, которым адресуются Руководящие принципы, относятся межправительственные организации (МПО), неправительственные организации (НПО), сети лиц, живущих с ВИЧ (ЛЖВИЧ), организации на основе общины (ОБО), сети организаций по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ, а также СПИД-сервисные организации (ССО). Максимально возможное расширение круга пользователей Руководящих принципов будет способствовать повышению их воздействия и их воплощению в жизнь.

6. Руководящие принципы затрагивают целый ряд трудных и сложных вопросов, некоторые из которых могут и не иметь отношения к ситуации в какой-либо отдельно взятой стране. По этим причинам крайне важно, чтобы Руководящие принципы были правильно восприняты директивными органами и лидерами общин и проанализированы в процессе диалога с широким кругом лиц, которых самым непосредственным образом затрагивают вопросы, рассматриваемые в Руководящих принципах. Такой консультативный процесс позволит правительствам и общинам определить реальную значимость Руководящих принципов для их стран, оценить приоритетные вопросы, изложенные в Руководящих принципах, и разработать эффективные механизмы применения Руководящих принципов в конкретных условиях, присущих каждой стране.
7. При использовании Руководящих принципов следует иметь в виду, что международное сотрудничество, направленное на решение экономических, социальных, культурных или гуманитарных проблем, а также стимулирование и поощрение соблюдения прав человека и основных свобод для всех, является одной из главных целей Организации Объединенных Наций. В этом смысле международное сотрудничество, включая финансовую и техническую поддержку, считается одной из обязанностей государств в контексте эпидемии ВИЧ, и промышленно развитые страны призваны действовать в духе солидарности при оказании развивающимся странам помощи в реализации задач по применению Руководящих принципов.
8. Эпидемия ВИЧ продолжает распространяться по всему миру тревожными темпами. Ей сопутствуют широко распространенные во всем мире нарушения прав человека и основных свобод в связи с ВИЧ. Изучив эту ситуацию, эксперты на второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека пришли к следующим выводам:
 - (а) защита прав человека имеет существенно важное значение для обеспечения уважения человеческого достоинства в связи с ВИЧ и эффективного, основанного на соблюдении прав человека реагирования на ВИЧ/СПИД. Эффективное реагирование требует осуществления всех прав человека - гражданских и политических, экономических, социальных и культурных - и основных свобод всех людей в соответствии с существующими международными стандартами в области прав человека;

- (b) интересы общественного здравоохранения не вступают в конфликт с правами человека. Напротив, общепризнано, что, когда защищаются права человека, инфицируется меньшее число людей, а лица, живущие с ВИЧ, и их семьи успешнее справляются с трудностями, вызванными ВИЧ/СПИДом;
 - (c) основанное на уважении прав человека эффективное реагирование на эпидемию ВИЧ предполагает возложение соответствующих институциональных обязанностей на правительства, осуществление правовой реформы и учреждение служб поддержки, а также создание обстановки, способствующей уважению прав человека групп, уязвимых для ВИЧ, и людей, живущих с ВИЧ;
 - (d) в контексте ВИЧ международные нормы в области прав человека и практические цели общественного здравоохранения требуют от государств рассмотрения возможности принятия мер, которые могут считаться спорными, особенно в связи с положением женщин и детей, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, потребителей инъекционных наркотиков и мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами. Тем не менее, все государства обязаны определить наиболее эффективные пути выполнения ими своих обязательств в области прав человека и общественного здравоохранения с учетом присущих им политических, культурных и религиозных особенностей;
 - (e) хотя главную ответственность за осуществление стратегий, направленных на защиту прав человека и охрану здоровья людей, несут государства, органы, учреждения и программы Организации Объединенных Наций, региональные межправительственные органы и неправительственные организации, включая сети людей, живущих с ВИЧ, играют в этом отношении решающую роль.
9. Существует много путей защиты государством прав человека в связи с ВИЧ-инфекцией и достижения намеченных целей в сфере общественного здравоохранения. Ниже кратко излагаются 12 Руководящих принципов, разработанных Консультацией с целью обеспечить эффективное, основанное на соблюдении прав человека реагирование государств на эту проблему.

Руководящий принцип 1: *Государствам следует создать эффективную национальную базу, обеспечивающую скоординированный, предполагающий широкое участие, гласный и ответственный подход к проблеме ВИЧ, объединяющий политику и программы реагирования на ВИЧ на всех правительственных уровнях.*

Руководящий принцип 2: *Государствам следует обеспечить посредством политической и финансовой поддержки проведение консультаций на уровне общин на всех стадиях выработки политики выполнения и оценки результативности программ в области ВИЧ, а также создание возможностей для того, чтобы общинные организации могли эффективно осуществлять свою деятельность, в том числе в области этики, права и прав человека.*

Руководящий принцип 3: *Государствам следует пересмотреть и реформировать законодательство в области общественного здравоохранения, имея в виду обеспечить, чтобы оно позволяло адекватно решать вопросы охраны здоровья населения, возникающие в связи с ВИЧ, чтобы его положения, применимые к болезням, передаваемым при бытовом контакте, не применялись неправильным образом к ВИЧ и чтобы оно соответствовало международным обязательствам в области прав человека.*

Руководящий принцип 4: *Государствам следует пересмотреть и реформировать уголовное законодательство и системы исполнения наказаний, с тем чтобы они соответствовали международным обязательствам в области прав человека, не использовались недобросовестно в контексте ВИЧ и не были направлены против уязвимых групп населения.*

Руководящий принцип 5: *Государствам следует принять или усилить антидискриминационные и другие защитительные законы, которые оградяли бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, людей, живущих с ВИЧ, и инвалидов, обеспечивали бы неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований на человеке, делали бы акцент на воспитательных и согласительных процедурах и предусматривали бы быстрое и эффективное применение административных и гражданско-правовых средств защиты.*

Руководящий принцип 6: *(пересмотренный в 2002 г.): Государствам следует принять законодательство с целью регулирования вопросов, связанных с товарами, услугами и информацией в области ВИЧ, имея в виду обеспечить широкую доступность качественных профилактических мер и услуг, надлежащее информирование о лечебно-профилактических аспектах ВИЧ, а также безопасное и эффективное лечение по доступным ценам.*

Государствам также следует принять меры, необходимые для того, чтобы обеспечить наличие и доступность для всех людей, на устойчивой и равноправной основе, качественных товаров, услуг и информации для профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ, включая антиретровирусные и другие безопасные и эффективные лекарства, средства диагностики и сопутствующие технологии, используемые для профилактического, лечебного и паллиативного ухода при ВИЧ и сопутствующих оппортунистических инфекциях и состояниях.

Государствам следует принять такие меры как на национальном, так и на международном уровне, уделяя особое внимание уязвимым лицам и группам населения.

Руководящий принцип 7: *Государствам следует создать и поддерживать службы правовой поддержки, которые будут информировать людей, затронутых ВИЧ, об их правах, оказывать бесплатные юридические услуги с целью обеспечения соблюдения этих прав, накапливать опыт работы по правовым аспектам проблем, связанных с ВИЧ, и использовать в дополнение к судам такие правозащитные структуры, как службы министерства юстиции, омбудсмены, отделы по рассмотрению жалоб на медицинские органы и комиссии по правам человека.*

Руководящий принцип 8: *Государствам следует в сотрудничестве с населением и через его посредничество способствовать созданию благоприятной и стимулирующей среды для женщин, детей и прочих уязвимых групп, устраняя порождающие эту уязвимость предрассудки и неравенство путем диалога с населением, создания специальных социальных служб и служб общественного здравоохранения, а также поддержки общинных объединений.*

Руководящий принцип 9: *Государствам следует способствовать широкому и непрерывному распространению творческих воспитательных, учебных и информационных программ, специально предназначенных для того, чтобы дискриминация и стигма, ассоциируемые с ВИЧ, сменились пониманием и состраданием.*

Руководящий принцип 10: *Государствам следует обеспечить разработку правительственными органами и частным сектором кодексов поведения по вопросам ВИЧ, воплощающих принципы прав человека в кодексы профессиональных обязанностей и практики, которые дополнялись бы механизмами обеспечения их соблюдения.*

Руководящий принцип 11: *Государствам следует создать контрольные и правоприменительные механизмы с целью гарантировать защиту прав человека, связанных с ВИЧ, включая права людей, живущих с ВИЧ, их семей и общин.*

Руководящий принцип 12: *Государствам следует сотрудничать со всеми соответствующими программами и учреждениями системы Организации Объединенных Наций, в том числе с ЮНЭЙДС, в обмене знаниями и опытом по проблематике прав человека, связанных с ВИЧ, а также создавать эффективные механизмы защиты прав человека в контексте ВИЧ на международном уровне.*

I. Руководящие принципы для государств

10. Ниже излагаются Руководящие принципы, которые рекомендуется осуществлять государствам в целях поощрения и защиты прав человека в связи с ВИЧ. Эти Руководящие принципы четко вписываются в рамки существующих международных норм о правах человека и основываются на многолетнем опыте выработки стратегий, оказавшихся успешными в подходах к ВИЧ/СПИДу. Нормативные принципы вместе со стратегией практических действий обеспечивают государствам получение соответствующих сведений и идей для переориентации и переформулирования их политики и программ в целях обеспечения уважения прав, относящихся к ВИЧ, и максимально эффективных действий в связи с этой эпидемией. Государства должны обеспечивать политическое руководство и выделять финансовые ресурсы, позволяющие осуществлять эти стратегии.
11. Основное внимание в Руководящих принципах уделяется деятельности государств по выполнению их обязательств, вытекающих из международных и региональных договоров по правам человека. Вместе с тем это не означает отрицания ответственности других главных субъектов, например, частного сектора, включая такие профессиональные группы, как работники системы здравоохранения, средства массовой информации и религиозные общины. На этих группах также лежит ответственность: они не должны участвовать в дискриминации и должны претворять в жизнь охранительные и этически взвешенные стратегии и мероприятия.

А. Институциональные обязанности и процессы

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 1: НАЦИОНАЛЬНЫЕ РАМКИ

12. Государствам следует создать эффективную национальную базу, обеспечивающую скоординированный, предполагающий широкое участие, гласный и ответственный подход, объединяющий политику и программы реагирования на ВИЧ на всех правительственных уровнях.

13. В зависимости от существующих институтов, уровня эпидемии и институциональной культуры, а также с учетом необходимости избегать частичного дублирования функций следует рассмотреть следующие меры реагирования:

(а) Образование межведомственного комитета, обеспечивающего комплексную разработку и координацию на высоком уровне национальных планов действий отдельных министерств, а также контролирующего и осуществляющего будущие стратегии в отношении ВИЧ, которые излагаются ниже. При федеративном устройстве следует также создать межправительственный комитет с участием представителей провинций/территорий и национального правительства. Каждое министерство должно обеспечивать учет проблемы ВИЧ и прав человека во всех своих соответствующих планах и мероприятиях, в том числе в следующих областях:

- (i) образование;
- (ii) право и правосудие, включая полицию и исправительные учреждения;
- (iii) наука и исследования;
- (iv) занятость и государственная служба;
- (v) социальное обеспечение, социальное страхование и жилье;
- (vi) иммиграция, коренные народы, иностранные дела и сотрудничество в области развития;

- (vii) здравоохранение;
 - (viii) казначейство и финансы;
 - (ix) оборона, включая вооруженные силы.
- (b) Принятие мер к тому, чтобы в стране существовал хорошо осведомленный и постоянно действующий форум для информирования, проведения политических дискуссий и реформирования законодательства в интересах более глубокого понимания эпидемии с участием представителей всех политических течений на национальном и субнациональном уровнях, например путем создания парламентских или законодательных комитетов с представительством крупных и мелких политических партий.
- (c) Образование или укрепление консультативных органов для консультирования правительства по правовым и этическим аспектам, например подкомитета по правовым и этическим вопросам при межведомственном комитете. В его состав должны входить представители профессиональных (государственный сектор, право и образование, наука, биомедицина и социальная сфера), религиозных и общинных групп, организаций работодателей и наемных работников, неправительственных и СПИД-сервисных организаций, выдвинутые кандидаты/эксперты и люди, живущие с ВИЧ.
- (d) Привлечение внимания государственной судебной ветви с соблюдением принципа независимости судей к правовым, этическим и правозащитным проблемам, связанным с ВИЧ, в том числе посредством обучения судей и подготовки для них соответствующих материалов.
- (e) Постоянное взаимодействие правительственных ведомств с тематическими группами Организации Объединенных Наций, занимающимися проблемами ВИЧ/СПИДа, и другими заинтересованными международными и двусторонними структурами в целях обеспечения того, чтобы, реагируя на эпидемию ВИЧ, правительства и впредь максимально эффективно использовали помощь международного сообщества. Такое взаимодействие должно, в частности, укреплять сотрудничество и активизировать помощь на тех направлениях, которые связаны с ВИЧ и правами человека.

Комментарий к Руководящему принципу 1

14. Для эффективной борьбы с ВИЧ необходимо мобилизовать ведущие силы во всех правительственных ведомствах и охватить все политические направления, поскольку сложные проблемы эпидемии можно решить лишь на основе комбинированных, хорошо интегрированных и согласованных подходов. Во всех секторах необходимо определить лидеров, которые должны продемонстрировать свою приверженность делу защиты прав человека в контексте ВИЧ-инфекции. Правительствам следует избегать ненужной политизации проблемы ВИЧ, которая ведет к бессмысленной трате их энергии и раскалывает общество, вместо того чтобы породить в нем чувство солидарности и единства в борьбе с эпидемией. Существенно важное значение имеют политические обязательства относительно выделения достаточных ресурсов на борьбу с эпидемией внутри государств. Столь же важно направлять эти ресурсы на реализацию продуктивных и согласованных стратегий. Следует четко определить функции и ответственность внутри правительства, в том числе за вопросы, связанные с правами человека.
15. В большинстве стран уже существуют национальные комитеты по вопросам СПИДа. В некоторых странах есть также субнациональные комитеты. Однако сохраняющаяся несогласованность политики правительств и отсутствие конкретного внимания к проблемам прав человека в связи с эпидемией ВИЧ наводят на мысль о необходимости изучения вопроса создания дополнительных структур или укреплении и переориентации существующих структур с таким расчетом, чтобы в круг их ведения вошли правовые и этические аспекты. Уже существует несколько моделей координации деятельности комитетов и междисциплинарных консультативных групп¹³. Аналогичная координация существенно важна в нижних звеньях правительственной вертикали, а также во взаимодействии между ними. Обращать особое внимание на такую координацию необходимо не только при создании специализированных

¹³ Удачным примером межведомственного координационного комитета является Национальный комитет по профилактике СПИДа и борьбе с ним, который с 1991 года работает в Таиланде под председательством премьер-министра. В качестве примера других моделей можно привести Федеральную парламентскую группу по вопросам связей в Австралии, Национальный совет по координации борьбы со СПИДом в Западном Самоа, Национальный совет Филиппин по вопросам СПИДа и Национальную комиссию по вопросам СПИДа в Соединенных Штатах. Другим известным примером является Национальный комитет по борьбе со СПИДом, созданный президентом Украины в качестве специального государственного органа.

органов по вопросам ВИЧ, но и при обеспечении того, чтобы в программах работы основных существующих форумов, например регулярных совещаний министров, в том числе здравоохранения, юстиции и социального обеспечения, находилось место и для проблем прав человека в контексте ВИЧ. Для консультирования правительств по правовым и этическим аспектам должен существовать междисциплинарный орган с участием представителей профессиональных групп и общин. Эти органы, функционирующие на национальном уровне, также должны обеспечивать координацию действий с ЮНЭЙДС, ее соучредителями и другими международными учреждениями (доноры, двусторонние доноры и другие структуры) в целях укрепления сотрудничества и активизации помощи по тем направлениям, которые связаны с ВИЧ и правами человека.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 2: ПОДДЕРЖКА ПАРТНЕРСКИХ ОТНОШЕНИЙ

16. Государствам следует обеспечить посредством политической и финансовой поддержки проведение консультаций на уровне общин на всех стадиях выработки политики, выполнения и оценки результативности программ в области ВИЧ, а также создание возможностей для того, чтобы общинные организации могли эффективно осуществлять свою деятельность, в том числе в области этики, права и прав человека.

(а) В число представителей общин должны входить люди, живущие с ВИЧ, члены ОБО, ССО, представители правозащитных неправительственных организаций и уязвимых групп¹⁴. Следует создать формальные и постоянно действующие механизмы, чтобы облегчить непрерывный диалог с такими общинными представителями и использование их предложений при выработке правительственной политики и программ в области ВИЧ. Такой диалог можно наладить путем регулярного информирования представителями общин различных правительственных,

¹⁴ Перечень уязвимых групп см. в разделе III, Введение.

парламентских и судебных структур, описанных в Руководящем принципе 1, организации совместно с ними рабочих совещаний по вопросам политики, планирования и оценки результативности государственных мер реагирования, а также с помощью механизмов, позволяющих получать письменные материалы от общественности.

- (b) Правительству следует выделять достаточные финансовые средства для поддержки, сохранения и усиления общинных организаций в сферах базовой поддержки, процесса наращивания потенциала и осуществления деятельности, в том числе на тех направлениях решения проблемы, которые в контексте ВИЧ-инфекции связаны с этическими нормами, правами человека и законодательством. К такой деятельности могут относиться учебные семинары, рабочие совещания, организационная работа, подготовка рекламных и просветительских материалов, консультирование клиентов по вопросам прав человека и законных прав, направление клиентов в соответствующие органы по рассмотрению жалоб, сбор данных по вопросам прав человека и их защиты.

Комментарий к Руководящему принципу 2

17. Действующие в обществе партнеры обладают знаниями и опытом, которые необходимы государству для выработки эффективных мер государственного реагирования. Это особенно касается проблем прав человека, так как представители общин либо сами сталкиваются с проблемами прав человека, либо непосредственно работают с людьми, перед которыми эти проблемы встают. Исходя из этого, государствам следует обеспечить использование этих знаний и опыта при выработке политики и программ в области ВИЧ и оценке их результативности, признав важность такого вклада и создав структуры для их восприятия.
18. Существенно важным компонентом общенационального реагирования на эпидемию ВИЧ является вклад ОБО, НПО, ССО и людей, живущих с ВИЧ, в том числе в области этики, права и прав человека. Поскольку представители этих организаций не всегда обладают организационными способностями или умениями в области адвокации, лоббирования и правозащитной деятельности, государствам следует укрепить этот вклад посредством выделения финансовых средств на административную

поддержку, наращивание потенциала, развитие людских ресурсов и осуществление деятельности. Проводимый ОБО и НПО сбор данных о жалобах имеет крайне важное значение для информирования правительств и международного сообщества о том, в каких сферах возникают наиболее серьезные проблемы прав человека в контексте ВИЧ и какие эффективные меры реагирования следует принять в этой связи.¹⁵

В. Пересмотр законодательства, реформа и вспомогательные службы

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 3: ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО В ОБЛАСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

19. Государствам следует пересмотреть и реформировать законодательство в области общественного здравоохранения, имея в виду обеспечить, чтобы оно позволяло адекватно решать вопросы общественного здоровья, возникающие в связи с ВИЧ, чтобы его положения, применимые к случайно передаваемым болезням, не применялись неправильным образом к ВИЧ и чтобы оно было совместимым с международными обязательствами в области прав человека.
20. Законодательство об общественном здравоохранении должно содержать следующие компоненты:
- а) Законы, касающиеся общественного здравоохранения, должны предусматривать финансирование государственных органов здравоохранения и обеспечивать им возможности для оказания всевозможных услуг в целях профилактики и лечения ВИЧ и СПИДа, включая соответствующие информационно-просветительские услуги, доступ к добровольному тестированию и консультированию, медицинское обслуживание мужчин и женщин при заболеваниях, передаваемых половым путем, и при возникновении половых и репродуктивных проблем, снабжение презервативами и фармакотерапию, услуги по

¹⁵ См. Руководящий принцип 11, параграф 66.

введению инъекций и снабжению чистыми материалами для них, а также адекватное лечение заболеваний, связанных с ВИЧ/СПИДом, в том числе профилактику приступов боли.

- b) Помимо надзорных и других не связанных с рассматриваемой проблемой тестов, проводимых в эпидемиологических целях, законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать, чтобы тестирование на ВИЧ проводилось лишь в том случае, когда лицо дает на это осознанное согласие. Исключения из принципа добровольности тестирования должны допускаться лишь при наличии специального разрешения суда, выданного после надлежащей оценки важных соображений, связанных с неприкосновенностью частной жизни и свободы.
- c) Ввиду серьезного характера тестирования на ВИЧ и в целях максимально широкой профилактики и ухода законодательство в области общественного здравоохранения должно по мере возможности обеспечивать до- и послетестовое консультирование во всех случаях. С введением тестирования на дому государствам следует обеспечить контроль качества, максимально расширить практику консультирования и направления к врачам-специалистам для тех, кто использует такое тестирование, а также создать юридические и вспомогательные службы для пострадавших от недобросовестного использования результатов таких тестов другими лицами.
- d) Законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать, чтобы из-за инфицированности ВИЧ люди не подвергались таким принудительным мерам, как изоляция, содержание под стражей или карантин. При ограничении свободы людей, живущих с ВИЧ, им должны предоставляться надлежащие процессуальные гарантии (например, уведомление, право на пересмотр/обжалование, точное указание сроков в распоряжениях судов и право на представительство в суде).
- e) Законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать соблюдение строгих правил охраны данных и конфиденциальности при направлении информации о случаях ВИЧ и СПИДа в государственные органы здравоохранения в эпидемиологических целях.

- f) Законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать охрану информации о ВИЧ-статусе тех или иных лиц от несанкционированного сбора, использования и раскрытия в процессе оказания медико-санитарной помощи или в иных случаях и использование касающейся ВИЧ информации только при осознанном согласии на это.
- g) Законодательство в области общественного здравоохранения должно разрешать медицинскому персоналу, не требуя от них этого, принимать решение относительно уведомления партнеров по половым отношениям своих пациентов об их ВИЧ-статусе с учетом каждого индивидуального случая и этических соображений. При принятии такого решения следует в обязательном порядке соблюдать следующие критерии:
- (i) проведение обстоятельной консультации с соответствующим лицом, инфицированным ВИЧ;
 - (ii) консультирование лица, инфицированного ВИЧ, не позволило добиться соответствующих изменений в его поведении;
 - (iii) отказ инфицированного ВИЧ лица от уведомления об этом своего партнера (партнеров);
 - (iv) наличие реального риска передачи ВИЧ партнеру (партнерам);
 - (v) заблаговременное уведомление инфицированного ВИЧ;
 - (vi) при наличии практической возможности партнеру (партнерам) не сообщается фамилия лица, инфицированного ВИЧ;
 - (vii) при необходимости предусматриваются последующие меры для обеспечения поддержки лиц, причастных к этой ситуации.
- h) Законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать, чтобы используемая кровь/ткани/органы были свободны от ВИЧ и возбудителей других заболеваний, передаваемых с кровью.
- i) Законы в области общественного здравоохранения, должны требовать применения универсальных противоинфекционных мер предосторожности при оказании медико-санитарной помощи или в других случаях, когда существует риск заражения от крови и других биологических жидкостей. Соответствующий персонал должен снабжаться надлежащими приспособлениями и проходить подготовку для применения мер предосторожности такого рода.

- (j) Законодательство в области общественного здравоохранения должно в обязательном порядке предусматривать выдачу разрешений на практическую деятельность лишь тем медицинским работникам, которые прошли минимальную подготовку по вопросам этики и/или прав человека, и поощрять профессиональные ассоциации медицинских работников к разработке и применению кодексов поведения, исходя из прав человека и норм этики, в том числе с учетом таких связанных с ВИЧ аспектов, как конфиденциальность и обязанность оказывать медицинскую помощь.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 4: УГОЛОВНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И ИСПРАВИТЕЛЬНЫЕ СИСТЕМЫ

21. Государствам следует пересмотреть и реформировать их уголовное законодательство и исправительные системы, с тем чтобы они соответствовали международным обязательствам в области прав человека, не использовались недобросовестно в контексте ВИЧ и не были направлены против уязвимых групп населения.

- a) В уголовном законодательстве и/или законодательстве в области общественного здравоохранения следует не предусматривать специальные составы преступления для случаев умышленной и намеренной передачи ВИЧ, а использовать в этих исключительных случаях состав общеуголовных преступлений. Это должно обеспечить четкое и законное определение таких элементов, как предвидение последствий, умысел, причинно-следственная связь и согласие, для обоснования обвинительного приговора и/или более суровых мер наказания.
- b) Уголовное законодательство, запрещающее половые акты (в том числе прелюбодеяние, содомию, блуд и сводничество) между согласными на них взрослыми лицами в рамках частной жизни, следует пересмотреть с целью отмены. В любом случае не следует допускать, чтобы оно препятствовало профилактике и уходу в связи с ВИЧ.

- с) Что касается работы взрослых в сфере сексуальных услуг, не влекущей за собой причинение вреда, то уголовное законодательство следует пересмотреть вначале с целью его декриминализации, а затем с целью введения мер правового регулирования соблюдения правил гигиены и безопасности в целях защиты лиц, работающих в сфере сексуальных услуг и их клиентов, включая поддержку безопасного сексуального поведения при оказании сексуальных услуг. Уголовное законодательство не должно препятствовать тому, чтобы лица, работающие в сфере сексуальных услуг и их клиенты, пользовались услугами по профилактике и лечению ВИЧ. Уголовное законодательство должно обеспечивать работающим в этой сфере детям и взрослым, которые оказались втянутыми в нее в результате торговли людьми или применения других форм принуждения, защиту от принудительного вовлечения в индустрию секса и освобождение от ответственности за участие в такой деятельности; напротив, оно должно обеспечивать их уход из сферы сексуальных услуг и предоставление им медицинской и социально-психологической помощи, в том числе связанной с ВИЧ.
- д) Уголовное законодательство не должно препятствовать государствам использовать меры, уменьшающие риск передачи ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков и обеспечивающие им уход и лечение в связи с ВИЧ. При пересмотре уголовного законодательства необходимо учитывать следующие аспекты:
- разрешение или легализация и поощрение программ по обмену игл и шприцев,
 - отмена законов, объявляющих противозаконными хранение, распространение и раздачу игл и шприцев.
- е) Тюремные власти должны принимать все необходимые меры для защиты заключенных от изнасилований, сексуального насилия и принуждения, в том числе путем укомплектования штата с достаточным числом сотрудников, осуществления эффективного надзора и принятия надлежащих дисциплинарных мер. Тюремные власти также должны обеспечивать заключенным (и в соответствующих случаях персоналу тюрем) доступ к информации о профилактике заражения ВИЧ, просветительским мероприятиям, добровольному тестированию и

консультированию, профилактическим средствам (презервативы, дезинфицирующие средства и чистые шприцы), уходу и лечению и добровольному участию в клинических испытаниях в связи с ВИЧ, сохраняя при этом конфиденциальность, они должны запрещать обязательное тестирование, и изоляцию заключенных, инфицированных ВИЧ, а также отказ в доступе в те или иные помещения тюрьмы, к каким-либо льготам и программам помощи. Следует рассмотреть возможность досрочного освобождения заключенных, больных СПИДом, исходя из чувства сострадания.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 5: АНТИДИСКРИМИНАЦИОННЫЕ И ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ЗАЩИТУ ЗАКОНЫ

22. Государствам следует принять или усилить антидискриминационные и другие охранительные законы, которые защищали бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, людей, живущих с ВИЧ, и инвалидов; обеспечивали бы неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований на человеке; делали бы акцент на воспитании и примирении и предусматривали бы быстрое и эффективное применение административных и гражданско-правовых средств защиты.

- (а) Следует принять или пересмотреть общие антидискриминационные законы, имея в виду охватить лиц с бессимптомной ВИЧ-инфекцией, людей, живущих со СПИДом, и лиц, которые лишь предположительно инфицированы ВИЧ или больны СПИДом. Такие законы также должны предусматривать защиту групп, ставших более подверженными ВИЧ /СПИДу из-за дискриминационного отношения к ним. Следует также принять или пересмотреть законы об инвалидности, имея в виду включить ВИЧ/СПИД в определение инвалидности. Такое законодательство должно отвечать следующим критериям:

- (i) оно должно быть максимально широким и охватывать здравоохранение, социальное и пенсионное обеспечение, занятость, образование, спорт, жилье, клубы, профсоюзы, квалификационные комиссии, доступ к транспорту и прочим услугам;
 - (ii) в нем также следует учесть проблему прямой и косвенной дискриминации, а также те случаи, когда ВИЧ является лишь одной из нескольких причин дискриминационного акта; следует также изучить вопрос о запрещении диффамации в связи ВИЧ;
 - (iii) в нем должны быть предусмотрены независимые, быстрые и эффективные правовые и/или административные процедуры возмещения ущерба, характеризующиеся такими чертами, как быстрое выяснение обстоятельств в тех случаях, когда податель жалобы находится в терминальной стадии заболевания, полномочия на расследование случаев систематической дискриминации, заложенной в политику и процедуры, право на использование псевдонима при возбуждении дела и на подачу жалобы через представителя, включая возможность возбуждения дел общественными организациями от имени людей, живущих с ВИЧ;
 - (iv) исключения в отношении выхода на пенсию по старости и страхования жизни должны быть связаны лишь с приемлемыми актуарными данными, чтобы подход к ВИЧ не отличался от подхода к аналогичным с медицинской точки зрения случаям.
- (b) Законы, основанные на традициях и обычаях, которые влияют на положение различных групп общества и отношение к ним должны быть пересмотрены в свете антидискриминационного законодательства. При необходимости их следует изменить под углом поощрения и защиты прав человека, предусмотрев средства правовой защиты на случай недобросовестного использования таких законов и организовав информационно-просветительские кампании и кампании по мобилизации общественности в целях изменения этих законов и связанных с ними отношений.
- (c) Следует принять общие законы о конфиденциальности и частной жизни. В определение подлежащих охране личных/медицинских данных необходимо включить касающуюся ВИЧ информацию о лицах, запретив ее несанкционированное использование и/или публикацию.

Законодательство о неприкосновенности частной жизни должно давать человеку возможность знакомиться с касающимися его материалами и требовать внесения в них изменений для обеспечения точности, релевантности, полноты и актуализированности этой информации. В целях возмещения ущерба, причиненного вследствие нарушения конфиденциальности, нужно создать независимое учреждение. В профессиональных кругах следует предусмотреть положения, позволяющие профессиональным органам выносить дисциплинарные взыскания за нарушения конфиденциальности, признаваемые недобросовестным профессиональным поведением согласно рассматриваемым ниже кодексам поведения¹⁶. Неоправданное вторжение средств массовой информации в частную жизнь также можно было бы включить в качестве составного элемента профессиональных кодексов поведения журналистов. Людям, живущим с ВИЧ, следует разрешить требовать защиты их личности и частной жизни при рассмотрении в суде дел, в ходе которых используется информация по этим вопросам.

- (d) Следует принять или подготовить законы, нормативные акты и коллективные соглашения в целях создания гарантий для осуществления на рабочем месте нижеперечисленных прав:
- (i) согласование общенациональной политики в отношении ВИЧ и рабочего места в рамках трехстороннего органа;
 - (ii) право не подвергаться ВИЧ-скринингу при приеме на работу, повышении по службе, поступлении на учебу или назначении пособий;
 - (iii) конфиденциальность всей медицинской информации, включая ВИЧ-статус;
 - (iv) обеспечение гарантий занятости для работников, живущих с ВИЧ, вплоть до момента утраты трудоспособности, включая создание разумных альтернативных условий работы;
 - (v) использование четко определенных безопасных методов оказания первой помощи и надлежащим образом укомплектованных аптечек первой помощи;

¹⁶ См. Руководящий принцип 10, параграфы 64-65.

- (vi) защита права работников, живущих с ВИЧ, на социальное обеспечение и другие льготы, включая страхование жизни, пенсионное обеспечение, страхование на случай болезни, выходные пособия и пособия по случаю смерти;
 - (vii) возможность получения адекватной медицинской помощи на рабочем месте или вблизи него;
 - (viii) обеспечение достаточного запаса бесплатных презервативов для работников на рабочих местах;
 - (ix) участие работников в процессе принятия решений по возникающим на рабочих местах проблемам, связанным с ВИЧ/СПИДом;
 - (x) доступ к информационно-просветительским программам по вопросам ВИЧ, а также к соответствующим услугам по консультированию и направлению к нужным специалистам;
 - (xi) защита от остракизма и дискриминации со стороны коллег, союзов, работодателей и клиентов;
 - (xii) надлежащее включение в трудовое законодательство о компенсационных выплатах вопросов передачи ВИЧ в процессе профессиональной деятельности (например, в результате нанесения ранения иглой) с охватом таких аспектов, как длительный скрытый период инфекции, тестирование, консультирование и конфиденциальность.
- (e) Следует принять или усилить охранительные законы, регулирующие вопросы правовой и этической защиты лиц, участвующих в исследованиях, в том числе связанных с ВИЧ, с учетом следующих аспектов:
- (i) недискриминационный отбор участников (например, женщины, дети, меньшинства);
 - (ii) осознанное согласие;
 - (iii) конфиденциальность информации личного характера;
 - (iv) справедливый доступ к информации и благам, получаемым благодаря исследованию;
 - (v) консультирование, защита от дискриминации, предоставление медицинских и вспомогательных услуг до и после участия;

- (vi) создание на местном и/или национальном уровне экспертных комитетов по этике для обеспечения независимого и постоянного изучения исследовательских проектов на предмет их соответствия этическим нормам при участии членов соответствующей группы населения;
 - (vii) утверждение использования безопасных и эффективных фармацевтических препаратов, вакцин и медицинских приборов.
- (f) Следует принять антидискриминационные и охранительные законы, имея в виду сократить нарушение прав человека применительно к женщинам в связи с ВИЧ, с тем чтобы уменьшить их подверженность риску инфицирования ВИЧ и воздействию ВИЧ и СПИДа. **В частности,** следует пересмотреть и изменить законы, имея в виду обеспечить женщинам равенство в имущественных и брачных отношениях и доступ к работе по найму и экономическим возможностям в целях ликвидации дискриминационных ограничений в отношении прав владеть имуществом и наследовать его, заключать договоры и вступать в брачные отношения, получать кредиты и финансовые средства, возбуждать процедуру перехода на раздельное жительство или развода, добиваться справедливого раздела имущества при разводе или раздельном жительстве и сохранять опеку над детьми. Следует также принять законы, обеспечивающие репродуктивные и сексуальные права женщин, в том числе права на независимый доступ к медицинской информации и услугам при репродуктивных проблемах и передаваемых половым путем болезнях и к средствам регулирования рождаемости, включая безопасный и законный аборт и свободный выбор таких средств, право определять число детей и интервалы между деторождениями, право требовать повышенной безопасности в половой жизни и право на правовую защиту от сексуального насилия вне брака и в браке, включая положения закона об изнасиловании супругом. Возраст добровольного вступления в половые и брачные отношения должен быть соразмерным для лиц мужского и женского пола, а право женщин и девушек на отказ от вступления в брак и половые отношения должно быть защищено законом. При вынесении решений по вопросам опеки, отдачи на воспитание или усыновления (удочерения) инфицированность ВИЧ родителя или ребенка не должна влиять на подход к их рассмотрению, который не должен отличаться от подхода к другим аналогичным с медицинской точки зрения случаям.

- (g) Следует принять антидискриминационные и обеспечивающие защиту законы с целью уменьшения нарушений прав человека применительно к детям в связи с ВИЧ, имея в виду сократить их подверженность риску инфицирования ВИЧ и воздействию ВИЧ и СПИДа. Такие законы должны обеспечивать детям доступ к касающимся ВИЧ информационно-просветительским мероприятиям и средствам его профилактики в школе и вне ее, регламентировать доступ детей к добровольному тестированию при их согласии, в соответствии с развивающимися возможностями ребенка, или при согласии их родителя либо - в соответствующих случаях - назначенного опекуна; они должны обеспечивать детям защиту от обязательного тестирования, особенно если они стали сиротами из-за СПИДа, и предусматривать другие меры по защите сирот, в том числе в вопросах наследства и/или поддержки. Законодательство в этой области также должно защищать детей от сексуальных надругательств, предусматривать меры по их реабилитации, если они стали жертвами таких надругательств, и обеспечивать их признание в качестве не подлежащих наказанию жертв неправомерного поведения. В законах об инвалидности также следует предусмотреть меры по обеспечению защиты детей.
- (h) Следует принять антидискриминационные и защитительные законы, имея в виду уменьшить нарушения прав человека применительно к мужчинам, вступающим в половые отношения с мужчинами, в том числе в связи с ВИЧ, чтобы, в частности, сократить их подверженность риску инфицирования ВИЧ и воздействию ВИЧ /СПИДа. В рамках этих мер следует предусмотреть наказания за диффамацию в отношении лиц, поддерживающих половые отношения с лицами того же пола, и признать в законном порядке однополые браки и/или связи, приняв соответствующие положения для урегулирования таких вопросов, как имущественные отношения, развод и наследование. Возраст добровольного вступления в половые и брачные отношения должен быть соразмерным для гетеросексуальных и гомосексуальных связей. Следует пересмотреть законы и применяемую полицией практику притеснения мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами, чтобы обеспечить адекватную правовую защиту в таких ситуациях.

- (i) Следует отменить законы и нормативные акты, устанавливающие ограничения на деятельность движений или ассоциаций уязвимых групп¹⁷ в контексте ВИЧ, приняв соответствующие меры на уровне законодательства (его декриминализация) и правоприменительной практики.
- (j) Законодательство об общественном здравоохранении, уголовное и антидискриминационное законодательство должны запрещать обязательное тестирование на ВИЧ для конкретно определенных групп, в том числе уязвимых групп.¹⁸

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 6 (ПЕРЕСМОТРЕННЫЙ): ДОСТУП К ПРОФИЛАКТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, УХОДУ И ПОДДЕРЖКЕ

- 23. Государствам следует принять законодательство с целью регулирования вопросов, связанных с товарами, услугами и информацией в области ВИЧ, имея в виду обеспечить широкую доступность качественных профилактических мер и услуг, надлежащее информирование о лечебно-профилактических аспектах ВИЧ, а также безопасное и эффективное лечение по доступным ценам.
- 24. Государствам также следует принять меры, необходимые для того, чтобы обеспечить наличие и доступность для всех людей, на устойчивой и равноправной основе, качественных товаров, услуг и информации для профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ/СПИДе, включая антиретровирусные и другие безопасные и эффективные лекарства, средства диагностики и сопутствующие технологии, используемые для

¹⁷ Для ознакомления с перечнем уязвимых групп см. раздел III, Введение.

¹⁸ Помимо уязвимых групп от такого целенаправленного тестирования должны быть также защищены конкретные профессиональные группы, например водители грузовиков, моряки, работники приютов/туристической индустрии и военные.

профилактического, лечебного и паллиативного ухода при ВИЧ и сопутствующих оппортунистических инфекциях и состояниях.

25. Государствам следует принять такие меры как на национальном, так и на международном уровне, уделяя особое внимание уязвимым лицам и группам населения.

Комментарий к Руководящему принципу 6

26. Профилактика, лечение, уход и поддержка представляют собой взаимоукрепляющие элементы единого комплекса эффективных мер противодействия ВИЧ. Они должны быть составной частью всеобъемлющего подхода, который требует применения многосторонних ответных мер. Всеобъемлющие лечение, уход и поддержка включают антиретровирусные и другие лекарственные препараты, средства диагностики и сопутствующие технологии, применяемые при ВИЧ/СПИДе, сопутствующих оппортунистических инфекциях и других состояниях, хорошее питание, социальную, духовную и психологическую поддержку, а также уход в условиях семьи, общины и на дому. Технологии профилактики ВИЧ включают презервативы, лубриканты, стерильный инъекционный инструментарий, антиретровирусные препараты (напр., для профилактики передачи инфекции от матери ребенку или профилактики после контакта), а также имеющиеся безопасные и эффективные бактерициды и вакцины. Исходя из принципов прав человека, обеспечение всеобщего доступа требует не только наличия, приемлемости и хорошего качества этих товаров, услуг и информации, но также их физической и экономической доступности для всех.

Рекомендации по применению Руководящего принципа 6

27. Государствам следует разрабатывать и осуществлять национальные планы, направленные на постепенное обеспечение доступа к всеобъемлющему лечению, уходу и поддержке для всех людей, живущих с ВИЧ, а также всеобщего доступа к полному набору товаров, услуг и информации для профилактики ВИЧ. Национальные планы следует разрабатывать в

консультации с неправительственными организациями, для того чтобы обеспечить активное участие людей, живущих с ВИЧ, и уязвимых групп.

28. Всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ необходим для того, чтобы обеспечить уважение, защиту и реализацию прав человека в связи со здоровьем, включая право на наивысший достижимый уровень здоровья. Всеобщий доступ будет обеспечиваться постепенно. В то же время государства обязаны безотлагательно предпринять шаги и продвигаться максимально быстро и эффективно, насколько это возможно, по пути предоставления доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ для всех людей как на национальном, так и глобальном уровне. Для этого, среди прочего, необходимо установить контрольные показатели и цели для измерения прогресса.¹⁹
29. Доступ к информации, товарам и услугам в связи с ВИЧ зависит от ряда социальных, экономических, культурных, политических и правовых факторов. Государствам следует пересмотреть и, при необходимости, внести поправки или принять законы, политику, программы и планы, направленные на обеспечение всеобщего и равного доступа к лекарствам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям с учетом таких факторов. Например, пошлины, таможенное законодательство и налог на добавленную стоимость могут препятствовать доступу к лекарствам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям по доступным ценам. Такие законы следует пересматривать, имея в виду обеспечение максимального доступа. Государствам следует обеспечить соответствие национальных законов, политики, программ и планов, от которых зависит доступ к товарам, услугам или информации по ВИЧ, международным нормам, принципам и стандартам в области прав человека. Государствам следует учитывать опыт и экспертные знания других государств, а также проводить консультации с людьми, живущими с ВИЧ, неправительственными организациями и национальными и международными организациями здравоохранения, имеющими соответствующий опыт и знания.

¹⁹ Например, государствам следует использовать показатели, разработанные ЮНЭЙДС для измерения хода выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2001 году, в частности Национального комбинированного индекса политики, который используется для оценки выполнения страной задач, связанных с разработкой законодательства, политики и стратегий для решения проблемы ВИЧ на национальном уровне, касающихся профилактики, лечения, ухода и поддержки, а также конкретных вопросов в области прав человека. См. документ UNAIDS/02/51R, декабрь 2002 г.

30. Государствам также следует обеспечить, чтобы их законодательство, политика, программы и практика не подвергали остракизму, стигматизации или дискриминации людей, живущих с ВИЧ, или их семьи на основании их ВИЧ-статуса или на другом основании, противоречащем международным или национальным нормам в области прав человека, с точки зрения их прав на получение товаров, услуг и информации в связи с уходом за здоровьем или доступа к ним.²⁰
31. В национальное законодательство, политику, программы, планы и практику следует включать позитивные меры, призванные уменьшить влияние факторов факторов, которые препятствуют обеспечению равного доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке для уязвимых лиц и групп населения, таких как бедность, миграция, проживание в сельской местности или дискриминация различного рода.²¹ Такие факторы могут усугублять друг друга. Например, дети (в частности девочки) и женщины могут получать доступ в последнюю очередь, даже если там, где они проживают, лечение доступно.
32. Государствам следует признавать, подтверждать и усиливать участие общин в рамках всеобъемлющих мер профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ, в то же время выполняя свои обязательства по осуществлению мер в области здравоохранения, направленных на обеспечение уважения, защиты и осуществления прав человека в связи со здоровьем. Следует разработать механизмы, обеспечивающие пострадавшим группам населения доступ к ресурсам в целях оказания

²⁰ См. также руководящий принцип 5 выше, относительно защиты против дискриминации, в том числе в таких областях, как уход за здоровьем, социальное обеспечение, социальные пособия и другие услуги.

²¹ В зависимости от правовых, социальных и экономических условий, которые могут сильно отличаться в разных странах и регионах, лица и группы, которые могут быть уязвимыми к дискриминации и маргинализации, включают женщин, детей, людей, живущих в нищете, коренные народы, мужчин-геев и других мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, мигрантов, беженцев и внутренне перемещенных лиц, инвалидов, заключенных и других задержанных лиц, работников секс-бизнеса, транссексуалов, лиц, употребляющих запрещенные наркотики, а также расовые, религиозные, этнические, языковые и другие меньшинства. См. также руководящий принцип 3, пункт 20 (j), и руководящий принцип 10, пункт 64 (а), где изложены меры по устранению дискриминации в сфере предоставления услуг здравоохранения; руководящий принцип 4, пункт 21 (е), где изложены конкретные вопросы, связанные с обеспечением доступа заключенным к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ; и руководящий принцип 8, пункты 60 (b) и 60 (j), касательно конкретных вопросов, связанных с уделением внимания потребностям уязвимых групп.

помощи семьям, потерявшим своих кормильцев в результате СПИДа. Особое внимание следует уделить вопросам гендерного неравенства с точки зрения доступа женщин и девочек к уходу в общинах, а также с учетом того бремени, которое может ложиться на них в связи с обеспечением ухода на уровне общин.

33. В целях оказания содействия лицам, предоставляющим уход, и – при необходимости – работодателям и страхователям, государствам следует обеспечить наличие, использование и осуществление на практике хорошо продуманных, научно обоснованных и отвечающих современным требованиям руководящих принципов профилактики, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ, с учетом имеющихся товаров, услуг и информации, связанных с уходом за здоровьем. Государствам следует разработать механизмы для мониторинга и улучшения, по мере необходимости, наличия, использования и осуществления таких руководящих принципов.
34. В законодательстве, политике и программах следует учитывать тот факт, что у людей, живущих с ВИЧ, может периодически и все более часто ухудшаться состояние здоровья, повышая их потребность в медико-санитарной помощи, что должно соответствующим образом учитываться при осуществлении планов социального обеспечения как в государственном, так и в частном секторе. Государствам следует сотрудничать с работодателями и организациями работодателей и работников в целях внедрения или адаптации планов социального обеспечения, по мере необходимости, с тем чтобы обеспечить всеобщий и равный доступ работников, живущих с ВИЧ, к социальным пособиям. Кроме того, особое внимание необходимо уделять вопросам обеспечения доступа к услугам здравоохранения для лиц, не занятых в официальном секторе, которые не получают медицинских пособий в связи с трудовой занятостью.²²

²² См. также руководящий принцип 5, пункт 22(d), и Свод практических правил по ВИЧ/СПИДу и сфере труда, принятый Международной организацией труда в 2001 году.

35. Государствам следует обеспечить такое законодательство, которое предусматривало бы быстрое и эффективное восстановление прав в случае, если лицу, живущему с ВИЧ, было отказано в получении доступа к лечению, уходу и поддержке. Государствам также следует обеспечить надлежащую правовую процедуру для того, чтобы иметь возможность для проведения независимой и беспристрастной оценки конкретной аргументации таких жалоб. На международном уровне государствам следует усиливать существующие механизмы и разрабатывать новые механизмы, если таковые отсутствуют, которые позволяют людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, требовать через суд незамедлительного и эффективного исправления ситуации в случае нарушения государством взятых на себя международных правовых обязательств в отношении уважения, защиты и осуществления прав, связанных со здоровьем.
36. Государствам следует обеспечивать качество и осуществлять контроль за качеством товаров, связанных с ВИЧ. Государствам следует обеспечивать безопасность и эффективность лекарств, средств диагностики и сопутствующих технологий посредством принятия законодательных и других мер (напр., с помощью функциональных систем, применяемых в целях предпродажного одобрения и послепродажного надзора).
37. Государствам следует принимать законодательные и другие меры с тем, чтобы лекарственные препараты поставлялись в необходимых количествах и своевременно с приложением точной, современной и доступной информации по их использованию. Например, следует вводить в действие или усиливать законодательство по защите прав потребителей и другие релевантные законы с тем, чтобы исключить возможность использования ложных утверждений, касающихся безопасности и эффективности лекарственных препаратов, вакцин и медицинских приспособлений, в том числе тех, которые связаны с ВИЧ.
38. Должны быть введены законы и/или предписания в целях обеспечения качества и наличия тестов и консультирования в связи с ВИЧ. Если разрешена продажа тест-систем для проведения теста в домашних условиях и (или) для быстрого тестирования на ВИЧ, следует обеспечить строгое регулирование их применения в целях гарантии качества и точности. Также

следует рассмотреть вопросы, касающиеся последствий, обусловленных потерей эпидемиологической информации, отсутствия сопутствующего консультирования и риска несанкционированного использования, например, в связи с наймом или иммиграцией. Следует организовать службы правовой и социальной поддержки в целях защиты лиц от злоупотреблений, вытекающих из проведения тестирования на ВИЧ. Государствам также следует обеспечить надзор за качеством предоставляемых услуг по добровольному консультированию и тестированию (ДКТ).

39. Следует внедрить правовой контроль за качеством презервативов и обеспечить постоянный контроль за выполнением на практике Международного стандарта по презервативам. Следует отменить ограничения, касающиеся применения профилактических мер, таких как презервативы, дезинфицирующие средства, стерильные иглы и шприцы. Следует рассмотреть вопросы, связанные с широким наличием таких профилактических мер, используя для этого различные средства, в том числе торговые автоматы, устанавливаемые в соответствующих местах, поскольку повышение уровня доступности и анонимности при применении такого способа распределения повышает эффективность таких средств. Для обеспечения оптимального воздействия инициативы по пропаганде презервативов следует сочетать с проведением информационных кампаний по проблеме ВИЧ.
40. Следует принять законы и (или) нормативные акты, обеспечивающие широкое распространение информации относительно ВИЧ через средства массовой информации. Такая информация должна быть рассчитана на широкие слои населения, а также на различные уязвимые группы, которые могут сталкиваться с трудностями при получении информации. Информация относительно ВИЧ должна быть действенной в отношении целевой аудитории и не должна необоснованно подвергаться цензуре или другим ограничениям, действующим в области вещания, особенно в связи с тем, что это может ограничивать доступ к информации, имеющей важное значение для жизни, здоровья и человеческого достоинства.
41. Для того чтобы расширить возможности проведения профилактики и терапевтического лечения в связи с ВИЧ, государствам следует увеличивать

объемы средств, выделяемых государственному сектору для проведения научных исследований, разработок и пропаганды терапевтических методов и технологий, предназначенных для профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ/СПИДе и сопутствующих инфекциях и состояниях. Кроме того, частный сектор также следует призывать к проведению таких исследований и разработок, а также к своевременному и широкому предоставлению полученных результатов по ценам, доступным для тех, кто в них нуждается.

42. Государствам и частному сектору следует уделять особое внимание вопросам поддержки научных исследований и разработок, направленных на удовлетворение потребностей развивающихся стран в области здравоохранения. В соответствии с правом человека на пользование научными достижениями и результатами, государствам следует принимать законы и политику – на национальном и международном уровне, – обеспечивающую использование результатов исследований и разработок в национальном и глобальном масштабе, обращая при этом особое внимание на потребности людей в развивающихся странах, а также малоимущих или маргинализированных в другом отношении лиц.
43. Государствам следует включать меры профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ во все аспекты проводимого ими планирования в целях развития, в том числе в стратегии борьбы с нищетой, программы выделения государственных бюджетных средств и отраслевые планы развития. При этом государствам следует уделять особое внимание достижению, как минимум, целевых показателей по ВИЧ, согласованных на международном уровне.²³
44. Государствам следует увеличивать объем средств, выделяемых из государственного бюджета на меры, обеспечивающие гарантированный и устойчивый доступ к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, доступным в экономическом отношении, как на национальном,

²³ Примеры включают Цели в области развития, принятые в Декларации тысячелетия, которые были согласованы в 2000 году в ходе Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, а также конкретные целевые задачи в связи с ВИЧ/СПИДом, согласованные в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2001 году.

так и на международном уровне. Государствам следует, среди прочего, вносить свой вклад, пропорционально имеющимся у них ресурсам, в такие механизмы, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Развитым странам следует брать на себя конкретные обязательства по повышению размеров официальной помощи в целях развития, что позволит им без промедления продвинуться в направлении реализации международных целей, которые были ими согласованы, уделяя при этом особое внимание оказанию помощи в предоставлении доступа к товарам, услугам и информации в области здравоохранения.²⁴

45. Государствам следует обеспечить, чтобы международные и двусторонние механизмы финансирования мер, принимаемых в ответ на ВИЧ/СПИД, гарантировали выделение средств на профилактику, лечение, уход и поддержку, в том числе на покупку антиретровирусных и других лекарственных препаратов, средств диагностики и сопутствующих технологий. Государствам следует поддерживать и осуществлять на практике политику, обеспечивающую максимальную отдачу донорской помощи, в том числе политику, обеспечивающую использование ресурсов на закупку лекарств-генериков, средств диагностики и сопутствующих технологий там, где это является наиболее выгодным с экономической точки зрения.
46. Международные и двусторонние механизмы финансирования, используемые государствами, также должны обеспечивать выделение средств в целях укрепления систем здравоохранения, увеличения потенциала и улучшения условий труда медицинского персонала, повышения эффективности систем снабжения, финансирования планов и механизмов направления к специалистам для обеспечения доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке, а также для обеспечения ухода в семье, общине и на дому.
47. Государствам следует сотрудничать с неправительственными организациями, межправительственными организациями и органами, учреждениями и

²⁴ Например, в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году, все государства-члены Организации Объединенных Наций призвали развитые страны, которые еще этого не сделали, обеспечить достижение, в максимально короткие сроки, долгосрочной цели по выделению 0,7% своего валового национального продукта на оказание общей официальной помощи в целях развития, и выделить 0,15-0,20% своего валового национального продукта на оказание официальной помощи в целях развития наименее развитым странам. Государства официально подтвердили этот призыв в итоговом документе Международной конференции по финансированию в целях развития, проведенной в 2002 году (Монтеррей, Мексика).

программами Организации Объединенных Наций в целях создания, поддержания и расширения международных общедоступных источников информации, касающейся источников, качества и мировых цен на лекарственные препараты, средства диагностики и сопутствующие технологии для профилактического, лечебного и паллиативного ухода при ВИЧ/СПИДе и сопутствующих оппортунистических инфекциях и состояниях.²⁵

48. Странам-кредиторам и международным организациям, предоставляющим финансирование, следует быстрее и шире осуществлять программы облегчения бремени задолженности для развивающихся стран, а также следить за тем, чтобы ресурсы на эти цели не выделялись в ущерб ресурсам, предоставляемым в виде официальной помощи в целях развития. Развивающимся странам следует использовать ресурсы, высвобождаемые в результате уменьшения долгового бремени (а также другие источники финансирования для развития) таким образом, чтобы целиком и полностью учитывать свои обязательства, направленные на уважение, защиту и осуществление прав, связанных со здоровьем. Государствам следует, среди прочего, выделять соответствующую долю таких ресурсов – в свете внутренних условий, приоритетов и международных обязательств – на профилактику, лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ.
49. Государствам следует поддерживать международные механизмы по мониторингу и отчетности в отношении мер, которые были ими приняты в целях постепенного обеспечения доступа к комплексной профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, и сотрудничать с такими механизмами, включая предоставление антиретровирусных и других лекарственных препаратов, средств диагностики и сопутствующих технологий. Государствам следует включать соответствующую информацию в свои доклады, направляемые в органы, которые

²⁵ Например, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ и неправительственная организация «Врачи без границ» совместно составляют и обновляют публикацию, в которой указаны источники и цены на определенные лекарственные препараты и диагностические средства, используемые при уходе и лечении людей, живущих с ВИЧ. Аналогичным образом Всемирная организация здравоохранения инициировала в 2001 году осуществляемый в настоящее время проект, который включает составление и ведение списка лекарственных препаратов и диагностических средств, используемых при ВИЧ/СПИДе, а также их поставщиков, которые отвечают стандартам ВОЗ в отношении качества.

осуществляют мониторинг за выполнением ими международных правовых обязательств. Данные, включаемые в такие доклады, следует разбивать на отдельные составляющие таким образом, чтобы помочь идентифицировать и устранить возможное неравенство в получении доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке, используя при этом уже существующие или разрабатывая новые инструменты оценки, такие как показатели или ревизии в целях измерения хода выполнения. Государствам следует активно вовлекать неправительственные организации, в том числе неправительственные организации, представляющие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимые группы, в процесс подготовки таких докладов, а также в работу, проводимую в свете наблюдений и рекомендаций, полученных от таких контролирующих органов.²⁶

50. Государствам следует искать пути к международному и региональному сотрудничеству, направленному на передачу развивающимся странам технологий и экспертных знаний по вопросам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, и осуществлять такое сотрудничество. Государствам следует поддерживать сотрудничество между развивающимися странами в этом отношении, а также объединяться с международными организациями в процессе предоставления и поддержки технической помощи, направленной на обеспечение доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.
51. Участвуя в международных форумах и переговорах, государствам следует учитывать международные нормы, принципы и стандарты в области прав человека. В частности, им следует учитывать свои обязательства, касающиеся уважения, защиты и осуществления прав, связанных со здоровьем, а также обязательства по оказанию международной помощи и сотрудничеству.²⁷ Государствам также следует избегать принятия мер, которые могут затруднить доступ к мерам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, в том числе доступ к антиретровирусным и другим лекарственным препаратам, средствам диагностики и

²⁶ См. также руководящий принцип 11, где изложены дополнительные рекомендации относительно проведения государственного мониторинга и законодательного обеспечения прав человека.

²⁷ См. также руководящий принцип 11, пункт 66(е), касающийся пропаганды прав человека в свете проблемы ВИЧ в ходе международных форумов, а также включения этих прав в политику и программы международных организаций.

сопутствующим технологиям, как внутри страны, так и в других странах, а также исключать возможность использования медицины в качестве инструмента политического давления. Все страны должны обратить особое внимание на потребности и положение развивающихся стран.

52. Государствам следует обеспечить, в свете взятых на себя обязательств в области прав человека, чтобы двусторонние, региональные и международные соглашения, например соглашения, касающиеся интеллектуальной собственности, не препятствовали доступу к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, в том числе доступу к антиретровирусным и другим лекарственным препаратам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям.
53. Государствам следует обеспечить, чтобы при интерпретации и осуществлении международных соглашений, национальное законодательство включало в полной мере любые содержащиеся в них гарантии и возможности, которые могут быть использованы для пропаганды и обеспечения доступа к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, в том числе к антиретровирусным и другим лекарственным препаратам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям. Государствам следует использовать такие гарантии в той мере, в которой они необходимы для обеспечения выполнения их внутренних и международных обязательств в отношении прав человека. Государствам следует пересматривать свои международные соглашения (в том числе соглашения по вопросам торговли и инвестиций) в целях обеспечения их соответствия договорам, законодательству и политике, направленным на пропаганду и защиту всех прав человека, а в случае, если такие соглашения препятствуют получению доступа к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки, – вносить в них необходимые поправки.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 7: СЛУЖБЫ ПРАВОВОЙ ПОДДЕРЖКИ

54. Государствам следует создать и поддерживать службы правовой поддержки, которые будут информировать лиц, инфицированных ВИЧ, об их правах, оказывать бесплатные юридические услуги с целью обеспечения соблюдения этих прав, накапливать опыт работы по правовым аспектам проблем, связанных с ВИЧ, и использовать в дополнение к судам такие правозащитные структуры, как службы министерства юстиции, омбудсмены, отделы по рассмотрению жалоб на медицинские органы и комиссии по правам человека.

55. Создавая такие службы, государства должны учитывать следующие элементы:

- (a) государственная поддержка служб правовой помощи, специализирующихся на вопросах ВИЧ, возможно, с привлечением общественных центров правовой помощи и/или юридических служб, созданных на базе ССО;
- (b) государственная поддержка или льготы (например, уменьшение ставок налогов) для юридических фирм частного сектора в целях оказания людям, живущим с ВИЧ, бесплатных услуг в таких вопросах, как защита от дискриминации и инвалидность, права, относящиеся к сфере здравоохранения (осознанное согласие и конфиденциальность), имущественные отношения (завещания, наследство) и трудовое законодательство;
- (c) государственная поддержка программ, направленных на повышение уровня просвещенности и осведомленности людей, живущих с ВИЧ, относительно имеющихся у них прав и на формирование у этих лиц чувства собственного достоинства в контексте упомянутых прав и/или на создание условий для того, чтобы они могли самостоятельно составлять и распространять свои уставы/заявления в поддержку законодательно

закрепленных прав и прав человека; следует также обеспечить государственную поддержку изданию и распространению брошюр по законодательно закрепленным правам в контексте ВИЧ, справочников с указанием соответствующих специалистов, персонала, пособий²⁸, практических руководств, учебных материалов, типовых руководств, учебников, типовых программ для учебных курсов по вопросам права и непрерывного юридического образования, а также информационных бюллетеней в целях поощрения обмена информацией и создания связей между заинтересованными группами. В такие публикации можно было бы включать информацию о судебных прецедентах, законодательных реформах, национальных системах правоприменения и мониторинга нарушений прав человека;

- (d) государственная поддержка юридических служб и механизмов правовой защиты в связи с ВИЧ с помощью целого ряда учреждений, например министерства юстиции, прокуратуры и других юридических учреждений, отделов по рассмотрению жалоб на медицинские органы, омбудсменов и комиссий по правам человека.

Комментарий к Руководящим принципам 3-7

56. Поскольку законы регламентируют отношения между государством и индивидом и между индивидами, они создают основную базу для соблюдения прав человека, в том числе в связи с ВИЧ. Эффективность этой базы с точки зрения защиты прав человека зависит от действенности правовой системы в данном обществе и ее доступности для граждан. Однако многие правовые системы в мире недостаточно действенны и недоступны для маргинальных групп населения.
57. Вместе с тем роль права в отношении ВИЧ может и переоцениваться, и тогда оно превращается в средство принуждения и притеснения. Хотя право может выполнять воспитательную и нормативную функцию и обеспечивать важные базовые условия для защиты прав человека и программ в области ВИЧ, нельзя полагаться на него как на единственное средство воспитания,

²⁸ See J. Godwin (et al.), *Australian HIV/AIDS Legal Guide*, (2nd edition), Federation Press, Sydney, 1993; Lambda Legal Defense and Education Fund Inc., *AIDS Legal Guide: A Professional Resource on AIDS-related Legal Issues and Discrimination*, New York.

изменения стереотипов и поведения или защиты прав населения. Исходя из этого, вышеизложенные Руководящие принципы 3-7 должны способствовать принятию осмысленного и позитивного законодательства, описанию базовых правовых компонентов, необходимых для обеспечения поддержки программ по защите прав человека, связанных с ВИЧ, и эффективных лечебно-профилактических программ в области ВИЧ и дополняться всеми остальными руководящими принципами, изложенными в настоящем документе.

58. Руководящие принципы 3-6 призваны стимулировать принятие законов и проведение правовой реформы, имея в виду привести национальные законы, касающиеся ВИЧ, в соответствие с международными и региональными стандартами в области прав человека. Хотя содержание стратегий относится в первую очередь к формальному праву, реформа законодательства должна также охватывать традиционное и обычное право. Процесс пересмотра и реформирования законодательства, относящегося к ВИЧ, должен вписываться в общую деятельность государства по обеспечению соблюдения норм о правах человека и общенациональных мер в области СПИДа с участием соответствующих групп населения; при этом необходимо обеспечивать, чтобы действующее законодательство не препятствовало осуществлению лечебно-профилактических программ в области ВИЧ (для всего населения и для уязвимых групп) и защите индивидов от дискриминации со стороны правительственных ведомств и частных лиц или учреждений. Следует признать, что некоторые рекомендации, касающиеся законодательства и его реформы, могут представляться спорными в конкретном национальном, культурном и религиозном контексте, особенно те, которые относятся к положению женщин, употреблению наркотиков, работе в сфере сексуальных услуг и положению мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами. Однако эти руководящие принципы представляют собой рекомендации для государств, которые выработаны на основе существующих международных стандартов в области прав человека и предназначаются для прагматического решения задач в области общественного здоровья применительно к ВИЧ. Государства обязаны сами определить, как им лучше выполнять свои международные обязательства в области прав человека и защищать общественное здоровье с учетом их политических, культурных и религиозных условий. Управление Верховного комиссара

Организации Объединенных Наций по правам человека, ЮНЭЙДС, его заинтересованные соучредители и прочие органы и учреждения системы Организации Объединенных Наций, например, Международная организация труда, могут предложить правительствам техническую помощь при пересмотре и реформировании законодательства.

59. В Руководящем принципе 7 государствам (и частному сектору) настоятельно предлагается поощрять и поддерживать меры по предоставлению людям, живущим с ВИЧ, и соответствующим группам населения специальных и общих правовых услуг, с тем чтобы они могли реализовать свои права человека и права, предусмотренные в законах, благодаря пользованию этими услугами. Кроме того, следует обеспечить доступность информации по правовым вопросам и по правам человека, а также информации об исследовательских ресурсах в этих областях. В поле зрения занимающихся оказанием таких услуг служб должна также находиться проблема уменьшения подверженности уязвимых групп риску инфицирования и воздействию ВИЧ. Каналы распространения и форма представления информации (например, простой и понятный язык), распространяемой через посредство таких служб, должны обеспечивать ее доступность для представителей таких групп. Соответствующие модели существуют во многих странах.²⁹

²⁹ К числу этих моделей относится "Группа ради жизни" (Grupo Pela Vida) в Рио-де-Жанейро, Бразилия, которая предоставляет бесплатные юридические услуги, брошюры, бюллетени, оказывает экстренные услуги по телефону и проводит кампании в средствах массовой информации. Брошюры по вопросам юридических прав выпускаются в Соединенном Королевстве Центром Terence Higgins Trust and Immunity's Legal Centre (D. Taylor (ed.), *HIV, You and the Law*). Справочники источников права выпускаются в Соединенных Штатах Ассоциацией American Bar Association (Directory of Legal Resources for People with AIDS & HIV, AIDS Coordination Project, Washington, D.C., 1991) и the Gay Men's Health Crisis (M. Holtzman (ed.), *Legal Services Referral Directory for People with AIDS*, New York, 1991). Ряд других организаций в Соединенных Штатах также выпустили учебные материалы для медицинского персонала или добровольцев, например, Whitman-Walker Clinic (Washington, D.C.), the AIDS Project (Los Angeles), the National Lawyers Guild, State AIDS Legal Services Organization (San Francisco) and the American Civil Liberties Union (William Rubenstein, Ruth Eisenberg and Lawrence Gostin, *The Rights of Persons Living with HIV/AIDS* (Southern Illinois Press, Carbondale, Illinois, 1996)). В Южной Африке ведется подготовка руководства для административно-юридического персонала Питермаритцбургским отделением ассоциаций "Юристы за права человека" при содействии юридического проекта по вопросам СПИД и юридической сети по вопросам СПИД, выполняющей роль координатора программ подготовки. К числу других источников относятся судебные справочники (A.R. Rubenfield (ed.), *AIDS Benchbook*, National Judicial College, American Bar Association, Reno, Nevada, January 1991), the Southern Africa AIDS Information Dissemination Service and newsletters such as the Canadian HIV/AIDS Policy and Law Newsletter and Australia's Legal Link (see also AIDS/STD Health Promotion Exchange, Royal Tropical Institute, the Netherlands).

С. Создание благоприятного и стимулирующего климата

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 8: ЖЕНЩИНЫ, ДЕТИ И ДРУГИЕ УЯЗВИМЫЕ ГРУППЫ³⁰

60. Государствам следует в сотрудничестве с населением и через его посредство способствовать созданию благоприятной и стимулирующей среды для женщин, детей и прочих уязвимых групп, устраняя порождающие эту уязвимость предрассудки и неравенство путем диалога с населением, создания специальных социальных служб и служб общественного здравоохранения, а также поддержки групп населения.

- (a) Государствам следует поддерживать создание и функционирование общественных ассоциаций, куда входили бы члены различных уязвимых групп и которые вели бы работу по образованию равный-равному, расширению прав, позитивному изменению стереотипов поведения и оказанию социальной поддержки.
- (b) Государствам следует поддерживать развитие уязвимыми группами в их интересах адекватных, доступных и эффективных программ обучения, информирования и оказания услуг по вопросам профилактики и лечения в связи с ВИЧ, а также активно привлекать такие группы к разработке и осуществлению таких программ.
- (c) Государствам следует поддерживать создание национальных и местных форумов для изучения последствий эпидемии ВИЧ для женщин. Эти форумы должны носить многоотраслевой характер, включать в себя представителей правительства, церкви, общественности и специалистов и вести под их руководством работу по изучению следующих вопросов:
 - (i) роль женщины в доме и в общественной жизни;
 - (ii) половые и репродуктивные права женщин и мужчин, включая возможности женщин вступать в безопасные половые связи и иметь репродуктивный выбор;

³⁰ Перечень уязвимых групп см. в разделе III, Введение.

- (iii) стратегии расширения возможностей женщин в сфере образования и экономической жизни;
 - (iv) улучшение понимания среди тех, кто занимается оказанием услуг, и совершенствование санитарно-медицинских и социальных услуг для женщин;
 - (v) воздействие религиозных и культурных традиций на женщин.
- (d) Государствам следует осуществлять Каирскую программу действий, принятую Международной конференцией по народонаселению и развитию³¹, и Пекинскую декларацию и Платформу действий, принятые четвертой Всемирной конференцией по положению женщин. В частности, первичные санитарно-медицинские услуги, программы и информационные кампании должны отражать половую специфику. Следует покончить с насилием против женщин, опасной традиционной практикой, сексуальным надругательством, эксплуатацией, ранними браками и повреждением женских половых органов. Следует разрабатывать позитивные меры, включая программы формального и неформального образования, расширение возможностей трудоустройства и вспомогательные услуги.
- (e) Государствам следует способствовать тому, чтобы женские организации включали тематику ВИЧ и прав человека в свои программы работы.
- (f) Государствам следует обеспечивать, чтобы все женщины и девочки-подростки детородного возраста имели доступ к точной и полной информации и консультированию о мерах предупреждения передачи ВИЧ-инфекции и опасностях вертикальной передачи ВИЧ-инфекции, а также доступ к имеющимся средствам минимизации такого риска или же имели возможность выбора в пользу деторождения.
- (g) Государствам следует обеспечивать доступ детей и подростков к адекватной информации и образованию по вопросам здоровья, в том числе к информации о мерах предупреждения и лечения ВИЧ как в школе, так и вне ее, при должном учете их возраста и способностей, что позволит им позитивно и ответственно подходить к вопросам половой жизни. В этой информации должны охватываться права детей на доступ к информации,

³¹ A/CONF.171/13, глава I, резолюция 1, приложение.

невмешательство в личную жизнь, конфиденциальность, уважение, осознанное согласие и меры предосторожности, а также функции, права и обязанности родителей. При обучении детей их правам следует говорить также о правах лиц, в том числе и детей, живущих с ВИЧ.

- (h) Государствам следует обеспечивать детям и подросткам адекватный доступ к конфиденциальным услугам служб здравоохранения по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья, включая информацию о ВИЧ, консультирование, тестирование и средства предупреждения передачи ВИЧ, такие, как презервативы, а также к службам социальной поддержки для лиц, инфицированных ВИЧ. Подобные услуги должны оказываться детям/подросткам исходя из необходимости поддержания надлежащего баланса между правом ребенка/подростка принимать решения в соответствии с его развивающимися способностями и правами и обязанностями родителей/опекунов обеспечивать здоровье и благополучие ребенка.
- (i) Государствам следует обеспечивать подготовку персонала детских учреждений, в том числе учреждений по усыновлению/удочерению и интернатов, по детским проблемам, связанным с ВИЧ, с тем чтобы они могли эффективно учитывать особые потребности детей с ВИЧ-инфекцией и защищать их от обязательного тестирования, дискриминации и сиротства.
- (j) Государствам следует поддерживать разработку специальных и целевых лечебно-профилактических программ для тех, кто не имеет достаточного доступа к основным программам в силу непонимания языка, бедности, социальной, правовой или физической маргинализации, например, для меньшинств, мигрантов, коренных народов, беженцев и вынужденных переселенцев, инвалидов, заключенных, работников сферы сексуальных услуг, мужчин, вступающих в половые связи с мужчинами, и потребителей инъекционных наркотиков.

Комментарий к Руководящему принципу 8

61. Государствам следует принимать меры по борьбе с такими отрицательными проявлениями, сопровождающими ВИЧ, как уязвимость, стигма и дискриминация, и создавать благоприятную и стимулирующую среду,

устраняя предрассудки и неравенство в обществе, а также социальные условия, благоприятствующие позитивному изменению стереотипов поведения. Важной частью такой стимулирующей среды должно стать расширение возможностей женщин, молодежи и других уязвимых групп реагировать на проблему ВИЧ посредством принятия мер, направленных на повышение их социального и правового статуса, привлечения их к разработке и осуществлению программ и оказания им помощи в мобилизации усилий своих групп. Уязвимость некоторых групп порождается ограниченным доступом к ресурсам, информации и образованию, а также отсутствием самостоятельности. Для расширения такого доступа требуются специальные программы и меры. Во многих странах организации на основе общины и НПО уже приступили к созданию благоприятной и стимулирующей среды, реагируя на эпидемию ВИЧ. Правительства должны признать актуальность этих усилий и оказывать им моральную, правовую, финансовую и политическую поддержку.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 9: ИЗМЕНЕНИЕ ДИСКРИМИНАЦИОННЫХ ПОДХОДОВ ЧЕРЕЗ ОБРАЗОВАНИЕ, ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПОДГОТОВКУ И СРЕДСТВА МАССОВОЙ ИНФОРМАЦИИ

62. Государствам следует способствовать широкому и непрерывному распространению творческих воспитательных учебных и информационных программ, специально предназначенных для того, чтобы дискриминация и стигма, ассоциируемые с ВИЧ, сменились пониманием и состраданием.

- (а) Государствам следует поддерживать соответствующие объединения, такие, как группы средств массовой информации, НПО и сети людей, живущих с ВИЧ, в разработке и распространении программ поощрения уважения прав и достоинства людей, живущих с ВИЧ, и членов уязвимых групп с использованием широкого круга средств массовой информации (кино, театр, телевидение, радио, издательства, драматические постановки, выступления отдельных лиц, Интернет, изобразительное

искусство, плакаты на транспорте). Цель таких программ должна заключаться не в укреплении сложившегося мнения об этих группах, а, напротив, в развенчании мифов и ложных представлений о них путем изображения их как друзей, родственников, коллег, соседей и партнеров. Следует более активно вести информационную работу, разъясняющую пути передачи вируса и безопасность повседневных контактов с инфицированными лицами в обществе.

- (b) Государствам следует поощрять образовательные учреждения (начальные и средние школы, университеты, технические или иные учебные заведения, учебные программы для взрослых и программы непрерывного обучения), а также профсоюзы и предприятия, включать вопросы ВИЧ и прав человека/недискриминации в соответствующие учебные программы, посвященные, например, вопросам человеческих отношений, гражданственности/социальной жизни, правовым исследованиям, общественному здоровью, применению законов, семейной жизни и/или половому воспитанию, а также социальному обеспечению / консультированию.
- (c) Государствам следует поддерживать семинары по вопросам, связанным с ВИЧ, прав человека/этики отношения с инфицированными лицами для государственных служащих, сотрудников полиции и пенитенциарных учреждений, политиков, а также сельских, местных и религиозных деятелей и специалистов.
- (d) Государствам следует поощрять средства массовой информации и рекламные агентства с пониманием относиться к проблеме ВИЧ и правам человека, избегая выпуска сенсационных материалов и неоправданного использования стереотипов, особенно в отношении находящихся в неблагоприятном положении и уязвимых групп. Составной частью таких программ подготовки должен стать выпуск полезных материалов, например справочников с соответствующей терминологией, исключающей использование уничижительных терминов, а также профессиональных кодексов поведения, обеспечивающих уважение конфиденциальности и неприкосновенность личной жизни.
- (e) Государствам следует поддерживать целевые программы профессиональной подготовки, интерактивного обучения и обмена

информацией для людей, живущих с ВИЧ, персонала и добровольцев ОБО и ССО, а также лидеров уязвимых групп, с тем чтобы они могли лучше познакомиться с проблематикой прав человека и средствами, обеспечивающими их уважение. В то же время для тех, кто занимается иными проблемами в области прав человека, должны организовываться программы обучения и подготовки по специфической тематике прав человека в связи с ВИЧ.

- (f) Государствам следует поддерживать использование альтернативных методов, таких, как радиoprogramмы и неформальные коллективные обсуждения для лиц, проживающих в отдаленных или сельских районах, неграмотных, бездомных или маргинализованных и не имеющих доступа к телевидению, кино и видеозаписям, а также для представителей этнических меньшинств, говорящих на своих языках.

Комментарий к Руководящему принципу 9

63. Использование формальных методов и их применение в административном и законодательном порядке не могут изменить негативного отношения к ВИЧ и связанных с этим предрассудков в контексте уважения прав человека. Программы работы на уровне населения, конкретно направленные на то, чтобы изменить сложившиеся отрицательные стереотипы, помогают созданию благоприятной обстановки для большей терпимости и понимания³². Эти программы должны носить как общий, так и узкоцелевой характер и использовать различные средства массовой информации, включая творческие и драматические представления, убедительные кампании по пропаганде терпимости и соучастия, а также интерактивные учебные семинары. Цель должна заключаться в том, чтобы, вызывая к человеческому состраданию и ассоциируя проблему с конкретными лицами, бороться с базирующимися на невежестве взглядами, предрассудками и враждебным отношением. Игра на чувстве страха может оказаться контрпродуктивной, порождая панику, ведущую к дискриминации.

³² Professor R. Feachem, *Valuing the Past, Investing in the Future: Evaluation of the National HIV/AIDS Strategy 1993-4 to 1995-6*, Commonwealth Department of Human Services and Health, September 1995, Canberra, pp. 190-192.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 10: РАЗРАБОТКА СТАНДАРТОВ ПОВЕДЕНИЯ В ГОСУДАРСТВЕННОМ И ЧАСТНОМ СЕКТОРАХ И МЕХАНИЗМОВ ПРЕТВОРЕНИЯ В ЖИЗНЬ ЭТИХ СТАНДАРТОВ

64. Государствам следует обеспечить разработку правительственными органами и частным сектором кодексов поведения по вопросам ВИЧ, воплощающих принципы прав человека в кодексы профессиональных обязанностей и практики, которые дополнились бы механизмами обеспечения их соблюдения.

- (a) Государствам следует побуждать или поощрять профессиональные группы, в первую очередь в органах здравоохранения, а также в частных предприятиях и других секторах (например, в сфере права и страхования) к выработке и обеспечению соблюдения своих собственных кодексов поведения, затрагивающих проблематику прав человека в контексте ВИЧ. К числу актуальных вопросов относятся защита конфиденциальности, осознанное согласие на тестирование, обязанность лечить пациентов, обязанность обеспечивать безопасность на рабочих местах, борьба с уязвимостью и дискриминацией и практические средства защиты от нарушений/недобросовестного поведения.
- (b) Государства должны требовать, чтобы конкретные правительственные органы разработали четкие руководящие принципы, определяющие степень, в которой их политика и практика будут отражать стандарты прав человека в контексте ВИЧ и, среди прочего, обеспечивать их соблюдение в рамках официального законодательства на всех уровнях предоставления услуг. Координация этих стандартов должна осуществляться в национальных рамках, описанных в Руководящем принципе 1, и вестись гласно с привлечением общественных и профессиональных групп.
- (c) Государствам следует создать или стимулировать многоотраслевые механизмы обеспечения отчетности. Это предполагает равное участие всех заинтересованных (т.е. правительственных учреждений, представителей промышленности, профессиональных ассоциаций, НПО,

потребителей, поставщиков и пользователей услуг). Общая цель должна заключаться в повышении качества обслуживания, укреплении контактов и механизмов связи, а также обеспечении свободного потока информации.

Комментарий к Руководящему принципу 10

65. Разработка стандартов в государственном и частном секторах самими этими секторами представляется важной задачей. Во-первых, они на практике реализуют принципы уважения прав человека с точки зрения тех, кого это непосредственно касается, и полнее отражают общественное мнение. Во-вторых, они могут быть более прагматичными и приемлемыми для соответствующего сектора. В-третьих, когда они разрабатываются самим сектором, к их осуществлению, судя по всему, должны подходить более ответственно. Наконец, по сравнению с законодательством от них можно ждать более быстрой отдачи.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 11: ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ И ОБЕСПЕЧЕНИЕ УВАЖЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА

66. Государствам следует создать контрольные и правоприменительные механизмы с целью гарантировать защиту прав человека, связанных с ВИЧ, включая права людей, живущих с ВИЧ, их семей и общин.

- (а) Государствам следует вести сбор информации о правах человека и ВИЧ и, используя эту информацию в качестве основы для разработки и реформы политики и программ, представлять доклады по проблемам прав человека, связанных с ВИЧ, соответствующим договорным органам Организации Объединенных Наций в рамках своих обязательств о предоставлении докладов, предусмотренных в договорах по вопросам прав человека.
- (б) Государствам следует создавать координационные центры по вопросам ВИЧ в соответствующих правительственных структурах, включая

национальные программы, касающиеся СПИДа, правоохранительные органы и систему исполнения наказаний, судебные органы, государственные санитарно-медицинские и социальные службы, а также военное ведомство, в целях контроля за случаями нарушения прав человека, связанными с ВИЧ, и облегчения доступа к этим структурам для групп лиц, находящихся в неблагоприятном или уязвимом положении. Применительно к соответствующим стратегическим мерам и программам должны быть установлены показатели результативности или контрольные показатели, позволяющие конкретно оценивать соблюдение стандартов в области прав человека.

- (с) Государствам следует оказывать политическую и материальную поддержку, а также помощь людскими ресурсами ССО и ОБО в целях наращивания потенциала в области разработки и контроля стандартов соблюдения прав человека. Государствам следует оказывать поддержку правозащитным НПО в деле наращивания их потенциала в области разработки и контроля стандартов соблюдения прав человека, связанных с ВИЧ.
- d) Государствам следует поддерживать создание независимых национальных учреждений, занимающихся развитием и защитой прав человека, в том числе прав человека, связанных с ВИЧ, таких, как правозащитные комиссии и институты омбудсмана, и/или назначать независимых омбудсменов по вопросам ВИЧ в уже существующих или независимых правозащитных учреждениях, национальных правовых органах и комиссиях по реформе законодательства.
- (е) Государствам следует содействовать развитию связанных с ВИЧ прав человека на международных форумах и обеспечивать их интеграцию в политику и программы международных организаций, включая правозащитные органы Организации Объединенных Наций и другие учреждения системы Организации Объединенных Наций. Кроме того, государствам следует помогать межправительственным организациям материальными и людскими ресурсами, необходимыми для эффективной работы в этой области.

Комментарий к Руководящему принципу 11

67. Выработки и развития стандартов уважения прав человека, связанных с ВИЧ, еще недостаточно для борьбы с нарушениями прав человека в контексте ВИЧ. На национальном и местном уровнях должны быть созданы эффективные механизмы контроля и обеспечения уважения прав человека, связанных с ВИЧ. Правительства должны относиться к этой задаче как к одной из своих национальных обязанностей в области ВИЧ. Существование контрольных механизмов должно пропагандироваться, особенно среди сетей организаций людей, живущих с ВИЧ, с тем чтобы максимально активизировать их использование и воздействие. Контроль необходим для сбора информации, формулирования и пересмотра политики, а также определения приоритетных областей, где требуются изменения, и контрольных показателей оценки результативности. Необходим как «позитивный», так и «негативный» контроль,- это означает, что выявляться должны не только положительная практика, которая может служить примером для других, но и случаи нарушений. При наличии необходимых ресурсов неправительственный сектор может стать важным инструментом контроля за нарушением прав человека, поскольку зачастую он имеет более тесные контакты с соответствующими общинами. Официальные органы по рассмотрению жалоб могут оказаться слишком бюрократичными, а их процедуры чрезмерно продолжительными и трудоемкими, что отталкивает от них достаточно большое число лиц. Представителям общественности, занимающимся этими вопросами, необходима соответствующая подготовка для выработки навыков проведения анализа и представления отчетности такого качества, которое было бы приемлемым для государств и международных правозащитных органов.

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 12: МЕЖДУНАРОДНОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО

68. Государствам следует сотрудничать со всеми соответствующими программами и учреждениями системы Организации Объединенных Наций, в том числе с ЮНЭЙДС, в обмене знаниями и опытом по проблематике защиты прав человека, связанных с ВИЧ, а также создавать эффективные механизмы защиты прав человека в контексте ВИЧ на международном уровне.

- (a) Комиссии по правам человека следует принять к сведению настоящие Руководящие принципы и доклад второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека и предложить государствам тщательно изучить и применять Руководящие принципы в своей деятельности в области ВИЧ и прав человека на национальном, субнациональном и местном уровнях.
- (b) Комиссии по правам человека следует предложить договорным органам по вопросам прав человека, специальным докладчикам и представителям, а также своим рабочим группам принять к сведению Руководящие принципы и включать в их деятельность и доклады все вопросы, вытекающие из Руководящих принципов и относящиеся к их мандатам.
- (c) Комиссии по правам человека следует предложить ЮНЭЙДС, ее коспонсорам (ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк³³), а также другим соответствующим органам и учреждениям Организации Объединенных Наций способствовать применению Руководящих принципов посредством своей деятельности.
- (d) Комиссии по правам человека следует назначить специального докладчика по вопросам прав человека и ВИЧ/СПИДу, в функции которого входили бы, в частности, поощрение и контроль за

³³ С момента опубликования Руководящих принципов в 1998 году в число коспонсоров ЮНЭЙДС также вошли Международная организация труда (МОТ), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Мировая продовольственная программа (МПП) и Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН).

осуществлением Руководящих принципов в государствах, а также их пропаганда системой Организации Объединенных Наций, в том числе, когда это возможно, ее правозащитными органами.

- (e) Комиссии по правам человека следует поощрять Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека обеспечивать распространение Руководящих принципов в его Управлении, а также учитывать их во всех мероприятиях и программах по защите прав человека, особенно в тех из них, которые связаны с техническим сотрудничеством, наблюдением и поддержкой правозащитных организаций и органов.
- (f) Государствам, во исполнение их обязательств по представлению периодических докладов органам Организации Объединенных Наций, контролирующим выполнение договоров, а также в рамках региональных конвенций, следует сообщать о ходе применения Руководящих принципов и других соответствующих правозащитных положений, имеющих отношение к проблеме ВИЧ и предусмотренных в различных договорах.
- (g) Государствам следует обеспечить на национальном уровне такое сотрудничество с тематическими группами ЮНЭЙДС, которое предусматривало бы пропаганду и применение Руководящих принципов, включая мобилизацию достаточной политической и финансовой поддержки в целях их практической реализации.
- (h) Государствам следует сотрудничать с ЮНЭЙДС, Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, а также неправительственными и прочими организациями, действующими в области прав человека и ВИЧ, в следующих целях:
 - i) содействие переводу Руководящих принципов на национальные языки и языки меньшинств;
 - (ii) создание общедоступного механизма связи и координации по обмену информацией о Руководящих принципах и связанных с ВИЧ прав человека;
 - (iii) поддержка разработки справочника международных деклараций/

- договоров, а также политических заявлений и докладов по вопросам ВИЧ и прав человека в целях усиления и поддержки практического осуществления Руководящих принципов;
- (iv) поддержка основанных на принципе культурного многообразия образовательных и адвокационных проектов по вопросам ВИЧ и прав человека, включая обучение правозащитных групп проблематике ВИЧ, а групп лиц, живущих с ВИЧ, и уязвимых групп - тематике прав человека, а также стратегий в области контроля и защиты прав человека в контексте ВИЧ, используя для этого Руководящие принципы как инструмент обучения;
 - (v) поддержка создания механизма, который позволил бы существующим правозащитным организациям и организациям, занимающимся проблемами ВИЧ, осуществлять стратегическое сотрудничество в интересах поощрения и защиты прав человека людей, живущих с ВИЧ, а также лиц, восприимчивых к инфекции, в том числе посредством претворения в жизнь Руководящих принципов;
 - (vi) поддержка создания механизма контроля и оповещения о случаях нарушения прав человека в контексте ВИЧ;
 - (vii) поддержка разработки механизма мобилизации низовых организаций к принятию мер для защиты прав человека, связанных с ВИЧ, и осуществлению Руководящих принципов, включая обмен программами и учебными курсами между различными группами как в рамках отдельных регионов, так и между ними;
 - (viii) поощрение религиозных и традиционных лидеров к уделению внимания проблеме прав человека, связанных с ВИЧ, и принятию участия в практической реализации Руководящих принципов;
 - (ix) поддержка разработки пособия, которое поможет организациям, занимающимся проблемами прав человека, и СПИД-сервисным организациям пропагандировать необходимость практического применения Руководящих принципов;
 - (x) содействие определению и финансированию НПО и ССО на национальном уровне в целях координации национальной деятельности НПО по содействию реализации Руководящих принципов;

- (хi) поддержка посредством технической и финансовой помощи инициатив НПО по объединению в национальные и региональные сети в целях совместной работы по вопросам этики, права и прав человека, с тем чтобы помочь им распространять Руководящие принципы и пропагандировать необходимость их применения.
- (i) Государствам следует через региональные правозащитные механизмы стимулировать распространение и применение Руководящих принципов, а также их учет этими органами в своей работе.

Комментарий к Руководящему принципу 12

69. В числе органов, учреждений и программ Организации Объединенных Наций представлены некоторые наиболее действенные и мощные форумы, позволяющие государствам обмениваться информацией и опытом по вопросам прав человека, связанных с ВИЧ, и совместно оказывать поддержку в решении проблемы ВИЧ на основе уважения прав человека. Работая с этими органами и направляя их работу, государства могут использовать их как орудие содействия применению Руководящих принципов. В то же время государства должны оказывать этим органам политическую и финансовую поддержку, с тем чтобы поощрять их и давать им возможность эффективно и непрерывно работать над претворением в жизнь Руководящих принципов, а также должны позитивно реагировать на работу этих органов, дополняя ее мерами на национальном уровне.

Вывод

70. Государствам настоятельно рекомендуется применять настоящие Руководящие принципы, с тем чтобы добиться уважения прав человека лиц, инфицированных ВИЧ, а также обеспечить принятие системой общественного здравоохранения эффективных и всеобъемлющих мер, касающихся ВИЧ. В основу настоящих Руководящих принципов лег опыт, доказавший свою эффективность за последние 15 лет. Осуществляя настоящие Руководящие принципы, государства смогут не допустить применения негативных и принудительных методов и практики, которые оказывают разрушительное воздействие на жизнь людей и на национальные программы в области ВИЧ.

71. Практические вопросы защиты связанных с ВИЧ прав человека будут лучше решаться, если в этой области появятся лидеры в рамках исполнительной и законодательной власти, и если в этой связи будут создаваться и функционировать многоотраслевые структуры. Решающим фактором успеха в деле разработки и осуществления любой политики является равноправное участие в этом процессе заинтересованных групп населения, наряду со специалистами, религиозными и общественными лидерами.
72. Поскольку национальное законодательство представляет собой важнейшую основу защиты прав человека, связанных с ВИЧ, многие Руководящие принципы требуют реформы законодательства. Другим важным инструментом социальных перемен является создание благоприятной и стимулирующей среды, позволяющей осуществлять профилактические, лечебные и вспомогательные мероприятия в области ВИЧ. Такой благоприятной среды можно отчасти добиться благодаря изменению стереотипных подходов посредством общего и целевого обучения, информирования населения и проведения пропагандистских кампаний на тему связанных с ВИЧ прав человека, терпимости и недискриминационного отношения. Еще одна составляющая такой благоприятной среды кроется в расширении возможностей женщин и уязвимых групп реагировать на ВИЧ посредством принятия мер по улучшению их социального и правового положения, а также оказания им содействия в мобилизации объединяющих их групп.
73. ВИЧ/СПИД продолжает ставить перед обществом многочисленные проблемы. Государству, общественным группам и частным лицам приходится сталкиваться с чрезвычайно сложными проблемами, которые всегда были актуальны для нашего общества, и стараться находить пути их решения. С появлением ВИЧ мы не можем более обходить эти проблемы, поскольку это поставит под угрозу жизнь миллионов мужчин, женщин и детей. Эти проблемы касаются роли мужчин и женщин, положения маргинальных групп, обязанностей государств финансировать общественное здравоохранение и роли закона в охране общественного здоровья, сути отношений между физическими лицами, а также между этими лицами и правительствами через призму права на невмешательство в личную жизнь, обязанности и

способности людей защищать себя и других, а также связи между правами человека, здоровьем и жизнью. Руководящие принципы должны служить ориентиром в поиске ответов на эти непростые вопросы - ориентиром, за которым стоит развитие международного режима прав человека, а также самоотверженная и вдохновенная работа миллионов людей во всем мире, демонстрирующих, что защищать права человека людей - значит защищать их здоровье, жизнь и счастье в мире с ВИЧ.

II. Рекомендации в отношении распространения и осуществления Руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека

74. Участники второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека обсудили стратегию распространения и осуществления Руководящих принципов. Было признано, что имеется три группы основных участников, которые в совокупности и по отдельности играют решающую роль в осуществлении Руководящих принципов, а именно: государства, система Организации Объединенных Наций, региональные межправительственные организации и неправительственные и общинные организации. Ниже приводятся рекомендации относительно мер, которые предлагается принять этим участникам с целью обеспечения широкого распространения и эффективного осуществления Руководящих принципов.

А. Государства

75. На самом высоком правительственном уровне (глава государства, премьер-министр и/или соответствующие министры) государствам следует обнародовать Руководящие принципы, подкрепив политическим авторитетом правительства распространение и осуществление Руководящих принципов на всех уровнях исполнительной, законодательной и судебной власти.

76. Государствам следует назначить на самом высоком правительственном уровне соответствующие органы/соответствующих должностных лиц, возложив на них обязанность по разработке и осуществлению стратегии распространения и осуществления Руководящих принципов, а также предусмотреть периодический контроль за осуществлением этой стратегии путем, например, представления докладов исполнительной власти и проведения открытых слушаний. На уровне исполнительной власти государствам следует назначить одно или несколько должностных лиц, ответственных за эту стратегию.

77. Государства должны распространить Руководящие принципы, одобренные исполнительной властью, среди соответствующих общенациональных органов, таких, как межведомственные и парламентские комитеты по ВИЧ и национальные программы по СПИДу, а также среди областных и местных органов.

78. Через посредство этих органов государствам следует обеспечить официальное рассмотрение Руководящих принципов с целью определить способы их включения в осуществляемую деятельность, установить первоочередность необходимых новых видов деятельности и пересмотреть проводимую политику. Государствам следует также проводить консенсусные рабочие совещания с участием неправительственных организаций, организаций на уровне общин и СПИД-сервисных организаций (ССО), сетей людей, живущих с ВИЧ, сетей организаций по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ, тематических групп по ВИЧ /СПИДу Организации Объединенных Наций, а также политических и религиозных групп с целью:

- (а) обсудить значимость Руководящих принципов для местной ситуации, определить препятствия и потребности, предложить действия и решения, а также достичь консенсуса в отношении принятия Руководящих принципов;
- (б) разработать национальные, областные и местные планы действий в целях осуществления и контроля за осуществлением Руководящих принципов в местном контексте;
- (в) обеспечить строгое применение государственными чиновниками Руководящих принципов в качестве рабочего инструмента, который им надлежит включить в свои индивидуальные планы работы.

79. Государствам следует создать на национальном, субнациональном и местном уровнях механизмы, предназначенные для получения, обработки и передачи на рассмотрение вопросов, жалоб и информации в связи с Руководящими принципами и затрагиваемых в них вопросов прав человека. Государствам следует создать координационные центры для контроля за осуществлением Руководящих принципов в соответствующих министерствах.

80. Не нарушая принципа независимости судей, государствам следует широко распространить Руководящие принципы в рамках судебной системы и использовать их в правотворчестве, в том числе при рассмотрении в судах дел, связанных с ВИЧ, а также в подготовке/непрерывном обучении судебных должностных лиц проблематике ВИЧ.
81. Государствам следует распространять Руководящие принципы на уровне законодательной власти, и в частности среди парламентских комитетов, участвующих в разработке политики и законодательства по вопросам, затрагиваемым в этих принципах. Этим комитетам следует осуществить соответствующую оценку Руководящих принципов, с тем чтобы определить приоритетные направления деятельности и долгосрочную стратегию с целью обеспечить соответствие политики и законодательства в этой области Руководящим принципам.

В. Система Организации Объединенных Наций и региональные межправительственные органы

82. Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций следует представить Руководящие принципы Комиссии по правам человека в качестве составной части доклада о работе второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека.
83. Генеральному секретарю следует направить Руководящие принципы главам государств,
- (a) рекомендовав распространить этот документ в национальном масштабе по соответствующим каналам;
 - (b) предложив техническое сотрудничество в содействии осуществлению Руководящих принципов в рамках мандатов ЮНЭЙДС и Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека;
 - (c) высказав просьбу о том, чтобы информация о соблюдении Руководящих принципов включалась в национальные доклады, представляемые договорным органам по правам человека;

- (d) напомнив правительствам об их обязанности укреплять международные стандарты в области прав человека путем содействия соблюдению Руководящих принципов.
84. Генеральному секретарю следует направить Руководящие принципы руководителям всех соответствующих органов и учреждений Организации Объединенных Наций с просьбой широко распространить их в рамках соответствующих программ и видов деятельности этих органов и учреждений. Генеральному секретарю следует просить все соответствующие органы и учреждения Организации Объединенных Наций рассматривать их деятельность и программы в области ВИЧ в свете положений Руководящих принципов и оказывать поддержку осуществлению Руководящих принципов на национальном уровне.
85. Комиссии по правам человека и Подкомиссии по предупреждению дискриминации и защите меньшинств, а также всем договорным органам по правам человека следует рассмотреть и обсудить Руководящие принципы с целью включения их соответствующих аспектов в свои мандаты. Договорным органам по правам человека следует, в частности, включить Руководящие принципы в свои положения, касающиеся представления докладов и направления вопросов государствам, а также использовать их при подготовке резолюций и замечаний общего характера по смежным вопросам.
86. Комиссии по правам человека следует назначить специального докладчика по правам человека и ВИЧ, возложив на него, в частности, обязанность поощрять и контролировать осуществление Руководящих принципов государствами, а также обеспечивать их поощрение в системе Организации Объединенных Наций, включая, по возможности, органы по правам человека.
87. Управлению Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека следует обеспечить распространение Руководящих принципов в рамках Управления, а также их включение в деятельность и программы Управления, особенно в те, которые связаны с оказанием поддержки правозащитным органам Организации Объединенных Наций, предоставлением технической помощи и осуществлением контроля. Эта деятельность должна координироваться сотрудником, на

которого возлагается исключительная обязанность по распространению Руководящих принципов. Равным образом Отделу по улучшению положения женщин Организации Объединенных Наций следует обеспечить полномасштабное включение Руководящих принципов в деятельность Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин.

88. ЮНЭЙДС следует обеспечить распространение Руководящих принципов по всей системе, т.е. передать их коспонсорам, Координационному совету программы ЮНЭЙДС, тематическим группам по ВИЧ/СПИДу Организации Объединенных Наций, персоналу ЮНЭЙДС, включая советников по национальным программам и координаторов, а также обеспечить, чтобы Руководящие принципы стали основой деятельности тематических групп по ВИЧ/СПИДу Организации Объединенных Наций и персонала ЮНЭЙДС; тематическим группам следует использовать Руководящие принципы для оценки прав человека в связи с ВИЧ, правовой и этической ситуации на уровне конкретных стран, а также для поиска наиболее эффективных средств поддержки осуществления Руководящих принципов на национальном уровне.
89. Региональным органам (таким, как Межамериканская комиссия по правам человека, Организация американских государств, Африканская комиссия по правам человека и народов, Организация африканского единства, Европейская комиссия по правам человека, Европейская комиссия, Совет Европы, Ассоциация государств Юго-Восточной Азии и т.д.) следует иметь в своем распоряжении Руководящие принципы и широко распространять их среди своих членов и соответствующих отделов с целью оценки того, каким образом их деятельность может быть приведена в соответствие с Руководящими принципами, и с целью поощрения их осуществления.
90. Специализированным учреждениям и другим соответствующим органам (таким, как Международная организация труда, Международная организация по миграции, Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев, Научно-исследовательский институт социального развития при Организации Объединенных Наций и Всемирная торговая организация) следует иметь в своем распоряжении Руководящие принципы и широко распространять их среди своих членов и программ с целью оценки того, каким образом их деятельность может

быть приведена в соответствие с Руководящими принципами, и с целью поощрения их осуществления.

*С. Неправительственные организации*³⁴

91. НПО следует осуществлять Руководящие принципы, используя широкую коммуникационную сеть, созданную в области ВИЧ и прав человека, в том числе посредством непрерывного обмена информацией между сообществом лиц, инфицированных ВИЧ, и правозащитным сообществом, путем:

- (a) установления контактов на международном, региональном и местном уровнях между сетями ССО, правозащитных НПО и людей, живущих с ВИЧ;
- (b) разработки механизма (механизмов) непрерывного обмена информацией, распространения и осуществления Руководящих принципов, таких, как электронная доска объявлений и/или домашняя страница в сети Интернет, позволяющего (позволяющих) вносить информацию о правах человека и ВИЧ и обмениваться ею, а также устанавливать связь между базами данных групп, работающих в области прав человека и ВИЧ;
- (c) установления контактов с правозащитными НПО в ходе совещаний правозащитных органов Организации Объединенных Наций;
- (d) содействия обсуждению Руководящих принципов в их информационных бюллетенях и других публикациях, а также в других средствах информации;
- (e) разработки удобных в использовании вариантов Руководящих принципов для практических целей;

³⁴ Включая СПИД-сервисные организации, общинные организации, региональные и национальные сети организаций по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ, а также сети организаций людей, живущих с ВИЧ. В эти сети входят не только неправительственные и СПИД-сервисные организации но также специалисты (например, юристы, медико-санитарные работники и социальные работники), люди, живущие с ВИЧ, преподаватели, исследовательские институты и другие заинтересованные лица. Эти сети играют важную роль в изменении подходов к данной проблеме и в защите прав человека.

- (f) разработки стратегии и процедуры распространения Руководящих принципов и поиска источников финансирования и каналов технического сотрудничества, необходимых для решения этих вопросов.

92. Неправительственным организациям на региональном уровне следует:

- (a) создать или использовать уже существующие координационные центры с целью распространения Руководящих принципов, их популяризации и/или преподавания;
- (b) создать региональную “техническую группу” для ознакомления с Руководящими принципами в регионе;
- (c) использовать Руководящие принципы как средство пропаганды, разъяснения, контроля за злоупотреблениями или формирования наиболее рациональной практики;
- (d) готовить регулярные доклады об осуществлении Руководящих принципов для их представления правозащитным органам (договорным органам по правам человека и внедоговорным механизмам Организации Объединенных Наций по сбору фактов, таким, как специальные докладчики и представители, а также региональным комиссиям) и другим соответствующим международным учреждениям;
- (e) передавать случаи, связанные с дискриминацией по признаку ВИЧ и другими нарушениями прав человека в связи с ВИЧ, в региональные правозащитные судебные и квазисудебные инстанции.

93. В целях пропаганды Руководящих принципов НПО, действующим на национальном уровне, следует добиваться консенсуса в отношении их принятия и разработать совместную с правительственными и неправительственными партнерами стратегию, служащую основой для осуществления контроля за соблюдением Руководящих принципов. Для этого им следует:

- (a) проводить совещания национальных НПО по вопросам стратегии в области Руководящих принципов с участием правозащитных НПО (включая женские организации и организации по защите прав заключенных), ССО, организаций на уровне общин, сетей организаций

по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ и сетей людей, живущих с ВИЧ;

- (b) проводить совещания с национальными правительственными органами по правам человека;
- (c) проводить совещания с соответствующими национальными министерствами, представителями законодательной и судебной властей;
- d) создать или использовать уже существующие национальные координационные центры для сбора информации и разработать системы обмена информацией по вопросу о ВИЧ и правах человека, включая Руководящие принципы.

III. Международные обязательства в области прав человека и ВИЧ

Введение: ВИЧ, права человека и общественное здравоохранение

94. Опыт нескольких лет борьбы с эпидемией ВИЧ подтверждает, что поощрение и защита прав человека относятся к числу важнейших элементов деятельности, направленной на предотвращение передачи ВИЧ и уменьшение воздействия ВИЧ. Защита и поощрение прав человека являются необходимым условием защиты человеческого достоинства лиц, затронутых ВИЧ, и достижения целей общественного здравоохранения, связанных с уменьшением восприимчивости к ВИЧ-инфекции, смягчением негативных последствий ВИЧ и СПИДа для затронутых лиц и расширением возможностей отдельных людей и коллективов в борьбе с ВИЧ.
95. Меры, принимаемые в области прав человека и здравоохранения, в общем, преследуют единую цель - поощрять и защищать права и благополучие всех людей. С точки зрения деятельности в области прав человека это наилучшим образом можно обеспечить путем поощрения и защиты прав и достоинства каждого человека, уделяя при этом особое внимание лицам, которые являются жертвой дискриминации или иного ущемления прав. Аналогичным образом задачи общественного здравоохранения могут быть наилучшим образом решены путем обеспечения здоровья для всех, с уделением при этом особого внимания лицам, находящимся в уязвимом положении перед угрозами их физическому, психическому или социальному благополучию. Таким образом, охрана здоровья и права человека неизменно дополняют и подкрепляют друг друга. Они также дополняют и подкрепляют друг друга в контексте ВИЧ.
96. Об одном из аспектов взаимозависимости прав человека и общественного здравоохранения свидетельствуют исследования, показывающие, что программы профилактики и лечения ВИЧ, имеющие принудительный или репрессивный характер, приводят к снижению участия и все большему

отчуждению лиц с повышенным риском инфицирования.³⁵ В частности, люди не будут сами обращаться за консультацией, сдавать анализы, проходить курс лечения или просить о помощи в связи с ВИЧ, если это будет подразумевать дискриминацию, отсутствие конфиденциальности и другие негативные последствия. Таким образом, представляется очевидным, что принудительные меры в области общественного здравоохранения отталкивают людей, особенно нуждающихся в таких услугах, и не обеспечивают решение задач здравоохранения, заключающихся в предотвращении заболеваемости вследствие изменения стереотипов поведения, ухода и оказания медико-санитарной помощи.

97. Другой аспект взаимосвязи между защитой прав человека и эффективными программами в области ВИЧ проявляется в том, что частота или распространенность ВИЧ являются несоразмерно высокими среди некоторых групп населения. В зависимости от характера эпидемии и правовых, социальных и экономических условий, существующих в каждой отдельной стране, к группам, которые могут особенно выделяться в этом отношении, относятся женщины, дети, малоимущие, меньшинства, коренное население, мигранты, беженцы и вынужденные переселенцы, инвалиды, заключенные, лица, занятые в сфере сексуальных услуг, мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, и потребители инъекционных наркотиков, т.е. группы, которые уже страдают от дискриминации и/или ущемлены в своих правах. Недостаточная защита прав человека ограничивает возможности представителей этих групп с точки зрения предотвращения инфицирования или борьбы с ВИЧ, если они уже затронуты.³⁶
98. Кроме того, международное сообщество все чаще признает, что одним из основных элементов успешных программ по ВИЧ является широкомасштабное, комплексное реагирование, направленное на решение проблемы людей, живущих с ВИЧ, во всех ее аспектах. Другим важным компонентом всеобъемлющего реагирования является создание и укрепление

³⁵ J. Dwyer, "Legislating AIDS Away: The Limited Role of Legal Persuasion in Minimizing the Spread of HIV", in 9 *Journal of Contemporary Health Law and Policy* 167 (1993).

³⁶ С учетом целей настоящих Руководящих принципов эти группы будут называться "уязвимыми" группами, хотя признано, что степень и причина уязвимости этих групп в различных странах и регионах во многом неодинаковы.

благоприятной правовой и этической среды, способствующей защите прав человека. Это требует принятия мер в целях обеспечения того, чтобы правительства, общины и отдельные лица уважали права человека и человеческое достоинство и действовали в духе терпимости, сострадания и солидарности.

99. Один из главных уроков, преподанных эпидемией ВИЧ, заключается в том, что общепризнанные права человека должны служить ориентиром для директивных органов при разработке курса политики, связанной с ВИЧ, и составлять неотъемлемую часть всех мер, направленных на решение проблемы ВИЧ на национальном и местном уровнях.

А. Стандарты в области прав человека и характер обязательств государств

100. В Венской декларации и Программе действий, принятых на Всемирной конференции по правам человека в июне 1993 года³⁷, было подтверждено, что все права человека универсальны, неделимы и взаимосвязаны. Хотя значение национальной и региональной специфики и различных исторических, культурных и религиозных условий необходимо иметь в виду, государства, независимо от их политических, экономических и культурных систем, обязаны поощрять и защищать универсальные нормы в области прав человека и основные свободы.
101. Таким образом, построенный на концепции прав человека подход к решению проблемы ВИЧ основывается на этих обязательствах государств по защите прав человека. ВИЧ свидетельствует о неделимости прав человека, поскольку реализация экономических, социальных и культурных прав, равно как и гражданских и политических прав, является необходимым элементом эффективного реагирования. Кроме того, построенный на концепции прав человека подход к ВИЧ переплетается с понятиями человеческого достоинства и равенства, которые характерны для всех культур и традиций.

³⁷ A/CONF.157/24 (Часть I, глава III).

102. Ключевые принципы прав человека, которые имеют существенное значение для эффективного реагирования государствами на ВИЧ, можно найти в действующих международных договорах, таких, как Всеобщая декларация прав человека, Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, Международный пакт о гражданских и политических правах, Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации, Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин, Конвенция против пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания и Конвенция о правах ребенка. Обязательства государств применительно к ВИЧ также закреплены в региональных договорах, включая Американскую конвенцию о правах человека, Европейскую конвенцию о защите прав человека и основных свобод и Африканскую хартию прав человека и народов. Кроме того, проблеме ВИЧ особенно созвучны некоторые конвенции и рекомендации Международной организации труда, например документы МОТ, касающиеся дискриминации в области труда и занятости, прекращения трудовых отношений, защиты личной жизни рабочих, а также безопасности и гигиены труда. Среди принципов прав человека, имеющих отношение к ВИЧ/СПИДу, можно отметить, в частности, следующие:

- право на недискриминацию, равную защиту и равенство перед законом;
- право на жизнь;
- право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья;
- право на свободу и неприкосновенность личности;
- право на свободу передвижения;
- право искать убежище и пользоваться этим убежищем;
- право на личную жизнь;
- право на свободу убеждений и их выражение и право на свободное получение и передачу информации;
- право на свободу ассоциации;

- право на труд;
- право вступать в брак и основывать семью;
- право на равный доступ к образованию;
- право на достаточный жизненный уровень;
- право на социальное обеспечение, помощь и защиту;
- право на пользование результатами научного прогресса и их практического применения;
- право на участие в общественной и культурной жизни;
- право на защиту от пыток и других жестоких, бесчеловечных и унижающих достоинство видов обращения и наказания.

103. Особое внимание следует уделять правам человека женщин и детей.

В. Ограничения и изъятия

104. Согласно международному праву прав человека государства при строго определенных обстоятельствах могут вводить ограничения на некоторые права, если такие ограничения необходимы для обеспечения важнейших благ, например, здоровья населения, прав других лиц, нравственности, общественного порядка, всеобщего благосостояния в демократическом обществе и национальной безопасности. Некоторые права являются неотчуждаемыми и не могут ограничиваться ни при каких обстоятельствах.³⁸ С тем чтобы ограничения прав человека носили законный характер, государства должны быть уверены в том, что эти ограничения:

- (а) предусмотрены и вводятся в соответствии с законом, т.е., в соответствии с конкретными законодательными положениями, которые являются доступными, понятными и четкими, что должно предполагать, что отдельные лица будут соответствующим образом вести себя;
- (б) основываются на законных интересах, которые определены в документах, гарантирующих конкретные права;

³⁸ К ним относятся право на жизнь, свободу от пыток, свободу от рабства или кабалы, защиту от тюремного заключения за долги, свободу от ретроактивного применения уголовного законодательства, право на признание, правосубъектность и право на свободу мысли, совести и религии.

(с) соразмерны с этими интересами, подразумевают наименьшее нарушение и ущемление прав и фактически влекут за собой отстаивание законных интересов в демократическом обществе, т.е. устанавливаются в рамках процесса принятия решений, согласующегося с нормами права.³⁹

105. В первую очередь в качестве основания для ограничения прав человека в контексте ВИЧ государства приводят доводы, связанные с общественным здравоохранением. Однако многие такие ограничения представляют собой нарушение принципа недискриминации, например в тех случаях, когда ВИЧ-статус используется в качестве основания для применения различного режима в области доступа к образованию, занятости, медицинского обслуживания, социального обеспечения, жилья и убежища. Право на личную жизнь, как известно, ограничивается вследствие существования системы обязательного тестирования и опубликования данных об инфицированности ВИЧ, а право на свободу личности нарушается в тех случаях, когда ВИЧ служит оправданием для лишения свободы или сегрегации. Хотя такие меры могут быть эффективными применительно к заболеваниям, которые передаются бытовым путем и поддаются излечению, они не эффективны для ВИЧ, поскольку ВИЧ не передается случайным образом. Кроме этого, такие принудительные меры не являются наименее ограничительными и зачастую дискриминационно вводятся против уже уязвимых групп. Наконец, как отмечалось выше, эти принудительные меры отталкивают людей от программ профилактики и лечения, тем самым снижая эффективность здравоохранительных мероприятий. Поэтому связанные с общественным здравоохранением причины редко служат законными основаниями для ограничения прав человека в контексте ВИЧ.

С. Применение конкретных прав человека в контексте эпидемии ВИЧ

106. Ниже приводятся примеры использования конкретных прав человека применительно к ВИЧ. Эти права следует рассматривать не в отдельности, а в качестве взаимосвязанных прав, которые лежат в основе Руководящих

³⁹ P. Sieghart, AIDS and Human Rights: A UK Perspective, British Medical Association Foundation for AIDS, London, 1989, pp. 12-25.

принципов, изложенных в настоящем документе. При применении этих прав следует учитывать значение национальной и региональной специфики и различных этнических, культурных и религиозных условий. Вместе с тем государства обязаны поощрять и защищать все права человека в рамках своей культуры.

1. НЕДИСКРИМИНАЦИЯ И РАВЕНСТВО ПЕРЕД ЗАКОНОМ

107. Международное право прав человека гарантирует право на равную защиту перед законом и свободу от дискриминации по каким бы то ни было признакам, таким, как раса, цвет кожи, пол, язык, религия, политические или иные убеждения, национальное или социальное происхождение, имущественное, сословное или иное положение. Дискриминация по каким-либо из этих признаков не только сама по себе неправомерна, но и влечет за собой появление и закрепление условий, обуславливающих социальную уязвимость. ВИЧ, включая ограниченный доступ к благоприятной среде, способствующей изменению стереотипов поведения и позволяющей людям справляться с ВИЧ. К группам лиц, сталкивающимся с дискриминацией, которая также ставит их в неблагоприятное положение в контексте ВИЧ, относятся женщины, дети, малоимущие, меньшинства, коренное население, мигранты, беженцы и вынужденные переселенцы, лица, занятые в сфере сексуальных услуг, инвалиды, заключенные мужчины, вступающие в половые отношения с мужчинами, и потребители инъекционных наркотиков. Меры, принимаемые государством в связи с эпидемией, должны включать осуществление законов и политики, направленных на устранение систематической дискриминации, в том числе в тех случаях, когда она затрагивает эти группы.
108. Комиссия по правам человека подтвердила, что выражение «иное положение», содержащееся в текстах международных договоров о правах человека, касающихся недискриминации, следует толковать как охватывающее состояние здоровья, включая ВИЧ/СПИД⁴⁰. Это подразумевает, что государства не должны практиковать дискриминацию

⁴⁰ См., в частности, резолюции Комиссии по правам человека 1995/44 от 3 марта 1995 года и 1996/43 от 19 апреля 1996 года.

в отношении людей, живущих с ВИЧ, или представителей групп, считающихся подверженными риску инфицирования, по признаку фактического или предполагаемого наличия у них ВИЧ⁴¹.

109. Комитет по правам человека подтвердил, что право на равную защиту закона запрещает формальную или фактическую дискриминацию во всех областях, в которых государственные органы осуществляют регулирование или защиту, и что не всякое различие в обращении представляет собой дискриминацию при условии, что критерии такого различия являются разумными и объективными. Запрещение дискриминации, таким образом, требует от государств пересмотра и при необходимости отмены или изменения их законов, политики и практики с целью устранения дифференцированного режима, который основывается на произвольных критериях, связанных с ВИЧ⁴².

2. ПРАВА ЖЕНЩИН

110. Дискриминация в отношении женщин де-факто и де-юре обуславливает их непропорционально высокую уязвимость к ВИЧ/СПИДу. Подчиненное положение женщин в семье и в обществе является одной из коренных причин быстрого роста инфицирования среди женщин. Оно также ограничивает способности женщин преодолевать социальные, экономические и личностные последствия, связанные с их собственным ВИЧ-статусом и/или ВИЧ-статусом членов семьи⁴³.
111. Что касается предотвращения инфицирования, то права женщин и

⁴¹ Другие группы, выделенные в особую категорию в связи с проведением дискриминационных мер в контексте ВИЧ, таких, как обязательный скрининг, охватывают военных, полицейских, военнослужащих сил по поддержанию мира, беременных женщин, госпитализированных больных, туристов, артистов, больных гемофилией, туберкулезом или лиц с заболеваниями, передающимися половым путем, водителей грузовиков и стипендиатов. Их партнеры, члены семей, друзья и лица, обеспечивающие за ними уход, могут также подвергаться дискриминации по признаку предполагаемого наличия ВИЧ.

⁴² Комитет по правам человека, Замечание общего порядка № 18 (37), Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок пятая сессия. Дополнение № 40 (A/45/40), том I, приложение VI A.

⁴³ См. доклад Совещания группы экспертов по проблемам женщин и ВИЧ и роли национальных механизмов по улучшению положения женщин, созданного Отделом по улучшению положения женщин, Вена, 24-28 сентября 1990 года (EGM/AIDS/1990/1).

девочек на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, на образование, на свободное выражение мнений, на беспрепятственное получение и передачу информации должны включать равный доступ к информации, образованию, профилактическим средствам и медицинским услугам, касающимся ВИЧ. Однако даже в случае наличия такой информации и услуг женщины и девочки зачастую не могут добиваться более безопасных половых контактов или избегать связанных с ВИЧ последствий сексуального поведения своего супруга или партнеров из-за социального или полового подчинения, экономической зависимости от конкретных отношений и культурных устоев. Таким образом, крайне важное значение имеет защита сексуальных и репродуктивных прав женщин и девочек. Это включает в себя права женщин осуществлять контроль над вопросами, касающимися ее сексуального поведения, включая сексуальное и репродуктивное здоровье, и свободно и ответственно принимать по ним решения без какого бы то ни было принуждения, дискриминации и насилия.⁴⁴ Меры, направленные на устранение сексуального насилия и принуждения в отношении женщин в семье и в обществе, не только предохраняют женщин от нарушений прав человека, но и от инфицирования ВИЧ, которое может являться результатом таких нарушений.

112. Любые виды насилия в отношении женщин в мирное время и во время вооруженных конфликтов повышают их уязвимость к ВИЧ-инфекции. Такое насилие включает, в частности, сексуальное насилие, изнасилование (в рамках или вне рамок брака) и другие формы принудительных половых отношений, а также традиционную практику, пагубно отражающуюся на здоровье женщин и детей. Государства обязаны защищать женщин от сексуального насилия в обществе и в частной жизни.
113. Следует также отметить, что для того, чтобы женщины могли отказываться от отношений или работы, которые сопряжены для них с угрозой инфицирования ВИЧ, и решать соответствующие проблемы, если они или члены их семьи инфицированы ВИЧ, государствам следует обеспечивать, в частности, права женщин на правосубъектность и

⁴⁴ Пекинская декларация и Платформа действий, четвертая Всемирная конференция по положению женщин, 4-15 сентября 1995 года (A/CONF. 177/20).

равенство в семье в таких вопросах, как развод, наследование, опека над детьми, имущественные и трудовые права, равное вознаграждение мужчин и женщин за труд равной ценности, равный доступ к ответственным должностям, меры по сглаживанию противоречий между служебными и семейными обязанностями и по защите от сексуального домогательства на рабочем месте. Женщины должны также иметь возможности пользоваться равным доступом к экономическим ресурсам, включая кредит, достаточным уровнем жизни, участвовать в общественно-политической жизни и пользоваться результатами научно-технического прогресса, с тем чтобы свести к минимуму риск инфицирования ВИЧ.

114. Осуществлению программ профилактики и лечения ВИЧ, ориентированных на женщин, зачастую препятствует укоренившееся неправильное представление о передаче и эпидемиологии ВИЧ. Женщин стараются выставить в качестве «переносчиков болезни» независимо от источника инфицирования. В результате этого женщины, инфицированные или считающиеся инфицированными ВИЧ, сталкиваются с насилием и дискриминацией в общественной и личной жизни. Женщины, занятые в сфере сексуальных услуг, часто должны проходить обязательное тестирование, при этом никоим образом не поддерживаются профилактические мероприятия, чтобы стимулировать или обязывать их клиентов к использованию презервативов, при этом женщины не имеют никакого или почти никакого доступа к санитарно-медицинской помощи. Многие программы по ВИЧ, предназначенные для женщин, ориентированы на беременных женщин. Однако эти программы часто предусматривают принудительные меры, направленные на предотвращение риска передачи ВИЧ эмбриону, такие, как обязательный анализ, который проводится до и после родов и за которым следует принудительный аборт или стерилизация. Такие программы редко позволяют женщинам предотвратить перинатальную передачу вируса благодаря обучению их принципам дородовой профилактики и обеспечению доступа к санитарно-медицинским услугам и не соответствуют потребностям женщин, связанным с заботой об их здоровье.
115. В соответствии с Конвенцией о ликвидации всех форм дискриминации

в отношении женщин государства-участники обязаны урегулировать все проблемы дискриминации по признаку пола в области права, политики и на практике. Государства также должны принимать надлежащие меры в целях изменения социальных и культурных моделей, которые основаны на идее превосходства/неполноценности и стереотипной роли мужчин и женщин. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин (КЛДОЖ), который наблюдает за ходом осуществления Конвенции, подчеркнул связь между репродуктивной ролью женщин, их подчиненным социальным положением и их повышенной уязвимостью к инфицированию ВИЧ.⁴⁵

3. ПРАВА ДЕТЕЙ

116. Права детей защищаются всеми международными договорами по правам человека, и в частности в соответствии с Конвенцией о правах ребенка, в которой отмечается, что “ребенком является каждое человеческое существо до достижения 18-летнего возраста, если по закону, применимому к данному ребенку, он не достигает совершеннолетия ранее” (статья 1). В Конвенции подтверждается, что в дополнение к определенным в Конвенции конкретным правам детей дети наделены целым рядом прав, которыми пользуются взрослые (например, правами на жизнь, недискриминацию, неприкосновенность личности, свободу и безопасность, личную жизнь, убежище, выражение своих убеждений, ассоциацию и собрания, образование и здоровье).
117. Многие из этих прав, такие, как запрещение торговли детьми, проституции, сексуальной эксплуатации и сексуальных злоупотреблений, имеют отношение к профилактике, медико-санитарному обслуживанию и оказанию помощи детям в связи с ВИЧ, поскольку сексуальное насилие в отношении детей повышает их уязвимость к ВИЧ. Свобода искать, получать и передавать информацию и идеи любого рода и право на образование несут в себе для детей право предоставлять и получать всю связанную с ВИЧ информацию, которая им необходима для предотвращения инфицирования и борьбы с вирусом, если они им

⁴⁵ Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, Общая рекомендация № 15 (Девятая сессия, 1990 год), Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, сорок пятая сессия, Дополнение № 38 (A/45/38), глава IV.

инфицированы. Право ребенка на особую защиту и помощь, если он лишен своего семейного окружения, включая альтернативный уход и защиту при усыновлении, в частности защищает детей, если они осиротели в связи с ВИЧ. Право детей-инвалидов на полноценную и достойную жизнь и на особую заботу и права на устранение традиционной практики, которая наносит ущерб здоровью детей, такой, как ранний брак, увечье женских половых органов, отказ в равном содержании и наследстве для девочек, также имеют крайне важное значение в контексте ВИЧ. В соответствии с Конвенцией право на недискриминацию и личную жизнь детей, инфицированных ВИЧ, и, наконец, права детей на участие в своем воспитании и на выражение мнений, а также их учет при принятии решений, касающихся их жизни, должны стимулировать привлечение детей к разработке и осуществлению связанных с ВИЧ программ для детей.

4. ПРАВО ВСТУПАТЬ В БРАК И ОСНОВЫВАТЬ СЕМЬЮ, ПРАВО НА ЗАЩИТУ СЕМЬИ

118. Право вступать в брак и основывать семью охватывает право «мужчин и женщин, достигших совершеннолетия, ... без всяких ограничений по признаку расы, национальности или религии вступать в брак и основывать семью», «пользоваться одинаковыми правами в отношении вступления в брак, во время состояния в браке и во время его расторжения» и право семьи как «естественной и основной ячейки общества» на защиту со стороны общества и государства.⁴⁶ Таким образом, совершенно ясно, что обязательное тестирование до вступления в брак и/или требование представить свидетельство об отсутствии СПИДа, являющееся предварительным условием разрешений на вступление в брак в соответствии с внутригосударственным законодательством, представляет собой нарушение права людей, живущих с ВИЧ.⁴⁷ Во-вторых, принудительные аборты и стерилизация женщин, инфицированных ВИЧ, представляют собой нарушение права человека основывать семью,

⁴⁶ Статья 16, Всеобщая декларация прав человека.

⁴⁷ Люди, живущие с ВИЧ, должны иметь возможность вступать в брак или вести половую жизнь, если это не несет в себе риска передачи болезни для их партнеров. Люди, живущие с ВИЧ, как и все лица, которые знают или подозревают о наличии у них ВИЧ, обязаны, например путем воздержания или практики более безопасных половых отношений, не подвергать других лиц по незнанию опасности инфицирования.

а также права на свободу и неприкосновенность личности. Женщинам следует сообщать точную информацию по поводу риска перинатальной передачи вируса, с тем чтобы они могли принимать добровольные, обоснованные решения по поводу рождения детей.⁴⁸ В-третьих, меры, обеспечивающие равные права женщин в семье, необходимы для того, чтобы женщины могли иметь более безопасные половые связи со своими мужьями/партнерами в свободном союзе или же отказываться от взаимоотношений в случае ущемления своих прав (см. также выше раздел, посвященный правам человека женщин). Наконец, признанию семьи основной ячейкой общества препятствует политика, имеющая своим последствием отрицание единства семьи. В случае мигрантов многие государства не позволяют мигрантам брать с собой членов семьи, и возникающая в результате этого изоляция может повысить уязвимость к инфицированию ВИЧ. В случае беженцев обязательное тестирование, являющееся предварительным условием предоставления убежища, может привести к тому, что членам семьи, инфицированным ВИЧ, будет отказано в предоставлении убежища, тогда как для остальных членов семьи вопрос будет решен положительно.

5. ПРАВО НА ЛИЧНУЮ ЖИЗНЬ

119. Статья 17 Международного пакта о гражданских и политических правах предусматривает, что “никто не может подвергаться произвольному или незаконному вмешательству в его личную и семейную жизнь, произвольным или незаконным посягательствам на неприкосновенность его жилища или тайну его корреспонденции или незаконным посягательствам на его честь и репутацию. Каждый человек имеет право на защиту закона от такого вмешательства или таких посягательств”. Право на личную жизнь охватывает обязательства по соблюдению тайны о физическом состоянии лица, в том числе обязательство получать осведомленное согласие на тестирование на

⁴⁸ Шансы женщины, инфицированной ВИЧ, родить ребенка, зараженного ВИЧ, составляют примерно 1 к 3. Этот показатель может быть существенно снижен, если женщина готова пройти курс дородового и послеродового лечения антиретровирусными препаратами. Поскольку в данном случае решение о рождении ребенка является крайне трудным и деликатным с этической и личностной точек зрения, выбор должна делать женщина по возможности при участии своего партнера.

ВИЧ, а также соблюдать тайну информации, включая необходимость соблюдения конфиденциального характера всей информации по поводу инфицирования того или иного лица ВИЧ.

120. Интересы отдельных лиц, связанные с их личной жизнью, имеют особо важное значение в контексте ВИЧ, во-первых, из-за принудительного характера обязательного тестирования на ВИЧ и, во-вторых, из-за стигмы и дискриминации, сопряженных с утратой права на личную жизнь и конфиденциальность в случае обнаружения ВИЧ. Общество заинтересовано в сохранении права на личную жизнь, с тем чтобы люди уверенно и спокойно относились к принимаемым в области общественного здравоохранения мерам, таким, как профилактические и медико-санитарные услуги в связи с ВИЧ. Интересы общественного здравоохранения не оправдывают обязательного тестирования или регистрации на предмет ВИЧ, за исключением случаев использования донорской крови/органа/ткани, когда перед передачей другому лицу тестированию подвергается человеческий продукт, а не сам человек. Вся информация об инфицировании ВИЧ, полученная в ходе анализа донорской крови или ткани, также должна быть строго конфиденциальной.
121. Обязанность государств защищать право на личную жизнь, таким образом, включает обязательное обеспечение надлежащих гарантий, касающихся проведения тестирования только при наличии осведомленного согласия, защиты конфиденциальности, в частности в сфере здравоохранения и социального обеспечения, и неразглашения информации, связанной с инфицированием ВИЧ, третьим сторонам без согласия соответствующего лица. В этом контексте государства должны также обеспечивать защиту личных данных, связанных с ВИЧ, при представлении и компиляции эпидемиологических данных, а также защиту личности от произвольного вмешательства в его личную жизнь в контексте расследований, проводимых средствами массовой информации.
122. В странах, где общинный образ жизни традиционно играет более важную роль, люди могут охотнее соглашаться на то, чтобы конфиденциальная информация была сообщена членам их семьи или представителям

общины. В таких обстоятельствах информирование семьи или общины может отвечать интересам соответствующего лица и не подразумевать нарушения обязательств, связанных с сохранением конфиденциальности.

123. Комитет по правам человека пришел к выводу, что право на личную жизнь, закрепленное в статье 17 Международного пакта о гражданских и политических правах, нарушается вследствие применения законов, устанавливающих уголовную ответственность за гомосексуальные отношения, в которые по обоюдному согласию вступают совершеннолетние лица. Комитет указал, что «...установление уголовной ответственности за действия гомосексуального характера не может считаться обоснованным средством или соразмерной мерой для достижения цели предотвращения распространения ВИЧ, ...заставляя таиться многих людей, подверженных риску инфекции, (это), как представляется, препятствует эффективной реализации образовательных программ, направленных на профилактику ВИЧ/СПИДа».⁴⁹
124. Комитет также отметил, что понятие «пол», упоминаемое в статье 26 Пакта, которая запрещает дискриминацию по какому бы то ни было признаку, включает в себя и «половую ориентацию». Во многих странах существуют законы, которые предусматривают уголовное наказание за конкретные половые отношения или действия, совершаемые по обоюдному согласию между совершеннолетними, и в частности внебрачную связь, прелюбодеяние, оральные секс и гомосексуализм. Установление такой уголовной ответственности не только представляет собой нарушение права на личную жизнь, но и мешает проведению информационно-просветительских и профилактических мероприятий в связи с ВИЧ/СПИДом.

⁴⁹ Комитет по правам человека, Сообщение № 488/1991, Николас Тунен против Австралии (соображения приняты 31 марта 1994 года, пятидесятая сессия) . Официальные отчеты Генеральной Ассамблеи, пятьдесят девятая сессия, Дополнение № 40 (A/49/40) , том II, приложение IX EE, пункт 8.5.

6. ПРАВО НА ПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТАМИ НАУЧНОГО ПРОГРЕССА И ИХ ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ

125. Право на пользование результатами научного прогресса и их практическое применение имеет важное значение в контексте ВИЧ с учетом быстрого и непрерывного развития методов тестирования, лечения и создания вакцин. Более фундаментальные научные достижения, имеющие отношение к ВИЧ, затрагивают механизмы недопущения заражения донорской крови ВИЧ и использования универсальных средств, предотвращающих передачу ВИЧ в различных областях жизнедеятельности, включая сектор здравоохранения. Однако в этой связи следует отметить, что развивающиеся страны испытывают острую нехватку ресурсов, что не только сдерживает использование благ, обеспечиваемых научным прогрессом, но и ограничивает наличие важнейших болеутоляющих препаратов и антибиотиков для лечения различных заболеваний, сопутствующих ВИЧ. Кроме того, находящиеся в неблагоприятном положении и/или уязвимые группы могут быть вообще лишены возможностей или иметь ограниченные возможности для прохождения курса лечения в связи с ВИЧ или для участия в клинических испытаниях и апробировании вакцин. Крайне необходимо обеспечить справедливый доступ государств и всех групп населения в государствах к основным лекарственным препаратам и методам лечения, а также по возможности к более дорогостоящим и совершенным терапевтическим средствам.

7. ПРАВО НА СВОБОДУ ПЕРЕДВИЖЕНИЯ

126. Право на свободу передвижения охватывает права каждого человека, законно находящегося на территории какого-либо государства, на свободное передвижение в пределах этой территории и свободу выбора места жительства, а также права граждан въезжать в свою собственную страну и покидать ее. Аналогичным образом иностранец, законно проживающий на территории того или иного государства, может быть выслан из этого государства только в соответствии с законным решением при обеспечении должной процессуальной защиты.

127. Меры, ограничивающие свободу передвижения или свободу выбора места жительства по причине ВИЧ, нельзя обосновать никакими обязательствами по сохранению общественного здоровья. Согласно действующим международным медико-санитарным правилам, единственным заболеванием, в связи с которым требуется наличие соответствующего свидетельства для зарубежных поездок, является желтая лихорадка.⁵⁰ Таким образом, любые ограничения этих прав, обусловленные исключительно предполагаемым или фактическим инфицированием ВИЧ, включая скрининг зарубежных туристов на ВИЧ, являются дискриминационными и не могут быть объяснены соображениями общественного здоровья.
128. В тех случаях, когда в силу соображений экономического характера государства запрещают лицам, живущим с ВИЧ, более длительное время проживать на своей территории, они не должны выделять ВИЧ/СПИД в качестве особой по сравнению с другими обстоятельствами причины для такого запрета и должны установить, что такие издержки действительно будут иметь место в случае выдачи данному иностранцу разрешения проживать на территории. При рассмотрении заявлений на въезд в страну гуманитарные соображения, такие, как воссоединение семьи и необходимость в убежище, должны превалировать над экономическими соображениями.

8. ПРАВО ИСКАТЬ УБЕЖИЩЕ И ПОЛЬЗОВАТЬСЯ УБЕЖИЩЕМ

129. Каждый человек имеет право искать убежище от преследования в других странах и пользоваться этим убежищем. В соответствии с Конвенцией о статусе беженцев 1951 года и международным обычным правом государства не могут, согласно принципу невысылки, возвращать беженца в страну, где он сталкивается с преследованием. Таким образом, государства не могут возвращать беженца в страну преследования из-за его ВИЧ-статуса. Кроме того, в тех случаях, когда обращение с людьми, живущими с ВИЧ, можно приравнять к преследованию, это может служить основанием для предоставления статуса беженца.

⁵⁰ Международные медико-санитарные правила ВОЗ (1969 год)

130. Верховный комиссар Организации Объединенных Наций по делам беженцев в марте 1988 года распространил руководящие принципы, в которых отмечается, что на беженцев и лиц, ищущих убежище, не должны распространяться особые меры, касающиеся ВИЧ-инфекции, и что использование скрининга, чтобы мотивировать отказ в предоставлении убежища ВИЧ-инфицированным лицам, не имеет под собой никаких оснований.⁵¹
131. Комитет по правам человека подтвердил, что право на равную защиту закона запрещает формальную или фактическую дискриминацию во всех областях, в которых государственные органы осуществляют регулирование или защиту.⁵² Это включает в себя правила, касающиеся осуществления поездок, требования в отношении въезда, иммиграционные положения и процедуры, регулирующие порядок предоставления убежища. Таким образом, несмотря на отсутствие права иностранцев на въезд в другую страну или на получение убежища в любой отдельной стране, дискриминация по признакам ВИЧ-инфекции в контексте правил, касающихся осуществления поездок, требований в отношении въезда, иммиграционных положений и процедур, регулирующих порядок предоставления убежища, представляет собой нарушение права на равенство перед законом.

9. ПРАВО НА СВОБОДУ И ЛИЧНУЮ НЕПРИКОСНОВЕННОСТЬ

132. Статья 9 Международного пакта о гражданских и политических правах предусматривает, что «каждый человек имеет право на свободу и личную неприкосновенность. Никто не может быть подвергнут произвольному аресту или содержанию под стражей. Никто не должен быть лишен свободы иначе, как на таких основаниях и в соответствии с такой процедурой, которые установлены законом».
133. Таким образом, право на свободу и неприкосновенность личности никогда не должно произвольно ущемляться просто по признаку ВИЧ-инфекции с использованием таких мер, как карантин, содержание в

⁵¹ UNHCR Health Policy on AIDS, 15 February 1988 (UNHCR/IDM).

⁵² Комитет по правам человека, Замечание общего порядка № 18 (37), op. cit.

специальных учреждениях или изоляция. Такое лишение свободы нельзя оправдать никакими соображениями, связанными со здоровьем населения. Действительно, как показывает опыт, интеграция лиц, живущих с ВИЧ, в рамках общества и их участие в экономической и общественной жизни служат интересам здоровья населения.

134. В исключительных случаях, когда речь идет о судебных решениях, касающихся преднамеренного и опасного поведения, свобода может быть ограничена. Такие исключительные случаи должны разбираться в соответствии с обычными положениями, содержащимися в законах об общественном здоровье или уголовном законодательстве, при обеспечении должной процессуальной защиты.
135. Принудительное тестирование на ВИЧ может представлять собой ущемление свободы и нарушение права на неприкосновенность личности. Эта принудительная мера часто используется по отношению к лицам, которым трудно защитить себя, поскольку они находятся под юрисдикцией правительственных учреждений или уголовного права, например военнослужащим, заключенным, лицам, занятым в сфере сексуальных услуг, потребителям инъекционных наркотиков и мужчинам, вступающим в половые отношения с мужчинами. Такое обязательное тестирование на ВИЧ нельзя оправдать никакими соображениями, связанными с общественным здоровьем. Соблюдение права на неприкосновенность личности требует того, чтобы тестирование проводилось на добровольной основе и с согласия соответствующего лица.

10. ПРАВО НА ОБРАЗОВАНИЕ

136. Статья 26 Всеобщей декларации прав человека предусматривает, в частности, что «каждый человек имеет право на образование... Образование должно быть направлено к полному развитию человеческой личности и к увеличению уважения к правам человека и основным свободам. Образование должно содействовать взаимопониманию, терпимости и дружбе...». Это право включает три широких аспекта,

которые касаются ВИЧ /СПИДа. Во-первых, дети и взрослые имеют право на получение знаний по вопросам ВИЧ, в частности в отношении профилактических и медико-санитарных мер. Доступ к знаниям по вопросам ВИЧ является важным жизнесберегающим элементом эффективных программ профилактики и медико-санитарного обслуживания. Государство обязано обеспечивать в каждой культурной и религиозной среде изыскание надлежащих средств для действенного информирования по вопросам ВИЧ в рамках школьных и внешкольных учебных программ. Не следует считать, что такая информационно-просветительская работа стимулирует детей к раннему сексуальному экспериментированию; как показывают исследования, она сдерживает сексуальную активность.⁵³

137. Во-вторых, государствам следует обеспечивать, чтобы дети и взрослые, живущие с ВИЧ, не лишались доступа к образованию, включая доступ к школам, университетам, аспирантуре и международному образованию, или подвергались ограничениям в силу их ВИЧ-инфицированности. Такие меры нельзя обосновать соображениями общественного здоровья, поскольку в учебных заведениях ВИЧ обычным путем не передается. В-третьих, с помощью системы образования государствам следует поощрять взаимопонимание, уважение, терпимость и недискриминацию в отношении лиц, живущих с ВИЧ.

11. ПРАВО НА СВОБОДНОЕ ВЫРАЖЕНИЕ СВОЕГО МНЕНИЯ И ИНФОРМАЦИЮ

138. Статья 19 Международного пакта о гражданских и политических правах предусматривает, в частности, что «каждый человек имеет право беспрепятственно придерживаться своих мнений ... каждый человек имеет право на свободное выражение своего мнения, - это право включает свободу искать, получать и распространять всякого рода информацию и идеи...». Таким образом, это право включает право искать, получать и распространять информацию, связанную с профилактикой и лечением ВИЧ. В отношении информационных материалов, которые

⁵³ M. Alexander, "Information and Education Laws", in Dr. Jayasuriya (ed.) HIV, Law, Ethics and Human Rights, UNDP, New Delhi, 1995, p. 54. Impact of HIV and sexual health education on the sexual behaviour of young people: a review update, UNAIDS, 1997.

могут содержать подробные данные о риске передачи инфекции и могут быть предназначены для лиц, совершающих правонарушительные действия, например потребителей инъекционных наркотиков и мужчин, занимающихся сексом с мужчинами, не должны произвольно применяться законы о цензуре или запрещении порнографии или законы, предусматривающие привлечение к уголовной ответственности лиц, распространяющих соответствующую информацию, за «пособничество и подстрекательство». Государства обязаны обеспечивать сбор и распространение надежной и достоверной информации, касающейся методов предотвращения передачи ВИЧ, для использования в различных культурных и религиозных средах. Средства массовой информации должны уважать права человека и достоинство человеческой личности, в частности право на личную жизнь, и использовать соответствующий язык при изложении сведений о ВИЧ. При освещении проблематики ВИЧ средства массовой информации должны занимать объективную, беспристрастную и гибкую позицию и избегать стереотипов и уничижительных выражений.

12. СВОБОДА СОБРАНИЙ И АССОЦИАЦИЙ

139. Статья 20 Всеобщей декларации прав человека предусматривает, что «каждый человек имеет право на свободу мирных собраний и ассоциаций». Этого права зачастую лишаются неправительственные организации, работающие в области прав человека, СПИД-сервисные организации (ССО) и общинные организации (ОБО), заявления которых о регистрации отклоняются из-за критики, которой они подвергают правительства, или направленности того или иного вида их деятельности, например, работы в сфере сексуальных услуг. В целом неправительственные организации и их члены, занимающиеся правозащитной деятельностью, должны пользоваться правами и свободами, признанными в договорах по правам человека, и защитой национального законодательства. В контексте ВИЧ/СПИДа свобода собраний и ассоциаций с другими имеет важное значение для создания групп защиты, поддержки и самопомощи в связи с ВИЧ, которые могли бы представлять интересы и удовлетворять потребности лиц, пораженных

ВИЧ, включая людей, живущих с ВИЧ. Отрицательное воздействие на общественное здоровье и на эффективное противодействие ВИЧ оказывает отсутствие должного взаимодействия и диалога между такими группами, другими социальными структурами, гражданским обществом и правительством.

140. Кроме того лица, живущие с ВИЧ, должны быть защищены от прямой или косвенной дискриминации по признаку наличия ВИЧ, когда речь идет об их приеме в организации работодателей или профсоюзные организации, сохранении их членства и участии в деятельности этих организаций, в соответствии с конвенциями МОТ, касающимися свободы ассоциации и права на заключение коллективных договоров. В то же время организации трудящихся и работодателей могут играть важную роль в повышении информированности по вопросам, связанным с ВИЧ, и в преодолении их последствий на производстве.

13. ПРАВО НА УЧАСТИЕ В ПОЛИТИЧЕСКОЙ И КУЛЬТУРНОЙ ЖИЗНИ

141. Осуществление права на участие в ведении государственных дел,⁵⁴ а также в культурной жизни,⁵⁵ имеет важнейшее значение для обеспечения участия лиц, в наибольшей степени пораженных ВИЧ, в разработке и осуществлении политики и программ, связанных с проблемой ВИЧ. Эти права человека подкрепляются принципами широкой демократии, что предполагает участие людей, живущих с ВИЧ, и их семей, женщин, детей и групп, уязвимых к ВИЧ, в разработке и осуществлении программ, призванных быть наиболее эффективными в силу их увязки с конкретными потребностями этих групп. Важно, чтобы люди, живущие с ВИЧ, были неизменно полностью вовлечены в политическую, экономическую, общественную и культурную жизнь общества.
142. Люди, живущие с ВИЧ, имеют право на культурную самобытность и на различные виды творческой деятельности, являющейся одним из средств выражения их эстетических принципов и имеющей терапевтическую

⁵⁴ Статья 25 Международного пакта о гражданских и политических правах.

⁵⁵ Статья 15 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах

ценность. Такого рода выражение творческих способностей все шире признается в качестве массового средства распространения информации о ВИЧ, борьбы с нетерпимостью, а также в качестве меры укрепления солидарности.

14. ПРАВО НА НАИВЫСШИЙ ДОСТИЖИМЫЙ УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОГО И ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ

143. Право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья охватывает, в частности «предупреждение и лечение эпидемических ... болезней и борьбу с ними» и «создание условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни».⁵⁶
144. В целях соблюдения этих обязательств в контексте ВИЧ государствам следует обеспечивать предоставление надлежащей информации, образования и поддержки по вопросам, касающимся ВИЧ, включая возможности доступа к услугам, оказываемым в случае передаваемых половым путем заболеваний, использование средств профилактики (таких, как презервативы и стерильные инъекционные средства) и проведение добровольного и конфиденциального тестирования, сопровождающегося предварительным или последующим консультированием, чтобы позволить лицам защитить себя и других от инфекции. Государствам следует также обеспечивать безопасное хранение крови и осуществление «универсальных мер предосторожности» в целях предотвращения передачи инфекции в таких местах, как больницы, врачебные кабинеты, зубные клиники и пункты иглоукалывания, а также в неофициальной обстановке, например при приеме родов на дому.
145. В рамках общих мероприятий в секторе общественного здравоохранения государствам следует также обеспечивать доступ к надлежащим медико-санитарным услугам и лекарственным препаратам, с тем чтобы лица, живущие с ВИЧ, могли как можно дольше вести полноценную жизнь. Для этих лиц должна быть также предусмотрена возможность участия в клинических испытаниях и право выбора необходимых лекарственных

⁵⁶ Статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах.

аппаратов и методов лечения, включая альтернативные методы лечения. Важное значение при этом имеет расширение доступа развивающихся стран к медико-санитарным услугам, лекарственным препаратам и оборудованию за счет международной поддержки со стороны государственного и частного секторов. В данном контексте государствам следует принять меры в целях недопущения поставок лекарственных препаратов с истекшим сроком годности или других некачественных материалов.

146. Государствам, возможно, следует приложить особые усилия с целью достижения того, чтобы все группы общества, особенно маргинальные, имели равный доступ к профилактическим и лечебным мерам в связи с ВИЧ. Связанные с правами человека обязательства государств по предотвращению дискриминации и созданию условий, обеспечивающих каждому человеку медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни, требуют того, чтобы государства не допускали дискриминации в области общественного здоровья в отношении какого-либо лица исходя лишь из того, что это лицо инфицировано ВИЧ.

15. ПРАВО НА ДОСТАТОЧНЫЙ ЖИЗНЕННЫЙ УРОВЕНЬ И НЕОБХОДИМОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

147. В статье 25 Всеобщей декларации прав человека говорится, что «каждый человек имеет право на такой жизненный уровень, включая пищу, одежду, жилище, медицинский уход и необходимое социальное обслуживание, который необходим для поддержания здоровья и благосостояния его самого и его семьи, и право на обеспечение на случай безработицы, болезни, инвалидности, вдовства, наступления старости или иного случая утраты средств к существованию по не зависящим от него обстоятельствам». Осуществление права на достаточный жизненный уровень крайне важно для уменьшения степени подверженности риску и последствиям ВИЧ-инфекции. Оно имеет особое значение для удовлетворения потребностей людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и/или их семей, обедневших из-за ВИЧ/СПИДа в результате возросшей под влиянием СПИДа заболеваемости и/или вследствие дискриминации, которая может привести к безработице, бездомности и бедности. Если государство устанавливает приоритеты, из которых следует исходить

при выделении ресурсов на такое обслуживание, то ЛЖВС, а также лица в аналогичном положении и с сопоставимыми нарушениями трудоспособности должны иметь первоочередное право на их получение ввиду их крайне бедственного положения.

148. Государствам следовало бы принять меры к тому, чтобы лицам, живущим с ВИЧ, не отказывали из дискриминационных соображений в праве на достаточный жизненный уровень и/или социальное обслуживание и поддержку по причине состояния их здоровья.

16. ПРАВО НА ТРУД

149. Каждый человек имеет право на труд... [и] на справедливые и благоприятные условия труда”.⁵⁷ Из права на труд вытекает право каждого человека на трудоустройство без каких-либо предварительных условий, кроме необходимых профессиональных качеств. Это право нарушается, когда от подавшего заявление о приеме на работу или работника требуют обязательного прохождения тестирования на ВИЧ и при позитивном результате отказывают ему в приеме на работу или увольняют, либо отказывают в праве на получение предусмотренных для наемных работников пособий. Государствам следует принять меры к обеспечению того, чтобы лицам, живущим с ВИЧ, разрешалось работать в течение всего периода, пока они в состоянии выполнять функциональные обязанности на рабочем месте. Позднее, как и в случае любой другой болезни, им следует предоставлять разумные льготы, с тем чтобы они могли продолжать работать максимально долго, а когда продолжение работы станет невозможным, - выплачивать им на равных основаниях предусмотренные пособия по болезни и инвалидности. К подающему заявление о приеме на работу или работнику не должно предъявляться требование о предоставлении работодателю информации относительно его инфицированности ВИЧ, как не должно оно предъявляться и в качестве условия выплаты работникам компенсаций, пенсий и страховых платежей при болезни. Обязательства государства предотвращать любые формы дискриминации на рабочих местах, в том числе на основании ВИЧ, следует распространить на частный сектор.

⁵⁷ Статья 23 Всеобщей декларации прав человека

150. Одним из элементов благоприятных условий труда является право всех работников на безопасные и здоровые условия работы. «В подавляющем большинстве профессий и сфер деятельности выполняемая работа не связана с риском приобретения или передачи ВИЧ во время контактов между работниками, а также от работника к клиенту или от клиента к работнику».⁵⁸ Там же, где возможность передачи вируса на рабочем месте существует, например, в системе здравоохранения, государства должны принять меры к минимизации этого риска. В частности, работники системы здравоохранения должны быть надлежащим образом обучены применению универсальных мер предосторожности во избежание передачи инфекции, а также иметь в своем распоряжении средства для выполнения соответствующих операций.

17. СВОБОДА ОТ ЖЕСТОКОГО, БЕСЧЕЛОВЕЧНОГО ИЛИ УНИЖАЮЩЕГО ДОСТОИНСТВО ОБРАЩЕНИЯ ИЛИ НАКАЗАНИЯ

151. В контексте ВИЧ право на свободу от жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания может проявляться в самых разнообразных ситуациях, например в тех случаях, когда речь идет об обращении с заключенными.

152. Тюремное заключение - это наказание, связанное с лишением свободы, однако оно не должно приводить к потере прав человека или человеческого достоинства. В частности, государство в лице тюремных властей обязано заботиться о заключенных, в том числе защищать право на жизнь и здоровье всех лиц, находящихся в заключении. Отказ предоставить заключенным доступ к информации и знаниям о ВИЧ, профилактическим средствам (дезинфицирующие средства, презервативы, чистые шприцы), добровольному тестированию и консультированию, конфиденциальности и медицинскому обслуживанию в связи с ВИЧ, доступ к клиническим испытаниям и добровольному

⁵⁸ Consultation on AIDS and the Workplace (World Health Organization, in association with the International Labour Organization), Geneva, 1988, sect. II, "Introduction".

участию в них можно приравнять к жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство видам обращения или наказания. Обязанность заботиться о заключенных предусматривает также обязанность бороться с изнасилованиями в тюрьмах и другими формами сексуальных издевательств, которые, в частности, могут привести к передаче ВИЧ.

153. Следовательно, все заключенные, причастные к опасным действиям, включая изнасилование и сексуальное принуждение, должны наказываться в дисциплинарном порядке с учетом их поведения, независимо от их ВИЧ-статуса. Введение обязательного тестирования на ВИЧ среди заключенных является необоснованным с точки зрения общественного здоровья и безопасности, как и отказ в предоставлении заключенным, живущим с ВИЧ, доступа ко всем видам деятельности, доступным для остальных заключенных. Кроме того, единственным оправданием изоляции людей, живущих с ВИЧ, от остальных заключенных может быть забота о здоровье самих этих лиц. Что касается заключенных с заболеваниями в терминальной стадии, включая больных СПИДом, то для них следует предусмотреть возможность досрочного освобождения и надлежащего лечения вне тюрьмы.

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Признание важности прав человека в контексте ВИЧ – Исторический экскурс

1. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) провела в апреле 1988 года в Осло Международную консультацию по вопросам медицинского законодательства и этики в области ВИЧ/СПИДа. Участники консультации высказались за разрушение барьеров между инфицированными и неинфицированными людьми и возведение таких барьеров между людьми и вирусом (например, через использование презервативов). 13 мая 1988 года Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WHA41.24, озаглавленную «Избежание несправедливости в отношении лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом», в которой подчеркивается, что уважение прав человека является жизненно важным для успеха национальных программ предупреждения СПИДа и борьбы с ним, а также обращается настоятельный призыв к государствам-членам избегать несправедливости при предоставлении различного рода услуг, при найме на работу и переездах. В июле 1989 года Центр Организации Объединенных Наций по правам человека организовал в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения/ГПС первую международную консультацию по СПИДу и правам человека. В докладе консультации освещалась проблематика прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа и предлагалось разработать в этой связи руководящие принципы. В резолюции WHA45.35 от 14 мая 1992 года признается, что с точки зрения общественного здравоохранения нет какого-либо логического обоснования для принятия любых мер, ограничивающих права личности, в частности мер, направленных на учреждение системы обязательного скрининга. В 1990 году Всемирная организация здравоохранения провела региональные рабочие совещания по правовым и этическим аспектам ВИЧ/СПИДа в Сеуле, Браззавиле и Дели. На первом из этих рабочих совещаний были выработаны руководящие принципы оценки нынешних и разработки будущих правовых мер борьбы с ВИЧ, которыми должны

руководствоваться страны при рассмотрении правовой проблематики.⁵⁹ В ноябре 1991 года Европейское региональное бюро ВОЗ и Международная ассоциация за права и гуманность провели в Праге Общеευропейское консультативное совещание по вопросам ВИЧ/СПИДа в контексте здравоохранения и защиты прав человека, в ходе которого были рассмотрены Декларация и Хартия движения за права и гуманность, а также принято консенсусом заявление (Пражское заявление). Впоследствии Региональное бюро ВОЗ для Европы, стран Восточной Европы и Центральной Азии провело в 1995 году три консультации по вопросам ВИЧ, права и реформы законодательства.

2. В мае 1993 года в Себу (Филиппины) и в июне 1994 года в Дакаре Программа развития Организации Объединенных Наций провела межстрановые консультации по вопросам этики, права и ВИЧ.⁶⁰ В ходе этих консультаций на основе консенсуса были приняты документы, подтверждающие приверженность принципу добровольности, этике и защите прав человека инфицированных и больных (Заявление надежды, принятое в Себу, и Дакарская декларация). В 1995 году ПРООН провела также региональные учебные семинары по вопросам законодательства в области ВИЧ и реформы законодательства в Азиатско-Тихоокеанском регионе в Коломбо, Пекине и Нади (Фиджи).
3. В таких странах, как Австралия, Канада, Соединенные Штаты Америки, Южная Африка, и в латиноамериканском регионе осуществляются программы реформы законодательства с акцентом на права человека, а также действуют объединения юристов, врачей и активистов на государственном и общественном уровнях. Одним из конкретных достижений таких объединений стала успешная работа по пропаганде необходимости принятия общего антидискриминационного законодательства на национальном и местном уровнях, в котором понятие инвалидности трактовалось бы достаточно широко и гуманно и конкретно охватывало бы лиц, живущих с ВИЧ и СПИДом. Такое гражданское

⁵⁹ См. документ ВОЗ RS/90/GE/11 (KOR).

⁶⁰ R. Glick (ed.), *Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV (Cebu)*, New Delhi, India, 1995; UNDP, *Inter-Country Consultation on Ethics, Law and HIV, Dakar, Senegal*, 1995.

законодательство существует в Соединенных Штатах Америки, Соединенном Королевстве, Австралии, Новой Зеландии и Гонконге. Во Франции подобное определение содержится в Уголовном кодексе. В некоторых странах существуют конституционные гарантии защиты прав человека и механизмы практического обеспечения их уважения, такие, как Канадская хартия прав.

4. В своих резолюциях 45/187 от 21 декабря 1990 года и 46/203 от 20 декабря 1991 года Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций подчеркнула необходимость борьбы с дискриминацией и уважения прав человека и признала, что дискриминационные меры ведут к тому, что ВИЧ/СПИД уходит в подполье, где с ним значительно сложнее бороться, но не останавливают его распространения. В период 1990-1993 годов Специальный докладчик по вопросу дискриминации в отношении людей, инфицированных ВИЧ и живущих со СПИДом, Подкомиссии Организации Объединенных Наций по предупреждению дискриминации и защите меньшинств представил Подкомиссии целый ряд докладов.⁶¹ В его докладах подчеркивается необходимость образовательных программ в целях создания климата подлинного уважения прав человека и искоренения дискриминационной практики, противоречащей международному праву. Право на здоровье можно осуществить лишь консультируя людей о средствах предотвращения заболевания, в связи с чем Специальный докладчик особо отметил уязвимое положение женщин и детей в условиях распространения ВИЧ. С 1989 года Подкомиссия на своих ежегодных сессиях принимает резолюции по вопросу дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ.⁶²
5. С 1990 года Комиссия по правам человека Организации Объединенных Наций на своих ежегодных сессиях также принимает многочисленные резолюции по вопросам прав человека и ВИЧ, в которых, в частности, подтверждается, что дискриминация на основании имеющейся или предполагаемой инфекции ВИЧ или СПИДа запрещена

⁶¹ E/CN.4/Sub.2/1990/9, E/CN.4/Sub.2/1991/10, E/CN.4/Sub.2/1992/10 and E/CN.4/Sub.2/1993/9.

⁶² Резолюции и решения 1989/17, 1990/118, 1991/109, 1992/108, 1993/31, 1994/29, 1995/21, 1996/33 Подкомиссии.

существующими международными стандартами в области прав человека и что выражение «или иного обстоятельства», содержащееся в положениях соответствующих документов, касающихся недискриминации, «должно толковаться как охватывающее состояние здоровья, включая ВИЧ/СПИД».⁶³

6. Международные исследования по вопросам ВИЧ и прав человека также проводились престижными научными учреждениями, в том числе покойным Полем Сигартом для Фонда борьбы со СПИДом Британской медицинской ассоциации;⁶⁴ Центром по вопросам здравоохранения и прав человека имени Франсуа-Ксавье Банью Гарвардской школы общественного здравоохранения, Международной федерацией обществ Красного Креста и Красного Полумесяца;⁶⁵ Национальным консультативным комитетом по вопросам СПИДа в Канаде;⁶⁶ Панамериканской организацией здравоохранения (ПАОЗ);⁶⁷ Швейцарским институтом сравнительного правоведения;⁶⁸ датским Центром прав человека⁶⁹ и Программой по вопросам права и общественного здравоохранения Джорджтаунского университета/университета им. Джона Хопкинса.⁷⁰

⁶³ Резолюции 1990/65, 1992/56, 1993/53, 1994/49, 1995/44 и 1996/43 Комиссии по правам человека. Соответствующие доклады Генерального секретаря, представленные Комиссии по правам человека, содержатся в документах E/CN.4/1995/45 и E/CN.4/1996/44.

⁶⁴ P. Sieghart, *op. cit.*

⁶⁵ International Federation of the Red Cross and Red Crescent Societies, *AIDS, Health and Human Rights: An Explanatory Manual*, Geneva, 1995. See, in particular, p. 43 on the Four-Step Impact Assessment of Public Health and Human Rights.

⁶⁶ HIV and Human Rights in Canada, submitted to the Minister of National Health and Welfare, January 1992.

⁶⁷ PAHO, *Ethics and Law in the Study of AIDS*, Scientific Publication No. 530, Washington, D.C., 1992.

⁶⁸ Swiss Institute of Comparative Law (Lausanne), *Comparative Study on Discrimination of Persons Infected with HIV or Suffering from AIDS*, Council of Europe, Steering Committee for Human Rights, CDDH (92) 14 Rev. Bil., Strasbourg, September 1992.

⁶⁹ Danish Centre on Human Rights, *AIDS and Human Rights*, Akademisk Forlag, Copenhagen, 1988.

⁷⁰ L. Gostin and Z. Lazzarini, *Public Health and Human Rights in the HIV Pandemic*, Oxford University Press, 1997.

7. На национальных и международных конференциях и совещаниях были приняты многочисленные хартии и декларации, в которых конкретно или обобщенно признаются права человека людей, живущих с ВИЧ. К их числу относятся следующие документы:
- Лондонская декларация о предупреждении СПИДа, принятая Всемирным конгрессом министров здравоохранения 2 8 января 1988 года;
 - Парижская декларация “Женщины, дети и синдром приобретенного иммунодефицита (СПИД)”, 30 марта 1989 года;
 - Рекомендация по этическим вопросам касающимся ВИЧ-инфекции в области здравоохранения и общественной жизни, Комитет министров Совета Европы, Страсбург, октябрь 1989 года (рекомендация № 89/14);
 - Совет Европы, Комитет министров, Рекомендация R (87) 25 государствам-членам, касающаяся общеевропейской политики в области здравоохранения по борьбе со СПИДом, Страсбург, 1987 год;
 - Европейский союз, решения Европейского парламента и Совета по программе “Европа против СПИДа” (включая решения 91/317/ЕЕС И 1279/95/ЕС);
 - Декларация основных прав лиц с ВИЧ/СПИДом, Организационный комитет Лагиноамериканской сети местных неправительственных организаций по борьбе со СПИДом, ноябрь 1989 года;
 - Декларация прав людей с ВИЧ и СПИДом, Соединенное Королевство, 1991 год;
 - Австралийская декларация прав людей с ВИЧ/СПИДом, Национальная ассоциация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, 1991 год;
 - Пражское заявление, Всеобщеевропейское консультативное совещание по вопросам ВИЧ/СПИДа в контексте здравоохранения и защиты прав человека, ноябрь 1991 года;
 - Декларация и Хартия движения за права и гуманность о ВИЧ и СПИДе, Комиссия по правам человека, Организация Объединенных Наций, 1992 год⁷¹;

⁷¹ Документ Организации Объединенных Наций E/CN 4/1992/82, приложение.

- Хартия прав о СПИДе и ВИЧ Южноафриканской ассоциации по борьбе со СПИДом, 1 декабря 1992 года;
 - Заявление надежды, принятое в Себу, Межстрановое консультативное совещание ПРООН по вопросам этики, права и ВИЧ, Филиппины, май 1993 года;
 - Дакарская декларация, Межстрановое консультативное совещание ПРООН по вопросам этики, права и ВИЧ, Сенегал, июль 1994 года,-
 - Пномпеньская декларация “Женщины и права человека и проблема ВИЧ”, Камбоджа, ноябрь 1994 года,-
 - Парижская декларация, Встреча на высшем уровне по проблемам СПИДа, Париж, 1 декабря 1994 года ;
 - Малайзийская хартия борьбы со СПИДом: равные права, равные обязанности, 1995 год
 - Чангмейское предложение по правам человека и политике для людей с ВИЧ/СПИДом, представленное Королевскому правительству Таиланда в сентябре 1995 года;
 - Соглашение Азиатско-Тихоокеанского совета СПИД-сервисных организаций по вопросам прав человека, сентябрь 1995 года;
 - Монреальский манифест всеобщих прав и потребностей лиц, живущих с ВИЧ-инфекцией;
 - Копенгагенская декларация о социальном развитии и Программа действий Всемирной встречи на высшем уровне в интересах социального развития, март 1995 года;
 - Делийская декларация и План действий по вопросам ВИЧ/СПИДа, Межотраслевая международная конференция: СПИД, право и гуманность, декабрь 1995 года.
8. Разработка настоящих Руководящих принципов явилась кульминацией этой деятельности на международном, региональном и национальном уровнях, а также попыткой взять все лучшее из вышеуказанных документов с акцентом на стратегические планы действий по их осуществлению.

Как отмечалось, несмотря на принятие на национальном уровне ряда позитивных мер по развитию и защите прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа, между провозглашенной политикой и практическими шагами по ее осуществлению существует огромная пропасть.⁷² Можно надеяться, что настоящие Руководящие принципы, будучи практическим инструментом для разработки, координации и осуществления государствами их национальной политики и стратегий в связи с ВИЧ, помогут устранить разрыв между принципами и практикой и сыграют решающую роль в организации основанных на правах человека и эффективных ответных действий против ВИЧ.

⁷² См. E/CN.4/1995/45 и E/CN.4/1996/44

ПРИЛОЖЕНИЕ II

Список участников второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека

Женева, 23-25 сентября 1996 года

Председатель:

Судья Майкл Керби

Высокий суд Австралии, Канберра

Участники:

Айша Бхатти (“Права и гуманность”, Лондон) ■ **Эдгар Карраско** (Гражданское действие против СПИДа (ACCSI), Каракас) ■ **Давид Чипанта** (Африканская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (НАП+), Лусака) ■ **Изабель Дефё** (Международное сообщество женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом (МСЖ+), Лондон) ■ **Лоренс Гостин** (Джорджтаунский университет, Центр правоуправления, Вашингтон) ■ **Ананд Гровер** (Гильдия юристов, Бомбей) ■ **Мескерем Груницки-Бекеле** (Национальная программа по борьбе со СПИДом, Ломе) ■ **Джулия Хаузерманн** (“Права и гуманность”, Лондон) ■ **Марк Хейвуд** (Проект “СПИД и право”, Центр прикладных правовых исследований, Витватерсрандский университет, Витватерсранд) ■ **Бабес Игнасио** (Центр по изучению развития альтернативного права, Манила) ■ **Ральф Юргенс** (Канадская правовая сеть по вопросам ВИЧ/СПИДа, Монреаль) ■ **Юрий Кобыща** (Национальный комитет по борьбе со СПИДом, Киев) ■ **Джоан Маринер** («Хьюман райтс уотч», Нью-Йорк) ■ **Шон Меллорс** (Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ГНП+), Амстердам) ■ **Кен Моррисон** (Международный совет организаций по борьбе со СПИДом (ИКАСО), Ванкувер) ■ **Галина Мусат** (Румынская ассоциация по борьбе со СПИДом (АРАС), Бухарест) ■ **Сильвия Панебьянко** (Национальный совет по предупреждению и контролю СПИДа (CONASIDA), Мехико) ■ **Алиссар Ради** (Национальная программа борьбы со СПИДом, Бейрут)

- **Эрик Сойер** (Проект в области прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, Нью-Йорк) ■ **Ауера Сепесте Силва Аббаде** (Группа содействия предупреждению СПИДа, Сан-Паулу) ■ **Донна Салливэн** (Центр по вопросам здравоохранения и прав человека им. Франсуа-Ксавье Банью, Бостон/Нью – Йорк) ■ **Эль Хадж** (Ас) Си (AFRICASO, Дакар) ■ **Хелен Уотчирс** (Управление генерального прокурора Австралии, Бартон)
- **Мартин Васкес Акуна** (RED-LAC, Буэнос-Айрес).

Наблюдатели:

Джейн Коннорс (Отдел по улучшению положения женщин, Центральные учреждения Организации Объединенных Наций) ■ **Сев Флусс** (Всемирная организация здравоохранения, Женева) ■ **Анжела Креббель** (Бюро связи с НПО, Отделение Организации Объединенных Наций в Женеве) ■ **Лесли Миллер** (Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Женева) ■ **Дэвид Паттерсон** (Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Нью-Йорк) ■ **Мари Сасаки** (Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Женева) ■ **Франк Стекети** (Совет Европы, Страсбург)

■ **Януш Симоидес** (Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Париж) ■ **Бенджамин Уэйл** (Программа Организации Объединенных Наций (ПРООН), Дакар).

Другие

Женевьева Журдан (Международная лига женщин за мир и свободу, Женева) ■ **Джеймс Слоан** (Международная служба по правам человека, Женева) ■ **Яцек Тышко** (Постоянное представительство Польши при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве).

ПРИЛОЖЕНИЕ III

Список участников третьей Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека

Женева, 25-26 июля 2002 года

Председатель:

Судья Майкл Керби

Высокий суд Австралии, Канберра

Участники:

Хавьер Луис Оуркаде Беллок (Латиноамериканская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, СЕТЬ ЛА+, Буэнос-Айрес) ■ **Паскаль Буле** («Врачи без границ») ■ **Ричард Бурзински** (Международный совет организаций по борьбе со СПИДом, Торонто) ■ **Эдвин Камерон** (судья Верховного апелляционного суда, Блумфонтейн) ■ **Эдгар Карраско** (Гражданское действие против СПИДа (ACCSI) и СПИД-сервисная организация стран Латинской Америки и Карибского бассейна, Каракас) ■ **Джоан Ксит** («Хьюман райтс уотч», Нью-Йорк) ■ **Мандип Даливал** (Международный альянс по ВИЧ/СПИДу, Лондон) ■ **Вивек Диван** (Гильдия юристов, Нью-Дели), Ричард Эллиот (Канадская правовая сеть по вопросам ВИЧ/СПИДа, Монреаль) ■ **Микаэла Фигейра** (Отдел правовых вопросов в связи со СПИДом, Центр правовой помощи, Виндхук) ■ **Чарльз Джилкс** (Всемирная организация здравоохранения, Женева) ■ **Софья Граскин** (Центр по вопросам здравоохранения и прав человека им. Франсуа-Ксавье Банью, Гарвардская школа общественного здравоохранения, Бостон) ■ **Марк Хейвуд** («Тритмент Экшн Кампейн» (ТЭК), Центр прикладных правовых исследований, Витватерсрандский университет, Витватерсранд) ■ **Ральф Юргенс** (Канадская правовая сеть по вопросам ВИЧ/СПИДа, Монреаль) ■ **Эстер Майамбала Кисаакве** (Сеть Уганды по правам человека, этике и праву, Кампала)

■ **Феликс Морка** (Центр действий по социально-экономическим правам, Лагос) ■ **Хелен Уогчерс** (Исследовательская школа социальных наук Австралийский национальный университет, Канберра) ■ **Бреттон Вонг** (Азиатско-тихоокеанская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (АТС+), Сингапур).

Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ), департамент Секретариата ООН, в своей работе руководствуется мандатом, предоставленным ему резолюцией 48/141 Генеральной Ассамблеи, Уставом ООН, положениями Всеобщей декларации прав человека и последующих законов о правах человека, Венской декларации и Программы действий 1993 года и положениями Итогового документа Всемирной встречи на высшем уровне 2005 года. УВКПЧ работает с правительствами, законодательными органами, судами, национальными учреждениями, гражданским обществом, региональными и международными организациями и системой ООН с целью развития и усиления потенциала, особенно на национальном уровне, в области защиты прав человека в соответствии с международными нормами. В рамках системы ООН УВКПЧ ведет работу по усилению программы ООН по правам человека и предоставляет ей поддержку самого высокого качества. УВКПЧ привержено тесному сотрудничеству с партнерами Организации Объединенных Наций с целью обеспечения того, чтобы права человека составляли основу деятельности ООН.

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) объединяет десять учреждений ООН в общем деле борьбы с эпидемией: Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ ООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Мировую продовольственную программу (МПП), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК), Международную организацию труда (МОТ), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирную организацию здравоохранения (ВОЗ) и Всемирный банк (ВБ).

ЮНЭЙДС, в качестве программы кооператоров, объединяет меры, принимаемые десяти организациями-кооператорами в ответ на эпидемию, а также дополняет их конкретными инициативами. Цель ЮНЭЙДС – возглавлять международные меры в ответ на ВИЧ/СПИД по всем направлениям и способствовать их расширению. ЮНЭЙДС работает с широким кругом партнеров – правительственными и неправительственными организациями, представителями деловых и научных кругов и общественностью – в деле повсеместного и не знающего границ распространения знаний, навыков и передового опыта.

При печати настоящего издания использовались материалы, не наносящие ущерб окружающей среде



Организация
Объединенных
Наций

UNAIDS
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVA 27
SWITZERLAND

Tel: (+41) 22 791 36 66
Fax: (+41) 22 791 48 35

unaids@unaids.org

www.unaids.org

OHCHR
PALAIS DES NATIONS
CH-1211 GENEVA 10
SWITZERLAND

Tel: (+41) 22 917 9000
Fax: (+41) 22 917 9008

publications@ohchr.org

www.ohchr.org



9 789214 540250