



ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
И СОЦИАЛЬНЫЙ СОВЕТ

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1997/37
20 January 1997

RUSSIAN
Original: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Пятьдесят третья сессия

Пункт 9 а) предварительной повестки дня

ДАЛЬНЕЙШЕЕ РАЗВИТИЕ И ПОощРЕНИЕ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ОСНОВНЫХ СВОБОД,
ВКЛЮЧАЯ ВОПРОС О ПРОГРАММЕ И МЕТОДАХ РАБОТЫ КОМИССИИ

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ ПОДХОДЫ, ПУТИ И СРЕДСТВА СОДЕЙСТВИЯ В РАМКАХ
СИСТЕМЫ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ ЭФФЕКТИВНОМУ
ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ОСНОВНЫХ СВОБОД

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

Доклад Генерального секретаря

СОДЕРЖАНИЕ

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
Введение	1 - 9	3
I. ВЫВОДЫ КОНСУЛЬТАЦИИ	10 - 12	5
II. РЕКОМЕНДАЦИИ В ОТНОШЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ УВАЖЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА В СВЯЗИ С ВИЧ/СПИДОМ	13 - 32	8
A. Государства	14 - 20	8

СОДЕРЖАНИЕ (продолжение)

	<u>Пункты</u>	<u>Стр.</u>
В. Система Организации Объединенных Наций и региональные межправительственные органы	21 - 29	10
С. Неправительственные организации	30 - 32	12

Приложения

I. Руководящие принципы по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, принятые второй Международной консультацией по ВИЧ/СПИДу и правам человека		15
II. Повестка дня		75
III. Список участников		76

Введение

1. 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, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, продолжать усилия, направленные на 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.
2. О необходимости руководящих принципов, касающихся прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, говорилось в рекомендации, содержащейся в раннем докладе Генерального секретаря Комиссии на ее пятьдесят первой сессии (E/CN.4/1995/45, пункт 135), в котором 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/СПИДа и конкретные меры, которые следует принять как в области законодательства, так и на практике".
3. В ответ на вышеизложенные просьбы Верховный комиссар/Центр по правам человека Организации Объединенных Наций и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) созвали вторую Международную консультацию по ВИЧ/СПИДу и правам человека, которая состоялась в Женеве 23-25 сентября 1996 года. Как известно, первая Международная консультация по СПИДу и правам человека была организована Центром по правам человека Организации Объединенных Наций в сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения и проходила в Женеве 26-28 июля 1989 года. В докладе первой Консультации (HR/PUB/90/2) уже предлагалось разработать руководящие положения, соответствующие международным стандартам в области прав человека, касающимся права, административной практики и политики с целью оказания помощи органам, формулирующим политику, и другим заинтересованным органам и лицам.
4. В работе второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека участвовали 35 экспертов в области СПИДа и прав человека, в том числе правительственные чиновники и сотрудники национальных программ по СПИДу, лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, 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 организаций по оказанию услуг больным СПИДом. Перечень участников приводится в приложении III к настоящему докладу.

5. Исполнительный директор ЮНЭЙДС д-р Петер Пиот открыл работу Консультации, а Верховный комиссар по правам человека Организации Объединенных Наций г-н Хосе Айяла Лассо выступил с заключительным заявлением. Консультация избрала путем аккламации г-на Майкла Кёрби (Австралия) своим Председателем и г-на Бабеса Игнасио (Филиппины) – Докладчиком. Повестка дня Консультации приводится в приложении II к настоящему докладу.

6. На рассмотрение Консультации было представлено пять справочных документов, в которых применительно к конкретным регионам и темам освещались опыт и проблемы в связи с ВИЧ/СПИДом и правами человека. Эти документы были подготовлены следующими неправительственными организациями и сетями организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом: Центр по изучению и развитию альтернативного права ((ALTERLAW) (Филиппины); Сетью африканских организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (NAP+) (Замбия); организацией "Солнце для всех" (Мексика); Международным сообществом женщин, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (ICW+); и Глобальной сетью организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (GNP+). Была высказана просьба к этим группам указать, исходя в каждом случае из их специфической ситуации, наиболее важные правозащитные принципы и проблемы в связи с ВИЧ/СПИДом, а также назвать конкретные меры, которые государства могли бы принять с целью защиты прав человека, связанных с ВИЧ.

7. Консультации был также представлен на рассмотрение проект руководящих принципов по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, который был подготовлен г-жой Хелен Уочерс (Австралия) на основе пяти региональных справочных документов и других изученных ею материалов. Кроме того, международная ассоциация "Закон и гуманность" провела общее обследование с целью изучения существующих стратегий и выявления прочих мер, необходимых для обеспечения соблюдения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом. Консультации был представлен анализ 40 ответов, полученных в ходе обследования.

8. Что касается методов работы Консультации, то она учредила четыре рабочие группы для обсуждения и окончательной выработки проекта руководящих принципов: теоретическая основа (РГ.1), институциональные обязанности и процедуры (РГ.2), обзор законодательства, реформа и службы поддержки (РГ.3) и содействие созданию обстановки, благоприятствующей уважению прав (РГ.4). Полный текст Руководящих принципов, принятых Консультацией, содержится в приложении I к настоящему докладу.

Руководящие принципы по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом будут также изданы отдельно как публикация Организации Объединенных Наций на шести официальных языках.

9. В ходе второй части Консультации участники разделились еще на три рабочие группы для обсуждения и разработки рекомендаций относительно стратегий распространения и осуществления Руководящих принципов различными участниками: государствами (РГ.6), системой Организации Объединенных Наций и региональными межправительственными органами (РГ.7) и неправительственными организациями (РГ.8). Эти рекомендации, изложенные в нижеследующей главе II, предлагаются вниманию Комиссии.

1. ВЫВОДЫ КОНСУЛЬТАЦИИ

10. Эпидемия ВИЧ/СПИДа продолжает распространяться по всему миру тревожными темпами. Ей сопутствуют широко распространенные во всем мире нарушения прав человека и основных свобод в связи с ВИЧ/СПИДом. Изучив эту ситуацию, эксперты 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/СПИДом 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.

б) Интересы общественного здравоохранения не вступают в коллизию с правами человека. Напротив, общепризнанно, что, когда защищаются права человека, инфицируется меньшее число людей, а лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, и их семьи более успешно справляются с трудностями, вызванными ВИЧ/СПИДом.

с) Основанное на уважении прав человека, эффективное реагирование на эпидемию ВИЧ/СПИДа 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/СПИДа, и лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом.

д) В контексте ВИЧ/СПИДа международные нормы в области прав человека и практические цели общественного здравоохранения требуют от государств изучения возможности принятия мер, о необходимости которых можно спорить, особенно в связи с положением женщин и детей, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, шприцевых наркоманов и мужчин, вступающих в половые отношения с мужчинами. Однако все

государства обязаны определить наиболее эффективные пути выполнения ими своих обязательств в области прав человека и общественного здравоохранения с учетом своих специфических политических, культурных и религиозных контекстов.

е) Хотя государства несут главную ответственность за осуществление стратегий, направленных на защиту прав человека и охрану здоровья людей, органы, учреждения и программы Организации Объединенных Наций, региональные межправительственные органы и неправительственные организации, включая сети организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, играют в этом отношении решающую роль.

11. Консультация приняла Руководящие принципы по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, цель которых состоит в том, чтобы обеспечить соблюдение на практике в контексте ВИЧ/СПИДа международных норм в области прав человека. Исходя из этой цели, Руководящие принципы, содержащиеся в приложении к настоящему докладу, состоят из двух частей: во-первых, правозащитных принципов, лежащих в основе позитивного реагирования на ВИЧ/СПИД, и, во-вторых, целенаправленных мер, которые надлежит осуществлять правительствам в области права, административной политики и практики с целью защиты прав человека и достижения целей здравоохранения в связи с ВИЧ.

12. Имеется много путей защиты государством прав человека, связанных с ВИЧ, и достижения им целей общественного здравоохранения. Ниже кратко излагаются 12 Руководящих принципов, разработанных Консультацией с целью обеспечить эффективное, основанное на соблюдении прав человека реагирование государств.

Руководящий принцип 1: Государствам следует создать эффективную национальную базу, обеспечивающую скоординированный, предполагающий широкое участие, гласный и ответственный подход к проблеме ВИЧ/СПИДа, объединяющий политику и программы реагирования на ВИЧ/СПИД 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/СПИДа, 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 здоровья, имея в виду обеспечить, чтобы оно позволяло адекватно решать вопросы общественного здравоохранения, возникающие в связи с ВИЧ/СПИДом, чтобы его положения, применимые к случайно передаваемым болезням, не применялись неправильным образом к ВИЧ/СПИДу и чтобы оно было совместимым с международными обязательствами в области прав человека.

Руководящий принцип 4: 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/СПИДа и не были направлены против уязвимых групп населения.

Руководящий принцип 5: Государствам следует принять или усилить антидискриминационные и другие защитительные законы, которые защищали бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и инвалидов; обеспечивали бы неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований на человеке; делали бы акцент на воспитание и примирение и предусматривали бы быстрое и эффективное применение административных и гражданско-правовых средств защиты.

Руководящий принцип 6: 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 его безопасное и эффективное лечение по доступным ценам.

Руководящий принцип 7: Государствам следует создать и поддерживать службы правовой поддержки, которые будут информировать инфицированных ВИЧ и больных СПИДом лиц 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 групп населения.

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

Руководящий принцип 10: Государствам следует обеспечить разработку правительственными органами и частным сектором кодексов поведения по вопросам ВИЧ/СПИДа, 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 лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 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/СПИДа на международном уровне.

II. РЕКОМЕНДАЦИИ В ОТНОШЕНИИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ РУКОВОДЯЩИХ ПРИНЦИПОВ

13. 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 организации и организации по месту жительства. Ниже приводятся рекомендации относительно мер, которые этим участникам предлагается принять с целью обеспечения широкого распространения и эффективного осуществления Руководящих принципов.

A. Государства

14. 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.

15. 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.

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

17. Через посредство этих органов государствам следует обеспечить официальное рассмотрение Руководящих принципов с целью определить способы включения их 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 организаций по оказанию услуг больным СПИДом, сетей лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 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;

с) обеспечить строгое применение государственными чиновниками Руководящих принципов в качестве рабочего инструмента, который им надлежит включить в свои индивидуальные планы работы.

18. 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.

19. 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.

20. 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 долговременную стратегию с целью

обеспечить соответствие политики и законодательства в этой области Руководящим принципам.

В. Система Организации Объединенных Наций и региональные межправительственные органы

21. 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.

22. Генеральному секретарю следует направить Руководящие принципы главам государств,

а) рекомендовав распространить этот документ в национальном масштабе по соответствующим каналам;

б) предложив техническое сотрудничество в содействии осуществлению Руководящих принципов в рамках мандатов ЮНЭЙДС и Верховного комиссара/Центра по правам человека Организации Объединенных Наций;

с) высказав просьбу о том, чтобы информация о соблюдении Руководящих принципов включалась в национальные доклады, представляемые договорным органам по правам человека;

д) напомнив правительствам об их обязанности укреплять международные стандарты в области прав человека путем содействия соблюдению Руководящих принципов.

23. 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/СПИДа в свете положений Руководящих принципов и оказывать поддержку осуществлению Руководящих принципов на национальном уровне.

24. 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.

25. Комиссии по правам человека следует назначить специального докладчика по правам человека и ВИЧ/СПИДу, возложив на него, в частности, обязанность поощрять и контролировать осуществление Руководящих принципов государствами, а также обеспечивать их поощрение в системе Организации Объединенных Наций, включая органы по правам человека.
26. Верховному комиссару/Центру по правам человека Организации Объединенных Наций следует обеспечить распространение Руководящих принципов в рамках Центра, а также их включение в деятельность и программы Центра, 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 полное включение Руководящих принципов в деятельность Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин.
27. ЮНЭЙДС следует обеспечить широкое распространение Руководящих принципов по всей системе, т.е. передать их соучредителям, 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; в частности, тематическим группам следует использовать Руководящие принципы для оценки прав человека в связи с ВИЧ, правовой и этической ситуации в странах, а также для поиска наиболее эффективных средств поддержки осуществления Руководящих принципов на национальном уровне.
28. 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 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.
29. 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 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*

30. 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 больных СПИДом, и правозащитным сообществом, путем:

а) установления контактов на международном, региональном и местном уровнях между сетями организаций по оказанию услуг больным СПИДом и лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и правозащитными НПО;

б) 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;

в) установления контактов с правозащитными НПО в ходе совещаний правозащитных органов Организации Объединенных Наций;

г) содействия обсуждению Руководящих принципов в их информационных бюллетенях и других публикациях, а также в других средствах информации;

е) разработки удобных в использовании вариантов Руководящих принципов для практических целей;

* Включая организации по оказанию услуг больным СПИДом, общинные организации, региональные и национальные сети организаций по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ, а также сети организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. В эти сети входят не только неправительственные организации и организации по оказанию услуг больным СПИДом, но также специалисты (например, юристы, медико-санитарные работники и социальные работники), лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, 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 их распространения.

31. 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 по сбору фактов Организации Объединенных Наций, таким, как специальные докладчики и представители, а также региональным комиссиям) и другим соответствующим международным учреждениям;

e) передавать случаи, связанные с дискриминацией по признаку ВИЧ/СПИДа и другими нарушениями прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, в региональные правозащитные судебные и квазисудебные инстанции.

32. 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), организаций по оказанию услуг больным СПИДом, организаций на уровне общин, сетей организаций по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ и сетей лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом;

b) проводить совещания с национальными правительственными органами по правам человека;

с) проводить совещания с соответствующими национальными министерствами, представителями законодательной и судебной властей;

д) 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.

Приложение I

**РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ УВАЖЕНИЯ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
В СВЯЗИ С ВИЧ/СПИДОМ**

Преамбула

В настоящем документе содержатся руководящие принципы, которые были приняты в ходе второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека (Женева, 23–25 сентября 1996 года), созванной для того, чтобы оказать государствам помощь в выработке методов правового регулирования на проблему ВИЧ/СПИДа, которые были бы эффективными с точки зрения ограничения передачи и воздействия ВИЧ/СПИДа и соблюдали бы права человека и основные свободы.

Вопрос о разработке таких руководящих принципов был впервые рассмотрен на Международной консультации по СПИДу и правам человека, организованной в 1989 году совместно Центром Организации Объединенных Наций по правам человека и Всемирной организацией здравоохранения 1/. Комиссия Организации Объединенных Наций по правам человека и ее Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств неоднократно заявляли о необходимости таких руководящих принципов 2/. Международное сообщество все больше признает 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.

Цель настоящих Руководящих принципов заключается в том, чтобы на практике реализовать международные нормы, касающиеся прав человека, в контексте ВИЧ/СПИДа. Исходя из этого, настоящие Руководящие принципы состоят из двух частей: в первой части излагаются правозащитные принципы, лежащие в основе позитивного реагирования на проблему ВИЧ/СПИДа, а во второй части описываются конкретные меры, которые должны проводиться правительствами в области права, административной политики и практики для защиты прав человека и решения задач, стоящих перед общественным здравоохранением в области ВИЧ/СПИДа.

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

2/ 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, см. в добавлении к настоящему приложению.

Руководящие принципы исходят из того, что государства в своей борьбе с эпидемией ВИЧ/СПИДа опираются на различные экономические, социальные и культурные ценности, традиции и практику, порождая тем самым многообразие, которое следует считать богатством, подлежащим использованию при реагировании на ВИЧ/СПИД. С целью использования этого многообразия при подготовке руководящих принципов был развернут процесс широких консультаций и сотрудничества, чтобы 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.

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 сотрудники соответствующих ведомств и министерств (здравоохранение, иностранные дела, юстиция, внутренние дела, занятость, социальное обеспечение и образование). К другим субъектам, которым адресуются Руководящие принципы, относятся межправительственные организации (МПО), неправительственные организации (НПО), сети лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, общинные организации, сети организаций по этическим и правовым проблемам и вопросам прав человека и ВИЧ, а также организации по оказанию услуг больным СПИДом. Максимально возможное расширение круга пользователей Руководящих принципов будет способствовать повышению их воздействия и их воплощению в жизнь.

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, которые самым непосредственным образом связаны с вопросами, рассматриваемыми в Руководящих принципах. Такой консультативный процесс позволит правительствам и общинам определить конкретную 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.

При использовании Руководящих принципов следует иметь в виду, что международное сотрудничество, направленное на решение экономических, социальных, культурных и 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 решении проблемы ВИЧ/СПИДа, и промышленно развитые страны призваны действовать в духе солидарности при оказании развивающимся странам помощи в реализации задач, касающихся применения Руководящих принципов.

г. МЕЖДУНАРОДНЫЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВА В ОБЛАСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ВИЧ/СПИД

Введение: ВИЧ/СПИД, права человека и общественное здравоохранение

Опыт нескольких лет борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа подтверждает, что поощрение и защита прав человека являются важнейшим элементом деятельности, направленной на предотвращение передачи ВИЧ и уменьшение воздействия ВИЧ/СПИДа. Защита и поощрение прав человека являются необходимым условием защиты человеческого достоинства лиц, пораженных ВИЧ/СПИДом, и достижения целей общественного здравоохранения, связанных с уменьшением восприимчивости к ВИЧ-инфекции, смягчением негативных последствий ВИЧ/СПИДа для пораженных лиц и расширением возможностей отдельных людей и коллективов в борьбе с ВИЧ/СПИДом.

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 тем лицам, которые являются жертвой дискриминации или иного ущемления прав. Аналогичным образом задачи общественного здравоохранения могут быть наилучшим образом решены путем обеспечения здоровья для всех, уделяя при этом особое внимание лицам, которые уязвимы по отношению к угрозам для их физического или психического здоровья или социального благополучия. Таким образом, охрана здоровья и права человека всегда дополняют и подкрепляют друг друга. Они также дополняют и подкрепляют друг друга в контексте ВИЧ/СПИДа.

Об одном из аспектов взаимозависимости прав человека и общественного здравоохранения свидетельствуют исследования, показывающие, что программы профилактики и лечения ВИЧ, имеющие принудительный или наказательный характер, приводят к снижению участия и все большему отчуждению лиц с повышенным риском инфицирования ^{3/}. 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.

^{3/} 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).

Другой аспект взаимосвязи между защитой прав человека и эффективными программами в области ВИЧ/СПИДа проявляется в том, что частотность или распространенность ВИЧ/СПИДа 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 шприцевые наркоманы, т.е. группы, которые уже страдают от дискриминации и/или ущемлены в своих правах. Недостаточная защита прав человека ограничивает возможности этих групп с точки зрения предотвращения инфицирования и борьбы с ВИЧ/СПИДом, если они уже заражены 4/.

Кроме того, международное сообщество все чаще признает, что одним из основных элементов успешных программ по ВИЧ/СПИДу является широкомасштабное, комплексное реагирование, направленное на решение проблемы людей, инфицированных ВИЧ/СПИДом, во всех ее аспектах. Другим важным компонентом всеобъемлющего реагирования является создание и укрепление 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.

Один из главных уроков, преподанных эпидемией ВИЧ/СПИДа 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/СПИДа на национальном и местном уровнях.

А. Нормы в области прав человека и характер обязательств государств

В Венской декларации и Программе действий, принятых на Всемирной конференции по правам человека в июне 1993 года 5/, было подтверждено, что все права человека универсальны, неделимы и взаимосвязаны. Хотя значение национальной и региональной

4/ 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.

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

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 все общепризнанные права человека и основные свободы в соответствии с международными нормами по правам человека.

Таким образом, построенный на концепции прав человека подход к решению проблемы ВИЧ/СПИДа основывается на этих обязательствах государств по защите прав человека. ВИЧ/СПИД 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/СПИДу переплетается с понятиями человеческого достоинства и равенства, которые характерны для всех культур и традиций.

Ключевые принципы прав человека, которые имеют существенное значение для эффективного реагирования государствами на ВИЧ/СПИД, 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/СПИДу 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/СПИДа особенно созвучны некоторые конвенции и рекомендации Международной организации труда, например документы МОТ, касающиеся дискриминации в области труда и занятий, 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;

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;

права женщин и детей.

В. Ограничения и изъятия

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 6/. С тем чтобы ограничения прав человека носили законный характер, государства должны быть уверены в том, что эти ограничения:

6/ 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 правосубъектности и право на свободу мысли, совести и религии.

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;

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 решения, согласующегося с нормами права 7/.

В первую очередь в качестве основания для ограничения прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа государства приводят доводы, связанные с общественным здравоохранением. Однако многие такие ограничения представляют собой нарушение принципа недискриминации, например в тех случаях, когда инфицирование ВИЧ используется в качестве основания для 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 посредством случайного контакта и поддаются излечению, они не эффективны для ВИЧ/СПИДа, 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/СПИДа.

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

С. Применение конкретных прав человека в контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа

Ниже приводятся примеры использования конкретных прав человека применительно к ВИЧ/СПИДу. Эти права следует рассматривать не в отдельности, а в качестве взаимосвязанных прав, которые лежат в основе Руководящих принципов, изложенных в настоящем документе. При применении этих прав следует помнить о значении 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

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 создание и сохранение условий, обуславливающих социальную уязвимость к инфицированию ВИЧ, включая ограниченный доступ к благоприятной среде, способствующей изменению стереотипов поведения и позволяющей людям справляться с ВИЧ/СПИДом. К группам лиц, сталкивающимся с дискриминацией, которая также ставит их в неблагоприятное положение в контексте ВИЧ/СПИДа, 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 шприцевые наркоманы. 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.

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/СПИД 8/. Это подразумевает, что государства не должны осуществлять

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

дискриминацию в отношении лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, или представителей групп, считающихся подверженными риску инфицирования, по признаку фактического или предполагаемого наличия у них ВИЧ 9/.

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 ВИЧ 10/.

2. Права человека женщин

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 инфицированием и/или инфицированием членов семьи 11/.

Что касается предотвращения инфицирования, то права женщин и девочек на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, на образование, на свободное выражение мнений, на беспрепятственное получение и передачу информации

9/ Другие группы, выделенные в особую категорию в связи с проведением дискриминационных мер в контексте ВИЧ/СПИДа, 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 стажеров. Их партнеры, члены семей, друзья и лица, обеспечивающие за ними уход, могут также подвергаться дискриминации по признаку предполагаемого наличия ВИЧ.

10/ 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.

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

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 ^{12/}. 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.

Кроме 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 или больны СПИДом, государствам следует обеспечивать, в частности, права женщин на правосубъектность и 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 посягательства 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.

Осуществлению программ профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, 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

^{12/} Пекинская декларация и Платформа действий, четвертая Всемирная конференция по положению женщин, 4-15 сентября 1995 года (A/CONF.177/20).

клиентов к использованию презервативов, и они не имеют доступа к санитарно-медицинской помощи. Многие программы по ВИЧ/СПИДу, 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.

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 стереотипности роли мужчин и женщин. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин, который наблюдает за ходом осуществления Конвенции, подчеркнул связь между репродуктивной ролью женщин, их подчиненным социальным положением и их повышенной уязвимостью к инфицированию ВИЧ 13/.

3. Права человека детей

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 своим конкретным правам дети наделены целым рядом прав, касающихся взрослых (например, правами на жизнь, недискриминацию, неприкосновенность личности, свободу и безопасность, личную жизнь, убежище, выражение своих убеждений, ассоциацию и собрания, образование и здоровье).

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/СПИДом, поскольку сексуальное насилие в отношении детей, повышает их уязвимость к ВИЧ/СПИДу. Свобода искать, получать и передавать информацию и идеи любого рода

13/ 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.

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 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 заражены ВИЧ/СПИДом. 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/СПИД. В соответствии с Конвенцией право на недискриминацию и личную жизнь детей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 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 и право на защиту семьи

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 14/. 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 внутрисоциальным законодательством, представляет собой нарушение права лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом 15/.

14/ Статья 16, Всеобщая декларация прав человека.

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

Во-вторых, принудительные аборт и стерилизация женщин, инфицированных ВИЧ, представляют собой нарушение права человека основывать семью, 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 16/.

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 медицинское освидетельствование, 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

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

16/ 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 антиретровирусами. 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.

Интересы отдельных лиц, связанные с их личной жизнью, имеют особо важное значение в контексте ВИЧ/СПИДа, во-первых, из-за насильственного характера обязательного тестирования на ВИЧ и, во-вторых, из-за остракизма 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/СПИДом. Интересы общественного здравоохранения не оправдывают обязательного медицинского освидетельствования 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, должна также быть строго конфиденциальной.

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.

В странах, где общинный образ жизни традиционно играет более важную роль, люди могут быстрее 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.

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/СПИДа...". В этой связи представляется, что установление уголовного наказания за действия гомосексуального характера, поскольку оно "заставляет таиться многих из людей, подверженных риску инфекции", препятствует эффективной реализации образовательных программ, направленных на профилактику заражения ВИЧ и заболевания СПИДом 17/.

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. Такое установление 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.

6. Право на пользование результатами научного прогресса и их практическое применение

Право на пользование результатами научного прогресса и их практическое применение имеет важное значение в контексте ВИЧ/СПИДа с учетом быстрого и непрерывного развития методов тестирования, лечения и создания вакцин. Более фундаментальные научные достижения, имеющие отношение к ВИЧ/СПИДу, 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.

17/ 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 ЕЕ, пункт 8.5.

7. Право на свободу передвижения

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.

Меры, ограничивающие свободу передвижения или свободу выбора места жительства по причине инфицирования ВИЧ, нельзя обосновать никакими требованиями здравоохранительного характера. Согласно действующим международным медико-санитарным правилам, единственным заболеванием, в связи с которым требуется наличие соответствующего свидетельства для зарубежных поездок, является желтая лихорадка ^{18/}. 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.

В тех случаях, когда в силу соображений экономического характера государства запрещают лицам, живущим с инфицированным ВИЧ или больным СПИДом, 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 определять для себя, что издержки, которые оно фактически будет нести, не будут превышать издержек в случае выдачи разрешения иностранцу, желающему проживать на его 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 этим убежищем

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,

^{18/} Международные медико-санитарные правила ВОЗ (1969 год).

государства не могут возвращать беженца в страну преследования из-за его ВИЧ-инфицирования. Кроме того, в тех случаях, когда режим лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, можно приравнять к преследованию, это может служить основанием для предоставления статуса беженца.

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 19/.

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 20/. Это включает в себя правила, касающиеся осуществления поездок, требования в отношении въезда, иммиграционные положения и процедуры, регулирующие порядок предоставления убежища. Таким образом, хотя не существует 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

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".

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 специальных учреждениях или изоляция. Такое лишение свободы нельзя оправдать никакими соображениями, связанными со здоровьем населения.

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

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

Действительно, как показывает опыт, интеграция лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, в рамках общества и их участие в экономической и общественной жизни служат интересам здоровья населения.

В исключительных случаях, когда речь идет об объективных мнениях, касающихся преднамеренного и опасного поведения, свобода может ограничиваться. Такие исключительные случаи должны разбираться в соответствии с обычными положениями, содержащимися в законах об общественном здоровье или уголовном законодательстве, при обеспечении должной процессуальной защиты.

Обязательное медицинское освидетельствование для выявления 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, шприцевым наркоманам и мужчинам, вступающим в половые отношения с мужчинами. Такое обязательное освидетельствование нельзя оправдать никакими соображениями, связанными с общественным здоровьем. Соблюдение права на неприкосновенность личности требует того, чтобы медицинское освидетельствование проводилось на добровольной основе и с согласия соответствующего лица.

10. Право на образование

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/СПИДа является важным жизнеспасающим 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/СПИДа 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 21/.

21/ M. Alexander, "Information and Education Laws", in Dr. Jayasuriya (ed.) HIV, Law, Ethics and Human Rights, UNDP, New Delhi, 1995, p. 54.

Во-вторых, государствам следует обеспечивать, чтобы дети и взрослые, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, 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, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом.

11. Свободное выражение мнения и пользование информацией

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 таких информационных материалов, которые могут содержать подробные данные о риске передачи инфекции и могут быть предназначены для лиц, совершающих неправомерные действия, например шприцевых наркоманов и гомосексуалистов, 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 надлежащей 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 сообщении случаев с ВИЧ/СПИДом. При освещении вопросов, касающихся ВИЧ/СПИДа, средства массовой информации должны занимать объективную, беспристрастную и гибкую позицию и избегать стереотипов и уничижительных выражений.

12. Свобода собраний и ассоциаций

Статья 20 Всеобщей декларации прав человека предусматривает, что "каждый человек имеет право на свободу мирных собраний и ассоциаций". Этому праву зачастую лишаются неправительственные организации, работающие в области прав человека, организации по оказанию услуг больным СПИДом и общинные организации, 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, которые могли бы представлять интересы и удовлетворять потребности лиц, пораженных ВИЧ/СПИДом, включая ВИЧ-инфицированных или больных СПИДом. Отрицательное воздействие на общественное здоровье и на эффективное реагирование на ВИЧ/СПИД оказывает отсутствие должного взаимодействия и диалога между такими группами, другими социальными структурами, гражданским обществом и правительством.

Кроме того лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, 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/СПИДом, и в преодолении их последствий на производстве.

13. Право на участие в политической и культурной жизни

Осуществление права на участие в ведении государственных дел 22/, а также в культурной жизни 23/ имеет важнейшее значение для обеспечения участия лиц, в наибольшей степени пораженных ВИЧ/СПИДом, в разработке и осуществлении политики и программ, связанных с проблемой ВИЧ. Эти права человека подкрепляются принципами широкой демократии, которая подразумевает участие лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, и их семей, женщин, детей и групп, уязвимых к ВИЧ/СПИДу, в разработке и осуществлении программ, призванных быть наиболее эффективными в силу их увязки с конкретными потребностями этих групп. Важно, чтобы лица, живущие с инфицированными ВИЧ или больными СПИДом, были неизменно полностью вовлечены в политическую, экономическую, общественную и культурную жизнь общества.

Лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, имеют право на культурную самобытность и на различные виды творческой деятельности, являющейся одним из средств выражения их эстетических принципов и одной из форм трудотерапии. Такого рода выражение творческих способностей все шире признается в качестве массового средства распространения информации о ВИЧ/СПИДе, борьбы с нетерпимостью, а также в качестве меры укрепления солидарности.

22/ Статья 25 Международного пакта о гражданских и политических правах.

23/ Статья 15 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах.

14. Право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья

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" 24/.

В целях соблюдения этих обязательств в контексте ВИЧ/СПИДа 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 предупреждения (таких, как презервативы и незараженные инъекционные средства) и проведение добровольного и конфиденциального медицинского освидетельствования, 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.

В рамках общих мер, проводящихся в секторе общественного здравоохранения, государствам следует также обеспечивать доступ к надлежащим медико-санитарным услугам и лекарственным препаратам, с тем чтобы лица, инфицированные ВИЧ или больные СПИДом, могли как можно дольше вести полноценную жизнь. Для этих лиц должна быть также предусмотрена возможность участия в клинических испытаниях и право выбора необходимых лекарственных 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.

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

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

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

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, наступление старости или иного случая утраты средств к существованию по независящим 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 лиц, инфицированных ВИЧ и больных 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 лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, а также лица в аналогичном положении и сопоставимыми нарушениями трудоспособности, должны иметь первоочередное право на их получение ввиду их ужасного положения.

Государствам следовало бы принять меры к тому, чтобы лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, не отказывали из дискриминационных соображений в праве на достаточный жизненный уровень и/или социальное обслуживание и поддержку, приняв во внимание состояние их здоровья.

16. Право на труд

"Каждый человек имеет право на труд... [и] на справедливые и благоприятные условия труда" 25/. 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 медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ и при позитивном результате отказывают ему в приеме на работу или увольняют либо отказывают в праве на получение предусмотренных

25/ Статья 23 Всеобщей декларации прав человека.

для наемных работников пособий. Государствам следует принять меры к обеспечению того, чтобы лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, 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/СПИД, следует распространить на частный сектор.

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 26/. 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 видов обращения и наказания

О праве на свободу от жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания в контексте ВИЧ/СПИДа можно говорить в двух ситуациях: заключенные в местах лишения свободы и насильственные действия по отношению к женщинам.

Тюремное заключение – это наказание, связанное с лишением свободы, но оно не должно приводить к потере прав человека или достоинства. В частности, государство в лице тюремных властей обязано заботиться о заключенных, в том числе защищать право

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

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 медицинскому освидетельствованию и консультированию, конфиденциальности и медицинскому обслуживанию в связи с ВИЧ, доступ к клиническим испытаниям и добровольному участию в них можно приравнять к жестоким, бесчеловечным или унижающим достоинство обращению или наказанию. Обязанность заботиться о заключенных также предусматривает обязанность бороться с изнасилованиями в тюрьмах и другими формами сексуальных издевательств, которые, в частности, могут привести к передаче ВИЧ.

Следовательно, все заключенные, причастные к опасным действиям, включая изнасилование и сексуальное принуждение, должны наказываться в дисциплинарном порядке с учетом их поведения, независимо от ВИЧ-инфицированности. Введение обязательного медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ среди заключенных необоснованно с точки зрения общественного здоровья и безопасности, как и отказ в предоставлении заключенным, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, доступа ко всем видам деятельности, доступным для остальных заключенных. Кроме того, единственным оправданием изоляции лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 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.

Насилие по отношению к женщинам во всех его формах в мирное время и в условиях конфликтов повышает подверженность женщин и детей риску ВИЧ-инфицирования. К жестокому, бесчеловечному и унижающему достоинство обращению относятся такие формы насилия над женщинами, как сексуальное насилие, изнасилование (в браке и при других обстоятельствах), а также другие формы сексуального принуждения, равно как и традиционная практика, влияющая на здоровье женщин и детей. Государства обязаны защищать женщин и детей от сексуального насилия на работе и в быту.

II. РУКОВОДЯЩИЕ ПРИНЦИПЫ ДЛЯ ГОСУДАРСТВ

Ниже излагаются Руководящие принципы, рекомендуемые государствам в целях поощрения и защиты прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом. 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 обеспечить политическое руководство и выделить достаточные финансовые ресурсы для осуществления этих стратегий.

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 защитительные и этически взвешенные политику и практические меры.

А. Институциональные ответственности и процессы

Руководящий принцип 1: Национальная база

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

В зависимости от существующих институтов, уровня эпидемической 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/СПИДа, 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/СПИДа и прав человека во всех своих соответствующих планах и мероприятиях, в том числе в следующих областях:

- образование;
- право и правосудие, включая полицию и исправительные заведения;
- наука и исследования;
- занятость и государственная служба;
- социальное обеспечение, социальное страхование и жилье;
- иммиграция, коренное население, иностранные дела и сотрудничество в области развития;

- здравоохранение;
- казначейство и финансы;
- 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 организаций и организаций по оказанию услуг больным СПИДом, выдвинутые кандидаты/эксперты и лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом.

d) Привлечение внимания государственной судебной ветви с соблюдением принципа независимости судей к правовым, этическим и правозащитным проблемам, связанным с ВИЧ/СПИДом, 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/СПИДа, 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/СПИДом и правами человека.

Комментарий к руководящему принципу 1

Для эффективной борьбы с ВИЧ/СПИДом 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. Правительствам следует избегать ненужной политизации

проблемы ВИЧ/СПИДа, 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.

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/СПИДа наводят на мысль о необходимости изучения вопроса создания дополнительных структур или укреплении 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 групп 27/. 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 органов по вопросам ВИЧ/СПИДа, 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/СПИДа. 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/СПИДом и правами человека.

27/ 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.

Руководящий принцип 2: Поддержка партнерских отношений

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/СПИДа, 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 лица, инфицированные ВИЧ и больные СПИДом, члены организаций по месту жительства, организаций по оказанию услуг больным СПИДом, представители правозащитных неправительственных организаций и уязвимых групп 28/. 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, 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 общества.

б) Правительству следует выделять достаточно финансовых средств 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 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 субъективных прав, направление клиентов в соответствующие органы по рассмотрению жалоб, сбор данных по вопросам прав человека и их защиты.

Комментарий к Руководящему принципу 2

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

28/ Перечень уязвимых групп см. в разделе I, Введение.

использование этих знаний и опыта при выработке политики и программ в области ВИЧ/СПИДа и оценке их результативности, признав важность такого вклада и создав структуры для их восприятия.

Существенно важным компонентом общенационального реагирования на эпидемию ВИЧ является вклад организаций на уровне общин, неправительственных организаций, организаций по оказанию услуг больным СПИДом и лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, в том числе в области этики, права и прав человека. Поскольку представители этих организаций не всегда обладают организационными способностями или умениями в области пропагандистской работы, 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 организациями по месту жительства и неправительственными организациями 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 предпринять в этой связи 29/.

В. Пересмотр законодательства, реформа и вспомогательные службы

Руководящий принцип 3: Законодательство в области общественного здравоохранения

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/СПИДом, чтобы его положения, применимые к случайно передаваемым болезням, не применялись неправильным образом к ВИЧ/СПИДу и чтобы оно было совместимым с международными обязательствами в области прав человека.

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/СПИДа, включая соответствующие информационно-просветительские услуги, доступ к добровольному медицинскому освидетельствованию и консультированию, медицинское обслуживание мужчин

29/ См. ниже Руководящий принцип 11.

и женщин при заболеваниях, передаваемых половым путем, и при возникновении половых и репродуктивных проблем, снабжение презервативами и фармакотерапию, услуги по 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 контрольных и других не связанных с рассматриваемой проблемой тестов, проводимых в эпидемиологических целях, законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать, чтобы медицинское освидетельствование на выявление ВИЧ-инфекции проводилось лишь в том случае, когда лицо дает на это осознанное согласие. Исключения из принципа добровольности медицинского освидетельствования 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 медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции в целях максимально широкой профилактики и обслуживания законодательство в области общественного здравоохранения должно по мере возможности обеспечивать предварительное и последующее консультирование. С введением освидетельствования на дому государствам следует обеспечить контроль качества, максимально расширить практику консультирования и направления к врачам-специалистам для тех, кто использует такое освидетельствование, а также создать юридические и вспомогательные службы для пострадавших от недобросовестного использования результатов медицинского освидетельствования 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 лиц, инфицированных ВИЧ, по причине их противозаконного поведения 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 об инфицированности ВИЧ 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 осознанной даче согласия на это.

g) Законодательство в области общественного здравоохранения должно разрешать специалистам-медикам, не требуя от них этого, принимать решение относительно уведомления партнеров по половым отношениям своих пациентов об их инфицированности ВИЧ с учетом каждого индивидуального случая и этических соображений. При принятии такого решения следует в обязательном порядке соблюдать следующие критерии:

- с соответствующим лицом, инфицированным ВИЧ, провести обстоятельную консультацию;
- консультация с лицом, инфицированным ВИЧ, не позволяет добиться соответствующих изменений в его поведении;
- лицо, инфицированное ВИЧ, отказывается от уведомления об этом своего партнера (партнеров);
- существует реальный риск передачи ВИЧ партнеру (партнерам);
- лицо, инфицированное ВИЧ, должно быть заблаговременно и в разумные сроки уведомлено;
- если существует такая практическая возможность, то партнеру (партнерам) не сообщается фамилия лица, инфицированного ВИЧ;
- при необходимости предусматриваются последующие меры для обеспечения поддержки лиц, причастных к этой ситуации.

h) Законодательство в области общественного здравоохранения должно обеспечивать безопасность использования крови/тканей/органов, свободных от ВИЧ и возбудителей других заболеваний, передаваемых с кровью.

i) Законы, касающиеся 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

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/СПИДа и не были направлены против уязвимых групп населения.

а) 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 предвидимость, преднамеренность, причинность и согласие, для обоснования обвинительного приговора и/или более суровых мер наказания.

б) 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 предупреждению и лечению ВИЧ/СПИДа.

с) Что касается работы взрослых в сфере сексуальных услуг, не влекущей за собой причинение вреда, то вначале следует пересмотреть уголовное законодательство с целью его декриминализации, а затем посредством введения в ней правового регулирования обеспечить соблюдение правил гигиены и безопасности в целях защиты 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/СПИДа. Уголовное законодательство должно обеспечивать работающим в этой сфере детям и взрослым, которые оказались втянутыми в нее в результате их продажи 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 шприцевых наркоманов и обеспечивающие уход и лечение таких лиц с ВИЧ-инфекцией. При пересмотре уголовного законодательства необходимо учитывать следующие аспекты:

- разрешение или легализация и поощрение программ по обмену игл и шприцов;
- отмена законов, объявляющих противозаконными хранение, распространение и раздачу игл и шприцов.

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 медицинскому освидетельствованию 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 медицинское освидетельствование 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 защитительные законы

Государствам следует принять или усилить антидискриминационные и другие защитительные законы, которые защищали бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и инвалидов; обеспечивали бы неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований на человеке; делами 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 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:

- 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;
- в нем также следует учесть проблему прямой и косвенной дискриминации, а также те случаи, когда ВИЧ/СПИД является лишь одной из нескольких причин дискриминационного акта; следует также изучить вопрос о запрещении диффамации в связи ВИЧ/СПИДом;

- 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 лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом;
- исключения в отношении выхода на пенсию по старости и страхования жизни должны быть связаны лишь с приемлемыми актуарными данными, чтобы подход к ВИЧ/СПИДу 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 должно быть пересмотрено 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 определении 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 от нарушений 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 поведения 30/. Неоправданное вторжение средств массовой информации в частную жизнь также можно было бы включить в качестве составного элемента профессиональных кодексов поведения журналистов.

30/ См. ниже Руководящий принцип 10.

Лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, следует разрешить просить о защите 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 рабочих местах нижеперечисленных прав:

- согласование общенациональной политики в отношении ВИЧ/СПИД и рабочих мест в рамках трехстороннего органа;
- право не подвергаться ВИЧ-скринингу при приеме на работу, повышении по службе, поступлении на учебу или назначении пособий;
- конфиденциальность в отношении любой медицинской информации, в том числе об инфицированности ВИЧ/заболевании СПИДом;
- обеспечение гарантий занятости для работников, инфицированных ВИЧ, вплоть до момента утраты трудоспособности, включая создание разумных альтернативных условий работы;
- использование четко определенных безопасных методов оказания первой помощи и надлежащим образом укомплектованных аптечек первой помощи;
- защита права работников, инфицированных ВИЧ, на социальное обеспечение и другие льготы, включая страхование жизни, пенсионное обеспечение, страхование на случай болезни, выходные пособия и пособия по случаю смерти;
- возможность получения адекватной медицинской помощи на рабочем месте или вблизи него;
- достаточный запас бесплатных презервативов для работников на рабочих местах;
- участие работников в процессе принятия решений по возникающим на рабочих местах проблемам, связанным с ВИЧ/СПИДом;
- доступ к информационно-просветительским программам, касающимся ВИЧ/СПИДа, и возможность надлежащего консультирования и направления к соответствующим врачам-специалистам;
- защита от остракизма и дискриминации со стороны коллег, союзов, работодателей и клиентов;

- 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, медицинское освидетельствование, консультирование и конфиденциальность.

e) Следует принять или усилить защитительные законы, регулирующие вопросы правовой и этической защиты лиц, участвующих в исследованиях, в том числе связанных с ВИЧ, с учетом следующих аспектов:

- недискриминационный отбор участников (например, женщины, дети, меньшинства);
- осознанное согласие;
- конфиденциальность информации личного характера;
- справедливый доступ к информации и благам, получаемым благодаря исследованию;
- консультирование, защита от дискриминации, предоставление медицинских и вспомогательных услуг до и после участия;
- 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;
- утверждение использования безопасных и эффективных фармацевтических препаратов, вакцин и медицинских приборов.

f) Следует принять антидискриминационные и защитительные законы, имея в виду сократить нарушение прав человека применительно к женщинам в связи с ВИЧ/СПИДом, с тем чтобы уменьшить их подверженность риску инфицирования ВИЧ и воздействию ВИЧ/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 законоположения 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 защитительные законы с целью уменьшения нарушений прав человека применительно к детям в связи с ВИЧ/СПИДом, имея в виду сократить их подверженность риску инфицирования ВИЧ и воздействию ВИЧ/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 медицинскому освидетельствованию при их согласии или при согласии их родителя либо – в соответствующих случаях – назначенного опекуна; они должны обеспечивать детям защиту от обязательного медицинского освидетельствования, особенно если они стали сиротами из-за ВИЧ/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/СПИДом, 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 групп 31/ в контексте ВИЧ/СПИДа, приняв соответствующие меры на уровне законодательства (его декриминализация) и правоприменительной практики.

j) Законодательство об общественном здравоохранении, уголовное и антидискриминационное законодательство должны запрещать обязательное медицинское освидетельствование для выявления ВИЧ-инфицированности для конкретно определенных групп, в том числе уязвимых групп 32/.

Руководящий принцип 6: Нормативное регулирование применительно к товарам, услугам и информации

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 его безопасное и эффективное лечение по доступным ценам.

a) Следует принять законы и/или нормативные акты, позволяющие проводить политику широкого распространения информации о ВИЧ/СПИДе через средства массовой информации. Эта информация должна предназначаться для населения в целом, а также для различных уязвимых групп, которые могут испытывать трудности в получении доступа к такой информации. Информация о ВИЧ/СПИДе должна быть практически полезной для тех, кому она предназначается, при этом не следует неоправданно подвергать ее цензуре или распространять на ее другие вещательные стандарты.

b) Следует принять законодательство и/или нормативные акты, обеспечивающие качество и доступность медицинского освидетельствования для выявления ВИЧ-инфекции и консультирования. Если на рынке будет разрешено продавать наборы для тестов на ВИЧ на дому и/или наборы для быстрого тестирования на ВИЧ, то их продажа должна строго регламентироваться в целях обеспечения качества и точности результатов. Следует также

31/ Для ознакомления с перечнем уязвимых групп см. раздел I, Введение.

32/ Помимо уязвимых групп, перечисленных в разделе I, от такого целенаправленного освидетельствования должны быть также защищены конкретные профессиональные группы, например водители грузовиков, моряки, работники приютов/туристической индустрии и военные.

иметь в виду последствия утери эпидемиологической информации, отсутствия сопутствующего консультирования и опасности несанкционированного использования, например в связи с трудоустройством или иммиграцией. Следует создать службы правовой и социальной поддержки для защиты личности от злоупотреблений, которые могут быть допущены в связи с таким тестированием.

с) Следует обеспечить практическое осуществление правового контроля за качеством презервативов и соблюдение международных стандартов на презервативы. Следует отменить положения, ограничивающие доступность профилактических средств, таких, как презервативы, дезинфицирующие средства, чистые иглы и шприцы, и рассмотреть возможность распространения таких средств с помощью торговых автоматов, расположенных в соответствующих местах, поскольку такой метод распространения делает их более доступными для клиентов и позволяет последним сохранять анонимность.

d) Следует пересмотреть пошлины, таможенное законодательство и ставки налога на добавленную стоимость, чтобы обеспечить максимально широкий доступ к безопасному и эффективному лечению по доступной цене.

e) Следует принять или усилить законы о защите потребителей и другое соответствующее законодательство в целях предотвращения ложных утверждений о безопасности и эффективности лекарств, вакцин и медицинских приборов, в том числе в связи с ВИЧ/СПИДом.

Руководящий принцип 7: Службы правовой поддержки

Государствам следует создать и поддерживать службы правовой поддержки, которые будут информировать лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 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.

Создавая такие службы, государства должны учитывать следующие элементы:

a) государственная поддержка служб правовой помощи, специализирующихся на вопросах ВИЧ/СПИДа, возможно, с привлечением общественных центров правовой помощи и/или юридических служб, созданных на базе организаций по оказанию услуг больным СПИДом;

b) государственная поддержка или льготы (например, уменьшение ставок налогов) для юридических фирм частного сектора в целях оказания лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, бесплатных полезных 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;

с) государственная поддержка программ, направленных на повышение уровня просвещенности и осведомленности лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 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/СПИДа, справочников с указанием соответствующих специалистов, персонала, пособий ^{33/}, 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 правоприменительных системах и системах контроля за нарушениями 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

Поскольку законы регламентируют отношения между государством и индивидуумом и между индивидуумами, 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.

^{33/} См. 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.

Вместе с тем роль права в отношении ВИЧ/СПИДа 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/СПИДа, нельзя полагаться на него как на единственное средство воспитания, изменения позиций 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.

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/СПИДу, 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 индивидуумов 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/СПИДу. 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. Верховный комиссар Организации Объединенных Наций/Центр 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.

В Руководящем принципе 7 государствам (и частному сектору) настоятельно предлагается поощрять и поддерживать меры по предоставлению лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, 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 проблемам юридических прав и прав 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/СПИДа. 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 34/.

34/ К числу этих моделей относится "Группа ради жизни" 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 Terrence Higgins Trust and Immunity's Legal Centre (D. Taylor (ed.), HIV, Your 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) and 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.), 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 benchbooks for judges (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, Netherlands).

С. Создание благоприятного и стимулирующего климата

Руководящий принцип 8: Женщины, дети и прочие уязвимые группы 35/

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.

а) Государствам следует поддерживать создание и функционирование общественных ассоциаций, куда входили бы члены различных уязвимых групп и которые вели бы работу по интерактивному воспитанию, расширению прав, позитивному изменению стереотипов поведения и оказанию социальной поддержки.

б) 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 эти группы к разработке и осуществлению таких программ.

с) Государствам следует поддерживать создание национальных и местных форумов для изучения последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа 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:

- роль женщин дома и в общественной жизни;
- половые и репродуктивные права женщин и мужчин, включая возможности женщин вступать в безопасные половые связи и иметь репродуктивный выбор;
- стратегии расширения возможностей женщин в сфере образования и экономической жизни;
- ведение пропаганды среди тех, кто занимается оказанием услуг, и совершенствование санитарно-медицинских и социальных услуг для женщин;
- воздействие религиозных и культурных традиций на женщин.

35/ Перечень уязвимых групп см. раздел I, Введение.

d) Государствам следует осуществлять Каирскую программу действий, принятую Международной конференцией по народонаселению и развитию 36/, 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 жестокой традиционной практикой, в том числе с насилием против женщин, сексуальным надругательством, эксплуатацией, ранними браками и калечением женских половых органов. Следует разрабатывать позитивные меры, включая программы формального и неформального образования, расширение возможностей трудоустройства и вспомогательные услуги.

e) Государствам следует поддерживать женские организации, с тем чтобы они включали тематику ВИЧ/СПИДа 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/СПИДа как в школах, 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, 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, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом.

h) Государствам следует обеспечивать детям и подросткам адекватный доступ к конфиденциальным услугам служб здравоохранения по вопросам секса и деторождения, включая информацию о ВИЧ/СПИДе, консультирование, медицинское освидетельствование и средства предупреждения, такие, как презервативы, а также к службам социальной поддержки для лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом. Подобные услуги должны оказываться детям/подросткам, исходя из необходимости поддерживать баланс

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

между правами 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 приютов и воспитательных домов, по детским проблемам, связанным с ВИЧ, с тем чтобы они могли учитывать особые потребности детей с ВИЧ-инфекцией и защищать их от обязательного медицинского освидетельствования, дискриминации и одиночества.

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 шприцевых наркоманов.

Комментарий к Руководящему принципу 8

Государствам следует принимать меры по борьбе с такими отрицательными проявлениями, сопровождающими ВИЧ/СПИД, как уязвимость, остракизм и дискриминация, и создавать благоприятную и стимулирующую среду, устраняя предрассудки и неравенства 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/СПИДа 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 местах 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

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

а) Государствам следует поддерживать соответствующие объединения, такие, как группы средств массовой информации, НПО и сети лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, в разработке и распространении программ поощрения уважения прав и достоинства лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, 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 развеивании 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.

б) 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/СПИДа 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.

в) 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.

д) Государствам следует поощрять средства массовой информации и рекламные агентства с пониманием относиться к проблеме ВИЧ/СПИДа и правам человека инфицированных и больных, 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 надлежащей 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 персонала, оказывающего помощь лицам, инфицированным ВИЧ и больным СПИДом, добровольцев организаций по месту жительства и организаций по оказанию услуг больным СПИДом, а также лидеров уязвимых групп, с тем чтобы они могли лучше познать вопросы прав человека и средства, обеспечивающие их уважение. В то же время для тех, кто занимается иными проблемами в области прав человека, должны организовываться программы обучения и подготовки по тематике прав человека применительно к лицам, инфицированным ВИЧ.

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

Комментарий к Руководящему принципу 9

Использование формальных методов и их применение в административном и законодательном порядке не могут изменить негативного отношения к ВИЧ/СПИДу и связанных с этим предрассудков на уважение прав человека. Программы работы на уровне населения, конкретно направленные на то, чтобы изменить сложившиеся отрицательные стереотипы, помогают созданию благоприятной обстановки для большей терпимости и понимания ^{37/}. 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, взывая к человеческому состраданию и ассоциируя проблему с конкретными лицами, бороться с невежеством, предрассудками и враждебным отношением. Игра на чувстве страха может оказаться контрпродуктивной, порождая панику, ведущую к дискриминации.

^{37/} 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

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

а) 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/СПИДа. К числу актуальных вопросов относятся защита конфиденциальности, осознанное согласие на медицинское освидетельствование, обязанность лечить пациентов, обязанность обеспечивать безопасность на рабочих местах, борьба с уязвимостью и дискриминацией и практические средства защиты от нарушений/недобросовестного поведения.

б) Государствам следует поощрять правительственные органы демонстрировать, каким образом нормы уважения прав человека применительно к лицам, инфицированным ВИЧ, соблюдаются на всех уровнях в их собственной политике и практике, а также в официальных законодательных и нормативных актах. Координация этих стандартов должна осуществляться в национальных рамках, описанных в Руководящем принципе 1, и вестись гласно с привлечением общественных и профессиональных групп.

с) 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

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 они могут дать результаты быстрее.

**Руководящий принцип 11: Государственный контроль
и обеспечение уважения прав человека**

Государствам следует создать контрольные и правоприменительные механизмы с целью гарантировать защиту прав человека, связанных с ВИЧ, включая права лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, их семей и общин.

а) Государствам следует вести сбор информации о правах человека и ВИЧ/СПИДе 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/СПИДа в соответствующих правительственных структурах, включая национальные программы, касающиеся СПИДа, полицейские и исправительные учреждения, 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 политическим мерам и программам должны быть установлены показатели результативности или контрольные показатели, позволяющие конкретно оценивать соблюдение стандартов в области прав человека.

в) Государствам следует оказывать политическую и материальную поддержку, а также помощь людскими ресурсами организациям по оказанию услуг больным СПИДом и организациям на местах 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.

г) 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 примирительные органы, и/или назначать независимых омбудсменов по вопросам ВИЧ/СПИДа 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

Выработки и развития стандартов уважения прав человека, связанных с ВИЧ, еще недостаточно для борьбы с нарушением прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа. 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/СПИДа. Существование контрольных механизмов должно пропагандироваться, особенно среди сетей организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больших СПИДом, 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 быть слишком бюрократичными, а их процедуры чрезмерно продолжительными и неприятными, 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

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/СПИД на международном уровне.

а) 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/СПИДа и прав человека на национальном, субнациональном и местном уровнях.

б) 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 соучредителям (ПРООН, ЮНЕСКО, ЮНФПА, ЮНИСЕФ, ВОЗ и Всемирный банк), 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/СПИДа, в функции которого входили бы, в частности, поощрение и контроль осуществления 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 Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека/Центр по правам человека обеспечивать распространение Руководящих принципов в его Управлении и в Центре, 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 о представлении 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/СПИДа 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, Верховным комиссаром/Центром Организации Объединенных Наций по правам человека, а также неправительственными и прочими организациями, действующими в области прав человека и ВИЧ/СПИДа, в следующих целях:

- содействие переводу Руководящих принципов на национальные языки и языки меньшинств;
- создание общедоступного механизма связи и координации по обмену информацией о Руководящих принципах и связанных с ВИЧ прав человека;
- поддержка разработки справочника международных деклараций/договоров, а также политических заявлений и докладов по вопросам ВИЧ/СПИДа и прав человека в целях усиления и поддержки практического осуществления Руководящих принципов;

- поддержка основанных на принципе культурного многообразия образовательных и пропагандистских проектов по вопросам ВИЧ/СПИДа и прав человека, включая обучение правозащитных групп проблематике ВИЧ/СПИДа, а групп лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, и уязвимых групп - тематике прав человека, а также стратегий в области контроля и защиты прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа, используя для этого Руководящие принципы как инструмент обучения;
- поддержка создания механизма, который позволил бы существующим правозащитным организациям и организациям, занимающимся проблемами ВИЧ/СПИДа, осуществлять стратегическое сотрудничество в интересах поощрения и защиты прав человека лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, а также лиц, восприимчивых к инфекции, в том числе посредством претворения в жизнь Руководящих принципов;
- поддержка создания механизма контроля и оповещения о случаях нарушения прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа;
- 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;
- призыв религиозных и традиционных лидеров уделять внимание проблеме прав человека, связанных с ВИЧ, в качестве составной части процесса практической реализации Руководящих принципов;
- поддержка разработки пособия, которое поможет организациям, занимающимся проблемами прав человека и оказанием услуг больным СПИДом, пропагандировать необходимость практического применения Руководящих принципов;
- содействие определению и финансированию НПО и организаций по оказанию услуг больным СПИДом на национальном уровне в целях координации национальной деятельности НПО по содействию реализации Руководящих принципов;
- 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

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/СПИДа на основе уважения прав человека. Работая с руководством этих органов, 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

К государствам обращается настоятельный призыв применять настоящие Руководящие принципы, с тем чтобы добиться уважения прав человека лиц, инфицированных ВИЧ и большим СПИДом, а также обеспечить принятие системой общественного здравоохранения эффективных и всеобъемлющих мер, касающихся ВИЧ/СПИДа. 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/СПИДа.

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 для этих целей 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.

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 в целях защиты прав лиц, инфицированных ВИЧ, а также терпимого и

недискриминационного отношения к этим лицам. Еще одна составляющая такой благоприятной среды кроется в расширении возможностей женщин и уязвимых групп реагировать на ВИЧ/СПИД посредством принятия мер по улучшению их социального и правового положения, а также оказания им содействия в мобилизации объединяющих их групп.

ВИЧ/СПИД продолжает ставить перед обществом многочисленные проблемы. Государства, общественные группы и частные лица должны задать себе чрезвычайно сложные вопросы, которые всегда были актуальны для нашего общества, и постараться дать на них ответы. С появлением ВИЧ/СПИДа мы не можем больше уходить от этих вопросов, поскольку это поставит под угрозу жизнь миллионов мужчин, женщин и детей. Эти вопросы 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, где свирепствует ВИЧ/СПИД.

Добавление

**ПРИЗНАНИЕ ВАЖНОСТИ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА В КОНТЕКСТЕ ВИЧ/СПИДА:
ИСТОРИЧЕСКИЙ ЭКСКУРС**

После появления ВИЧ/СПИДа на протяжении многих лет различные межправительственные, неправительственные и правительственные органы признают существование важной связи между защитой прав человека и эффективным реагированием на ВИЧ/СПИД. Ниже приводится краткая информация по данному вопросу.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) провела в апреле 1988 года в Осло Международную консультацию по вопросам медицинского законодательства и этики в области ВИЧ/СПИДа. Участники консультаций высказались за разрушение барьеров между инфицированными и неинфицированными людьми и возведение таких барьеров (например, презервативы) между людьми и вирусом. 13 мая 1988 года Всемирная ассамблея здравоохранения приняла резолюцию WNA41.24, 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 резолюции WNA45.35 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, Бразавиле и Дели. На первом из этих рабочих совещаний были выработаны руководящие принципы оценки нынешних и разработки будущих правовых мер борьбы с ВИЧ/СПИДом, которыми должны руководствоваться страны при рассмотрении правовой проблематики 38/. В ноябре 1991 года Европейское региональное бюро ВОЗ и Международная ассоциация за права и гуманность провели в Праге Общевропейское консультативное совещание по вопросам ВИЧ-инфекции/СПИДа в контексте здравоохранения и защиты прав человека, в ходе которого были рассмотрены Декларация движения "права и гуманность" и Хартия, а также принято консенсусом заявление (Пражское заявление). Впоследствии Региональные бюро ВОЗ для Европы, стран Восточной Европы и Центральной Азии провела в 1995 году консультации по вопросам СПИДа, права и реформы законодательства.

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

Программа развития Организации Объединенных Наций провела межнациональные консультации по вопросам этики, права и ВИЧ в Себу (Филиппины) в мае 1993 года и в Дакаре в июне 1994 года 39/. В ходе этих консультаций на основании 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 Азии и Тихом океане в Коломбо, Пекине и Нади (Фиджи).

В таких странах, как Австралия, Канада, Соединенные Штаты Америки, Южная Африка и в латиноамериканском регионе проводятся 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, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. Такое гражданское 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.

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 лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом, Подкомиссии Организации Объединенных Наций по предупреждению дискриминации и защите меньшинств представил Подкомиссии целый ряд докладов 40/. В его докладах подчеркивается необходимость образовательных программ в целях создания климата подлинного уважения прав человека и искоренения дискриминационной практики, противоречащей международному праву. Право

39/ 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.

40/ E/CN.4/Sub.2/1990/9, E/CN.4/Sub.2/1991/10, E/CN.4/Sub.2/1992/10 и E/CN.4/Sub.2/1993/9.

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 лиц, инфицированных ВИЧ или больных СПИДом 41/.

С 1990 года Комиссия по правам человека Организации Объединенных Наций ежегодно на своих сессиях также принимает многочисленные резолюции по вопросам прав человека и ВИЧ/СПИДа, в которых, в частности, подтверждается, что дискриминация на основании имеющейся или предположительной инфекции ВИЧ или СПИДа запрещена 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" 42/.

Международные исследования по вопросам ВИЧ/СПИДа и прав человека также проводились престижными научными учреждениями, в том числе покойным Полем Сигартом для Фонда борьбы со СПИДом Британской медицинской ассоциации 43/; Центром по вопросам здравоохранения и прав человека имени Франсуа-Ксавье Банью Гарвардской школы общественного здравоохранения и Международной федерацией обществ

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

42/ 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.

43/ P. Sieghart, *op. cit.*

Красного Креста и Красного Полумесяца 44/; Национальным консультативным комитетом по вопросам СПИДа в Канаде 45/; Панамериканской организацией здравоохранения (ПАОЗ) 46/; швейцарским институтом сравнительного правоведения 47/; датским Центром прав человека 48/ и Программой по вопросам права и общественного здравоохранения Джорджтаунского университета/университета им. Джона Гопкинса 49/.

На национальных и международных конференциях и совещаниях были приняты многочисленные хартии и декларации, в которых конкретно или обобщенно признаются права человека лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом. К их числу относятся следующие документы:

- Лондонская декларация о предупреждении СПИДа, принятая Всемирным конгрессом министров здравоохранения 28 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);

44/ International Federation of the Red Cross and Crescent Societies, AIDS, Health and Human Rights: An Explanatory Manual, Geneva 1995.
В частности, см. p. 43 on the Four-Step Impact Assessment of Public Health and Human Rights.

45/ HIV and Human Rights in Canada, представлен министру национального здравоохранения и социального обеспечения, январь 1992 года.

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

47/ 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.

48/ Danish Centre on Human Rights, AIDS and Human Rights, Akademisk Forlag, Copenhagen, 1988.

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

- 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 латиноамериканской сети местных неправительственных организаций по борьбе со СПИДом, ноябрь 1989 года;
- Декларация прав людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, Соединенное Королевство, 1991 год;
- Австралийская декларация прав людей, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, Национальная ассоциация лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, 1991 год;
- Пражское заявление, Общеевропейское консультативное совещание по вопросам ВИЧ-инфекции/СПИДа в контексте здравоохранения и защиты прав человека, ноябрь 1991 года
- Декларация движения "Права и гуманность" и Хартия о ВИЧ и СПИДе, Комиссия по правам человека, Организация Объединенных Наций, 1992 год 50/;
- Хартия прав лиц с ВИЧ-инфекцией и СПИДом 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/СПИДа", Камбоджа, ноябрь 1994 года;

- Парижская декларация, Встреча в верхах 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 лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, представленное королевским правительством Таиланда в сентябре 1995 года;
- Соглашение Азиатско-Тихоокеанского совета организаций, оказывающих услуги больным СПИДом 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;

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 большая пропасть 51/. Хотелось бы надеяться, что настоящие Руководящие принципы, представляющие собой практический инструмент разработки, координации и осуществления государствами национальной политики и стратегии по вопросам ВИЧ/СПИДа, помогут преодолеть этот разрыв между принципами и практикой, а также станет эффективным, основанным на уважении прав человека средством решения проблемы ВИЧ/СПИДа.

51/ См. Е/CN.4/1995/45 и Е/CN.4/1996/44.

Приложение II

ПОВЕСТКА ДНЯ

1. Открытие и приветственное обращение.
2. Выборы должностных лиц.
3. Утверждение повестки дня (HR/SEM.2/AIDS/1996/L.1).
4. Региональные и международные перспективы:
 - a) Азия: Центр по изучению и развитию альтернативного права (ALTERLAW) (HR/SEM.2/AIDS/1996/ВР.1);
 - b) Африка: Сеть африканских организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (NAP+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/ВР.5);
 - c) Латинская Америка: "Солнце для всех" (HR/SEM.2/AIDS/1996/ВР.4);
 - d) Глобальный уровень: Международное сообщество женщин, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (ICW+) (HR/SEM.2/AIDS/1996/ВР.2);
 - e) Глобальный уровень: Глобальная сеть организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (GNP+) (HR/SEM.2/AIDS/ВР.3);
 - f) Глобальный уровень: "Права и гуманность".
5. Руководящие принципы в области ВИЧ/СПИДа и прав человека (HR/SEM.2/AIDS/WR.1).
6. Последующая работа и осуществление руководящих принципов в области ВИЧ/СПИДа и прав человека.
7. Утверждение руководящих принципов и рекомендаций Консультации.
8. Заключительное заявление.

Приложение III

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

Участники

Айша БХАТТИ	"Права и гуманность", Лондон
Эдгар КАРРАСКО	Гражданское действие против СПИДа (ACCSI), Каракас
Давид ЧИПАНТА	Сеть африканских организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (NAP+), Лусака
Изабель Дефё	Международное сообщество женщин, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (ICW+), Лондон
Лоренс ГОСТИН	Джорджтаунский университет, Центр правоведения, Вашингтон
Ананд ГРОВЕР	Гильдия юристов, Бомбей
Мескерем ГРУНИТЦКИ-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
Майкл КЕРБИ	Высший суд Австралии, Канберра
Юрий КОБИЩА	Национальный комитет по борьбе со СПИДом, Киев
Джоан МАРИНЕР	Организация по наблюдению за осуществлением прав человека, Нью-Йорк

Шон МЕЛЛОРС	Глобальная сеть организаций лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом (GNP+), Амстердам
Кен МОРРИСОН	Международный совет организаций по оказанию услуг больным СПИДом (ICASO), Ванкувер
Галина МУСАТ	Румынская ассоциация по борьбе со СПИДом (ARAS), 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 инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, Нью-Йорк
Ауреа Селесте СИЛЬВА 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 УОТЧЕРС	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 ФЛАСС	Всемирная организация здравоохранения, Женева
Анжела КРЕБЬЕЛЬ	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 СИМОНИДЕС	Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Париж
Бенжамин УЭЙЛ	Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Дакар

Прочие

Женевьева ЖУРДАН	Международная лига женщин за мир и свободу, Женева
Джеймс СЛОАН	Международная служба по правам человека, Женева
Яцек ЦЫКО	Постоянное представительство Польши при Отделении Организации Объединенных Наций в Женеве
