

Правотворчество в области здоровья и прав человека: Модельный закон о потреблении наркотиков и ВИЧ/СПИДе

Вопросы стигматизации и дискриминации



7

Данный Модельный закон состоит из восьми модулей, освещающих следующие вопросы:

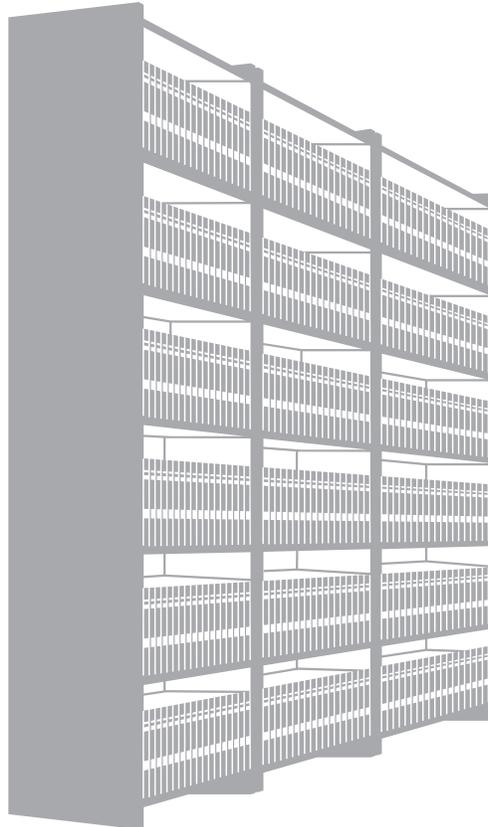
1. Вопросы уголовного права
2. Лечение наркотической зависимости
3. Программы обеспечения стерильными средствами для инъекций
4. Учреждения контролируемого употребления наркотиков
5. Тюрьмы
6. Аутрич работа и предоставление информации
7. Вопросы стигматизации и дискриминации
8. Программы отпуска героина по медицинскому рецепту

Этот модуль, как и все другие модули, размещен на вебстранице Канадской правовой сети по ВИЧ/СПИДу: www.aidslaw.ca/drugpolicy на нескольких языках.



Canadian
HIV/AIDS
Legal
Network

Réseau
juridique
canadien
VIH/sida



Правотворчество в области здоровья и прав человека: Модельный закон о потреблении наркотиков и ВИЧ/СПИДе

Вопросы стигматизации и дискриминации



Правотворчество в области здоровья и прав человека: Модельный закон о потреблении наркотиков и ВИЧ/СПИДе 7 Модуль: Вопросы стигматизации и дискриминации

© 2006 Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу

Дополнительные копии документа расположены на вебсайте www.aidslaw.ca/drugpolicy или могут быть получены в Канадском Информационном Центре по ВИЧ/СПИДу (Canadian HIV/AIDS Information Centre) на www.aidssida.cpha.ca.

Canadian cataloguing in publication data

Module 7: ISBN 978-1-896735-80-1
Complete series: ISBN 978-1-896735-73-3

Авторство и признательность

Ричард Пиэрсхаус является основным автором данного документа. Ричард Эллиотт и Джоан Чете написали текст положений закона и предисловие, а также сделали обзор всего документа. Тим Франклин, Сэрм Бак, Кэти Гибсон и Сара Кушнер оказали неоценимую помощь в проведении исследования.

Целый ряд привлеченных экспертов внесли свой вклад в обзор настоящего документа. Мы выражаем особую благодарность Скотту Баррису и Ане Саранг. Мы также благодарим всех участников консультационной встречи в Вильнюсе, Литва (ноябрь 2005 г.), которые предоставили нам свои замечания и предложения для подготовки проекта данного документа: Ларису Башмакову, Холли Катанья, Эстер Чернус, Румена Донски, Хозе Хирэна, Эрика Ирискулбекова, Айнагуль Исакову, Муртазокула Хидирова, Влада Клишу, Томасо Марилли, Давида Отиашвили, Екатерину Паниклову, Александра Румянцева, Атанаса Русева, Веру Сергунину, Алекса Шошикелашвили, Раминту Штуйките, Русудана Табатадзе, Андрея Толопило и Томаса Забрански. Мы благодарим также всех остальных, кто предоставил дополнительные комментарии по проекту законодательства.

Мы благодарим Гленна Беттериджа и Лию Утяшеву за их помощь. Лада Мирзалиева предоставила полезные ссылки на законодательства стран бывшего Советского Союза. Спасибо Давиду Гармайзе за техническое редактирование текста и Лиане Ибрагимовой за перевод документа на русский язык. Лия Утяшева провела окончательное редактирование документа на русском языке. Дизайн обложки Oblik Communications, оформление текста Важдан Сохейли.

Настоящий проект получил финансовую поддержку от ЮНЭЙДС, Управления международных дел Министерства здравоохранения Канады, фонда Джона Ллойда и Института Открытое Общество. Финансирование консультационной встречи в Вильнюсе, Литва (7–8 ноября 2005 г.) было предоставлено Секретариатом по проведению конференций Канадского Агентства международного развития (CIDA) и Институтом Открытое Общество. Мнения, выраженные в данной публикации, являются мнением автора, и могут отличаться от официальной позиции Министерства здравоохранения Канады.

О Канадской правовой сети по ВИЧ/СПИДу

Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу (www.aidslaw.ca) способствует защите прав людей живущих с ВИЧ/СПИДом и людей, уязвимых перед этой инфекцией в Канаде, и в других странах мира, путем проведения исследований, анализа законов и политик в этой области, просветительской деятельности и мобилизации сообщества. Канадская правовая сеть является ведущей адвокатской организацией Канады, работающей в области права и прав человека, связанных с ВИЧ/СПИДом.

Введение

По оценке ЮНЭЙДС (Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу) около 30% всех новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, происходят через использование общего инъекционного оборудования.¹ В Восточной Европе и Центральной Азии более 80% всех случаев заражения ВИЧ являются результатом использования зараженного инъекционного оборудования.² В то же время установлено, что во всем мире менее 5% людей, применяющих инъекционные наркотики, имеют доступ к услугам по профилактике ВИЧ³ и, что даже в регионах с самым высоким уровнем распространения ВИЧ-инфекции, люди, употребляющие наркотики, обычно остаются за пределами программ лечения и услуг в связи с ВИЧ/СПИДом.

В большинстве стран, где эпидемия ВИЧ/СПИДа является результатом заражения через использование совместного инъекционного оборудования, преобладают уголовно-правовые подходы к решению данной проблемы вместо подходов, основанных на охране здоровья. Это замедляет, а иногда даже препятствует своевременному принятию эффективных мер по предотвращению распространения ВИЧ/СПИДа. Имеются многочисленные убедительные доказательства того, что существует много реальных мер по предотвращению передачи ВИЧ-инфекции и снижению вреда, связанного с инъекционным употреблением наркотиков. Эти меры эффективны, как средство охраны общественного здоровья и экономичны.⁴ Несмотря на такие свидетельства, во всем мире миллионы людей, употребляющих наркотики, не имеют доступа к этим услугам из-за правовых и социальных барьеров.

Международные стандарты прав человека обязывают государства уважать, защищать и реализовывать право на наивысший достижимый уровень медицинского обслуживания для всех людей, включая тех, кто употребляет наркотики. В контексте эпидемии ВИЧ/СПИДа соблюдение также и других прав человека является не менее важным. Когда права человека не защищены, труднее предотвратить распространение ВИЧ-инфекции, негативное воздействие эпидемии на отдельных людей и сообщество в целом намного тяжелее.

Страны, члены ООН приняли обязательство о том, чтобы:

¹ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), 2006 Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, май 2006, стр. 126. Русский текст размещен на: http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_ru.asp.

² ЮНЭЙДС, 2006 Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, стр. 126.

³ United States Agency for International Development et al, *Coverage of selected services for HIV/AIDS prevention, care and support in low and middle income countries in 2003*, июнь 2004. Размещено на: www.futuresgroup.com/Documents/CoverageSurveyReport.pdf.

⁴ См., например, N. Hunt, *A review of the evidence-base for harm reduction approaches to drug use*, Forward Thinking on Drugs, 2003. На: www.forward-thinking-on-drugs.org/review2-print.html.

Обеспечить принятие, укрепление и соблюдение соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и членов уязвимых групп...⁵

Страны, члены ООН, также приняли обязательство по обеспечению того, чтобы целый ряд профилактических программ по ВИЧ/СПИДу, стал доступным для всех, включая обеспечение стерильными инъекционными средствами и меры по снижению вреда в связи с употреблением наркотиков.⁶

Широкая распространенность негативных правовых, социальных и политических последствий эпидемии ВИЧ/СПИДа диктует необходимость пересмотра и реформирования целого ряда законов. Некоторые страны приняли национальное законодательство, но эти положения часто игнорируют важные последствия применения этих законов и факты нарушения прав человека, которые усиливают негативное воздействие эпидемии ВИЧ. Это особенно относится к вопросу употребления запрещенных наркотических веществ. Службы профилактики ВИЧ, ухода за больными и лечения более эффективны, когда они работают в четких правовых рамках, конкретно защищающих права человека в отношении лиц, употребляющих наркотики, позволяя снизить воздействие ВИЧ-инфекции с помощью мер снижения вреда. Законодательная база может внести ясность в этот вопрос и сделать такие службы эффективными. Это особенно важно, учитывая доминирующий подход к решению данной проблемы, основанный на криминализации немедицинского употребления наркотиков и лиц, потребляющих наркотики, что создает дополнительные барьеры для предоставления медицинских услуг. Правовая реформа не является полным решением проблемы распространения эпидемии ВИЧ среди людей, употребляющих запрещенные наркотики, но она является необходимым и, очень часто, пренебрегаемым шагом.

Проект модельного закона

В начале 2005 года Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу организовала Экспертный комитет и, после консультаций с комитетом, разработала план по созданию модельного закона, который сможет помочь государствам более эффективно решать проблемы, связанные с распространением ВИЧ/СПИДа (и другими опасными последствиями) среди лиц, употребляющих наркотики. Эта модель закона должна была опираться на конкретные примеры доказанных эффективных мер по защите и укреплению здоровья людей, в соответствии с обязательствами стран по соблюдению прав человека.

В период разработки проекта модельного закона были проведены обстоятельные консультации с экспертами. Проект модельного закона был рассмотрен во время

⁵ Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принята резолюцией S-26/2, 27 Специальной сессии Генеральной Ассамблеи от 27 июня 2001 года, параграф 58. См. на: <http://www.un.org/russian/document/declarat/aidsdecl.htm>.

⁶ Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, параграф 52.

встречи в Вильнюсе, Литва (7-8 ноября 2005 г.) группой экспертов по правовым вопросам, защитников подхода снижения вреда и представителями правительств из Центральной и Восточной Европы и стран бывшего Советского Союза. Документ затем был модифицирован в соответствии с рекомендациями, полученными на этой встрече. В начале 2006 г. электронная версия модельного закона была разослана широкому кругу людей и организаций, для дальнейшего обзора и совершенствования данного источника. Настоящая окончательная версия документа включает мнения широкого ряда экспертов в области ВИЧ/СПИДа, прав человека и наркополитики.

Об этом документе

Данный документ представляет собой детальную структуру модельных положений закона и сопровождающих их комментариев. Он ссылается на примеры законов тех правовых систем, которые попытались создать четкие правовые рамки для решения вопросов, связанных с распространением ВИЧ/СПИДа среди лиц, употребляющих наркотики.⁷ Данный документ опирается на принципы прав человека и обязательства государств соблюдать эти принципы. Документ включает комментарии, подчеркивающие основные вопросы и свидетельства, в поддержку предлагаемых мер.

Модельный закон предназначен служить в качестве источника информации для законодателей, лиц, ответственных за разработку политики и принятие решений, широкого ряда защитников и активистов, по мере их приближения к задаче реформирования законодательства или приведения его в соответствие с современными реалиями связанными с распространением ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики. Модельный закон не предназначен для какой-либо отдельной страны или группы стран. Скорее, он создан для того, чтобы его можно было адаптировать к потребностям отдельно взятой или широкого ряда национальных правовых систем. В некоторых случаях модельный закон представляет различные законодательные варианты для реализации государством своих обязательств по защите прав человека. Мы надеемся, что данный документ будет особенно полезным для тех стран, где инъекционное употребление наркотиков является основным фактором распространения эпидемии ВИЧ, и, в частности, для развивающихся стран и стран, переживающих переходный период, которые, возможно, испытывают нехватку законодательных источников.

Модельный закон состоит из восьми модулей, посвященных следующим вопросам:

⁷ Для демонстрации реальности создания прогрессивной законодательной базы, мы включили в документ ссылки на национальные законы и подзаконные акты с тем, чтобы правовые реформы в других правовых системах могли опираться на информацию, полученную из этих примеров. Эти ссылки не означают, что фактическая практика в упомянутых правовых системах представляет собой «лучшую практику». Часто для обеспечения реального соответствия этим правовым инициативам требуется пройти долгий путь.

- (1) Вопросы уголовного права
- (2) Лечение наркотической зависимости
- (3) Программы обеспечения стерильными средствами для инъекций
- (4) Учреждения контролируемого употребления наркотиков
- (5) Тюремь
- (6) Аутрич работа и предоставление информации
- (7) Вопросы стигматизации и дискриминации
- (8) Программы отпуска героина по медицинскому рецепту

Каждый из восьми модулей в данной серии является отдельным документом. Каждый модуль начинается со введения, которое вы сейчас читаете; текст введения идентичен во всех модулях.

Вслед за введением каждый модуль начинается со вступительного слова, модельных положений закона и списка источников (взяты вместе модельные правовые положения всех восьми модулей составляют модельный закон о потреблении наркотиков и ВИЧ/СПИДе).

Вступительное слово является логическим обоснованием необходимости реформирования законов, подзаконных актов и правоприменительных практик в области, освещаемой в данном модуле. Затем следует обсуждение соответствующих конвенций ООН в области контроля за наркотиками и обязательств стран по защите прав человека в данной сфере.

Раздел представляющий модельные правовые положения состоит из статей, которые могут быть включены в модельный закон о потреблении наркотиков и ВИЧ/СПИДе. Правовые положения разделены на главы, статьи и параграфы. Первая глава («Основные положения») описывает цель данного модуля модельного законодательства и дает определения многих терминов, включенных в положения.

Некоторые положения сопровождаются комментариями. Комментарии представляют дополнительную информацию или логическое обоснование рассматриваемого положения. Некоторые модельные положения закона представлены в двух вариантах; сноска в тексте означает, что (а) нужно выбрать не оба варианта, а один из двух; либо, что (б) можно выбрать один из двух или оба варианта. Кроме того, некоторые обозначены как «не обязательные». Это означает, что эти положения могут применяться по усмотрению, в зависимости от ситуации в стране.

В разделе источников содержится краткий список документов, которые Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДе считает особенно полезными. Документ содержит два подраздела: один по статьям, отчетам и документам, относящимся к правоприменительной практике, а другой по правовым документам.

Модельный закон содержит огромное количество подстрочных примечаний. Примечания представляют дополнительную информацию по рассматриваемому вопросу, а также полные ссылки. Если примечания упоминают один тот же

источник более одного раза, вторая и последующие ссылки на этот источник представлены в несколько сокращенном варианте (обычно это просто имя автора или организации и название статьи или отчета).

7 Модуль: Стигма и дискриминация

7 Модуль состоит из вступительного слова, в котором дается логическое обоснование реформирования законов, защищающих от дискриминации и создания негативного образа на основе настоящего или предполагаемого ВИЧ статуса, наркотической зависимости и потребления наркотиков. Во вступительном слове описываются обязательства по защите прав человека, включенные в соответствующие положения международного права и политики. За вступительным словом следует раздел о модельных положениях, направленных на укрепление анти-дискриминационных положений законов и на обеспечение более активного участия людей, употребляющих наркотики, в разработке и реализации законов, политик и программ, затрагивающих этих людей. 7 Модуль заканчивается списком рекомендуемых источников.

Вступительное слово

Обоснование проведения реформы

Независимо от запрещения оборота некоторых наркотических средств, люди, употребляющие наркотики, обладают правами человека и имеют право на защиту этих прав. В реальности, фактическое обладание и соблюдение прав человека, подрывается социальной стигмой, связанной с потреблением наркотиков, в результате дискриминации и дискредитации людей, употребляющих наркотики.⁸ Дискриминация возникает когда к людям начинают относиться несправедливо из-за того, что они принадлежат к определенной группе или имеют особую характеристику. Дискредитация - это любой публичный акт, который может возбудить в других ненависть, презрение или жестокое осмеяние людей, только потому, что они принадлежат к отдельной группе или имеют особенную характеристику.

Стигматизация людей потребляющих наркотики усиливается действием уголовного права и правоприменительной практикой в отношении употребления наркотиков и тем фактом, что во многих странах существует лишь ограниченный набор средств правовой защиты от дискриминации и дискредитации людей, потребляющих наркотики.

Некоторые люди, потребляющие наркотики, становятся еще более уязвимыми с точки зрения нарушений прав человека в результате дополнительной

⁸ См. например, B. Link et al, "On stigma and its consequences: evidence from a longitudinal study of men with dual diagnoses of mental illness and substance abuse," *Journal of Health and Social Behaviour* 38 (1997): 177–190; S. Murphy and J. Irwin, "Living with the dirty secret: problems of disclosure for methadone maintenance clients," *Journal of Psychoactive Drugs* 24 (1992): 257–264.

стигматизации на основе расовой принадлежности, психического заболевания, отсутствия работы или состояние здоровья.⁹

Уязвимость людей, употребляющих наркотики, перед болезнями, передающимися через кровь, например, ВИЧ-инфекцией и гепатитом С увеличивается, когда стигма в отношении потребления наркотиков начинает подрывать или препятствовать проведению мероприятий по профилактике, например, предоставлению доступа к стерильным шприцам, которые доказали свою эффективность и могут помочь защитить от рисков, угрожающих здоровью.

Во всем мире существует большое количество документальных подтверждений случаев стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ.¹⁰ Стигматизация и дискриминация подрывают эффективность программ оказания медицинской помощи и профилактики ВИЧ инфекции и негативно влияет на желание пройти тест и на обратиться за информацией о том, как защитить себя и других. Когда

⁹ См. Д.Самойлов «Двойная дискриминация: наркозависимые, живущие с ВИЧ/СПИДом», *HIV/AIDS Policy and Law Review* 9(3) (2004): 83–85. Эта статья описывает виды дискриминации с которой сталкиваются люди, живущие с ВИЧ/СПИДом в целом, и ВИЧ/СПИД позитивные люди, употребляющие наркотики, в частности. См. также, M. Young et al, “Interpersonal discrimination and the health of illicit drug users,” *American Journal of Drug and Alcohol Abuse* 31 (2005): 371–391. Исследование показало, что наличие многочисленных стигматизируемых характеристик было связано с более слабым физическим и психическим здоровьем. См. также, T. Minior et al, “Racial differences in discrimination experiences and responses among minority substance users,” *Ethnicity and Disease* 13(4) (2003): 521–527.

¹⁰ A. Malcolm et al, “HIV-related stigmatization and discrimination: its forms and contexts,” *Critical Public Health* 8(4) (1998): 347–370; J. Grierson et al, *HIV Futures 3: Positive Australians on Services, Health and Well-Being*, Monograph Series Number 37, Australian Research Centre in Sex, Health and Society, La Trobe University, 2002 (размещено на: www.latrobe.edu.au/hiv-futures); UNAIDS and Network of African People Living with HIV, *Situation Analysis of Discrimination and Stigmatization against People Living with HIV/AIDS in West and Central Africa*, UNAIDS, 2002 (см. на: www.unaids.org/wac/2002/background.html); M. Richter, “Certain legal aspects of AIDS discrimination in South Africa,” *AIDS Analysis Africa* 12(5) (2002): 12–14; E. Chase et al, *Stigma, HIV/AIDS and Prevention of Mother-to-Child Transmission: A Pilot Study in Zambia, India, Ukraine and Burkina Faso*, United Nations Children’s Fund/Panos Institute, 2001, (размещено на: www.panos.org.uk/aids/stigma_countries_study.htm); Canadian HIV/AIDS Legal Network, *A Plan of Action for Canada to Reduce HIV/AIDS-related Stigma and Discrimination*, 2004; Alliance for South Asian AIDS Prevention, *Discrimination and HIV/AIDS in South Asian Communities: Legal, Ethical and Human Rights Challenges — An Ethnocultural Perspective*, 1999; P. Aggleton, *HIV and AIDS-Related Stigmatization, Discrimination and Denial: Forms, Contexts and Determinants — Research Studies from Uganda and India*, UNAIDS, 2000 (размещено на: www.unaids.org/publications/documents/human/#ethics); F. Dubois-Arber et al, “HIV/AIDS institutional discrimination in Switzerland,” *Social Science and Medicine* 52 (2001): 1525–1535; Terrence Higgins Trust, *Prejudice, Discrimination and HIV: A Report*, 2001 (см. на: www.tht.org.uk/policy_discrim.htm); G.M. Herek et al, “HIV-related stigma and knowledge in the United States: prevalence and trends, 1991–1999,” *American Journal of Public Health* 92(3) (2002): 371–377; N. Mawar et al, “The third phase of HIV pandemic: social consequences of HIV/AIDS stigma & discrimination & future needs,” *Indian Journal of Medical Research* 122 (December 2005):471–484; D. Reidpath et al, “HIV discrimination: integrating the results from a six-country situational analysis in the Asia Pacific,” *AIDS Care* 17(Suppl 2) (July 2005): S195–204; T. Merati et al, “The disjunction between policy and practice: HIV discrimination in health care and employment in Indonesia,” *AIDS Care* 17(Suppl 2) (July 2005): S175–179.

обнаруживается, что люди, потребляющие наркотики, инфицированы ВИЧ-инфекцией или другими болезнями, передающимися через кровь, они сталкиваются с дополнительной дискриминацией, связанной с доступом к лечению.¹¹ Власти часто оправдывают исключение из лечения людей, потребляющих наркотики, тем, что они не привержены лечению (не соблюдают условий лечения) и имеют слабую мотивацию. Однако обширный опыт и многочисленные исследования показали, что если программы учитывают потребности и ситуацию людей, потребляющих наркотики, они также твердо придерживаются условий лечения, как и другие люди.¹²

Дискриминация и дискредитация ВИЧ-инфицированных людей и людей, потребляющих наркотики (клевета, диффамация распространение порочащих сведений), приводятся в действие в результате укоренившейся в обществе социальной стигматизации, поэтому средства правовой защиты против дискриминации и дискредитации довольно ограничены. Однако государства могут сыграть важную роль, предоставив людям правовую структуру для отстаивания своих прав. Одной из составных частей этой структуры должны стать антидискриминационные меры. Меры против дискредитации также могут сыграть большую роль. Эффективная правовая защита включает возможность применения законов и положений и обеспечение их соблюдения через суды, трибуналы по правам человека, профессиональные организации и другие подобные органы.

¹¹ ВОЗ, *Ход работы по обеспечению глобального доступа к антиретровирусной терапии против ВИЧ: отчет об инициативе «3 к 5» и выше*, март 2006. В отчете ВОЗ говорится (стр. 8), что из 36 000 человек, употребляющих наркотики путем инъекции, которые получали антиретровирусное лечение (АРВ) к концу 2005 г., 80 % (30 000) живут в Бразилии. Оставшиеся 6 000 пациентов приходится на 45 других стран. Эти цифры предполагают, что остается большое количество людей потребности которых остались неудовлетворенными, особенно в Восточной Европе и Средней Азии, где 70 % всех случаев ВИЧ-инфекции приходится на людей, потребляющих наркотики путем инъекции, но только 24 % пациентов получают лечение в настоящее время. См. также E. Oppenheimer et al., “Treatment and care for drug users living with HIV/AIDS,” paper prepared for the UN Reference Group on treatment and care for drug users living with HIV/AIDS, Centre for Research on Drugs and Health Behaviour, Imperial College, London, December 2003.

¹² Исследования подтверждают, что существуют простые, низкочатратные меры, специально направленные на предоставление АРВ лечения потребителям наркотиков, которые могут обеспечить такую же приверженность условиям лечения ВИЧ, как и среди пациентов, не употребляющих наркотики. Наилучшие результаты соблюдения условий лечения отмечались там, где была доступна опиоидная заместительная терапия. Например, в некоторых случаях, усилия, направленные на оказание помощи клиентам в контроле потребления наркотиков, могут со временем стать эффективным способом достижения и сохранения высокого уровня приверженности лечению ВИЧ. См., например, J.P. Moatti et al., “Adherence to HAART in French HIV-infected injecting drug users: the contribution of buprenorphine drug maintenance treatment,” *AIDS* 14(2), (January 2000): 151–155; A. Mocroft et al., “A comparison of exposure groups in the EuroSIDA study: starting highly active antiretroviral therapy (HAART), response to HAART and survival,” *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome* 22(4) (1999): 369–378. См. также, Open Society Institute, *Breaking Down Barriers: Lessons on Providing HIV Treatment to Injection Drug Users*, July 2004; N. Ware et al., “Adherence, Stereotyping and Unequal HIV treatment for Active Users of Illegal Drugs,” *Social Science and Medicine* 5 (2005): 565–576.

Международное право и политика

Обязательства по правам человека

Дискриминация людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или затронутых этой проблемой, или тех людей, которые подозреваются в том, что они ВИЧ-инфицированы, нарушает основные права человека, в частности, право быть свободным от дискриминации.¹³ Комиссия ООН по правам человека провозгласила, что термин «или другой статус» в положениях об отсутствии дискриминации в международных текстах по правам человека должен толковаться как относящийся к статусу здоровья, включая дискриминацию на основе фактического или подразумеваемого статуса ВИЧ/СПИД.¹⁴

Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятая на Генеральной Ассамблее ООН в 2001 г. признает, что «реализация прав человека и основных свобод всех людей является важнейшим фактором в снижении уязвимости людей перед ВИЧ/СПИДом» и, что это «уважение прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом управляет эффективностью мер по решению этой проблемы».¹⁵ В этой Декларации государства обязались:

обеспечить принятие, укрепление и соблюдение соответствующего законодательства, положений и иных мер для ликвидации всех форм дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, и членов уязвимых групп и для обеспечения полного осуществления ими всех прав человека; в частности обеспечить их доступ, среди прочего, к образованию, правам наследования, трудоустройству, охране здоровья, социальным и медицинским услугам, предотвращению, поддержке, лечению, информации и правовой защите при соблюдении принципов конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни; и разработать стратегии борьбы с клейменем и социальной изоляцией, связанными с эпидемией.¹⁶

¹³ Свобода от дискриминации является основным правом человека, отраженным в международных и региональных документах о правах человека. См. *Всеобщую декларацию прав человека* (Ст. 2); *Международный пакт о гражданских и политических правах* (Ст. 2, 26); *Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах* (Ст. 2); *Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин* (Ст. 12); *Конвенцию о правах ребенка* (Ст. 2), *Африканскую хартию прав человека и народов* (Ст. 2,28); *Американскую конвенцию о правах человека* (Ст. 1, 24); and *Европейскую конвенцию о защите прав человека и основных свобод* (Ст. 14).

¹⁴ См. например, *Защита прав человека в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)*, Резолюция комиссии ООН по правам человека, 1999/49. См. также, Резолюции 1995/44, 1996/43, 2001/51, 2003/47 и 2005/84.

¹⁵ *Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом*, Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИДу, 26^а специальная сессия, пункт повестки 8 (документ A/RES/S-26-2), пар. 58. см. на: www.unaids.org/whatsnew/others/un_special/index.html.

¹⁶ *Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом*, пар. 58.

Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека Управления Верховного Комиссара ООН по правам человека и ЮНЭЙДС рекомендуют, чтобы анти-дискриминационное законодательство обеспечивало защиту от дискриминации, как в государственном, так и в частном секторе, включая прямую и косвенную дискриминацию, а также дискриминацию, когда ВИЧ/СПИД является только одной из нескольких причин дискриминационного акта. На основе принципов прав человека, обеспечение товаров и услуг и информации, относящейся к вопросам ВИЧ/СПИДа должны быть универсально доступными – например, в наличии, приемлемыми, хорошего качества, в пределах физической досягаемости и доступности для всех людей.¹⁷ *Международные руководящие принципы* также рекомендуют, чтобы государства ввели запрет на диффамацию в связи с ВИЧ/СПИДом.¹⁸ Комиссия ООН по правам человека неоднократно призвала государства предпринять все необходимые шаги для обеспечения уважения, защиты и соблюдения прав человека в связи с ВИЧ, согласно *Международным руководящим принципам*, включая принятие всех необходимых мер для ликвидации стигматизации и дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или затронутых этой проблемой.¹⁹

Протокол идентификации дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, предназначен для того, чтобы провести оценку законов, положений, процедур или практики, и определить, не являются ли они дискриминационными.²⁰ Государства должны руководствоваться *Руководство для законодателей по ВИЧ/СПИДу, законодательству и правам человека*.²¹ *Руководство для законодателей* гласит, что «следует принять и пересмотреть анти-дискриминационные законы с тем, чтобы защитить людей, живущих с бессимптомной ВИЧ-инфекцией или СПИДом. Такие законы должны также

¹⁷ Управление Верховного Комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ) и ЮНЭЙДС, *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека*, UNAIDS/03.26E, 1998; *Пересмотренный Руководящий принцип 6 — Доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке*, ЮНЭЙДС/02.49E, Август 2002.

¹⁸ УВКПЧ и ЮНЭЙДС, *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека*, Директива 5, пар. 30, 30(а).

¹⁹ См., например, *Защита прав человека в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдрома приобретенного иммунодефицита (СПИД)*, Резолюция Комиссии ООН по правам человека 1999/49. См. также, Резолюцию 2001/51.

²⁰ ЮНЭЙДС, *Протокол идентификации дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом*, 2000. Текст на: www.unaids.org/publications/documents/human/law/JC295-Protocol-E.pdf. Протокол включает образец, который можно использовать для идентификации дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом в различных областях жизни общества. Эти области включают здравоохранение, трудоустройство, правосудие и правовые вопросы, административную; социальные пособия и льготы, жилищные вопросы, образование, репродуктивную сферу и семейную жизнь, страхование и финансовые услуги, и доступ к другим местам общественного пользования к службам.

²¹ ЮНЭЙДС, *Руководство для законодателей по ВИЧ/СПИДу, законодательству и правам человека*, UNAIDS/99.48E, 1999.

защищать группы людей, которых дискриминация делает уязвимыми перед ВИЧ/СПИДом».²²

Определенные группы населения, которые уже и так страдают от отсутствия защиты своих прав и от дискриминации, или которые изолированы в силу отсутствия правового статуса, часто бывают непропорционально уязвимыми перед ВИЧ-инфекцией. *Международные руководящие принципы* признают людей, потребляющих наркотики, как одну из таких групп.²³ *Международные руководящие принципы* призывают к тому, «чтобы законы, политика, программы, планы и практика государств включали меры по ликвидации факторов, мешающих предоставлению равного доступа отдельных людей и населения к профилактике, лечению, уходу и поддержке, ...включая дискриминацию всякого рода».²⁴ Настоящий модельный закон предоставляет правовую структуру для защиты людей, потребляющих наркотики или предположительно потребляющих наркотики от незаконной дискриминации на этой почве.

В некоторых правовых системах, если человек предположительно зависит от наркотиков, он или она могут использовать дополнительную правовую защиту. Защита от дискриминации в связи с наркотической зависимостью допускается там, где анти-дискриминационное законодательство определяет наркотическую зависимость, как «инвалидность» или «состояние здоровья». В некоторых правовых системах люди, которые зависят от наркотиков, (или предположительно зависят от наркотиков) имеют право на защиту от дискриминации в связи с инвалидностью или состоянием здоровья в таких сферах, как трудоустройство и обеспечение товарами, услугами, удобствами и жильем.²⁵

²² ЮНЭЙДС, *Руководство для законодателей по ВИЧ/СПИДу, законодательству и правам человека*, стр. 127. *Руководств для законодателей* обосновывает необходимость улучшения социального и правового статуса уязвимых групп, включая людей, потребляющих наркотики (стр. 69).

²³ УВКПЧ и ЮНЭЙДС, *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека*, пар 75.

²⁴ УКПЧ и ЮНЭЙДС *Международные руководящие принципы ВИЧ/СПИДу и правам человека. Пересмотренный Руководящий принцип 6*, см. также *Международные руководящие принципы ВИЧ/СПИДу и правам человека, Руководящий принцип 8*, параграфы 38(b) и 38(j) относительно необходимости особого внимания к потребностям уязвимых групп. См. *Руководящий принцип 3*, параграф 28(j), и *Руководящий принцип 10*, параграф 42(a) об анти-дискриминационных мерах в сфере здравоохранения.

²⁵ См., например, *Закон Канады о правах человека (Canadian Human Rights Act, R.S., 1985, с. Н-6)*. Пункт 25 Закона определяет инвалидность, как любое предыдущее или имеющееся психическое или физическое нарушение, и включает предыдущую или имеющуюся зависимость от алкоголя или наркотиков.

Модельные положения закона

Глава I. Основные положения

Статья 1. Цель настоящей части

Цель настоящей части Закона — способствовать снижению стигматизации и дискриминации, с которыми сталкиваются люди, потребляющие наркотики, а также люди, живущие с ВИЧ/СПИДом. Настоящая часть призвана:

- распространить защиту от дискриминации на людей, которые фактически инфицированы ВИЧ-инфекцией и живут со СПИДом, или предположительно инфицированы ВИЧ и живут со СПИДом;
- распространить защиту от дискриминации на людей, потребляющих или потреблявших наркотики или предположительно потребляющих или потреблявших наркотики;
- распространить защиту от дискриминации на людей, имеющих фактическую или предполагаемую зависимость от наркотиков;
- признать незаконной дискредитацию лиц, предположительно или действительно потребляющих наркотики или живущих с ВИЧ/СПИДом;
- усилить вовлечение лиц, потребляющих наркотики, в принятие решений, касающихся политики и программ, затрагивающих их жизнь с тем, чтобы повысить эффективность этих политик для достижения целей охраны здоровья и защиты прав человека.

Статья 2. Определения

В настоящей Части используются следующие определения:

«Зависимость» - означает соответствие критериям опиоидной зависимости в соответствии с Международной классификацией болезней (МКБ-10) или критериям Руководства по диагностике и статистике психических расстройств (DSM-IV);²⁶

«Лечение наркотической зависимости» означает формально принятую программу, включающую конкретные медицинские или психо-социальные методы, направленные на управление или снижение зависимости пациентов от одного или нескольких контролируемых веществ, и улучшение общего состояния здоровья пациента. Такие программы могут включать опиодную заместительную терапию, стационарные или амбулаторные услуги, назначение лекарств для снижения тяги

²⁶ Руководящие указания МКБ-10 по диагностике приводятся по адресу: www.who.int/substance_abuse/terminology/definition1/en/. Определение DSM-IV дано в *DSM-IV, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, ed. 4*. Washington DC: American Psychiatric Association (AMA), 1994.

или смягчения вредного воздействия контролируемых веществ, психиатрические и психо-социальные услуги, контролируемые группы взаимной поддержки.

«Медицинский уход» - относится к услугам по профилактике и лечению психических или физических заболеваний и нарушений, предоставляемым специалистами официальной системы здравоохранения;

«Медицинский работник» означает - медицинского специалиста, утвержденного [согласно соответствующему Закону] оказывать медицинские услуги. Термин медицинский работник включает лицензированных врачей и зарегистрированных медсестер;

«Публичный акт» включает:

- (a) любую форму обращения к общественности, в том числе путем устных, письменных и печатных заявлений и демонстрации плакатов, радиовещания, телевизионных передач, демонстрации видео- и аудиозаписей или иного воспроизводимого материала;
- (b) любое другое поведение на глазах у общественности, включая действия и жесты, а также ношение или демонстрация одежды, символов, флагов, эмблем и значков;
- (c) публичную раздачу или распространение любых материалов.²⁷

²⁷ Данное определение публичного акта не охватывает все возможные публичные акты. В связи с этим, необходимо рассматривать непосредственные ситуации для определения является акт публичным или нет. Эта формулировка основана на Секции 20В Анти-дискриминационного закона Нового Южного Уэльса, Австралия (*Anti-Discrimination Act 1977* [Новый Южный Уэльс, Австралия]. См. на: www.austlii.edu.au/au/legis/nsw/consol_act/aa1977204/).

Глава 2. Защита от дискриминации и дискредитации

Статья 3. Дискриминация, основанная на ВИЧ/СПИД статусе, является противозаконной

[Ниже приведены два варианта Статьи 3 (3a и 3b). Необходимо выбрать один из двух (или оба) варианта.]

Вариант: Статья 3(a). Запрещение дискриминации, основанной на ВИЧ/СПИД статусе

Дискриминация людей, родственников и партнеров людей, живущих с ВИЧ или СПИДом, или предположительно живущих с ВИЧ или СПИДом запрещается [в областях предписанных анти-дискриминационным законодательством].

– и / или –

Вариант 2: Статья 3(b). Расширение значения термина «инвалидность» в существующем анти-дискриминационном законодательстве

В [анти-дискриминационном законодательстве] термин «инвалидность» [или «инвалид», «состояние здоровья» или равнозначный термин] включает людей живущих с ВИЧ или СПИДом, и людей предположительно живущих с ВИЧ или СПИДом.

Комментарий к статье 3

Статья 3 предоставляет модель анти-дискриминационного законодательства непосредственно направленного на защиту от дискриминации, основанной на фактическом или предполагаемом ВИЧ/СПИД статусе. Ряд стран однозначно запретил дискриминацию людей с фактическим или предполагаемым ВИЧ или СПИД статусом.²⁸ Для примера, полное исключение ВИЧ-позитивных людей из сферы трудоустройства считается дискриминационным; заявления о приеме на работу должны рассматриваться в свете индивидуальных обстоятельств этих людей, включая их способность выполнять основные обязанности и функции на

²⁸ Примеры такого законодательства включают Статьи 36-42 Закона Камбоджи *Law on the Prevention and Control of HIV/AIDS*, No. NS/RKM/0702/015 [Камбоджа]; *The Philippine Aids Prevention and Control Act of 1998: Implementing Rules and Regulations*, Republic Act 8504; *Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), Síndrome de las Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)*, Decreto 1543 DE 1997, Diario Oficial No. 43.062, 17 января 1997 [Колумбия]; *HIV/AIDS Management and Prevention Act*, No.4 of 2003 [Папуа Новая Гвинея]; Статья 17 Закона РФ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)», 30 марта 1995, № 38-ФЗ [Российская Федерация].

работе, а не основываться на факте, что они живут с ВИЧ/СПИДом.²⁹ В дополнение к Статье 3 или в качестве альтернативы к ней, защиту можно гарантировать путем расширения определения «инвалидность» (или «ограничение возможностей», «состояние здоровья» или равнозначный термин, в зависимости от формулировки имеющегося анти-дискриминационного законодательства) в имеющемся анти-дискриминационном законе правовой системы с включением ВИЧ/СПИД статуса. Статья 3b предназначена для того, чтобы расширить сферу действия существующего анти-дискриминационного законодательства, которое уже включает анти-дискриминационные меры по защите людей с ограниченными возможностями. Если ВИЧ/СПИД статус будет признан в имеющихся анти-дискриминационных законах как инвалидность, ВИЧ-позитивные люди смогут пользоваться правом защиты от дискриминации на основе инвалидности при приеме на работу и в обеспечении товарами и услугами, удобствами или жильем, которое обычно доступно общему населению.³⁰

Статья 4. Дискриминация, основанная на наркотической зависимости, является противозаконной

[Два варианта Статьи 4 приведены ниже (4a и 4b). Необходимо выбрать один из двух (или оба) вариантов.]

²⁹ См, например, решение суда Колумбии в деле *XX v. Gun Club Corporation et al*, Constitutional Court, Judgment No. SU-256/96 (1996) (Колумбия); решение суда Индии *MX v. ZY, AIR 1997 Bom 406*, High Court of Judicature, 1997 (Индия); Решение суда ЮАР *Hoffman v. South African Airways*, Constitutional Court of South Africa, Case CCT 17/00 (2000) (1) SA (CC), 2000 (11) BCLR 1235 (CC) (Южно-Африканская Республика). Эти судебные решения и другие документы о защите от дискриминации на основе ВИЧ/СПИД статуса включены в сборник ЮНЭЙДС и Канадской правовой сети по ВИЧ/СПИДу, *Судебная защита прав: анализ судебной практики, связанной с защитой прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ*. Коллекция ЮНЭЙДС «лучшая практика», март 2006. Русский текст на: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/JC1189-CourtingRights_ru.pdf.

³⁰ В Гонконге *Постановление о дискриминации и инвалидности, (Disability Discrimination Ordinance)* запрещает дискриминацию, дискредитацию и домогательство на основе инвалидности в нескольких областях, включая трудоустройство и образование. Определение «инвалидность» включает присутствие в теле организмов, которые могут вызвать или вызывают заболевание. Это определение включает бессимптомный ВИЧ/СПИД. См. Hong Kong Special Administrative Region, *Disability Discrimination Ordinance*, 1995. Закон *Великобритании о дискриминации и инвалидности*, 1995 включает ВИЧ при выраженных симптомах заболевания. См. U.K., *Disability Discrimination Act 1995*, с. 50. В Австралии определение «инвалидность» включает присутствие в теле организмов, которые могут вызвать или вызывают заболевание. Это определение включает ВИЧ. См. Australia, *Commonwealth Disability Discrimination Act 1992*. Закон *об американцах с ограниченными возможностями* 1990г. (*The Americans with Disabilities Act of 1990*) запрещает дискриминацию инвалидов, включая ВИЧ-позитивных людей или людей со СПИДом, при приеме на работу и в предоставлении услуг и жилья. См. *Americans with Disabilities Act of 1990*, 42 U.S.C., s. 2101-122113. См. также, решение по делу *Bragdon v. Abbott*, US Sup. Ct. No. 97-156 (6/25/98). В этом деле Верховный суд США постановил, что бессимптомная ВИЧ-инфекция является инвалидностью, согласно *Americans with Disabilities Act of 1990*.

Вариант 1: Статья 4(а). Запрещение дискриминации, основанной на наркотической зависимости

Дискриминация людей, или родственников и партнеров людей, на основании их фактической или предполагаемой наркотической зависимости, запрещается.

– И / ИЛИ –

Вариант 2: Статья 4 (b). Расширение значения термина «инвалидность» в имеющемся анти-дискриминационном законодательстве.

В [анти-дискриминационном законодательстве] термин «инвалидность» [или «ограничение возможностей», «состояние здоровья» или равнозначный термин] включает фактическую или предполагаемую зависимость от наркотиков.³¹

Комментарий к статье 4

Дискриминация основанная на потреблении наркотиков широко распространена. Настоящее положение защищает одну группу людей, потребляющих наркотики, от дискриминации; в частности тех людей, которые зависят (или предположительно зависят) от наркотиков. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) определяет наркотическую зависимость, как хроническое, рецидивирующее медицинское состояние.³² Некоторые правовые системы, где существуют законы, запрещающие дискриминацию, основанную на «инвалидности», «ограниченных возможностях» или «состоянии здоровья», расширили определение инвалидности с тем, чтобы включить также фактическую или подразумеваемую наркотическую зависимость.³³

³¹ Данная формулировка основана на разделе 25 Закона Канады по правам человека (*Canadian Human Rights Act*), R.S. 1985, с. H-6.

³² WHO, *Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence*, 2004, стр. 7, 32–34. См. на: www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_E.pdf.

³³ Закон Канады по правам человека, (*Canadian Human Rights Act*) Ссм. На:т. 25. Инвалидность определяется, как «любая бывшая или существующая физическая или психическая инвалидность (ограничение возможностей) и, включает физический недостаток и алкогольную и наркотическую зависимость в прошлом или настоящем». Федеральный апелляционный суд Канады подтвердил, что это положение не должно ограничиваться зависимостью только от «разрешенных» наркотиков и, что зависимость от запрещенных наркотиков также является инвалидностью, согласно федеральному законодательству по правам человека; см. *Canada (Human Rights Commission) v Toronto-Dominion Bank*, [1998] 4 FC 205 (Federal Court of Appeal). В провинции Британская Колумбия (Канада) в 1992 г. в деле *Williams v Elty Publications Ltd.* было определено, что алкогольная зависимость является инвалидностью согласно Кодексу о правах человека провинции Британская Колумбия (*British Columbia Human Rights Code*). См. *Williams v. Elty Publications Ltd.*, (1992) 20 CHR D/52 (BCCHR). Такое же решение было принято в деле *Handfield v North Thompson School District No 26*, [1995] BCCHR D No 4 (B.C. Council of Human Rights) (QL). В провинции Альберта (Канада) было признано, что зависимость от химического вещества является физической или психической инвалидностью согласно Закону о правах человека, гражданстве и множестве культур (*Human Rights, Citizenship and Multiculturalism Act*); см *Alberta (Human Rights Commission) v Elizabeth Metis Settlement*, 2003 ABQB 342, [2003] AJ No 484 (QL). В Отарио в деле *Entrop v Imperial Oil Ltd.* было определено, что запрет на дискриминацию, основанную на инвалидности, согласно Кодексу о правах человека провинции Онтарио (*Ontario Human Rights Code*) защищает фактических

Такое юридическое определение предоставляет людям, зависящим от наркотиков, защиту от дискриминации, основанную на инвалидности, в таких сферах, как трудоустройство и обеспечение товарами и услугами, удобствами или жильем.³⁴ Защита людей, страдающих фактической или предполагаемой наркотической зависимостью, является существенным шагом в направлении защиты от дискриминации всех людей, потребляющих наркотики.

Статья 5: Дискриминация, основанная на потреблении наркотиков, является противозаконной

При отсутствии справедливого обоснования, относящегося к данному конкретному случаю, дискриминация лица, родственников или партнеров этого лица, на основании того, что это лицо потребляет или потребляло наркотики, или предполагается что потребляет, или потребляло наркотики, запрещается [в областях, предписанных анти-дискриминационным законодательством].

Комментарий к статье 5

Статья 5 предоставляет модельное положение закона, которое запрещает дискриминацию, основанную на фактическом или предполагаемом потреблении наркотиков. Данное положение идет дальше законодательства, которое запрещает только дискриминацию, основанную на наркотической зависимости (Статья 4). Статья признает, что люди потребляющие наркотики, часто становятся объектами различных форм предвзятости, стигматизации, и дискриминации, которые не связаны с реальностью потребления наркотиков и не имеют оправдания ни по одному из доминирующих соображений общественной политики. Уголовное запрещение нелегальных наркотиков не означает, что человек, потребляющий наркотики, не пользуется основными правами человека, например, при увольнении

и бывших наркопотребителей от дискриминации. См. *Imperial Oil Ltd. v. Ontario (Human Rights Commission)* [2000] O.J. No. 2689. Также в 1999 г. в провинции Квебек, в деле *Lapointe v Doucet*, в Статье 10 Хартии штата Квебек о правах и свободах (*Quebec Charter of Rights and Freedoms*) было определено, что наркотическая зависимость является инвалидностью; см. *Lapointe v Doucet* [1999] JTDPQ No. 16 (Québec Human Rights Tribunal). См. также, *Carr v Botany Bay Council & Anor* [2003] NSWADT 209, Новый Южный Уэльс [Австралия] Административный апелляционный суд. В этом деле зависимость истца от метадона была признана инвалидностью согласно *Анти-дискриминационному закону 1977 г. (Anti-Discrimination Act)* (NSW). В другом случае Федеральный суд Австралии постановил, что опиоидная зависимость может являться инвалидностью, согласно *Закону о дискриминации, основанной на инвалидности (Disability Discrimination Act 1992)* (Cwlth); см. *Marsden v Human Rights and Equal Opportunity Commission and Coffs Harbour & District Ex-Servicemen & Women's Memorial Club Ltd.* [2000] FCA 1619 (Federal Court of Australia).

³⁴ Для краткого объяснения, как действует такой закон в области трудоустройства и тестирования на наркотики, см. Ontario Human Rights Commission, *Policy on drug and alcohol testing*, 27 September 2000. См. на: www.caw.ca/whatwedo/substanceabuse/pdf/OHRCDrugAlcoholPolicy.pdf. См. также, *Kemess Mines Ltd. v. International Union of Operating Engine* [2006] B.C.J. No. 263; в данном случае человек был уволен с работы после того как его застали курящим марихуану в своей комнате на руднике. Третьейский судья вынес решение, что работодатель проявил дискриминацию в отношении работника на основании его инвалидности. См. также, *Alberta (Human Rights and Citizenship Commission) v. Kellogg Brown & Root (Canada) Co.* [2006] A.J. No. 583. В этом деле строительная фирма проявила дискриминацию в отношении работника, когда уволила его после того как тест на наркотики, взятый до поступления на работу, выявил следы употребления марихуаны.

с работы или при отказе в предоставлении медицинских услуг, только из-за предвзятого отношения к людям, потребляющим наркотики, со стороны работодателя или медицинского работника.

В рамках предлагаемого положения, соответствующий суд или трибунал должны определить, является ли рассматриваемое потенциально дискриминационное действие или бездействие, оправданным в обстоятельствах, относящихся к данному делу. Это даст суду или трибуналу возможность рассмотреть такие вопросы как: отвечает ли данное действие или бездействие актуальной и существенной цели; связано ли оно с этой целью; ограничивает ли оно права людей, потребляющих наркотики в минимально возможной степени; и пропорционально ли действие или бездействие данной цели.

Статья 6. Дискредитация в связи с ВИЧ/СПИД статусом является противозаконной

- (1) Незаконным является совершение любого публичного акта с целью разжигания ненависти, распространения презрения или жестокого осмеяния лица или группы лиц на основании фактического или предполагаемого ВИЧ/СПИД статуса.
- (2) Не является незаконным:
 - (a) беспристрастный отчет об осуществлении публичного акта, описанного в подпункте (1);
 - (b) публичный акт, осуществленный разумно и добросовестно в академических, художественных, научных целях, для исследовательской или религиозной дискуссии или обучения, а также в иных целях, в общественных интересах, включая дискуссию или дебаты на эту тему, а также изложение и толкование любого действия или вопроса.³⁵

Комментарий к статье 6

Цель настоящей статьи в обеспечении того, чтобы люди, фактически или предположительно, живущие с ВИЧ/СПИДом могли вести достойное и спокойное существование, свободное от дискредитации. Примерами дискредитационных действий являются надписи на стенах, оскорбления, речи и заявления перед общественностью, заявления и замечания опубликованные в печати, ношение символики, жесты в общественных местах, плакаты и наклейки в общественных местах, дискредитирующие людей в связи с их ВИЧ/СПИД статусом.

Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека, предписывают государствам «принять или усилить антидискриминационные и другие охранительные законы, которые защищали бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, лиц, инфицированных ВИЧ

³⁵ *Анти-дискриминационный закон 1977* No 48 (*Anti-Discrimination Act*) (NSW, Австралия), s 49ZXB.

и больных СПИДом и инвалидов». Такие законы могут включать законодательное запрещение дискредитации.³⁶

Статья 7. Действия по дискредитации людей в связи с потреблением наркотиков является противозаконным

- (1) Незаконным является совершение публичного акта с целью разжигания ненависти, распространения презрения или жестокого осмеяния лица, или группы лиц, на основании того, что это лицо, или группа лиц, фактически или предполагаемо потребляет наркотиков.
- (2) Не является незаконным:
 - (a) беспристрастный отчет об осуществлении публичного акта, описанного в подпункте (1);
 - (b) публичный акт, осуществленный разумно и добросовестно в академических, художественных, научных целях, для исследовательской или религиозной дискуссии или обучения, а также в иных целях, в общественных интересах, включая дискуссию или дебаты на эту тему, а также изложение и толкование любого действия или вопроса.

Комментарий к статье 7

Целью настоящей статьи является обеспечение того, чтобы люди могли вести достойное и мирное существование свободное от дискредитации на основании того, что они употребляют наркотики. Во многих частях мира потребление наркотиков считается «социальным злом», а люди употребляющие наркотики, считаются морально безнравственными. Случаи дискредитации имеют место во многих странах мира.³⁷ Дискредитация людей, потребляющих наркотики, усиливает их стигматизацию и ущемляет право на трудоустройство и достижение наивысшего достижимого уровня физического и психического здоровья.

³⁶ УВКПЧ и ЮНЭЙДС, *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека*, Руководящий принцип 5, пар. 30(а).

³⁷ В Таиланде потребители наркотиков стали мишенью в кампании борьбы с наркотиками. См. Human Rights Watch, *Не достаточно могил: война с наркотиками, ВИЧ/СПИД и нарушения прав человека*, Июнь 2004 (*Not Enough Graves: The War on Drugs, HIV/AIDS, and Violations of Human Rights*). В Китае люди, подверженные высокому риску ВИЧ-инфекции, например, потребители наркотиков, подвержены отчуждению и оскорблениям со стороны официальных лиц, правоохранительных органов и остального общества. См. Human Rights Watch, *Закрытые двери: права людей живущих с ВИЧ/СПИДом в Китае*, Август 2003. Для информации о дискредитации на основе потребления наркотиков в Индии, см. Health and Development Networks, *Special Issue: Stigma and HIV/AIDS (Supplement: Stigma, HIV/AIDS, and Drug Use)*, The Correspondent, 2004, Выпуск 12а, стр. 6–7. Для информации о дискредитации потребителей наркотиков в России, см. Human Rights Watch, *Повторение пройденных ошибок: ВИЧ/СПИД и нарушения прав человека в Российской Федерации*, Апрель 2004, стр. 53. См. на: <http://www.hrw.org/russian/press/2004/aids.html>.

Глава III. Расширение участия людей, потребляющих наркотики

Статья 8. Расширение участия людей, потребляющих наркотики

- (1) Люди, потребляющие наркотики имеют право участвовать в качестве экспертов и непосредственно в исследованиях, составлении, развитии, претворении в жизнь проектов, выполнении и оценке эффективности законов, политик и программ, которые влияют на их жизнь.
- (2) В особенности, [соответствующий орган здравоохранения] должен:
 - (a) открыто и официально признать особую ценность организаций людей которые потребляют или потребляли наркотики;
 - (b) разработать и выполнять планы, направленный на большее и более значимое участие людей которые употребляют или употребляли наркотики;
 - (c) предоставить политическую и финансовую поддержку для облегчения большего и более значимое участие людей, которые потребляют или потребляли наркотики;
 - (d) обеспечить значительное вовлечение людей, которые потребляют или потребляли наркотики в правление организаций, комитеты, контрольные и наздорные механизмы, которые предоставляют экспертную оценку и контроль программ и услуг, которые влияют на жизнь людей потреблявших или потребляющих наркотики.

Комментарий к статье 8

Более широкое участие людей, потребляющих наркотики, является непосредственным выражением права на участие, например, «право принимать участие в ведении государственных дел» и право «принимать участие в культурной жизни».³⁸ Повышение участия людей, потребляющих наркотики, в формировании политики и программ, влияющих на их жизнь, повышает эффективность этих политик и программ в достижении целей охраны здоровья и защиты прав человека. Целенаправленное участие требует, чтобы люди, потребляющие наркотики вовлекались на всех уровнях и в различном качестве: в качестве участников, докладчиков, исполнителей, экспертов и участников в формировании политики.³⁹ Люди, потребляющие наркотики, хорошо знакомы со специфическими нуждами своих сообществ и могут предложить ценный опыт и

³⁸ *Международный пакт о гражданских и политических правах*, Статья 25; *Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах*, Статья 15.

³⁹ См. Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, «Ничего о нас без нас» “*Nothing about us without us*”— *Greater, meaningful involvement of people who use illegal drugs: A public health, ethical, and human rights imperative*, 2005. См. также J. Cabassi, *Renewing our voice: Code of good practice for NGOs responding to HIV/AIDS*, NGO HIV/AIDS Code of Practice Project, 2004; UNAIDS, *From Principle to Practice: Greater Involvement of People Living with or Affected by HIV/AIDS (GIPA)*, UNAIDS/99.43E, 1999.

взгляд изнутри, которые должны использоваться при создании законов, политик и программ, затрагивающих их жизнь.⁴⁰

Признание важности и консультации с людьми, потребляющими наркотики, означает принятие во внимание важной роли, которую эти люди и группы людей играют в защите прав членов своих сообществ и ценного вклада, который они могут внести в разработку государственной политики и программ, затрагивающих жизнь людей, потребляющих наркотики.⁴¹

На организационном уровне, вовлечение людей, потребляющих наркотики, может помочь в преодолении негативного образа этих людей. Такое вовлечение может также помочь в расширении охвата и усилении эффективности программ и услуг. Например, люди, потребляющие наркотики, могут более успешно выполнять аутрич и просветительскую работу среди потребителей наркотиков, чем люди, у которых нет непосредственного опыта работы с такими сообществами. Такие инициативы были особенно результативными в расширении охвата и усилении эффективности программ по снижению вреда, которые предоставляют необходимые услуги и поддержку, и защищают права и достоинство людей.⁴² *Международные руководящие принципы и Руководство для законодателей* приветствуют участие уязвимых групп населения в программах профилактики, ухода и поддержки, направленных на повышение эффективности и полезности этих программ.⁴³

⁴⁰ См., например, Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, «Ничего без нас о нас» “*Nothing about us without us*”— *Greater, meaningful involvement of people who use illegal drugs: A public health, ethical, and human rights imperative*.

⁴¹ См., например, УВКПЧ and ЮНЭЙДС: *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека* призывают государства «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». При определении «представителей общин» конкретно упоминаются уязвимые группы (пар. 24 (а)).

⁴² См. ЮНЭЙДС, *От принципа к практике: Расширение участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших от ВИЧ/СПИДа (РЛВС)* Русский текст на: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub01/JC252-GIPA-i_ru.pdf; Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, «Ничего без нас о нас» “*Nothing about us without us*”— *Greater, meaningful involvement of people who use illegal drugs: A public health, ethical, and human rights imperative*, стр. 17; Australian Injecting & Illicit Drug Users’ League, *Policy Position: Drug User Organisations*, undated; расположено на: www.aivl.org.au/; [U.K.] National Treatment Agency, *A Guide to Involving and Empowering Drug Users*, Public Draft 2, undated, s. 1.3; С.А. Latkin, “Outreach in natural settings: the use of peer leaders for HIV prevention among injecting drug users’ networks,” *Public Health Reports* 113(Suppl 1) (1998): 151–159; L.B. Cottler et al, “Peer delivered interventions reduce HIV risk behaviours among out-of-treatment drug abusers,” *Public Health Reports* 113(Suppl 1) (1998): 31–41.

⁴³ ЮНЭЙДС, *Руководство для законодателей по ВИЧ/СПИДу, законодательству и правам человека*: «следует изменить законы и положения, вводящие ограничения на организацию движений или ассоциаций уязвимых групп в контексте ВИЧ/СПИДа, как в законодательстве (декриминализовать), так и в правоприменительной практике (стр. 127); УВКООНПЧ и ЮНЭЙДС, *Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека*: «международное сообщество все чаще признает, что одним из основных элементов успешных программ по

На уровне сообщества, целенаправленное участие посылает сигнал о том, что люди, потребляющие наркотики, пользуются правами и могут успешно принимать участие в процессе предоставления услуг по охране здоровья и защите прав человека.⁴⁴ Во многих странах люди, потребляющие наркотики, учредили организации и начали активно работать в направлении защиты прав людей, потребляющих наркотики.⁴⁵ Примеры мероприятий, приводимых такими организациями, включают управление программами распространения и обмена шприцев, подготовку и публикацию просветительских материалов, участие в исследованиях, формировании политики и разработке программ.⁴⁶

ВИЧ/СПИДу является широкомасштабное, комплексное реагирование, направленное на вовлечение людей, живущих с ВИЧ/СПИДом во все аспекты», (пар. 76).

⁴⁴ Австралийская Лига потребителей инъекционных и запрещенных наркотиков (The Australian Injecting & Illicit Drug Users' League), *Policy Position: Drug User Organizations*; [U.K.] National Treatment Agency, *A Guide to Involving and Empowering Drug User*, s. 4.10; T. Kerr et al, *Responding to an Emergency: Education, Advocacy and Community Care by a Peer-Driven Organization of Drug Users — A Case Study of Vancouver Area Network of Drug Users (VANDU)*, Health Canada, 2001.

⁴⁵ См. S.R. Friedman et al, "Community development as a response to HIV among drug injectors," *AIDS* 92/93 — *A Year in Review* 7(Suppl 1) (1993): S263–S269; A. Wodak et al, "The global response to the threat of HIV infection among and from injecting drug users," *AIDS Targeted Information* 12(6) (1998): R41–R44. Также см. Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, *Nothing about us without us* — *Greater, meaningful involvement of people who use illegal drugs: A public health, ethical, and human rights imperative.*"

⁴⁶ См, например, N. Crofts и другие, "A history of peer-based drug-user groups in Australia," *Journal of Drug Issues* 25 (1993): 599–616.

Источники

Данный раздел предоставляет список источников, которые Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу считает наиболее полезными.

Статьи, отчеты и документы

Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу совместно с ЮНЭЙДС, *Судебная защита прав: анализ суденой практики, связанной с защитой прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ*. Коллекция ЮНЭЙДС «лучшая практика», март 2006. русский текст на: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub07/JC1189-CourtingRights_ru.pdf.

Управление Верховного комиссара ООН по правам человека и Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу, *ВИЧ/СПИД и права человека: Международные руководящие принципы*, 1998. Русский текст размещен на: <http://www.hri.ru/docs/?content=doc&id=343>.

Управление Верховного комиссара ООН по правам человека и Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу *ВИЧ/СПИД и права человека: Международные руководящие принципы, Пересмотренный руководящий принцип 6 — доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке*, 2002. Русский текст размещен на: http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/JC905-Guideline6_ru.pdf.

ЮНЭЙДС *Руководство для законодателей по вопросам ВИЧ/СПИДа, законодательства и прав человека*, 1999. Русский текст на: <http://www.un.org/russian/events/aids/guide.pdf#search>.

Canadian HIV/AIDS Legal Network. “*Nothing About Us Without Us*” — *Greater, Meaningful Involvement of People Who Use Illegal Drugs: A Public Health, Ethical, and Human Rights Imperative*, 2005. На: www.aidslaw.ca/Maincontent/issues/druglaws/greater-involvement/GIreport.pdf.

Council of the European Union. *Recommendation on the prevention and reduction of health-related harm associated with drug dependence* 18 июня 2003. 2003/488/EC.

European Parliament. *Recommendation to the Council and the European Council on the EU drugs strategy (2005-2012)*. A6-0067/2004, 15 декабря 2004.

Ontario Human Rights Commission. *Policy on Drug and Alcohol Testing*, 2000. См. на: www.ohrc.on.ca/english/publications/drug-alcohol-policy.shtml.

UNAIDS, *Protocol for the Identification of Discrimination against People Living with HIV*, 2000. См. на: www.unaids.org/publications/documents/human/law/JC295-Protocol-E.pdf.

WHO. *Neuroscience of Psychoactive Substance Use and Dependence*, 2004. См. на: www.who.int/substance_abuse/publications/en/Neuroscience_E.pdf.

WHO/UNAIDS/UNODC. *Policy brief: Antiretroviral therapy and injecting drug users — Evidence for action on HIV/AIDS and injecting drug use*, 2005.

Young, M. et al. “Interpersonal discrimination and the health of illicit drug users.” *American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 31 (2005): 371–391.

Правовые документы

Федеральный Закон от 30.03.1995 # 38-ФЗ «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), с поправками от 22 августа 2004 № 122-ФЗ. [Российская Федерация].

Anti-Discrimination Act. 977 s 20B and s.49ZXB. Размещено на: www.austlii.edu.au/au/legis/nsw/consol_act/aa1977204/. [Новый Южный Уэльс, Австралия].

Canada (Human Rights Commission) v Toronto-Dominion Bank. [1998] 4 FC 205 (Federal Court of Canada). [Канада].

Canadian Human Rights Act. R.S. 1985, с Н-6, s. 25. [Канада].

Disability Discrimination Act 1992, s.4. Размещено на: www.austlii.edu.au/au/legis/cth/consol_act/dda1992264/s4.html. [Австралия].

Disability Ordinance, 1995. Размещено на: www.legislation.gov.hk/blis_export.nsf/findEngSection?OpenAgent&View_name=ProcAllEngDoc§ion_choose=CAP%20487%20%20DISABILITY%20DISCRIMINATION%20ORDINANCE&chapter_choose=Chapter%20487%20DISABILITY%20DISCRIMINATION%20ORDINANCE. [Гонконг].

Law on the Prevention and Control of HIV/AIDS, No. NS/RKM/0702/015. [Камбоджа].

Marsden v Human Rights and Equal Opportunity Commission and Coffs Harbour & District Ex-Servicemen & Women’s Memorial Club Ltd [2000]. FCA 1619 (Federal Court of Australia). [Австралия].

The Philippine Aids Prevention and Control Act of 1998: Implementing Rules and Regulations, Republic Act 8504. [Филиппины].



Canadian
HIV/AIDS
Legal
Network | Réseau
juridique
canadien
VIH/sida

Canadian HIV/AIDS Legal Network
1240 Bay Street, Suite 600
Toronto, Ontario
Canada M5R 2A7
Телефон: +1 416 595-1666
Факс: +1 416 595-0094
Эл. почта: info@aidslaw.ca
www.aidslaw.ca