



Полноправные люди.  
Устойчивые страны.

# ОЦЕНКА ПРАВОВОЙ СРЕДЫ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ

Операционное руководство  
по проведению национальных  
оценок правовой среды  
в отношении ВИЧ

Практическое руководство  
Январь 2014 г.

Программа развития Организации Объединенных Наций

Департамент по вопросам ВИЧ, здоровья и развития

**Практическое руководство**

**Оценка правовой среды в отношении ВИЧ:**

**Операционное руководство по проведению национальных оценок  
правовой среды в отношении ВИЧ**

Январь 2014 г.

ПРООН является глобальной сетью ООН в области развития, организацией, продвигающей положительные перемены и доступ стран к источникам знаний, опыта и ресурсов, чтобы помочь людям построить лучшую жизнь.

© ПРООН 2014 г.

Все права сохранены

Контактная информация:

Тену Авафия, [tenu.avafia@undp.org](mailto:tenu.avafia@undp.org)

**Заявление**

Мнения, выраженные в данной публикации, принадлежат авторам и не обязательно отражают официальную позицию Программы развития Организации Объединенных Наций (ПРООН).

**Программа развития Организации Объединенных Наций**

Департамент по вопросам ВИЧ, здоровья и развития

Бюро по политике в области развития

304 East 45th Street, 11th floor

New York, NY 10017, USA



Полноправные люди.  
Устойчивые страны.

# **ОЦЕНКА ПРАВОВОЙ СРЕДЫ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ**

Операционное руководство  
по проведению национальных оценок  
правовой среды в отношении ВИЧ

**Практическое руководство  
Январь 2014 г.**

# БЛАГОДАРНОСТИ

Данное руководство было адаптировано и разработано на основе «Руководящего документа для Африканского региона по проведению оценки правовой среды в отношении ВИЧ и СПИДа»<sup>1</sup>, подготовленного Китти Грант, консультантом, и Амитраджитом Саха, старшим советником по ВИЧ и правам человека регионального центра ПРООН в Африке.

Руководство было подготовлено Люси Стэкпул-Мур в сотрудничестве с Тену Авафиа, советником по вопросам политики, Эмили Прадиши, консультантом по правам человека, и Таней Мартинс Фидальго, советником по вопросам политики Бюро по политике в сфере развития (Нью-Йорк).

Особая благодарность всем сотрудникам ПРООН и ЮНФПА, которые предоставили комментарии и предложения по улучшению данного руководства: Наде Рашид, менеджеру департамента; Вивеку Дивану, специалисту по вопросам политики; Сюзане Фрид, советнику по вопросам гендера; Эдмунду Сэтлу, советнику по вопросам политики; Бояну Константинову, программному специалисту; Кристиану Чимбаланга, консультанту; Кристель Дивута, консультанту; Кэтрин Керк, консультанту; и Винсенту Окулло, техническому советнику.

Авторы также благодарят Каджал Бхардвадж и Вину Джохари за их полезные предложения и редактуру; Мандип Даливал, руководителя Департамента ПРООН по вопросам ВИЧ, здоровья и развитию, и Тилли Селлерс, руководителя Подразделения по вопросам ВИЧ, здоровья и развития Регионального центра ПРООН по Африке, за их замечания и предложения.

Данный документ был подготовлен при поддержке правительств Швеции и Норвегии в рамках трехлетнего проекта (2013–2015 гг.), нацеленного на совершенствование нормативно-правового регулирования доступа к услугам в сфере ВИЧ и здоровья и к социальным услугам в более чем 15 странах Африки. Документ базируется на источниках, разработанных ЮНЭЙДС, ВОЗ, Всемирным банком, Американской ассоциацией юристов и т. д. При подготовке данного руководства был использован опыт, накопленный государственными органами и организациями гражданского общества в тихоокеанском регионе, Пакистане, Ямайке, Уганде, Сейшельских Островах и Малави.

Корректурa английской версии: The Write Effect (Оксфорд, Великобритания)

Дизайн: Createch Ltd.

---

<sup>1</sup> UNDP, 'Legal Environment Assessments for HIV & AIDS, Guidance Document for the Africa Region: A Guide to conducting national-level assessments of a country's legal and regulatory environment for HIV & AIDS', UNDP, 2012.

# СОДЕРЖАНИЕ

Аббревиатуры и сокращения .....	5
Предисловие .....	6
<b>I. ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>8</b>
1. ВИЧ и законодательство: общая информация .....	8
2. Оценка правовой среды: практическая реализация доклада Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству .....	12
3. Об оценке правовой среды.....	15
4. О руководстве.....	17
<b>II. ПРОЦЕСС НАЦИОНАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ПРАВОВОЙ СРЕДЫ .....</b>	<b>21</b>
<b>Раздел 1: Планирование оценки правовой среды .....</b>	<b>22</b>
Проведение консультативной встречи по планированию .....	23
Создание координационной группы.....	25
Разработка установочного обзора или концепции .....	28
Формирование группы реализации ОПС.....	32
Определение правовых вопросов для последующего анализа .....	33
<b>Раздел 2. Проведение оценки правовой среды .....</b>	<b>38</b>
Консультации с партнерами .....	38
Этическая экспертиза и одобрение .....	42
Кабинетное исследование.....	43
Отчет ОПС.....	54
<b>Раздел 3. Получение обратной связи и подготовка финальной     версии отчета .....</b>	<b>60</b>
Обзор результатов ОПС .....	60
Цель сбора обратной связи и подготовки финальной версии отчета .....	60
Постоянная экспертная оценка .....	61
Консультативный семинар для валидации результатов оценки .....	61
Подготовка финального отчета .....	62

Краткий информационный документ.....	63
Публикация итоговых материалов .....	64
Перевод.....	64
<b>Раздел 4. Распространение отчета, выполнение рекомендаций и воздействие .....</b>	<b>68</b>
Цель распространения результатов ОПС.....	68
Информационный семинар .....	68
Вовлечение средств массовой информации .....	69
Адаптированные краткие доклады по ключевым выводам ОПС.....	71
Малые гранты для целевой адвокации .....	72
Продолжение процесса.....	73
<b>РАЗДЕЛ 5. Документирование процесса: коммуникация, мониторинг и оценка, координация .....</b>	<b>79</b>
Координация.....	79
Коммуникация.....	79
Бюджетирование .....	80
Мониторинг и оценка .....	81
<b>III. ПРИЛОЖЕНИЯ .....</b>	<b>83</b>
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Типовые технические задания .....	84
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Типовая форма информированного согласия.....	100
ПРИЛОЖЕНИЕ 3. Вопросы по ключевым сферам, которыми следует руководствоваться при проведении ОПС .....	102
<b>IV. РЕСУРСЫ .....</b>	<b>145</b>

# АББРЕВИАТУРЫ И СОКРАЩЕНИЯ

ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
ИППП	Инфекция, передающаяся половым путем
ЛГБТИ	Лесбиянки, геи, бисексуалы, трансгендерные и интерсекс люди
МСМ	Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами
ООН	Организация Объединенных Наций
ОПС	Оценка правовой среды
ПРООН	Программа развития ООН
СПИД	Синдром приобретенного иммунодефицита
ССГА ООН	Специальная сессия Генеральной Ассамблеи ООН
ТРИПС	Торговые аспекты прав интеллектуальной собственности
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДУ
GNP+	Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ

# ПРЕДИСЛОВИЕ

Право оказывает существенное влияние на жизни людей, особенно если они относятся к уязвимым и маргинализированным группам. Об уровне справедливости общества можно судить по его стремлению защищать и продвигать права меньшинств. Действительно, в последние годы законодательство играло положительную роль в продвижении эффективных, научно-обоснованных мер по противодействию ВИЧ, базирующихся на правах человека. К примеру, деятельность судебных и законодательных органов способствовала улучшению доступа к жизненно необходимому лечению и защите людей, живущих с ВИЧ, от дискриминации. Гарантируя равные права на наследование и владение собственностью для женщин и девочек, закон способствует снижению социального и экономического бремени ВИЧ. В тех странах с низким и средним уровнем доходов, где законодательство и практика в сфере интеллектуальной собственности соответствуют международному праву в области прав человека, был обеспечен доступ к жизненно необходимым лечению и профилактике.

Хотя благоприятный правовой режим способствует смягчению как причин, так и последствий ВИЧ, этот относительно недорогой инструмент применялся в ограниченных масштабах в глобальных ответных мерах на эпидемию ВИЧ. К сожалению, в правовых системах слишком многих стран сохраняются положения, которые способствуют усилению неравенства и маргинализации. Более того, неясно, насколько эффективно реализуются существующие антидискриминационные законы, а в некоторых странах на благоприятное правовое регулирование отрицательно влияет наличие уголовной ответственности за передачу ВИЧ и поставление в опасность инфицирования, секс-работу, добровольные половые контакты между совершеннолетними лицами одного пола и употребление наркотиков. Законы, криминализирующие передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования и несообщение ВИЧ-положительного статуса, приводят к тому, что люди избегают тестирования и лечения. Аналогичным образом, законы, криминализирующие и дегуманизирующие членов ключевых групп населения, препятствуют получению ими основных услуг здравоохранения и повышают риск инфицирования ВИЧ.

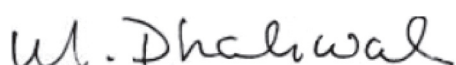
Как указано в докладе Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству, законы и политики, базирующиеся на научно-обоснованных сведениях в области здравоохранения и правах человека, являются фундаментом для благоприятной правовой среды, способной трансформировать глобальные ответные меры на эпидемию. Для того чтобы эффективно контролировать распространение ВИЧ и смягчать его воздействие, крайне важно продвигать и защищать права людей, живущих с ВИЧ, ключевых групп населения, а также таких уязвимых групп, как женщины, девочки, дети и молодежь. Там, где данные, свидетельствующие о воздействии как репрессивных, так и обеспечивающих защиту законов, политик и практик на результаты в области борьбы с ВИЧ и охраны здоровья, собираются и используются при формировании нормативно-правовой базы, это способствует принятию законодательства и стратегий, основанных на пра-



вах человека. «Знать свою эпидемию» так же важно, как и понимать законы и контекстуальные факторы, влияющие на права человека и доступ к основным услугам в различных эпидемиологических условиях.

В ряде стран был достигнут определенный прогресс в улучшении правовой среды в отношении ВИЧ. С 2012 года при поддержке ПРООН и в партнерстве с другими агентствами ООН, правительствами и гражданским обществом, по меньшей мере 82 страны приступили к выполнению рекомендаций Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству. Однако существует необходимость в практическом, стандартизированном руководстве, основанном на подтвержденных данных, которое позволило бы странам эффективно документировать, понимать и трансформировать правовую среду таким образом, чтобы законодательство и правоприменительная практика поддерживали осуществление национальных мер по противодействию ВИЧ, способствующих обеспечению прав человека и общественного здоровья. В соответствии с Стратегическим планом ПРООН на 2014–2017 годы и Стратегией ЮНЭЙДС на 2011–2015 годы «В направлении цели «ноль»», руководство по проведению оценки правовой среды в отношении ВИЧ содержит рекомендации для сотрудников системы ООН и Совместных групп ООН по ВИЧ/СПИДу, а также правительств, гражданского общества, партнеров по развитию и экспертов в сфере права в отношении того, каким образом поддерживать национальные усилия по пересмотру законов, стратегий и практики в сфере ВИЧ/СПИДа. Оно также может быть использовано для информирования разработки и оценки программ по ВИЧ Глобального фонда.

Данное руководство содержит пошаговые инструкции по проведению национальной оценки правовой среды, которые сопровождаются реальными примерами из практики, инструментами и полезными ресурсами. Руководство предназначено для оказания помощи правительствам, гражданскому обществу и другим сторонам в разработке политики и стратегии на основе подтвержденных данных, в пересмотре и реформировании законов и политик исходя из соображений прав человека, и в укреплении потенциала и достижении благоприятной правовой среды для осуществления эффективных мер по противодействию ВИЧ.



Д-р Мандип Даливал

Руководитель Департамента по вопросам ВИЧ, здоровья и развития

Программа развития ООН (Нью-Йорк)

# I. ВВЕДЕНИЕ

## 1. ВИЧ и законодательство: общая информация

*«Каждый день стигма и дискриминация во всех своих формах ложатся тяжелым бременем на плечи женщин и мужчин, живущих с ВИЧ, включая секс-работников, людей, употребляющих наркотики, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных людей. Многие люди, наиболее уязвимые перед ВИЧ-инфекцией, оказались в тени и подверглись маргинализации, вместо того, чтобы быть открыто и плодотворно задействованными.... Чтобы остановить и обратить вспять распространение ВИЧ, нам необходимы рациональные подходы, не скованные ярмом предрассудков и стигматизации. Нам нужны действия, базирующиеся на принципах всеобщего равенства и достоинства, которые защищают и поощряют права живущих с ВИЧ и тех, кто обычно подвергается маргинализации».*

— Хелен Кларк, Администратор ПРООН  
выступление на церемонии создания Глобальной комиссии  
по ВИЧ и законодательству, Женева, июнь 2010 г.

Согласно докладу ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа 2013 года, в мире в 2012 году оценочное число людей, живущих с ВИЧ, составило 35,3 (32,2–38,8) миллиона<sup>2</sup>. По оценкам, 0,8 % людей в мире в возрасте 15–49 лет с ВИЧ живут с ВИЧ<sup>3</sup>, хотя бремя эпидемии все еще значительно варьируется между странами и регионами. Как и прежде, в 2012 году в регионе Африки к югу от Сахары было выявлено 70 % всех новых случаев ВИЧ-инфекции в мире, несмотря на то, что количество новых случаев ВИЧ-инфекции среди взрослых снизилось на 34 %. Многообещающий прогресс был достигнут в регионе Карибского бассейна, который продолжает оставаться вторым наиболее затронутым эпидемией ВИЧ регионом в мире<sup>4</sup>. Количество новых случаев ВИЧ-инфекции продолжает расти в Восточной Европе и Центральной Азии. В этих регионах отмечается эпидемия с низкой степенью интенсивности и/или концентрированная эпидемия,

<sup>2</sup> ЮНЭЙДС, «Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа», Женева, 2013 г., стр. 4.

<sup>3</sup> Там же, стр. А9.

<sup>4</sup> Там же.

затрагивающая такие ключевые группы населения, как мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами (МСМ), секс-работники, трансгендерные люди и люди, употребляющие наркотики<sup>5</sup>.

Несмотря на то, что гетеросексуальная передача ВИЧ остается основным путем распространения ВИЧ-инфекции в странах с генерализованной эпидемией, есть все больше доказательств того, что незащищенный коммерческий секс, половые контакты между мужчинами и использование нестерильного инъекционного оборудования играют существенную роль в эпидемиях ВИЧ ряда стран. Согласно имеющимся данным, для секс-работниц вероятность того, что они живут с ВИЧ, в 13,5 раз выше, чем для других женщин<sup>6</sup>. ЮНЭЙДС отмечает, что на МСМ приходится значительная доля эпидемий в странах. В Латинской Америке мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, представляют собой группу, в которой отмечается наибольшее количество новых случаев инфицирования<sup>7</sup>. Распространенность ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, варьируется от 5 % в Восточной Европе до 28 % в Азии<sup>8</sup>. Как свидетельствуют статистические данные, гендерное неравенство является одним из важнейших барьеров для эффективных ответных мер на ВИЧ: так, распространенность ВИЧ среди молодых женщин по-прежнему более чем в два раза выше распространенности среди молодых мужчин по всему региону Африки к югу от Сахары<sup>9</sup>.

В рамках национальных мер по противодействию ВИЧ все слои населения, в том числе ключевые группы, должны охватываться услугами по профилактике, лечению, уходу и поддержке. Критически важное значение в осуществлении этих мер имеет правовая среда страны — т. е. законы и подзаконные акты и практика их реализации и исполнения. Как подчеркивается в докладе Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству 2012 года «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», обеспечивающая защиту правовая среда способствует улучшению качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и снижению уязвимости перед ВИЧ<sup>10</sup>. Кроме того, Комиссия обнаружила подтверждения, что стигма, дискриминация, репрессивные законы, насилие со стороны полиции и отсутствие доступа к правосудию продолжают подпитывать эпидемию ВИЧ во всем мире.

В 2011 году государства-члены ООН приняли Политическую декларацию по ВИЧ/СПИДу<sup>11</sup>, в которой выразили приверженность пересматривать национальные законы и практики, препятствующие эффективным ответным мерам на ВИЧ.

5 Термин «ключевые группы», используемый повсеместно в этом руководстве, включает секс-работников, мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, трансгендерных людей и людей, употребляющих наркотики. В зависимости от странового контекста, в качестве ключевых могут рассматриваться и другие группы, имеющие первостепенное значение для национальных мер по противодействию ВИЧ, включая заключенных, мигрантов, дальнобойщиков и т. д. В руководстве ЮНЭЙДС по терминологии объясняется, что под ключевыми группами понимаются группы, в наибольшей степени подверженные риску инфицирования или передачи ВИЧ. Их привлечение является залогом успеха мер в ответ на ВИЧ в любой стране, поскольку они играют ключевую роль как в развитии эпидемии, так и в ответных мерах. См. ЮНЭЙДС, «Руководство ЮНЭЙДС по терминологии», ЮНЭЙДС, Женева, 2015 г. ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2118\\_terminology-guidelines\\_ru.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2118_terminology-guidelines_ru.pdf)).

6 ЮНЭЙДС, «Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДА», 2013 г., ЮНЭЙДС, Женева, 2013 г., стр. 25.

7 Там же, стр. 27.

8 Там же, стр. 37.

9 Там же, стр. 20.

10 Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).

11 Генеральная Ассамблея ООН, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», A/RES/65/277, Нью-Йорк, 2011 г., пп. 39 и 77–85. ([http://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20110610\\_UN\\_A-RES-65-277\\_ru.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_ru.pdf)).

На Заседании высокого уровня Генеральной Ассамблеи ООН по СПИДу была утверждена «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа».

**Параграф 39 резолюции** Генеральной Ассамблеи гласит: «вновь подтверждаем, что полное осуществление всех прав человека и основных свобод для всех является важнейшим элементом глобального реагирования на эпидемию ВИЧ, в том числе в области профилактики, лечения, ухода и поддержки; признаем, что решение проблемы стигматизации и дискриминации тех, кто является или может быть носителем ВИЧ, или затронут им, включая их семьи, имеет также огромное значение для борьбы с глобальной эпидемией ВИЧ, и признаем в то же время необходимость, в зависимости от обстоятельств, **укрепления национальной политики и законодательства** для борьбы с такой стигматизацией и дискриминацией».

**Раздел «Защита прав человека с целью устранения стигматизации, дискриминации и насилия, связанных с ВИЧ» гласит:**

77. обязуемся **активизировать национальные усилия по созданию благоприятных правовых, социальных и политических** рамок в каждом национальном контексте с целью ликвидации стигматизации, дискриминации и насилия, связанных с ВИЧ, и содействовать расширению доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции и обеспечению недискриминационного доступа к образованию, медицинскому обслуживанию, занятости и социальным услугам, предоставлять правовую защиту затронутым ВИЧ людям, включая права наследования и соблюдение их права на личную жизнь и конфиденциальность, и соблюдать и защищать все права человека и основные свободы, с уделением особого внимания всем людям, подверженным риску инфицирования ВИЧ и затронутым им;
78. обязуемся **пересмотреть, в соответствующих случаях, законы и направления политики, отрицательно влияющие на успешное, эффективное и справедливое осуществление программ профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки** людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, и рассмотреть вопрос об их пересмотре в соответствии с надлежащими национальными рамками обзора и сроками;
79. призываем государства-члены рассмотреть вопрос о выявлении и пересмотре любых остающихся связанных с ВИЧ ограничений на въезд, пребывание и жительство с целью их ликвидации;
80. обязуемся осуществлять национальные стратегии по борьбе с ВИЧ и СПИДом, которые содействуют соблюдению и защите прав человека, включая **программы, направленные на ликвидацию стигматизации и дискриминации** в отношении людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, включая их семьи, в том числе путем повышения информированности сотрудников полиции и судей, подготовки медицинских работников по вопросам недискриминации, конфиденциальности и информированного согласия, поддержки национальных учебных кампаний по правам человека,

правовой грамотности и правовым услугам, а также путем мониторинга влияния правовой среды на профилактику, лечение, уход и поддержку при ВИЧ-инфекции;

81. обязуемся обеспечить, чтобы национальные меры реагирования на ВИЧ и СПИД отвечали конкретным потребностям женщин и девочек, включая живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ, в течение всей их жизни путем **укрепления правовых, директивных, административных и прочих мер по расширению и защите возможностей женщин в полной мере пользоваться всеми правами человека** и по уменьшению их незащищенности от инфицирования ВИЧ путем устранения всех форм дискриминации, а также всех видов сексуальной эксплуатации женщин, девочек и мальчиков, в том числе в коммерческих целях, и всех форм насилия в отношении женщин и девочек, включая вредные традиционные и общепринятые обряды, злоупотребления, изнасилования и другие формы сексуального насилия, избиение и торговлю женщинами и девочками;
82. обязуемся укреплять национальные социальные системы и системы защиты детей, а также программы ухода и поддержки детей, в частности девочек, и молодежи, затронутой ВИЧ и подверженной риску заражения ВИЧ, а также их семей и лиц, ухаживающих за ними, в том числе путем предоставления равных возможностей в поддержку развития полного потенциала сирот и других детей, затронутых ВИЧ и живущих с ВИЧ, особенно путем предоставления доступа к образованию, создания безопасной и недискриминационной учебной среды, благоприятных правовых систем и защиты, включая системы гражданской регистрации, и предоставления всеобъемлющей информации и поддержки детям и членам их семей и лицам, ухаживающим за ними, особенно соответствующей возрасту информации о ВИЧ, с целью оказания помощи живущим с ВИЧ детям при их вступлении в переходный возраст, в соответствии с их развивающимися способностями;
83. обязуемся **продвигать законы и направления политики, которые обеспечат полную реализацию всех прав человека и основных свобод для молодежи**, особенно тех, кто живет с ВИЧ, и тех, кто более подвержен риску инфицирования ВИЧ, с тем чтобы устранить стигматизацию и дискриминацию, с которыми они сталкиваются;
84. обязуемся **уменьшать, согласно национальному законодательству, подверженность инфицированию ВИЧ, испытываемую мигрантами и мобильными группами населения**, и поддерживать их доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции;
85. обязуемся **смягчать влияние этой эпидемии на работников**, членов их семей, их иждивенцев, на рабочие места и экономику, в том числе с учетом всех соответствующих конвенций Международной организации труда, а также руководящих указаний, содержащихся в соответствующих рекомендациях Международной организации труда, включая Рекомендацию 2010 года о ВИЧ/СПИДе и сфере труда (№ 200), и призываем работодателей, союзы трудящихся и профсоюзы, работников и добровольцев устранять стигматизацию и дискриминацию, защищать права человека и способствовать доступу к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ-инфекции<sup>12</sup>.

12 Там же, пп. 39 и 77–85.

## 2. Оценка правовой среды: практическая реализация доклада Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству

### Доклад Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству<sup>13</sup>

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству является независимым органом, созданным ПРООН от имени ко-спонсоров ЮНЭЙДС и действовавшим в 2010-2012 годах. В течение 18 месяцев своей работы, Глобальная комиссия изучила, какое влияние на ВИЧ оказывают законы, подзаконные акты и практика их применения в семи регионах мира. В докладе Комиссии содержатся доказательства того, что обеспечивающая защиту правовая среда способствует улучшению качества жизни людей, живущих с ВИЧ, и снижению уязвимости к ВИЧ-инфекции. Кроме того, Комиссия обнаружила подтверждения, что стигма, дискриминация, репрессивные законы, насилие со стороны полиции и отсутствие доступа к правосудию продолжают подпитывать эпидемию ВИЧ во всем мире.

Например, во многих странах люди, живущие с ВИЧ, сталкиваются со стигмой и дискриминацией в своих семьях, домах, местах отправления религиозных обрядов, общинах, учреждениях здравоохранения и местах работы даже там, где имеются защищающие законы о ВИЧ. Законы в ряде стран предусматривают механизм уголовного преследования людей за поставление другого человека в опасность инфицирования или за передачу ВИЧ, тем самым усиливая связанную с ВИЧ стигму и распространяя страх среди групп населения. Законы, криминализирующие секс-работу, однополые сексуальные отношения и употребление наркотиков могут привести к повышению насилия и жестокости в отношении этих ключевых групп населения, отдаляя их от услуг здравоохранения и снижения вреда. Женщины и девочки живут в условиях, где законы, обычаи и нормы поведения лишают их экономической самостоятельности, попускают неравенство и позволяют насилие, что подрывает их возможности защищать себя от ВИЧ. Кроме того, женщины, включая пожилых женщин, девочек и девушек, часто несут на себе непропорциональное бремя ухода за ВИЧ-положительными членами семьи. Молодые люди сталкиваются с отказами в доступе к ключевым услугам и информации, которые могли бы оградить их от незащищенного секса и рискованного употребления наркотиков. Во многих странах законы о международной торговле и защите интеллектуальной собственности препятствуют доступу к недорогим лекарственным средствам<sup>14</sup>.

Эти нарушения прав человека продолжают происходить несмотря на существование правовых актов, которые защищают и продвигают права человека, а в некоторых случаях даже несмотря на существование специальных законов, направленных против связанной с ВИЧ дискриминации. Причин тому множество. У правительств может не получаться выполнять свои обязательства в сфере прав человека в периоды политической нестабильности и ограниченных ресурсов. Бывает, что в странах предусмотрена общая защита для всех людей, включая людей, живущих с ВИЧ, но недостает конкретного руководства и понимания того, каким образом эти права

<sup>13</sup> Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).

<sup>14</sup> Там же, стр. 94–108.



связаны с ВИЧ. Там, где есть специальные законы о ВИЧ, может не хватать, с одной стороны, потенциала для осуществления полного спектра мер, необходимых для того, чтобы эти права были реальными (обучения медицинских работников, судей, работодателей, оказания доступных юридических услуг и т. д.), а с другой — политической воли для реализации и приведения законов о ВИЧ в исполнение. Более того, законы о ВИЧ сами по себе могут быть частью проблемы, если в них содержатся репрессивные и принудительные положения (такие, как положения об уголовной ответственности за передачу ВИЧ), либо если они предусматривают недостаточную защиту и продвижение прав других групп населения, помимо людей, живущих с ВИЧ<sup>15</sup>. Законы также могут противоречить друг другу, и нередко нормы и практика обычного, религиозного и традиционного права не соответствуют положениям официальных законов, и наоборот.

### **Проведение ОПС как инструмент реализации выводов и рекомендаций Глобальной комиссии**

ПРООН поддерживает осуществление ОПС в качестве одного из первых шагов, которые страны могут предпринять для практической реализации рекомендаций доклада Глобальной комиссии. С начала 2012 года 82 страны сообщили о проведении деятельности, связанной с выполнением выводов и рекомендаций Глобальной комиссии, включая ОПС. ОПС позволяет взглянуть на приоритетные проблемы ВИЧ, права и прав человека, определенные в докладе, в том числе на нормативно-правовое регулирование таких связанных с ВИЧ вопросов, как стигма и дискриминация; женщины и гендер; дети и молодежь; уголовные законы и ключевые группы населения; право интеллектуальной собственности и доступ к лечению ВИЧ-инфекции.

### **РЕЗЮМЕ РЕКОМЕНДАЦИЙ ГЛОБАЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО ВИЧ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ**

- ▶ Объявить незаконными все формы дискриминации и насилия в отношении людей, живущих с ВИЧ, уязвимых к ВИЧ или воспринимаемых ВИЧ-положительными. Обеспечить выполнение существующих обязательств по правам человека и конституционных гарантий.
- ▶ Отменить репрессивные законы и принять законы, которые продвигают и способствуют предоставлению эффективных услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ всем нуждающимся. Не принимать законы, которые прямо криминализуют передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования или неразглашение ВИЧ-статуса, поскольку они приводят к обратным результатам.
- ▶ Работать с защитниками обычного и религиозного права с целью формирования традиций и религиозных практик, которые продвигают права человека, признание разнообразия и гарантируют неприкосновенность частной жизни.
- ▶ Декриминализовать любые виды добровольного сексуального поведения совершеннолетних в частной обстановке, в том числе однополые сексуальные отношения и добровольную секс-работу.

15 Там же, стр. 32–74.

- ▶ Преследовать в судебном порядке преступников, совершивших сексуальное насилие, включая изнасилования в браке и изнасилования в ходе конфликтов, независимо от того, кто являются жертвами — женщины, мужчины или трангендерные люди.
- ▶ Ликвидировать все системы обязательной регистрации, тестирования и принудительного лечения в связи с ВИЧ.
- ▶ Способствовать обеспечению доступа к услугам сексуального и репродуктивного здоровья и отменить принудительные аборты и стерилизацию ВИЧ-положительных женщин и девушек.
- ▶ Изменить политику в отношении употребления наркотиков. Вместо того, чтобы наказывать людей, употребляющих наркотики, при этом не причиняя вреда окружающим, правительства стран должны обеспечить им доступ к эффективным услугам профилактики и лечения ВИЧ, а также услугам здравоохранения, включая меры по снижению вреда и услуги по добровольному лечению наркотической зависимости по принципам доказательной медицины.
- ▶ Принять законы, запрещающие все формы сексуального насилия над детьми и их сексуальную эксплуатацию, четко разграничивая такие преступления и добровольную секс-работу совершеннолетних.
- ▶ Гарантировать, что исполнение законов по борьбе с торговлей людьми направлено на наказание только тех, кто вовлекает людей в коммерческий секс путем применения силы, обмана или принуждения, или кто жестоко обращается с мигрантами, занимающимися секс-работой, применяя такие методы, как долговая зависимость, насилие или лишение свободы. Законы по борьбе с торговлей людьми должны применяться для запрета сексуальной эксплуатации и не должны быть использованы против совершеннолетних, добровольно занимающихся секс-работой.
- ▶ В вопросах, касающихся ВИЧ и законодательства, страны должны предлагать такой же уровень защиты мигрантам, приезжим и жителям, не являющимся гражданами, какой они обеспечивают гражданам страны. Отменить ограничения, запрещающие людям, живущим с ВИЧ, въезжать в страну и/или правила, согласно которым тестирование на ВИЧ для иностранцев внутри страны является обязательным.
- ▶ Обеспечить правовую базу, которая гарантирует социальную защиту детям, живущим с ВИЧ или пострадавшим от ВИЧ/СПИДа. Законы должны защищать права на опеку, наследование и владение имуществом, а также доступ к соответствующему возрасту всестороннему половому воспитанию, услугам в сферах здравоохранения и репродуктивного здоровья.
- ▶ Разработать эффективный правовой режим охраны интеллектуальной собственности на фармацевтическую продукцию. Этот режим должен соответствовать международным законам о правах человека и требованиям общественного здравоохранения и, в то же время, защищать обоснованные права изобретателей.



### 3. Об оценке правовой среды

#### Что представляет из себя оценка правовой среды?

ОПС — оценка нормативной и правовой базы страны. В контексте прав человека, ОПС может быть направлена на определение и анализ **всех** важных вопросов права и прав человека, затрагивающих **всех** людей в стране. В контексте ВИЧ, ОПС является важным шагом в понимании того, какое влияние может оказывать правовая среда на профилактику, лечение и усилия по смягчению последствий ВИЧ. ОПС может играть ключевую роль в усилении национальных мер по противодействию ВИЧ.

Первой целью оценки права и политик является пересмотр законов, подзаконных актов, политик и практики их применения, и определение тех из них, которые имеют значение для ответных мер на ВИЧ. Сюда относится широкий спектр законов, а не только законы по вопросам здравоохранения, поскольку ВИЧ — не только проблема здравоохранения и медицины, но и явление, которое требует анализа структурных факторов неравенства, прав и возможностей, индивидуальных и общественных тенденций.

Процесс ОПС направлен на изучение, каким образом эти законы, политики и практики реализуются в стране, чтобы определить, насколько нормативно-правовая база защищает права и способствует благоприятной правовой среде для национальных мер по противодействию ВИЧ, особенно для людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией, и ключевых групп населения. Помимо этого, в рамках ОПС анализируется опыт людей, затронутых ВИЧ, чтобы выяснить, какие законы, политики и практики влияют на доступ к услугам, связанным с ВИЧ.

ОПС может иметь **широкий** тематический охват, включающий все правовые аспекты ВИЧ и всех людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией, включая членов ключевых групп, таких как люди, употребляющие наркотики, МСМ, трансгендерные люди и секс-работники. В зависимости от эпидемиологического и социального контекста каждой страны, другие группы населения также могут рассматриваться в качестве групп, имеющих ключевое значение для эпидемии страны, и включаться в ОПС. ОПС также может иметь **узкий** тематический охват и быть сосредоточенной на конкретных проблемах данной страны, например, на проблемах ВИЧ, права и прав человека, затрагивающих женщин, детей и молодежь, на уголовных законах в контексте ВИЧ, на доступе к лечению и т. д.

Результаты национальной ОПС могут сформировать основу для рекомендаций для правовой реформы, совершенствования реализации и применения нормативно-правовой базы в сфере ВИЧ и мер по улучшению доступа к правосудию. Это может помочь странам в выполнении своих национальных, региональных и международных обязательств в сфере защиты прав и продвижения всеобщего доступа к лечению, профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Сам по себе отчет ОПС представляет собой серьезную доказательную базу, которая в дальнейшем может использоваться для разработки национальной политики и стратегии на основе подтвержденных данных.

ОПС также может привести к ряду других положительных результатов. Процесс проведения оценки позволяет ключевым организациям получить полную картину нормативно-правовой базы и политики в стране, включая сильные и слабые стороны и пробелы, а также разработать рекомендации по формированию защищающей правовой среды в соответствии с международными, региональными и национальными обязательствами в сфере прав человека и охраны здоровья. Этот процесс может внести вклад в улучшение осведомленности и понимания вопросов, связанных с ВИЧ, и повышение уровня знаний заинтересованных сторон в вопросах ВИЧ, права и прав человека. При осуществлении ОПС на началах прозрачности, участия и диалога, в соответствии с рекомендациями данного руководства, данный процесс может также быть полезным для достижения различными сторонами консенсуса в отношении действий, необходимых для совершенствования нормативно-правовой базы. В отношении особо сложных вопросов, связанных с ВИЧ, в частности, касательно ключевых групп населения, осуществление ОПС может помочь началу или улучшению диалога между различными сторонами. Процесс ОПС должен быть детально проработан и осуществляться с особой тщательностью, чтоб его результаты могли использоваться в качестве серьезной доказательной базы.

## **Для чего нужна ОПС**

Проведение ОПС в отношении ВИЧ предоставляет целый ряд возможностей:

- повышение информированности и инициирование национального диалога по приоритетным вопросам права и прав человека в отношении людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией, и ключевых групп населения в стране;
- определение и изучение наиболее актуальных вопросов, связанных с ВИЧ, правом и правами человека, в частности, проблем ВИЧ и прав человека, затрагивающих ключевые группы населения, женщин, детей и молодежь, уголовные законы в контексте ВИЧ, доступ к лечению и другие;
- определение, в какой степени действующая нормативно-правовая база обеспечивает защиту прав или препятствует доступу к социальным, юридическим и медицинским услугам в связи с ВИЧ, в свете международных, региональных и национальных обязательств в области прав человека;
- определение уровня знаний об этой защите (например, в сообществах, среди поставщиков услуг, в правоохранительных органах), насколько она предоставляется и обеспечивается, и для получения которой люди могут получить доступ к правосудию;
- использование результатов ОПС для формирования национальных стратегий и программ, основанных на подтвержденных данных, и разработка рекомендаций по совершенствованию правовой среды, в том числе посредством пересмотра и реформы законодательства, адвокации и осуществления программ, направленных на повышение правовой грамотности, расширение доступа к юридическим услугам и улучшение выполнения законов;
- формирование национального консенсуса по приоритетным действиям, необходимым для обеспечения более защищающей правовой среды для эффективных ответных мер на ВИЧ.

## 4. О руководстве

### Цель

Данное руководство содержит практические рекомендации в отношении того, как проводить национальные ОПС, что следует пересмотреть и кого вовлечь. В нем описан процесс, задача которого — выяснить, насколько эффективно нормативно-правовая база и правоприменительная практика страны решают проблемы ВИЧ, права и прав человека.

Руководство предназначено для того, чтобы оказать содействие сотрудникам системы ПРООН, специалистам агентств ООН и Совместных групп ООН по ВИЧ/СПИДу, а также представителям государственных органов либо реализующих организаций, гражданского общества, партнеров по развитию и экспертов и консультантов по правовым вопросам в осуществлении пересмотра законов, подзаконных актов, стратегий и практик в отношении ВИЧ. Оно также может быть использовано для разработки и оценки программ, осуществляемых при поддержке Глобального фонда.

Руководство содержит:

- общую информацию по ключевым вопросам ВИЧ, права и прав человека и ссылки на источники по нормативно-правовой базе и политикам в сфере ВИЧ;
- информацию по планированию ОПС, в том числе рекомендации по организации процесса оценки на началах прозрачности, участия и диалога, с вовлечением широкого круга заинтересованных сторон и групп населения и с фокусом на приоритетных для страны проблемах ВИЧ, права и прав человека;
- библиографию и ссылки на другие полезные источники, которые могут быть полезными в процессе проведения ОПС;
- подробную информацию по временным рамкам и организационным вопросам, которые следует учитывать при проведении ОПС;
- описание практических шагов для проведения оценки, включая рекомендуемую методологию по определению и анализу национальных законов, подзаконных актов и политик, и сбору и обработке информации по стигме, дискриминации, нарушениям прав человека, ключевым группам населения, доступу к правосудию и вопросам исполнения законов;
- рекомендации по получению обратной связи и завершению оценки таким образом, чтобы были учтены мнения всех вовлеченных сторон;
- идеи в отношении распространения результатов ОПС и дальнейшей работе с ключевыми партнерами;
- предложения по использованию результатов оценки в разработке планов действий по совершенствованию нормативно-правовой базы в отношении ВИЧ;
- конкретные примеры и подробные приложения по отдельным вопросам.

## Использование руководства

Руководство может применяться во всех странах, вне зависимости от формата и тематического охвата ОПС и состояния нормативно-правовой базы и правоприменительной практики в области ВИЧ-инфекции. Руководство рекомендуется использовать в качестве справочного материала при разработке и планировании ОПС. Предложения руководства в отношении организации оценки могут быть использованы при принятии решений касательно национальной ОПС — каким процессам следовать, кто должен быть вовлечен, и как следует проводить оценку — на основе конкретных потребностей, ресурсов и временных ограничений данной страны. В то время как специфические для страны вопросы и проблемы будут являться определяющими при формулировании целей и тематического охвата ОПС, примеры и приложения, содержащиеся в руководстве, могут оказать существенную помощь на этапе планирования оценки.

Руководство разделено на пять основных разделов, соответствующих пяти этапам проведения оценки:

(1) Планирование ОПС

(2) Проведение ОПС

(3) Получение обратной связи и подготовка финальной версии отчета

(4) Распространение отчета, выполнение рекомендаций и воздействие

(5) Документирование процесса: коммуникация, мониторинг и оценка, координация

### Важные моменты, которые необходимо учитывать в процессе ОПС, а также некоторые ограничения руководства:

- ▶ **Руководство является отправной точкой в определении ключевых вопросов права и прав человека на национальном уровне:** Основной упор в руководстве делается на то, чтобы в рамках ОПС рассматривались приоритетные вопросы ВИЧ, права и прав человека, определенные в докладе Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству. Для этого читателю предлагаются возможные вопросы и источники права, которые могут касаться некоторых поднятых в докладе Глобальной комиссии проблем. Однако руководство не претендует на охват всех вопросов и проблем, которые могут подниматься на национальном уровне, а также на перечисление всех возможных типов законов, подзаконных актов, политик, стратегий и руководств, которые могут существовать в странах. Таким образом, руководство является исходной точкой для страновых групп, которые и будут определять весь спектр вопросов ВИЧ, права и прав человека, подлежащих изучению в рамках их конкретной ОПС.
- ▶ **ОПС не завершается подготовкой отчета:** Процесс ОПС состоит из пяти этапов и не заканчивается подготовкой финальной версии отчета. Результаты ОПС являются тем доказательным фундаментом, на который должны опираться последующие реформы законодательства и практики.
- ▶ **Определение соответствующих норм и стандартов:** Хотя в этом руководстве обрисовываются общие параметры процесса, которые могут использоваться и адаптироваться в различных странах, проведение самой ОПС остается задачей каждой страны. Данное руководство не предлагает какого-либо единого формата; национальные нормы и стандарты

должны определяться каждой страной исходя из особенностей существующей нормативно-правовой базы. В некоторых странах может быть ограниченное количество специальных или комплексных медицинских законов и законов о здравоохранении, а различные положения, имеющие отношение к исследуемым вопросам, могут находиться в широком спектре источников права, от законодательства об охране здоровья до уголовного права. В других случаях отсутствие законов о ВИЧ и здоровье может требовать применения к вопросам здравоохранения общих (например, конституционных) законов. Во многих странах имеются дуалистичные правовые системы, что приводит к существованию конфликтов между официальным законодательством и другими источниками права (например, обычным или религиозным правом) и практиками, что усложняет правовое регулирование. Кроме того, некоторые страны в настоящее время осуществляют пересмотр законов об охране здоровья, ВИЧ, защите детей, персональных законов, законов о семье и браке и обычного права и других с целью приведения их в соответствие с международными и региональными стандартами в области прав человека. В других странах проводится пересмотр конституций и прорабатывается применение конституционных положений к вопросам ВИЧ/СПИДа; это, с одной стороны, может быть хорошей возможностью, а с другой стороны может быть связано с некоторыми трудностями. Таким образом, определение соответствующих норм и стандартов не всегда является простым процессом.

- ▶ **Рассмотрение не только вопросов законодательства:** Некоторые из вопросов, определенных в качестве приоритетных для ВИЧ, права и прав человека (например, необходимость в соответствующем обучении представителей законодательной власти, правоохранительных органов и поставщиков услуг), обычно не закреплены в законе. Положения законодательства, обеспечивающие защиту, также часто оказываются неэффективными в силу недостаточного доступа к правосудию и сложившейся практики правоприменения. Соответственно, для полного понимания сильных и слабых сторон существующей нормативно-правовой базы может потребоваться не только оценка законодательства, но и рассмотрение вопросов доступа к правосудию и правоприменительной практики.
- ▶ **Внимание пробелам и слабым сторонам нормативно-правовой базы:** Результаты оценки вероятно высветят не только сильные, но и слабые стороны и пробелы нормативно-правовой базы и практики страны. Эти результаты сами по себе не приведут к позитивным изменениям, но могут служить в качестве руководства к действию и катализатора адвокации реформ. Если в ходе ОПС обнаруживаются пробелы, проблемы, нарушения прав человека и препятствия эффективным ответным мерам на ВИЧ, страновым группам и заинтересованным сторонам следует использовать результаты оценки для разработки стратегических рекомендаций и подготовки планов дальнейших действий. Однако, пересмотра законов не всегда оказывается достаточно; для решения таких комплексных проблем, как, например, гендерное неравенство или стигматизация ключевых групп, могут понадобиться долгосрочные стратегии, направленные на изменение культурных норм и взглядов и на борьбу со стигмой и дискриминацией.
- ▶ **Как быть в случае недостатка времени и ресурсов:** В данном руководстве предлагается комплексный процесс, состоящий из пяти этапов, для проведения оценки нормативно-правовой среды. Однако в некоторых странах время и финансовые средства могут быть ограничены; в таких случаях может понадобиться пересмотр стандартного подхода с целью сокращения временных и финансовых затрат. Всесторонняя, исчерпывающая оценка

занимает от трех до шести месяцев; оценка в сокращенном формате может быть полностью завершена в течение трех месяцев. Хотя некоторые из предлагаемых шагов могут быть пропущены, важно обеспечить, чтобы процесс был совещательным и чтобы все основные заинтересованные стороны, включая ключевые группы населения, принимали активное участие на всех этапах.

#### РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

##### ОЦЕНКА ПРАВОВОЙ СРЕДЫ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, DC, 2012 ([http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba\\_roli\\_hiv\\_aids\\_legal\\_assessment\\_tool\\_11\\_12.authcheckdam.pdf](http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba_roli_hiv_aids_legal_assessment_tool_11_12.authcheckdam.pdf))

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>)

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, документы региональных диалогов, Нью-Йорк, 2011 г. ([www.hivlawcommission.org/index.php/regional-dialogues](http://www.hivlawcommission.org/index.php/regional-dialogues))

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, различные рабочие документы, Нью-Йорк, 2011 г. (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers>)

IDLO, UNAIDS, UNDP, 'Toolkit: Scaling up HIV-related legal services', IDLO, Rome, UNAIDS, Geneva, and UNDP, New York, 2009 ([http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf)).

Inter-Parliamentary Union, UNAIDS, UNDP, 'Taking Action against HIV: A Handbook for Parliamentarians', Inter-Parliamentary Union and UNAIDS, Geneva, and UNDP, New York, 2007 (<http://www.ipu.org/PDF/publications/aids07-e.pdf>).

UNDP, Pretoria University Law Press, 'Compendium of key documents relating to human rights and HIV in Eastern and Southern Africa', UNDP, Pretoria University Law Press, Pretoria, 2008 (<http://www.undp.org/content/dam/aplaws/publication/en/publications/hiv-aids/compendium-of-key-documents-re-human-rights-hiv-in-eastern-and-southern-africa/203.pdf>).

UNAIDS, 'Key Programmes to Reduce Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice in National HIV Responses', UNAIDS, Geneva, 2012 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key\\_Human\\_Rights\\_Programmes\\_en\\_May2012.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf)).

ЮНЭЙДС, отчеты по национальным обязательствам и политическим инструментам (UNAIDS, National Commitments and Policy Instruments Reports, <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/ncpi/2012countries/>).

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г. (<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>).

Генеральная Ассамблея ООН, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», A/65/L.77, Нью-Йорк, 2011 г. ([http://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20110610\\_UN\\_A-RES-65-277\\_ru.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_ru.pdf)).

World Bank, 'Legal Aspects of HIV/AIDS: A Guide for Policy and Law Reform', World Bank, Washington, DC, 2007 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/6754>).

# II. ПРОЦЕСС НАЦИОНАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ ПРАВОВОЙ СРЕДЫ

## РАЗДЕЛ 1

Планирование оценки правовой среды

## РАЗДЕЛ 2

Проведение оценки правовой среды

## РАЗДЕЛ 3

Получение обратной связи и подготовка  
финальной версии отчета

## РАЗДЕЛ 4

Распространение отчета, выполнение  
рекомендаций и воздействие

## РАЗДЕЛ 5

Документирование процесса: коммуникация,  
мониторинг и оценка, координация



## РАЗДЕЛ 1:

# Планирование оценки правовой среды

Задача этапа планирования — обеспечить, чтобы процесс был основан на принципах прозрачности и участия и сосредоточен на проблемах ВИЧ, права и прав человека, имеющих приоритетное значение для страны. Тщательное планирование, координация и подготовительная работа с участием широкого круга заинтересованных сторон, играющих ведущую роль в ответных мерах на ВИЧ в стране, позволяет повысить информированность и сформировать понимание процесса ОПС, заручиться поддержкой основных партнеров и обеспечить, что ОПС соответствует потребностям страны.

### Приверженность и лидирующая роль всех партнеров

Мировой опыт проведения правовых оценок в сфере ВИЧ/СПИДа свидетельствует о важности поддержки со стороны правительства, которая позволяет обеспечить участие ключевых министерств и ведомств и облегчить принятие рекомендаций оценки и их включение в национальные стратегии и планы действий. Не менее важное значение для ОПС имеет вовлечение других ключевых фигур на всех уровнях общества, включая традиционных и религиозных лидеров.

Участие ключевых групп населения и учет их мнений — как на индивидуальном уровне, так и посредством организаций гражданского общества — гарантирует должное внимание приоритетным проблемам прав человека, с которыми сталкиваются представители этих групп в повседневной жизни, и позволяет обеспечить значимость рекомендаций ОПС для ключевых групп и их поддержку.

Любые потенциальные сложности в плане приверженности и участия ключевых партнеров необходимо выявлять, обсуждать и решать на самых ранних этапах. Такими сложностями могут быть отсутствие заинтересованности и лидерства в процессе ОПС со стороны правительства; разногласия между различными государственными органами, а также между государственными органами и другими партнерами в отношении того, кто должен играть ведущую роль в процессе, или в определении тематического охвата ОПС; потенциальные противоречия между традиционными или религиозными нормами,



убеждениями лидеров и сообществ и принципами прав человека, лежащими в основе ОПС; «невидимость» ключевых групп в стране (особенно в странах, где эти группы подлежат уголовной ответственности и не могут свободно жить и объединяться, не опасаясь преследования); недостаточный потенциал правительства и гражданского общества для эффективного участия в процессе.

ООН и партнеры по развитию могут помочь в определении и преодолении сложностей в плане участия сторон в процессе ОПС. Например, они могут поддержать и организовать процесс таким образом, чтобы собрать заинтересованные стороны; провести обучение заинтересованных сторон по вопросам роли права в национальных мерах по противодействию ВИЧ, а также предоставить техническую и иную помощь и оказать содействие в мобилизации ресурсов для ОПС.

На этапе планирования ОПС может быть проведена следующая деятельность:

- организация консультативной встречи или национального диалога для обсуждения актуальных вопросов в сфере ВИЧ, права и прав человека и согласования цели, характера и тематического охвата ОПС и приоритетных для страны проблем;
- учреждение репрезентативной координационной группы для проведения оценки;
- предоставление координационной группе общих сведений по вопросам ВИЧ, права и прав человека;
- согласование технического задания для группы реализации ОПС;
- подготовка плана проведения правовой оценки.

### **Проведение консультативной встречи по планированию**

Проведение мероприятия в формате круглого стола, семинара или национального диалога может быть полезным способом для начала ОПС и мотивирования участия и включения всех партнеров. Такая встреча может помочь:

- повысить осведомленность и понимание вопросов ВИЧ, права и прав человека в стране и важности ОПС для повышения эффективности мер по противодействию ВИЧ;
- обеспечить проведение ОПС на основе принципов прозрачности, участия всех заинтересованных сторон и прав человека;
- сформулировать и согласовать цели, характер, тематический охват, методологию и порядок проведения ОПС;
- обсудить и согласовать механизм контроля и отчетности для различных этапов ОПС, включая описание, задачи и структуру координационной группы, на которую будет возложено общее руководство и надзор;
- определить основных участников консультаций, обсуждений в фокус-группах и опросов;
- согласовать предварительный тематический охват ОПС исходя из ключевых проблем ВИЧ, права и прав человека, обозначенных участниками;

- провести «мозговой штурм» в отношении того, какие законы, подзаконные акты, политики, стратегии, отчеты об исследованиях и другие документы необходимо изучить в ходе ОПС.

### Основными сторонами процесса ОПС являются, в том числе:

- ▶ организации людей, живущих с ВИЧ;
- ▶ ключевые группы населения (например, женщины, молодежь, секс-работники, МСМ, трансгендерные люди, люди, употребляющие наркотики, и т. д.) и их организации/представители;
- ▶ организации гражданского общества (например, занимающиеся вопросами здоровья, ВИЧ, права и прав человека и работающие с ключевыми группами населения);
- ▶ ученые и активисты в области права и прав человека;
- ▶ религиозные организации и лидеры;
- ▶ правительственные учреждения и ведомства (например, по вопросам здравоохранения, юстиции, гендера, образования, исполнения наказаний, социальной защиты, безопасности, торговли и промышленности);
- ▶ независимые государственные органы (например, Комиссия по правам человека, Комиссия по правовым вопросам, Омбудсмен);
- ▶ традиционные органы управления;
- ▶ академические и научно-исследовательские учреждения;
- ▶ профессиональные органы (например, ассоциация медицинских работников, совет медицинских сестер);
- ▶ парламентарии;
- ▶ судьи;
- ▶ агентства ООН и международные организации;
- ▶ частный сектор.

Проведение консультативной встречи на этапе планирования особенно важно в тех случаях, когда люди, принимающие решения, не заинтересованы в обсуждении отдельных вопросов, или где ключевые группы являются «невидимыми» либо не могут участвовать из-за отсутствия организации, страха преследований или из-за реальной опасности ареста или уголовной ответственности. Такая встреча может стать безопасным местом для участия ключевых групп в рамках модерируемого диалога между ними и правительством по проблемам ВИЧ, права и прав человека. В этом случае консультативная встреча способствует повышению уровня знаний и улучшению понимания сторонами ключевых для ОПС вопросов<sup>16</sup>.

<sup>16</sup> UNDP, 'National Dialogues on HIV and the Law, Practical Manual', UNDP, New York, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/a-practical-manual-for-undp-regional-hiv-teams-and-country-offic.html>).

**См. Раздел 2: «Проведение оценки правовой среды» и Раздел 3: «Получение обратной связи и подготовка финальной версии отчета» для получения более подробной информации по проведению национального диалога по ВИЧ и законодательству. См. также сайт [www.hivlawcommission.org](http://www.hivlawcommission.org) для дополнительной информации о региональных диалогах, проведенных Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству.**

### Создание координационной группы

Полезно сформировать координационную группу для обеспечения руководства, контроля и поддержки в рамках ОПС, а также в ходе реализации рекомендаций после завершения ОПС. В идеале, функции, структуру и порядок работы координационной группы следует обсудить и согласовать на этапе консультативного планирования, а техническое задание группы должно быть утверждено самой группой на ее первом заседании. Важно, чтобы координационная группа с самого начала обсудила и определила сроки своей работы и то, каким образом будет обеспечена реализация рекомендаций ОПС.

Единого стандарта в отношении функций и обязанностей координационной группы нет — подходы стран в этом плане отличаются. Ниже приводится примерный перечень функций координационной группы, который может быть рассмотрен при разработке технического задания, соответствующего контексту страны.

#### Функции и обязанности координационной группы:

Координационная группа может выполнять ряд функций по руководству и поддержке национальной ОПС:

- **Контроль:** Координационная группа должна осуществлять руководство и мониторинг ОПС, чтобы обеспечить проведение оценки в соответствии с согласованными процессами и на началах совещательности, вовлеченности и приверженности принципам прав человека в осуществлении мер по противодействию ВИЧ.
- **Консультативная поддержка:** Являясь мультисекторальным представительным органом, координационная группа может давать заключения и вносить экспертный вклад по ключевым вопросам ВИЧ, права и прав человека на различных этапах ОПС.
- **Реализация:** В некоторых ситуациях, особенно в условиях ограниченных ресурсов, члены координационной группы могут брать на себя выполнение определенных аспектов ОПС.

Обязанности координационной группы могут включать следующие:

- Осуществление общего руководства национальной ОПС в соответствии с национальными приоритетами и рекомендованными принципами в качестве междисциплинарной консультативной группы;

- Оказание содействия в мобилизации ресурсов, включая помощь в сборе данных и материалов для проведения национальной ОПС;
- Предоставление текущей технической поддержки в планировании, реализации и завершении национальной ОПС;
- Мониторинг и контроль за проведением национальной ОПС на каждом этапе процесса;
- Повышение осведомленности по вопросам ВИЧ, права и прав человека, являющихся приоритетными для страны;
- Обеспечение политической поддержки национальной ОПС и ее результатам;
- Рассмотрение и утверждение рекомендаций ОПС и оказание поддержки в выработке планов действий по совершенствованию правовой среды в отношении ВИЧ и СПИДа;
- Информирование основных заинтересованных сторон о результатах процесса;
- Разработка процесса или платформы для текущего мониторинга результатов ОПС с вовлечением основных заинтересованных сторон.

Координационная группа должна включать от 10 до максимум 15 представителей различных секторов, учреждений и организаций, играющих ведущую роль в мерах реагирования на ВИЧ. Необходимо стремиться к тому, чтобы членами координационной группы являлись люди с широким спектром навыков, опыта и квалификации, а также люди, имеющие непосредственный опыт в сфере прав человека и хорошо знающие позицию основных партнеров. Координационная группа может приглашать экспертов в области прав человека, здравоохранения, торговли и интеллектуальной собственности, управления и в других сферах для получения консультаций, однако таким специалистам необязательно входить в состав координационной группы. Важно, чтобы в структуре координационной группы было обеспечено сбалансированное представительство государственных органов, организаций гражданского общества и других групп, а также гендерное разнообразие.

Необходимо обеспечить ясность в отношении распределения функций и сфер ответственности между различными членами координационной группы, в том числе в плане определения учреждений, которые будут выполнять руководящую роль, и тех, которые будут предоставлять административную, финансовую и другую поддержку в процессе. Ведущую роль в координационной группе должны играть ключевые министерства, в чью компетенцию входит работа по реализации заключительных рекомендаций ОПС и которые обладают для этого необходимым экспертным потенциалом.

## Членство в координационной группе

В состав координационной группы, ответственной за общий контроль над процессом ОПС, могут входить представители следующих организаций, учреждений и групп:

- соответствующих министерств и правительственных учреждений (например, органов по вопросам здравоохранения, юстиции, социального обеспечения, молодежи, гендера, торговли и промышленности, труда, исполнения наказаний и др.);
- национальных руководящих органов по СПИДу, таких как Национальная комиссия по СПИДу;
- независимых государственных органов (например, Комиссии по правам человека, Комиссии по правовым вопросам, Комиссии по делам женщин);
- профессиональных организаций (например, ассоциации медицинских работников, совета медицинских сестер, общества юристов);
- организаций людей, живущих с ВИЧ;
- людей, живущих с ВИЧ, женщин и молодежи, а также ключевых групп населения (секс-работников, МСМ, трансгендерных людей, людей, употребляющих наркотики и других) и их объединений;
- организаций гражданского общества (ВИЧ-сервисных организаций, юридических и правозащитных организаций, организаций, работающих с ключевыми группами населения, организаций, занимающихся вопросами здоровья и прав женщин, общинных организаций и др.), в том числе организаций по правам человека, не занимающихся вопросами ВИЧ/СПИДа;
- религиозных организаций (например, организаций религиозных лидеров, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией);
- юридических и академических учреждений;
- национального парламента;
- агентств ООН (ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНИСЕФ, ВОЗ, ЮНОДК, УВКПЧ, МОТ и др.).

Для того чтобы координационная группа обладала необходимыми экспертными знаниями для выполнения ОПС, ее члены должны обладать широким спектром навыков, опыта и знаний в таких сферах как:

- общественное здравоохранение;
- право и права человека;
- гендерное равенство;
- торговля и интеллектуальная собственность;
- работа с ключевыми группами населения, такими как люди, живущие с ВИЧ, женщины, дети и молодежь, секс-работники, МСМ, люди, употребляющие наркотики, заключенные и мигранты.

Важно обеспечить вовлечение всех групп населения, являющихся ключевыми для данной страны. Могут потребоваться особые усилия для того, чтобы включить ключевые группы населения, являющиеся менее видимыми.

#### **ВСТАВКА 1**

##### **Примеры координационных групп/комитетов по проведению национального обзора и консультаций в Индонезии и Пакистане<sup>17</sup>**

В начале 2013 года, в ходе неформальной консультативной встречи по планированию, в Индонезии был сформирован координационный комитет для планирования процесса национального обзора и консультаций по вопросам права и политики в сфере ВИЧ. В состав координационного комитета вошли: Национальная комиссия по СПИДу Министерство здравоохранения, Министерство права и прав человека, Национальная комиссия по правам человека, представители сообществ, ЮНЭЙДС и ПРООН.

В Пакистане координационный комитет был создан в 2013 году для осуществления общего контроля за проведением национального обзора правовой среды в контексте прав человека ключевых групп населения. Координационный комитет утвердил методологию, рабочий план и ожидаемые результаты исследования и в дальнейшем осуществлял мониторинг процесса посредством проведения встреч на наиболее важных этапах. В состав координационного комитета вошли представители ЮНЭЙДС, ПРООН, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, ИДЛО, Национальной программы по контролю над СПИДом, Комиссии по правам человека Пакистана, Странового координационного механизма и ключевых групп населения.

*Типовое техническое задание для координационной группы приведено в **Приложении 1Б**.*

#### **Разработка установочного обзора или концепции**

В установочном обзоре или концепции обобщаются все предшествующие обсуждения, включая результаты консультативных встреч по планированию, национального диалога и заседаний координационной группы, и на их основе определяется четкий план действий по проведению национальной ОПС.

<sup>17</sup> UNAIDS, UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNDP, Bangkok, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-creatingenabling-legal-environments.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-creatingenabling-legal-environments.pdf)).

## ЧТО СЛЕДУЕТ ВКЛЮЧАТЬ В УСТАНОВОЧНЫЙ ОБЗОР/КОНЦЕПЦИЮ

### Цель и тематический охват ОПС

В установочном обзоре или концепции необходимо четко сформулировать цель и тематический охват ОПС, включая:

- ▶ краткий обзор ситуации в области ВИЧ, права и прав человека в стране, основных пробелов, вызовов, а также приоритетов в сфере ВИЧ, права и прав человека в рамках существующих ответных мер и роли ОПС в совершенствовании благоприятной правовой среды в отношении ВИЧ и СПИДа;
- ▶ короткий обзор и обобщение любой предшествующей деятельности, имеющей значение для оценки правовой среды, такой как страновые отчеты ССГА ООН, любые связанные с вопросами ВИЧ доклады универсального периодического обзора, поданные в органы ООН по мониторингу прав человека, соответствующие национальные отчеты и доклады по ВИЧ и правам человека и т. д.);
- ▶ тематический охват ОПС, т. е. будет ли ОПС всеобъемлющей и направленной на оценку всех соответствующих законов и стратегий, имеющих отношение к вопросам ВИЧ, или она будет узконаправленной, сфокусированной только на конкретных вопросах;
- ▶ краткое описание характера ОПС, каким образом она будет проводиться и какие результаты планируется получить.

### Методология и порядок реализации

В установочном обзоре или концепции необходимо определить методологию, деятельность и результаты, которые предусмотрены в рамках процесса ОПС, включая: (1) кабинетное исследование; (2) консультации с партнерами и (3) один или несколько национальных консультативных форумов или диалогов для презентации предварительных результатов. В установочном обзоре или концепции следует включить общий обзор функций, сфер ответственности и механизмов отчетности различных сторон, включая ведущую организацию (или ведущие организации), исследователей и национальную координационную группу, созданную для контроля за процессом. В установочном обзоре или концепции также нужно упомянуть, что по завершению оценки исследователями/группой реализации ОПС будет подготовлен финальный отчет.

### Подробная «дорожная карта»

В установочный обзор/концепцию полезно включить детальный рабочий план, отражающий:

- ▶ деятельность, которая будет выполняться на различных этапах ОПС;
- ▶ результаты, которые планируется достичь на различных этапах ОПС;
- ▶ временные рамки выполнения конкретных мероприятий и этапов ОПС;
- ▶ конкретные роли и сферы ответственности различных партнеров по каждому мероприятию;
- ▶ механизмы отчетности и получения обратной связи в ходе выполнения ОПС;
- ▶ поддержку и ресурсы, необходимые на каждом этапе процесса.

## Приложения

К установочному обзору/концепции также следует приложить другую полезную информацию, в том числе:

- ▶ перечень международных и региональных инструментов по правам человека, национальных законов, подзаконных актов, политик, стратегий и планов, а также законодательство/опыт других стран, который также будет рассмотрен в ходе ОПС;
- ▶ список партнеров, с которыми будут проведены консультации, опросы, интервью или обсуждения в фокус-группах;
- ▶ инструменты, которые будут использоваться в процессе оценки, включая инструменты для анализа нормативно-правовой базы, вопросники, опросы и руководства (гайды) по проведению интервью;
- ▶ структуру отчета ОПС;
- ▶ протокол встречи группы реализации ОПС и отчет консультативной встречи по планированию.

### ВСТАВКА 2

#### Цель и тематический охват ОПС: всесторонняя или узконаправленная оценка?

В некоторых странах ОПС может иметь очень четко очерченные узкие рамки. К примеру, внимание в рамках ОПС может быть сосредоточено на конкретном вопросе (например, на оценке влияния законов, стратегий и практик, способствующих гендерному неравенству, пагубных гендерных норм и гендерного насилия в контексте ВИЧ и СПИДа в стране) или конкретном законе (например, действующем законе о ВИЧ).

#### *Пример:*

*В Азиатско-тихоокеанском регионе была проведена оценка с целью пересмотра специальных законов о ВИЧ, действующих в регионе. Задачей исследовательского проекта было определить «опыт государств Азии и Океании в принятии и реализации законодательства, направленного на недопущение дискриминации и обеспечение защиты прав человека, [...] и внедрения альтернативных юридических подходов и примеров передовой практики, которые могут служить защите и продвижению прав людей, живущих с ВИЧ, включая использование конституционных прав и интеграцию защиты прав в контексте ВИЧ в общие законы по вопросам социальной защиты и обеспечения, труда, инвалидности и общественного здравоохранения»<sup>18</sup>.*

18 UNAIDS and UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNDP, New York, 2013.



В других странах и регионах ОПС может проводиться в форме более многосторонней или всеобъемлющей оценки нормативно-правовой базы и включать анализ соответствующих законов, подзаконных актов, стратегий и политик, которые влияют на эпидемию и ключевые группы населения (например, документов в сфере здравоохранения, уголовных законов, антидискриминационного законодательства, законов о защите детей, о труде и т. д.), а также изучение уровня знаний законов, их реализации и исполнения. Такая оценка может включать обзор обычного и религиозного права и практики и изучение, насколько сообщества осведомлены об этих законах и имеют доступ к правосудию для защиты нарушенных прав. Кроме того, в рамках подобных оценок оцениваются характер и масштабы связанных с ВИЧ стигмы и дискриминации со стороны учреждений, поставщиков услуг, общин и лидеров; уровень знаний населения о своих правах; наличие организаций и программ, направленных на снижение стигмы и дискриминации, повышение уровня правовой грамотности и оказания услуг по правовой защите; а также уровень знаний поставщиков услуг, законодательных и правоохранительных органов в сфере ВИЧ, права и прав человека.

**Пример:**

*В регионе Ближнего Востока и Северной Африки Арабским институтом по правам человека в сотрудничестве с ЮНИСЕФ, ПРООН, Управлением Верховного комиссара по правам человека, МОТ и ЮНЭЙДС был проведен анализ «международных инструментов, законодательства и обычного права, судебных решений, стратегий и политик, связанных с правами детей, живущих с ВИЧ, затронутых ВИЧ и подверженных риску инфицирования, их семей, а также уязвимых групп, особенно женщин и молодых людей, в арабских странах, с целью продвижения и обеспечения защиты этих прав»<sup>19</sup>.*

**Пример:**

*В Китае было проведено исследование, перед которым были поставлены следующие задачи:*

- *выявить проблемы в нормативно-правовом регулировании вопросов ВИЧ/СПИДа в Китае по сравнению с требованиями международных стандартов и наилучшими практиками в области прав человека;*
- *определить препятствия осуществлению нормативно-правовой базы в области ВИЧ/СПИДа в свете различий между законом на бумаге и фактическим правоприменением;*
- *установить реальное воздействие нормативно-правовой базы в сфере ВИЧ/СПИДа на ключевые группы населения и в частности на права человека и законные интересы уязвимых групп;*
- *разработать рекомендации, основанные на подтвержденных данных и ориентированные на права человека, направленные на совершенствование нормативно-правовой базы Китая в сфере ВИЧ/СПИДа, и предложить возможные*

19 Источник: Региональный центр ПРООН для региона Ближнего Востока и Северной Африки.

- *решения для преодоления барьеров, связанных с исполнением законодательства»<sup>20</sup>.*

Тематический охват ОПС будет зависеть от странового контекста и основных проблем. Однако при принятии решений касательно тематического охвата и фокуса ОПС важно учитывать следующие моменты:

- ОПС с узким фокусом позволит провести более глубокий анализ конкретной правовой проблемы и предложить очень конкретные и подробные рекомендации. С другой стороны, широкая ОПС дает возможность изучить большой круг вопросов, охватив всю правовую систему и практику страны. Это означает, что широкая ОПС может предложить всесторонние рекомендации для повышения эффективности мер по противодействию ВИЧ, направленные на все секторы и все ключевые группы населения. Однако в рамках такой ОПС не всегда возможно провести глубокий анализ всех вопросов. Тем не менее, в рамках широкой ОПС могут быть определены конкретные вопросы, которые при необходимости могут стать предметом дальнейшего изучения.
- В тех странах, где определенные вопросы могут являться довольно щепетильными (например, уголовное законодательство в отношении ключевых групп населения), широкая ОПС может быть более предпочтительной, чем ОПС, нацеленная на рассмотрение противоречивых вопросов, так как последняя может не получить необходимой поддержки со стороны основных партнеров. В некоторых странах широкий тематический охват, включающий деликатные с политической и социальной точек зрения вопросы, может оказаться более перспективным подходом, чем ОПС, сосредоточенная исключительно на таких вопросах.
- Вне зависимости от тематического охвата ОПС, в рамках оценки всегда необходимо выходить за рамки анализа самих нормативно-правовых документов и рассматривать практические аспекты их реализации, а также оценивать, насколько различные группы населения знают свои права и имеют доступ к правосудию.

**В Приложении 1А приведена типовая концепция национальной ОПС.**

### **Формирование группы реализации ОПС**

Набор группы реализации ОПС для выполнения работы по ОПС является важным шагом. Рекомендуется нанять по меньшей мере двух консультантов (одного национального и одного международного), которые в сотрудничестве с координационной группой будут оказывать техническую поддержку и руководство на протяжении всего процесса ОПС для обеспечения успешной реализации проекта. В связи с ответственностью группы реализации ОПС и в свете спорных моментов, которые часто окружают ВИЧ и право, следует уделять особое внимание отбору членов команды на основе тщательной оценки квалификации консультантов, которая должна быть признана всеми представителями правительства и гражданского общества.

20 UNAIDS, UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNAIDS, Geneva, and UNDP, New York, 2013.

Типовое техническое задание для группы реализации приведено в **Приложении 1В**.

### Определение правовых вопросов для последующего анализа

ОПС нацелена на определение характера, масштабов, эффективности и влияния нормативно-правовой базы на защиту прав и продвижение всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Это также требует определения основных проблем ВИЧ, права и прав человека, актуальных для страны, и того, как эти проблемы решаются на уровне законов, подзаконных актов, стратегий и политик.

К числу проблем права и прав человека, имеющих глобальное значение и характерных для стран во всем мире, относятся:

- стигма и дискриминация в связи с ВИЧ;
- женщины и девочки, ВИЧ и закон;
- дети, молодежь, люди с инвалидностью, ВИЧ и закон;
- законы о труде и ВИЧ;
- ключевые группы населения, ВИЧ и закон;
- уголовное право и ВИЧ;
- доступ к лечению.

Странам также нужно будет включать дополнительные вопросы, актуальные для них, определенные на этапе планирования, консультаций с партнерами, в рамках исследований и в других документах.

#### ВСТАВКА 3

##### Ключевые проблемы, определенные Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству во всем мире<sup>21</sup>

**Стигма и дискриминация:** В 123 странах существуют законы, запрещающие дискриминацию по признаку ВИЧ-статуса; в 112 странах закон защищает, по меньшей мере, отдельные группы населения, уязвимого к ВИЧ. Но при этом нередко имеет место игнорирование, слабое обеспечение исполнения или открытое пренебрежение законом.

**Женщины, ВИЧ и закон:** Женщины и девочки составляют половину населения людей, живущих с ВИЧ, в мире. Законы и обычаи, на которые закон закрывает глаза, — от уродования женских половых органов до лишения имущественных прав — приводят к существенному гендерному неравенству; кроме того, домашнее насилие также лишает женщин и девочек силы воли. Эти факторы подрывают способность женщин и девочек защищать себя от ВИЧ и бороться с его последствиями.

21 Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).

**Криминализация передачи ВИЧ:** Свыше 60 стран мира признают преступлением подвержение риску заражения или передачу ВИЧ, особенно посредством половых контактов. По меньшей мере, 600 человек, живущих с ВИЧ, в 24 странах мира были осуждены в соответствии с законами о ВИЧ или общим уголовным правом. Подобные законы не способствуют выбору безопасных сексуальных практик. Вместо этого, они вызывают нежелание проходить тестирование или получать лечение, поскольку люди боятся уголовного преследования за передачу ВИЧ партнерам или детям.

**Ключевые группы населения:** Во многих странах законодательство (на бумаге или на практике) дегуманизирует людей, наиболее подверженных риску инфицирования ВИЧ: секс-работников, трансгендерных людей, мужчин, практикующих секс с мужчинами, людей, употребляющих наркотики, заключенных и мигрантов. Вместо того, чтобы обеспечивать им защиту, законодательство делает эти «ключевые группы населения» еще более уязвимыми к ВИЧ. Несмотря на то, что это противоречит международным стандартам по правам человека, в 78 странах мира — особенно там, где правительства находятся под влиянием консервативных толкований религии — однополые отношения являются уголовным преступлением, наказание за которое варьируется от порки до смертной казни. Подобным образом зачастую жестоко карается гендерное несоответствие во исполнение широко и нечетко сформулированных законодательных запретов, как действительных, так и интерпретируемых как таковые полицией или судами. Криминализация секс-работы, употребления наркотиков и мер по снижению вреда создают условия, в которых насилие со стороны сотрудников полиции и гражданского населения является обычной практикой, а жертвы не имеют возможности обратиться за правовой помощью. Страх ареста вынуждает ключевые группы населения уходить в подполье, где нет программ по профилактике и лечению ВИЧ и снижению вреда. Заключение в тюрьмы и насильственное содержание под стражей приводят к тому, что заключенные подвергаются сексуальному насилию и практикуют небезопасное введение наркотиков, в то время как презервативы являются контрабандным товаром, а меры по снижению вреда (включая антиретровирусную терапию) не применяются.

**Доступ к лечению:** Расширение международного торгового законодательства и строгие законы по охране прав интеллектуальной собственности препятствуют производству и реализации недорогих генерических лекарственных препаратов. Охрана прав интеллектуальной собственности должна служить стимулом для инноваций, но, как показывает опыт, действующее законодательство не в состоянии стимулировать инновации в сфере обеспечения медицинских потребностей бедных слоев населения. Негативные последствия таких нормативных актов — в особенности Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности ТРИПС — показали, что центральную роль в ухудшении доступа к лечению ВИЧ и другим необходимым медикаментам играет чрезмерная защита прав интеллектуальной собственности. Наиболее тяжелая ситуация складывается в странах со средним и низким уровнем дохода, однако и страны с высоким уровнем дохода чувствуют на себе влияние этих правовых актов. Положения, разрешающие

послабления или исключения из этих правил для отдельных стран со средним и низким уровнем дохода, могли бы снять остроту кризиса, но их применение сталкивается с сильным противодействием. Лишь некоторым странам удалось воспользоваться теми немногими гибкими положениями, которые существуют в международном законодательстве.

**РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:**

**РУКОВОДСТВО ПО ПРОВЕДЕНИЮ НАЦИОНАЛЬНЫХ ДИАЛОГОВ И МЕЖСЕКТОРАЛЬНЫХ КОНСУЛЬТАЦИЙ**

UNAIDS, UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNDP, Bangkok, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-creating-enabling-legal-environments.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-creating-enabling-legal-environments.pdf))

UNDP, 'National Dialogues on HIV and the Law, Practical Manual', UNDP, New York, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/a-practical-manual-for-undp-regional-hiv-teams-and-country-offic.html>).

## ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 1: ЯМАЙКА

### Подготовка основы для ОПС по ВИЧ и ключевым группам населения<sup>22</sup>

В этом примере демонстрируется, как фокус ОПС может быть привязан к специфическим проблемам страны.

#### *Страновой контекст*

По мере снижения объемов официальной помощи в целях развития (ОПР), правительство Ямайки стало выражать все большую заинтересованность в формировании эффективных, доступных и устойчивых мер по противодействию ВИЧ. Основным элементом обеспечения устойчивости ответных мер станет реформа законодательства о ВИЧ и уход от дискриминационных и других контрпродуктивных практик. Также было признано, что применение гибких положений в сфере торговых аспектов прав интеллектуальной собственности может помочь снизить стоимость основных средств диагностики и препаратов для лечения ВИЧ-инфекции, что также будет способствовать повышению финансовой устойчивости ответных мер.

#### *Процесс имплементации и партнеры*

В марте 2013 года Американская ассоциация юристов, ПРООН и Международно-правовой ресурсный центр (МПРЦ) начали поиск специалистов среднего и высшего уровня в области права с опытом работы в области ВИЧ, прав человека и здравоохранения для начала процесса оценки правовой среды в Ямайке.

#### *Цель и задачи*

Среди потенциальных задач, определенных для ОПС, были включены: оценка национального законодательства в области ВИЧ; выявление несоответствий международным инструментам по правам человека; разработка плана действий по внесению изменений в нормативно-правовую базу в области ВИЧ; оценка потенциала организаций и структур, предоставляющих правовую помощь людям, уязвимым к нарушениям прав в связи с ВИЧ; повышение осведомленности парламентариев о прямом и косвенном влиянии устаревших, противоречивых и дискриминационных законов в области ВИЧ на заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Ямайке.

#### *Конкретные сферы, предложенные для оценки в Ямайке:*

- доступ к основным услугам: образование и информационный обмен; профилактика ВИЧ; тестирование, консультирование и перенаправления; лечение, уход и другие услуги здравоохранения; социальная защита и материальная помощь; защита частной жизни и конфиденциальности;
- равенство людей, живущих с ВИЧ, в общественной и личной жизни: политическая, общественная и семейная жизнь; сексуальная и репродуктивная жизнь в семье; образование и обучение; занятость, труд и экономическая жизнь; частное и государственное жилье; въезд, пребывание и проживание на территории страны; отсутствие уголовной ответственности за передачу ВИЧ и за поставление в опасность инфицирования;

<sup>22</sup> Источник: Региональный центр ПРООН по Латинской Америке и Карибскому бассейну.

- **ключевые группы населения:** женщины, дети и молодежь; люди, употребляющие наркотики; совершеннолетние секс-работники; мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами; трансгендерные люди; заключенные;
- **доступ к правосудию:** правовая защита; правовая грамотность; защита и представительство; доступ к юридическим услугам; справедливый судебный процесс; исполнение судебных решений о восстановлении нарушенных прав и возмещении причиненного ущерба.

## РАЗДЕЛ 2:

# Проведение оценки правовой среды

---

В этом разделе описаны некоторые из основных методов, которые эффективно применялись при проведении ОПС в различных странах. Правовые обзоры обычно включали анализ публикаций по теме и кабинетное исследование, а также изучение опыта ключевых партнеров и групп населения в сфере исполнения законов, доступа к правосудию и в других областях.

### Консультации с партнерами

Консультации с ключевыми партнерами — полезный способ получения информации о правовой и политической среде с точки зрения тех, кто сталкивается с ней в ходе своей работы на различных уровнях, и тех, кто сталкивается с ней в процессе получения услуг. Консультации способствуют тому, что ОПС проводится на началах вовлечения и участия, чтобы были услышаны голоса всех ключевых сторон. Они помогают получить понимание проблем и опыта, который иным образом не документируется, особенно в плане влияния законов, подзаконных актов, стратегий и политик на жизни людей, на наличие или отсутствие у них доступа к правосудию, и на то, каким образом законы исполняются на практике. Консультации с партнерами также повышают уровень осведомленности и способствуют диалогу по вопросам ВИЧ, права и прав человека и по целям ОПС.

На стадии планирования ОПС важно определить:

- с какими партнерами будут проведены консультации в ходе ОПС;
- каким образом будут проведены эти консультации;
- кто будет проводить консультации;
- какие темы будут затрагиваться в ходе консультаций.

Если в ходе ОПС планируется проводить обсуждения в фокус-группах и качественные интервью, в некоторых странах может потребоваться прохождение этической экспертизы и получение одобрения до начала работ (см. подраздел «**Этическая экспертиза и одобрение**» ниже).



## Определение основных партнеров

Проведение консультаций на этапе планирования дает хорошую возможность собрать мнения и получить согласие от основных партнеров, с которыми предстоит работать в ходе ОПС. Основные партнеры включают широкий круг людей и организаций, работающих в различных секторах и на различных уровнях, людей, живущих с ВИЧ, женщин, молодежь и представителей ключевых групп населения. Важно включить не только организации и учреждения, работающие в сфере ВИЧ, но и организации, занимающиеся вопросами прав человека, здоровья, женщин, занятости и т. д. Важно также признать, что члены ключевых групп и других подгрупп не являются «однородной группой». К примеру, трансгендерные секс-работники могут иметь проблемы, не характерные для секс-работников в целом, а проблемы женщин, живущих в сельской местности, будут отличаться от проблем женщин с инвалидностью.

Основные партнеры могут включать:

- ▶ лидеров и технических экспертов ключевых министерств и ведомств, в том числе занимающихся вопросами ВИЧ, здравоохранения, юстиции, гендера, социального развития, образования, торговли и промышленности, труда/занятости, исполнения наказаний, безопасности;
- ▶ парламентариев;
- ▶ членов судейского корпуса, представителей юридического сообщества и организаций, предоставляющих услуги юридической помощи;
- ▶ представителей независимых государственных органов, таких как омбудсмен, общественный защитник, комиссия по правам человека или комиссия по правовым вопросам;
- ▶ представителей профессиональных органов, таких как ассоциация медицинских работников, совет медицинских сестер, ассоциация психологов;
- ▶ поставщиков услуг, например, работников систем здравоохранения, образования, социальной защиты;
- ▶ организации и представителей ключевых групп населения, таких как секс-работники, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, люди, употребляющие наркотики;
- ▶ людей, живущих с ВИЧ, женщин и молодежь;
- ▶ организации гражданского общества, занимающиеся вопросами здоровья, ВИЧ, права и прав человека, а также работающие с ключевыми группами населения;
- ▶ религиозные организации;
- ▶ традиционные органы власти и религиозных лидеров;
- ▶ любые другие группы или организации, имеющие отношение к эпидемии ВИЧ в стране (торговую палату, профессиональные союзы, группы работников-мигрантов и т. д.).

Есть различные способы получения мнений партнеров. Выбор будет зависеть от потребностей, требуемой информации и имеющихся для проведения ОПС ресурсов.

**См. сайт [www.stigmaindex.org](http://www.stigmaindex.org) для информации по вовлечению людей, живущих с ВИЧ, в рамках Индекса стигматизации, проведенного в ряде стран при поддержке Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+), и других организаций-партнеров.**

**Вопросы, которые будут задаваться во время консультации, зависят от тематического охвата ОПС (т. е. является он широким или узким), и от того, какой анализ предполагается представить в окончательном отчете. Для того чтобы получить правильные ответы, важно подготовить вопросы, соответствующие группе. К примеру, при интервьюировании групп секс-работников, можно включить следующие вопросы:**

- Является ли секс-работа незаконной или уголовно наказуемой в стране? Какие аспекты секс-работы являются незаконными или уголовно наказуемыми? Как это влияет на вашу повседневную жизнь?
- Как обращаются правоохранительные органы с секс-работниками? Сталкиваетесь ли вы с насилием со стороны полиции? Чувствуете ли вы поддержку со стороны правовой системы?
- Является ли законным распространение средств профилактики ВИЧ, например, презервативов? Освобождается ли обладание такими профилактическими средствами от уголовной или административной ответственности?
- Какие связанные с ВИЧ программы и услуги необходимы секс-работникам?
- Какие существуют препятствия получению услуг здравоохранения и других услуг?
- Когда вы сталкиваетесь с проблемами со здоровьем, куда вы обращаетесь?
- Есть ли такое учреждение или организация, куда можно обратиться в случае нарушения ваших прав?
- Знаете ли вы свои права?

Для проведения консультаций с заинтересованными сторонами и ключевыми группами можно применять различные методы, но вне зависимости от выбранного метода необходимо обеспечить, чтобы при проведении консультаций соблюдались этические стандарты. Важно, чтобы консультации проходили в безопасном месте, чтобы была обеспечена конфиденциальность респондентов, и чтобы до начала обсуждения в группе или интервью респонденты подтвердили информированное согласие в письменном виде: во главе угла должен стоять принцип «не навреди». Ниже перечислены некоторые примеры консультаций:

- индивидуальные интервью с представителями организаций;
- обсуждения в фокус-группах с группами людей, объединенными общими характеристиками и потенциально общими проблемами и опытом, например:

- поставщики услуг, предоставляющие схожие услуги (работники здравоохранения, консультанты по вопросам ВИЧ, юристы, оказывающие правовую помощь, и т. д.);
- люди с общими характеристиками, такими как возраст, гендер, инвалидность, социальное происхождение (например, женщины, молодые люди в возрасте от 15 до 24 лет);
- люди, имеющие схожее положение в обществе (например, традиционные лидеры);
- люди, которые относят себя к определенной группе (например, к мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами);
- выезды на места для непосредственного наблюдения влияния или реализации соответствующих законов, стратегий и политик и для общения с людьми в различных учреждениях во всей стране (например, в клиниках, судах, полицейских участках, тюрьмах, наркологических диспансерах);
- распространение вопросников среди отобранных респондентов и организаций из разных секторов;
- онлайн-опросы, в том числе посредством веб-сайтов различных организаций;
- разработка коротких непрямых вопросов, которые могут быть полезными для начала разговора по теме ВИЧ и прав человека без необходимости задавать прямые вопросы.

Исследователям также нужно будет разработать инструменты для обеспечения стандартизированного подхода к консультациям с партнерами, будь то индивидуальные интервью или обсуждения в фокус-группах. В таких инструментах нужно предусмотреть:

- предоставление общей информации по ВИЧ, праву и правам человека в контексте ВИЧ, а также описание цели, тематического охвата и процесса ОПС;
- вопросы для обсуждения и получения обратной связи по общим темам, имеющим отношение ко всем участникам консультаций;
- вопросы и пункты обсуждений по основным темам, имеющим отношение к каждой отдельно взятой организации или группе.

Обратная связь, полученная в ходе консультаций с партнерами, должна документироваться в форме коротких отчетов по каждому интервью, посещению или обсуждению в фокус-группе. Информацию также следует обобщить и проанализировать для выявления ключевых проблем, определенных сторонами. При возможности, в сводном отчете по консультациям с партнерами следует отобразить следующие моменты:

- уровень осведомленности по вопросам ВИЧ, права и прав человека и понимание их роли в эффективных мерах по противодействию ВИЧ;
- основные вопросы, вызывающие беспокойство у различных групп партнеров, в сфере ВИЧ, права и прав человека, в том числе в отношении:
  - действующих законов, подзаконных актов, стратегий и политик;
  - уровня осведомленности о правах и наличия доступа к правосудию;
  - того, каким образом соблюдаются и обеспечиваются права;

- влияние защищающих или репрессивных законов на доступ к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ;
- рекомендации, которые были предложены для совершенствования нормативно-правовой базы.

## Этическая экспертиза и одобрение

Так же, как и в других исследованиях, предполагающих сбор данных у людей, в рамках ОПС должны соблюдаться определенные стандарты в плане этики и защиты данных. В каждой стране, в которой осуществляется ОПС, ответственные за проведение оценки должны обеспечить ее соответствие требованиям страны в отношении норм этики и защиты данных.

### ВСТАВКА 4

#### Этические вопросы в исследовании, сборе данных и документации: информированное согласие и конфиденциальность<sup>23</sup>

В соответствие с Индексом стигматизации людей, живущих с ВИЧ, два вопроса имеют особое значение при проведении этического исследования: **информированное согласие и конфиденциальность**.

#### **Что такое информированное согласие?**

Принцип информированного согласия означает, что каждый респондент должен дать согласие на сбор и обработку его личных данных, и при этом он должен располагать всей информацией о характере исследования, его участниках, способах обработки и хранения данных, а также о том, для чего будут использоваться эти данные.

#### **Что такое конфиденциальность?**

Понятие конфиденциальности определяет круг лиц, имеющих право доступа к данным, которые предоставлены участниками исследования. При проведении исследования необходимо всегда принимать соответствующие меры для обеспечения абсолютной уверенности в том, что, если личности участников опроса известны, то они должны сохраняться в секрете.

#### **Как обеспечить конфиденциальность и безопасность данных**

Чтобы гарантировать конфиденциальность при работе с данными, полученными от людей, живущих с ВИЧ, и других основных партнеров, группа реализации ОПС должна обеспечить, что используемые в ходе оценки данные представлены в записи интервью с псевдонимом вместо настоящего имени и с удалением любых личных сведений, но при этом содержание сохранено как можно ближе к первоисточнику. Доступ к данным должен быть сохранен за лицами, входящими в состав группы реализации ОПС. Информация, содержащаяся в записях интервью, должна храниться у одного человека.

23 Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ, «Руководство пользователя». Лондон, 2008 г. ([http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide\\_aw\\_ru2\\_webbc58.pdf](http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide_aw_ru2_webbc58.pdf))

Распространение отчета, основанного на записях интервью, должно быть как можно более ограниченным, и не следует распространять электронную копию отчета до того, как содержание отчета будет подтверждено участниками интервью.

*Дополнительную информацию можно получить в перечисленных в конце данного раздела ресурсных материалах. Типовая форма информированного согласия приведена в [Приложении 2](#).*

## Кабинетное исследование

Правовые системы стран различаются между собой. Тем не менее, в большинстве стран существуют различные источники права, а также различные отрасли права. В них также имеются разнообразные организации, службы, механизмы и учреждения, отвечающие за реализацию законов, подзаконных актов, стратегий и политик, за доступ населения к правосудию и за приведение законов в исполнение в случае их нарушения.

Кабинетное исследование законов, подзаконных актов, стратегий и политик, имеющих отношение к ВИЧ, требует обращения ко множеству источников права, существующих в стране. Как правило, правовые нормы по вопросам здравоохранения содержатся в различных источниках и отраслях права и дополняются широким кругом подзаконных актов, политик, стратегий, руководств и планов. В некоторых странах приняты специальные законы о ВИЧ. В других странах общие законы о здоровье, инвалидности и медицинской практике (например, законы, определяющие права пациентов или касающиеся безопасности, качества и доступности услуг здравоохранения) также применяются к ВИЧ и СПИДу. Кроме того, на права пациентов также распространяются общие принципы права, содержащиеся в конституции, а также принципы обычного права, касающиеся частной жизни и личной автономии.

Далее, поскольку ВИЧ касается жизни многих различных людей и групп в обширном диапазоне секторов, то, как регулируется их жизнь, может определять их подверженность ВИЧ или их уязвимость перед ВИЧ-инфекцией. Широкий круг законов за пределами сектора здравоохранения является не менее важным для понимания влияния права на доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Поэтому кабинетное исследование должно охватить и законы, затрагивающие ключевые группы населения, а также другие группы, имеющие ключевое значение для эпидемии ВИЧ страны:

- законы о детях, определяющие права детей;
- законы о семье, браке и наследовании, содержащие информацию о праве женщин владеть и наследовать имущество;
- уголовные законы, затрагивающие людей, живущих с ВИЧ (например, законы, предусматривающие уголовное наказание за передачу ВИЧ или поставление в опасность инфицирования), защищающие от сексуального насилия, либо преследующие секс-работу, однополые сексуальные отношения или инъекционное потребление наркотиков;

- законы об интеллектуальной собственности, ограничивающие либо расширяющие доступ к антиретровирусным препаратам;
- законы об исполнении наказаний, определяющие доступность услуг для заключенных;
- законы о беженцах, определяющие доступность услуг для не-граждан;
- законы о труде и занятости, регулирующие права работников, живущих с ВИЧ или СПИДом;
- законы об инвалидности, устанавливающие права людей с инвалидностью.

Наконец, правовая система страны может «дуалистической», то есть официальное законодательство может сосуществовать с обычным правом и/или религиозными законами и практиками. В таких случаях обычай или религиозные законы могут в большей степени оказывать влияние на повседневную жизнь многих групп населения, чем официальное законодательство. Соответственно, эти источники права также должны включаться в ОПС.

### Документы для изучения

В рамках кабинетного исследования следует рассмотреть следующие документы:

- международные и региональные инструменты и декларации по правам человека и непосредственно по вопросам ВИЧ;
- законы, подзаконные акты и политики;
- планы, стратегии и руководства;
- судебные решения;
- годовые отчеты и отчеты по исследованиям сетей людей, живущих с ВИЧ, других организаций гражданского общества, независимых государственных органов (например, комиссии по правам человека), международных и региональных организаций (доклады в рамках универсального периодического обзора и др.) и академические публикации;
- национальные доклады по выполнению обязательств в сфере прав человека в региональные (например, Африканскую комиссию по правам человека и народов) и международные органы (например, в ООН).

Каждый из ключевых вопросов может регулироваться рядом законов, подзаконных актов, политик и/или руководств. В рамках оценки потребует определить и проанализировать все относящиеся к данному вопросу нормативно-правовые акты, чтобы выяснить, каким образом они защищают права в контексте ВИЧ или, напротив, препятствуют всеобщему доступу к услугам. Приведенный ниже проверочный список дает представление о том, какие потенциально полезные законы, подзаконные акты, политики и руководства могут применяться к ВИЧ и СПИДу.

## Проверочный список: документы, регулирующие вопросы ВИЧ и СПИДа

**Где смотреть:** Следующие категории международных и региональных инструментов и национальных законов, подзаконных актов, политик и руководств могут содержать положения, обеспечивающие защиту прав (или выступающие в качестве барьера к услугам) в контексте ВИЧ:

- ✓ международные и региональные конвенции, хартии и декларации по правам человека и непосредственно по вопросам ВИЧ и СПИДа;
- ✓ конституция, особенно раздел о правах;
- ✓ анти-дискриминационные законы (например, законодательство о равных правах и возможностях);
- ✓ законы и подзаконные акты в сфере медицины и здравоохранения, в том числе о ВИЧ;
- ✓ законы и подзаконные акты по вопросам интеллектуальной собственности, а также законы и соглашения, регулирующие оборот лекарственных средств и других товаров медицинского назначения;
- ✓ законы и подзаконные акты в сфере труда и занятости (в том числе безопасности и гигиены труда);
- ✓ гражданское законодательство и, в частности, положения, касающиеся личных прав совершеннолетних, несовершеннолетних и людей с ограниченной дееспособностью (например, людей с инвалидностью), включая такие вопросы, как статус, дееспособность, возраст совершеннолетия и опека и попечительство;
- ✓ законы о детях;
- ✓ законы, влияющие на права женщин (например, законодательство о семье, браке, наследовании, домашнем насилии);
- ✓ уголовное законодательство (например, законы, в которых предусмотрена ответственность за сексуальные преступления, передачу ВИЧ или поставление в опасность инфицирования, секс-работу, однополые сексуальные отношения и потребление наркотиков);
- ✓ законы о лекарствах (например, законы, регулирующие доступ к лекарственным средствам);
- ✓ законы, регулирующие оборот наркотических средств (например, законы в отношении владения наркотическими средствами)
- ✓ законы о пенитенциарной системе и исполнении наказаний;
- ✓ законы об органах правопорядка, безопасности и вооруженных силах;
- ✓ законы и подзаконные акты по вопросам инвалидности;
- ✓ законы об образовании;
- ✓ законы о социальном обеспечении и развитии;



- ✓ законы, регулирующие внутреннюю и внешнюю миграцию, в том числе законы, предусматривающие ограничения свободы передвижения (например, карантин);
- ✓ обычное и религиозное право;
- ✓ нормативные документы и руководства в области этики (например, нормативные документы в области здравоохранения, этические кодексы и этические руководства для работников системы здравоохранения).

**На что обращать внимание:** Положения законов, подзаконных актов и стратегий, которые могут иметь отношение к ОПС, в том числе:

- ✓ защита основных прав человека (например, право на равенство, не-дискриминацию, достоинство, автономию, свободу, личную неприкосновенность, частную жизнь, право на свободу от жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения или наказания, право на репродуктивное здоровье и т. д.). Эти права распространяются на всех людей, в том числе и на пациентов, обращающихся за услугами здравоохранения, связанными с ВИЧ, и на группы населения, имеющие право на защиту;
- ✓ обязательства страны в отношении мер реагирования на ВИЧ/СПИД, основанных на правах человека;
- ✓ конкретные положения в отношении прав, обязанностей и услуг в сфере охраны здоровья, включая ВИЧ: положения законов об охране здоровья могут содержать четкое руководство в отношении того, каким образом следует осуществлять программы и услуги в сфере здравоохранения, какие стандарты действуют в плане наличия, доступности, безопасности и качества лечения, а также других товаров медицинского назначения и услуг здравоохранения. В законодательстве также могут содержаться положения, описывающие обязанности организаций и учреждений здравоохранения и права пациентов в вопросах охраны здоровья (включая ВИЧ), такие как право на доступ к услугам здравоохранения, включая права женщин на сексуальное и репродуктивное здравоохранение, и право на защиту от причинения вреда;
- ✓ положения об интеллектуальной собственности и соответствующие законы, включая анти-контрафактное законодательство и законодательство о конкуренции, дадут понимание того, в какой степени законы страны ограничивают или способствуют доступу к лекарствам;
- ✓ положения о занятости и гигиене и безопасности труда: эти законы и подзаконные акты содержат права и обязанности работодателей и работников, а также нормы и стандарты по обеспечению безопасных условий труда;
- ✓ положения о правовом статусе детей и их меняющейся способности выполнять определенные действия: эти положения могут отвечать на вопросы касательно способности детей и молодых людей давать (или не давать) согласие на обследование на ВИЧ и на самостоятельный доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, а также способность родителей/опекунов давать согласие от имени детей,



если в правовой системе страны отсутствуют положения непосредственно в отношении вопросов охраны здоровья;

- ✓ защита от гендерного неравенства, гендерно-дискриминационных норм и гендерного насилия: положения в законодательстве о семье, браке и наследовании могут также показать характер и степень защиты от гендерного насилия (например, домашнего насилия, сексуального насилия, включая изнасилования в браке) и пагубных гендерных норм (например, раннего брака, наследования вдов и сексуального очищения). Такая защита также может включать усилия по вовлечению мужчин и мальчиков в качестве партнеров, а также повышение их собственного понимания в отношении гендера, неравенства и структурных детерминант здоровья;
- ✓ криминализация определенных видов поведения, например, передачи ВИЧ или поставления под угрозу инфицирования, половых контактов между мужчинами, секс-работы и потребления наркотиков: эти положения позволяют определить, в каких условиях живут представители ключевых групп, а также существуют ли положения, которые могут препятствовать доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ;
- ✓ правовая защита для других групп населения, уязвимых в контексте ВИЧ-инфекции, таких как заключенные, беженцы, мигранты, служащие вооруженных сил, школьники и люди с инвалидностью; анализ таких положений может помочь понять, имеют ли эти группы населения равный доступ к необходимым для них услугам профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ;
- ✓ доступ к правосудию, например, посредством права иметь представителя и благодаря доступности правовой помощи.

**В Приложении 3** приведены инструменты для анализа законов, подзаконных актов, стратегий и политик в сфере ВИЧ в отношении ключевых вопросов, таких как стигма и дискриминация, женщины, дети, уголовное законодательство и ВИЧ и доступ к лечению.

#### **ВСТАВКА 5**

**Пример: Аналитические рамки из «Инструмента правовой оценки в области ВИЧ/СПИДа: Руководство по методологии оценки» (2012 г.)<sup>24</sup>**

В 2012 году Американская ассоциация юристов опубликовала «Инструмент правовой оценки в области ВИЧ/СПИДа», предназначенный для оценки соответствия стран *де-юре* и *де-факто* (то есть по закону и фактически) международным стандартам по защите прав людей, живущих с ВИЧ, воспринимаемых, как живущие с ВИЧ, и затронутых ВИЧ.

<sup>24</sup> American Bar Association (ABA), 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', ABA, Chicago, 2012.

Инструмент главным образом направлен на оценку законов, политик, стратегий, программ и других мер, разработанных, принятых и осуществляемых правительствами и гражданским обществом стран (см. Введение и Благодарности).

Структура Инструмента построена на базе аналитических рамок, включающих 22 фактора, которые служат в качестве индикаторов или принципов, используемых для анализа национальных законов, политик и практики в четырех ключевых сферах, где вероятна связанная с ВИЧ дискриминация: 1) доступ к основным услугам; 2) равенство людей, живущих с ВИЧ, в общественной и частной жизни; 3) ключевые группы населения; 4) доступ к правосудию.

## **Аналитические рамки (см. страницы 35–37)**

### **I. Доступ к основным услугам**

#### **Фактор 1: Народное образование, исследования и информационный обмен**

Каждый человек имеет равное право искать, получать и передавать надежную и точную информацию о биомедицинских и социально-экономических аспектах ВИЧ. Государство осуществляет и поддерживает программы по повышению осведомленности о ВИЧ, снижению стигмы, обучению и информационному обмену и гарантирует, что исследования в области ВИЧ соответствуют самым высоким этическим стандартам.

#### **Фактор 2: Профилактика ВИЧ**

Каждый человек имеет равный и устойчивый доступ к широкому спектру эффективных, научно-обоснованных мер, основанных на правах человека, направленных на профилактику передачи ВИЧ.

#### **Фактор 3: Тестирование, консультирование и перенаправление**

Каждый человек имеет неограниченный доступ к добровольному, конфиденциальному и анонимному обследованию на ВИЧ, сопровождающемуся качественным консультированием и перенаправлением для получения основных услуг. Произвольное, обязательное или принудительное обследование на ВИЧ запрещено.

#### **Фактор 4: Лечение, уход и другие услуги здравоохранения**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются правом на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья, включая равный и устойчивый доступ к комплексному медицинскому обслуживанию. Государство предпринимает конкретные шаги для последовательного обеспечения всеобщего доступа к лечению и уходу в связи с ВИЧ.

**Фактор 5: Социальная защита и материальная помощь**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются правом на адекватный уровень жизни, включая равный доступ к социальной защите и другим формам материальной помощи, особенно в случаях безработицы, болезни или инвалидности.

**Фактор 6: Защита частной жизни и конфиденциальности**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются равной защитой от произвольного или противозаконного вмешательства в их частную жизнь. Их медицинские и персональные данные подпадают под строгие правила защиты данных и конфиденциальности.

## **II. Равенство людей, живущих с ВИЧ, в общественной и частной жизни**

**Фактор 7: Политическая, общественная и культурная жизнь**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются полным равенством и включаются в политическую, общественную и культурную жизнь. Государство гарантирует право людей, живущих с ВИЧ, ВИЧ-активистов и людей, предоставляющих услуги, на свободу мирных собраний и объединений.

**Фактор 8: Семейная, сексуальная и репродуктивная жизнь**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются полным равенством в семейной жизни и правом на наивысший достижимый уровень сексуального и репродуктивного здоровья. Государство осуществляет меры по предотвращению вертикальной трансмиссии.

**Фактор 9: Образование и обучение**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются правом на равные возможности в сфере образования. При необходимости предпринимаются особые меры для обеспечения соответствующих условий для людей, живущих с ВИЧ, и повышения их представительства в образовательных учреждениях.

**Фактор 10: Занятость, труд и экономическая жизнь**

Люди, живущие с ВИЧ, пользуются равными правами: работать в государственном и частном секторах, в том числе на справедливые, благоприятные, безопасные и здоровые условия труда; на собственность и наследование; на получение кредитов. При необходимости, предпринимаются особые меры для обеспечения людям, живущим с ВИЧ, возможностей получения доходов и соответствующие условия на рабочем месте.

**Фактор 11: Частное и государственное жилье**

Люди, живущие с ВИЧ, имеют равный доступ к адекватному частному и государственному жилью, в том числе на соответствующую инфраструктуру. При необходимости предпринимаются особые меры для обеспечения разумных приспособлений для людей, живущих с ВИЧ, и защиты их прав в месте их жительства. Запрещаются сегрегация, исключение и принудительные либо репрессивные меры на основании ВИЧ-статуса.

**Фактор 12: Въезд, пребывание и проживание в стране**

Государство не устанавливает ограничений на въезд, пребывание и проживание для людей, живущих с ВИЧ, на основании их ВИЧ-статуса. Люди, живущие с ВИЧ, не высылаются обратно в страны, где они подвергаются преследованиям, пыткам и другим формам жестокого, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения. Мигранты и мобильные группы населения имеют равный и устойчивый доступ к комплексным услугам, связанным с ВИЧ.

**Фактор 13: Отсутствие уголовной ответственности за передачу ВИЧ и поставление в опасность инфицирования**

Поставление в опасность инфицирования ВИЧ и непредумышленная передача ВИЧ не подлежат уголовной ответственности. Преднамеренная и умышленная передача ВИЧ преследуется в соответствии с общим уголовным законодательством, а не особыми положениями уголовного закона в отношении ВИЧ.

### **III. Ключевые группы населения**

**Фактор 14: Женщины**

Государство предпринимает соответствующие меры для снижения уязвимости женщин перед ВИЧ, ликвидации связанной с ВИЧ дискриминации против них и обеспечивает их равным и устойчивым доступом к комплексным услугам, связанным с ВИЧ.

**Фактор 15: Дети и молодежь**

Государство предпринимает соответствующие меры для снижения уязвимости детей и молодежи перед ВИЧ, ликвидации связанной с ВИЧ дискриминации против них и обеспечивает их равным и устойчивым доступом к комплексным услугам, связанным с ВИЧ.

**Фактор 16: Люди, употребляющие наркотики**

Государство предпринимает соответствующие меры для снижения уязвимости людей, употребляющих наркотики, перед ВИЧ, ликвидации

связанной с ВИЧ дискриминации против них и обеспечивает их равным и устойчивым доступом к комплексным услугам, связанным с ВИЧ.

**Фактор 17: Совершеннолетние, занимающиеся коммерческим сексом**

Государство предпринимает соответствующие меры для снижения уязвимости совершеннолетних, занимающихся коммерческим сексом, перед ВИЧ, ликвидации связанной с ВИЧ дискриминации против них и обеспечивает их равным и устойчивым доступом к комплексным услугам, связанным с ВИЧ.

**Фактор 18: Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и трансгендерные люди**

Государство предпринимает соответствующие меры для снижения уязвимости мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных людей перед ВИЧ, ликвидации связанной с ВИЧ дискриминации против них и обеспечивает их равным и устойчивым доступом к комплексным услугам, связанным с ВИЧ.

**Фактор 19: Заключение**

Государство предпринимает соответствующие меры для снижения уязвимости заключенных перед ВИЧ, ликвидации связанной с ВИЧ дискриминации против них и обеспечивает их равным и устойчивым доступом к комплексным услугам, связанным с ВИЧ. В отношении ВИЧ-положительных заключенных в терминальной стадии заболевания изучается возможность их досрочного освобождения и предоставления им соответствующего лечения за пределами мест лишения свободы.

#### **IV. Доступ к правосудию**

**Фактор 20: Правовая защита**

Каждый человек пользуется правом на адекватную и эффективную защиту от нарушений прав человека на основании ВИЧ-статуса, уязвимости к ВИЧ, осуществления адвокационной деятельности или предоставления связанных с ВИЧ услуг.

**Фактор 21: Правовая грамотность, правовая помощь и юридическое представительство**

Государство реализует и поддерживает образовательные программы, направленные на повышение правовой грамотности среди людей, живущих с ВИЧ. Люди, живущие с ВИЧ, имеют равный доступ к адекватной и доступной правовой помощи и представительству.

**Фактор 22: Доступ к суду, справедливый судебный процесс и исполнение решений по восстановлению нарушенных прав**

Людам, живущим с ВИЧ, ВИЧ-активистам и людям, занимающимся предоставлением услуг, гарантируется равный доступ к суду, право на справедливое судебное разбирательство и эффективное исполнение решений по восстановлению нарушенных прав.

Помимо анализа законов, подзаконных актов, политик и стратегий, ОПС также предусматривает изучение практики их реализации и исполнения, характера и масштабов стигматизации и дискриминации со стороны общин, лидеров и учреждений, а также доступа людей к правосудию. Для этого требуется картирование работы различных организаций и услуг в стране и изучение документации — судебных решений, годовых отчетов организаций гражданского общества, исследовательских отчетов, обращений и тематических исследований.

**ВСТАВКА 6**

**Семь ключевых программ ЮНЭЙДС для снижения стигматизации и дискриминации и повышения доступа к правосудию в рамках национальных мер по противодействию ВИЧ<sup>25</sup>**

ЮНЭЙДС разработала руководство по семи ключевым программам для снижения стигматизации и дискриминации и повышения доступа к правосудию в рамках национальных мер по противодействию ВИЧ. Эти программы не только способствуют реализации основных прав людей, живущих с ВИЧ и уязвимых перед инфекцией, они также являются критически важными факторами успеха программ профилактики и лечения ВИЧ. Для рассмотрения вопросов доступа к правосудию, в рамках ОПС можно изучить, насколько какие-либо или все из этих программ осуществляются в рамках организаций, учреждений и услуг.

**Программы по снижению стигматизации и дискриминации:** Программы, направленные на снижение стигматизации и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску ВИЧ-инфекции, должны быть направлены на причины стигмы и дискриминации (отсутствие знаний, иррациональные страхи инфицирования и моральные соображения) и на расширение прав и возможностей людей, затронутых ВИЧ и СПИДом. Примеры подобных программ включают взаимодействие с местным населением, использование средств массовой информации и вовлечение религиозных лидеров и лидеров общин.

25 UNAIDS, 'Key Programmes to Reduce Stigma and Discrimination and Increase Access to Justice in National HIV Responses, Guidance Note', UNAIDS, Geneva, 2012 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key\\_Human\\_Rights\\_Programmes\\_en\\_May2012.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf)).

**Связанные с ВИЧ правовые услуги** могут способствовать доступу к правосудию и восстановлению прав, нарушенных в результате связанной с ВИЧ дискриминации, и разрешению других правовых вопросов. Такие услуги могут включать предоставление юридической информации и перенаправления; юридическое консультирование и представительство; альтернативные пути разрешения конфликтов, в том числе на базе общин; вовлечение лидеров/систем религиозного и традиционного права (деревенские суды) с целью разрешения конфликтов или изменения традиционных норм и процессов.

**Мониторинг и реформирование законов, подзаконных актов, политик и стратегий, связанных с ВИЧ**, посредством таких действий, как разработка законопроектов, направленных на обеспечение защиты; адвокация правовых реформ; вовлечение парламентариев и министерств юстиции, внутренних дел, исполнения наказаний, финансов, промышленности, труда, образования, иммиграции, жилищного хозяйства, обороны, здравоохранения, торговли, по вопросам женщин и т. д.; и продвижение принятия и реализации законов, подзаконных актов и руководств, которые запрещают дискриминацию и содействуют доступу к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

В рамках **программ повышения правовой грамотности** люди, живущие с ВИЧ и уязвимые перед инфекцией, получают знания в области прав человека и законодательства в сфере ВИЧ/СПИДа, и информацию о различных правовых и правозащитных механизмах, которыми можно пользоваться для восстановления нарушенных прав. Эти программы могут являться компонентами других услуг, связанных с ВИЧ (например, услуг здравоохранения или групп поддержки), или могут осуществляться в качестве самостоятельных программ и включать такую деятельность, как кампании по повышению осведомленности посредством СМИ (телевидения, радио, печатных изданий, интернета), мобилизация сообщества и образование.

**Повышение осведомленности представителей законодательной власти и сотрудников правоохранительных органов** помогает в информировании тех, кто принимает законы (парламентариев), и тех, на кого возложено исполнение этих законов (сотрудников органов внутренних дел, юстиции, прокуратуры, судей, адвокатов), о важной роли закона в ответных мерах на ВИЧ, о проблемах, затрагивающих людей, живущих с ВИЧ, и группы населения с повышенным риском инфицирования ВИЧ, и о важности этих моментов в контексте разработки, реализации и исполнения национальных законов полицией и судами.

**Обучение работников системы здравоохранения в сфере прав человека и медицинской этики в контексте ВИЧ** способствует обеспечению того, чтобы работники здравоохранения знали о своих собственных правах на здоровье (профилактика и лечение ВИЧ, универсальные меры предосторожности, компенсации за инфицирование на рабочем месте) и на не-дискриминацию в контексте ВИЧ. Такое обучение также способствует снижению стигматизирующего отношения в учреждениях здравоохранения и дает работникам здравоохранения навыки и инструменты, необходимые для обеспечения прав



пациентов на информированное согласие, конфиденциальность, лечение и свободу от дискриминации.

**Устранение пагубных гендерных норм, снижение гендерного насилия и расширение правовых, социальных и экономических возможностей женщин и девочек:** Программы по продвижению прав женщин и девочек в контексте ВИЧ должны быть направлены на решение проблем на пересечении гендерного неравенства, гендерного насилия и уязвимости перед ВИЧ и его негативного влияния. К примеру, программы могут быть нацелены на неравенство женщин и девочек в вопросах сексуальности и репродуктивного здоровья и прав, в доступе к услугам здравоохранения, в образовательных и экономических возможностях, в вопросах наследования, владения имуществом, брака, развода, опекуна. Такие программы также могут быть направлены на решение проблем сексуального и иного насилия посредством, например, программ жизненных навыков для снижения гендерного неравенства и гендерного насилия, работы с общинами для изменения домашних отношений, работы с парламентариями и правоохранительными органами по совершенствованию законов о домашнем насилии и улучшению их исполнения.

## Отчет ОПС

Информация, собранная в рамках консультаций с партнерами и кабинетного исследования, должна быть проанализирована с тем, чтобы определить:

- положение дел в отношении ВИЧ, права и прав человека в стране, включая вопросы эпидемиологии, ключевых групп, женщин и молодежи, стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ и проблемы в сфере права и прав человека. В зависимости от тематического охвата ОПС, такой обзор может включать анализ ситуации в отношении:
  - женщин, ВИЧ и права;
  - детей, молодежи, ВИЧ и права;
  - уголовного права и ВИЧ;
  - доступа к лечению;
  - стигмы и дискриминации в отношении людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией;
- более широкие рамки/стандарты, предусмотренные международными, региональными и национальными обязательствами в сфере прав человека, а также руководство и наилучшие практики в отношении правовых и политических ответных мер на ВИЧ;
- текущую правовую среду в сфере мер по противодействию ВИЧ и СПИДу, уделяя особое внимание ключевым группам населения и основным вопросам прав человека и включая анализ:
  - защищающих законов, подзаконных актов, политик и стратегий, поддерживающих права человека и доступ к здравоохранению в контексте ВИЧ и СПИДа;
  - репрессивных законов, подзаконных актов и других документов, препятствующих реализации прав человека и доступу к здравоохранению в контексте ВИЧ и СПИДа;



- степени, в которой люди могут получить доступ к правосудию и обеспечению исполнения законов, в том числе уровня знаний своих прав, наличия организаций, учреждений и услуг, направленных на повышение правовой грамотности и предоставление услуг правовой поддержки, и практик правоохранительных органов;
- рекомендации в отношении пересмотра законов, улучшения доступа к правосудию и обеспечения реализации прав с целью повышения эффективности мер противодействия ВИЧ и СПИДу.

### Ключевые вопросы, которые следует рассмотреть при подготовке отчета ОПС

- ▶ Какие рамки определены международными, региональными и национальными обязательствами в сфере прав человека в отношении ответных мер на ВИЧ?
- ▶ Какие вопросы в сфере ВИЧ, права и прав человека вызывают наибольшее беспокойство? Какой характер носят стигма и дискриминация в связи с ВИЧ?
- ▶ Какие законы, подзаконные акты, политики и стратегии регулируют вопросы ВИЧ/СПИДа, ключевых групп населения и других групп, признанных в качестве ключевых для национальных мер противодействия ВИЧ в стране?
- ▶ Каким образом в законах, подзаконных актах, политиках и стратегиях решаются приоритетные проблемы ВИЧ, права и прав человека?
- ▶ Каким образом законы, подзаконные акты, политики и стратегии защищают права людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией?
- ▶ Каким образом законы, подзаконные акты, политики и стратегии способствуют доступу к услугам без дискриминации людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией?
- ▶ Каким образом законы, подзаконные акты, политики и стратегии препятствуют доступу к услугам, в том числе для ключевых групп населения?
- ▶ Как на практике исполняются законы?
- ▶ Какие организации, учреждения и механизмы содействуют доступу к правосудию и приведению в исполнение законов, подзаконных актов, политик и стратегий?
- ▶ Имеют ли ключевые группы населения возможность получить доступ к правосудию в случае нарушения прав?
- ▶ Какие проблемы в правовой сфере, в том числе в плане доступа к правосудию и исполнения законов, были определены партнерами?
- ▶ Какие пробелы и несоответствия существуют в нормативно-правовой базе?
- ▶ Какие изменения в законодательстве, политиках и стратегиях необходимы для устранения проблем, пробелов и несоответствий?
- ▶ Какие программы по обучению и повышению осведомленности необходимы для того, чтобы обеспечить исполнение законов, подзаконных актов, политик и стратегий?

- ▶ Какие услуги правовой помощи необходимы для того, чтобы обеспечить доступ к правосудию для различных групп населения?
- ▶ Какие механизмы необходимы для обеспечения того, чтобы различные группы населения были способны требовать правосудия и добиваться соблюдения своих прав?

#### РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

#### ИССЛЕДОВАНИЕ И ЭТИЧЕСКИЕ СООБРАЖЕНИЯ

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012 ([http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba\\_rol\\_i\\_hiv\\_aids\\_legal\\_assessment\\_tool\\_11\\_12.authcheckdam.pdf](http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba_rol_i_hiv_aids_legal_assessment_tool_11_12.authcheckdam.pdf)).

МФПС, ICW, GNP+, ЮНЭЙДС, «Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ: Руководство пользователя», МФПС, ICW, GNP+, ЮНЭЙДС, 2008 г. ([http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide\\_aw\\_ru2\\_webbc58.pdf](http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide_aw_ru2_webbc58.pdf)).

UNAIDS, 'Guidelines on Protecting the Confidentiality and Security of HIV Information', Proceedings from a workshop, 15–17 May 2006, Geneva, Switzerland, UNAIDS, Geneva, 2007 ([http://data.unaids.org/pub/manual/2007/confidentiality\\_security\\_interim\\_guidelines\\_15may2007\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/manual/2007/confidentiality_security_interim_guidelines_15may2007_en.pdf)).

Centers for Disease Control, 'Data Security and Confidentiality Guidelines for HIV, Viral hepatitis, Sexually Transmitted Disease, and Tuberculosis Programs: Standards to Facilitate Sharing and Use of Surveillance Data for Public Health Action', Centers for Disease Control, Atlanta, 2011 (<http://www.cdc.gov/nchhstp/programintegration/docs/PCSIDataSecurityGuidelines.pdf>).

## ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 2: УГАНДА

### Правовой обзор, сфокусированный на ключевых группах населения<sup>26</sup>

Данный тематический пример иллюстрирует выбор в пользу узконаправленной ОПС и использование различных методов, включая кабинетное исследование и консультации с ключевыми группами.

#### **Страновой контекст**

На протяжении длительного времени опыт Уганды в противодействии эпидемии ВИЧ был признан во всем мире в качестве успешного примера для подражания. Однако это мнение начало меняться по мере того, как в стране стало отмечаться повышение уровня распространенности ВИЧ. Усилия по включению ключевых групп в программы по профилактике, уходу и лечению сталкиваются с множеством трудностей. Необходимо преодоление структурных, политических и правовых ограничений, чтобы ключевые группы были включены в существующие программы оказания услуг. Уганда является стороной ряда прогрессивных региональных и международных договоров, которые направлены на значительное продвижение равного доступа к услугам и программам по ВИЧ. Однако на практике сложности остаются, что связано во многом с особенностями культурной среды, в которой функционируют организации, предоставляющие услуги здравоохранения.

#### **Цели и задачи**

Правовой обзор был проведен совместно ПРООН, ЮНФПА и Центром информации по вопросам СПИДа в Уганде в 2012 году с целью изучения нормативно-правовой базы в отношении ключевых групп населения и в особенности мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и секс-работников. В рамках обзора были рассмотрены международный, региональный и национальный правовые режимы и проведен анализ того, в какой степени они способствуют доступу ключевых групп к программам и услугам, связанным с ВИЧ. В ходе обзора собирались мнения МСМ и секс-работников в отношении нормативно-правовой базы, а также изучались различные толкования законов и политик.

Главной целью исследования было выявление основных положений нормативно-правовых документов, политик и стратегий, связанных с ключевыми группами населения. Для этого были определены следующие задачи:

- изучить законы, подзаконные акты, политики и стратегии и определить те из них, которые либо поддерживают, либо ограничивают доступ сексуальных меньшинств к сексуальному и репродуктивному здоровью и правам и услугам по профилактике, уходу и лечению в связи с ВИЧ;
- выяснить, каким образом толкуются и применяются эти законы, подзаконные акты, политики и стратегии и как это влияет на программы и на оказание услуг меньшинствам;
- выяснить, каким образом эти положения толкуются на уровне сообществ, в частности, сообществ ключевых групп населения.

<sup>26</sup> Источник: Региональный сервисный центр ПРООН для Африки.

## **Результаты и рекомендации**

Для достижения задач обзора был применен набор методов, включая анализ документов и консультации с ключевыми экспертами и партнерами. Был проведен критический анализ различных региональных и международных договоров, стороной которых является Уганда и которые имеют отношение к ситуации секс-работников и МСМ. Большинство таких договоров — договоры по правам человека, гарантирующие право всех людей на равное обращение. В ходе исследования была проанализирована национальная нормативно-правовая база и ее взаимосвязь с положением секс-работников и МСМ, а также ситуационный анализ предоставления услуг здравоохранения секс-работникам и МСМ в Уганде. По завершению процесса были подготовлены рекомендации в отношении нормативно-правовой базы в контексте секс-работников и МСМ.

Исследование продемонстрировало, что существует разрыв между законами и практикой Уганды в отношении положения ключевых групп населения, и особенно МСМ и секс-работников, в рамках национальных мер по противодействию ВИЧ. Хотя уголовное законодательство преследует МСМ и секс-работников, в политиках и стратегиях, особенно принятых начиная с 2005 года, присутствует понимание важности внимания потребностям этих групп в рамках более широких мер системы общественного здравоохранения по противодействию ВИЧ. Со своей стороны, поставщики услуг здравоохранения пребывают в неуверенности относительно того, каким образом эффективно удовлетворять потребности ключевых групп населения, особенно МСМ и секс-работников, при этом не нарушая уголовное законодательство страны<sup>27</sup>.

По некоторым данным, правительство Уганды уже приступило к реализации политики снижения вреда, в рамках которой деятельность в сфере общественного здравоохранения осуществляется несмотря на действующее уголовное законодательство. Однако, эти предварительные шаги нуждаются в дальнейшем развитии и институционализации.

## **ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 3: ОКЕАНИЯ**

### **Правовые обзоры<sup>28</sup>**

В 2007-2009 годах Центр ПРООН для Океании, Тихоокеанская региональная ресурсная группа Секретариата Тихоокеанского сообщества и ЮНЭЙДС решили провести законодательный обзор в сфере ВИЧ, этики и прав человека в 15 островных государствах Тихоокеанского региона — Островах Кука, Фиджи, Федеративных Штатах Микронезии, Кирибати, Маршалловых Островах, Ниуэ, Науру, Палау, Папуа — Новой Гвинее, Самоа, Соломоновых Островах, Токелау, Тонга, Тувалу и Вануату<sup>29</sup>.

27 Интервью с д-ром Рэймондом Бьяруханга, Исполнительным директором Центра информации по вопросам СПИДа, от 14 октября 2011 г.

28 UNAIDS, UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNDP, Bangkok, 2013.

29 UNDP, UNAIDS, 'Enabling Effective Responses HIV Pacific Islands Countries. Options for Human-Rights Based Legislative Reform', UNDP Pacific Centre, Suva, and UNAIDS, Geneva, 2009 ([http://www.undp.org/content/rbap/en/home/library/hiv\\_aids/enabling-effective-responses-to-hiv-in-pacific-island-countries-.html](http://www.undp.org/content/rbap/en/home/library/hiv_aids/enabling-effective-responses-to-hiv-in-pacific-island-countries-.html)).

В рамках законодательного обзора был использован набор из 10 проверочных списков, взятых из «Пособия для законодателей по ВИЧ/СПИДу, праву и правам человека»; с их помощью была проведена оценка того, насколько различные сферы права соответствуют Международным руководящим принципам по ВИЧ/СПИДу и правам человека, опубликованным в 1998 году и обновленным в 2006 году. Проверочные списки касались следующих сфер: 1) право общественного здравоохранения; 2) уголовное право; 3) пенитенциарное/уголовно-исполнительное право; 4) анти-дискриминационное законодательство; 5) равное правовое положение уязвимых групп населения; 6) законы о защите частной жизни/конфиденциальности; 7) законодательство о труде и занятости; 8) лекарства и товары медицинского назначения, законы об охране прав потребителей; 9) этические принципы проведения исследований с участием человека; 10) объединение, информация и кодексы практики. В рамках каждого обзора изучались национальные законы и подзаконные акты в соответствии с проверочными перечнями.

Эти обзоры были обобщены в аналитическом документе, наряду с рекомендациями, полученными в ходе последующих круглых столов и семинаров по теме правовой среды, и были использованы в ходе консультативной встречи семи стран по вопросам правовых барьеров доступа к услугам в связи с ВИЧ, которая состоялась в Фиджи 17–19 апреля 2013 года.

## РАЗДЕЛ 3:

# Получение обратной связи и подготовка финальной версии отчета

### Обзор результатов ОПС

К моменту завершения ОПС группа реализации получит сводные данные — и потенциально будут выявлены некоторые новые точки зрения — о роли права и его связи с ВИЧ, здоровьем и правами человека в национальном контексте.

Хотя достижение консенсуса в отношении рекомендаций и дальнейших шагов возможно, также весьма вероятно, что выявленные в рамках ОПС проблемы окажутся для кого-то, в том числе для членов координационной группы, неожиданными. Кроме того, некоторые выводы ОПС могут вызвать разногласия — например, в отношении подходов снижения вреда и криминализирующих законов, затрагивающих ключевые группы населения.

Результаты ОПС дадут возможность начать и вести информированные обсуждения о критически важных проблемах страны, находящихся на пересечении права, прав человека и здоровья. Кроме того, в будущем будет возможным сравнить результаты, полученные в национальных ОПС различных стран, что позволит выявить общие черты и различия между правовыми средами в различных эпидемиологических условиях.

### Цель сбора обратной связи и подготовки финальной версии отчета

Цель этого этапа ОПС заключается в том, чтобы:

- представить предварительные результаты и рекомендации национальным партнерам;
- предоставить возможность для диалога по ключевым вопросам и для получения обратной связи по предварительным результатам и рекомендациям ОПС;
- распространить проект заключительного отчета и обсудить потенциальные рекомендации, полученные в рамках ОПС;
- попытаться достичь консенсуса по окончательным выводам и рекомендациям и, по крайней мере, согласовать общие принципы и задачи, которые могут быть приняты координационной группой;
- определить приоритетные рекомендации и важнейшие действия по совершенствованию правовой базы в отношении ВИЧ и СПИДа;
- создать механизм или форум для постоянного мониторинга и оценки процесса.

Есть множество вариантов сбора обратной связи и формирования консенсуса в ходе процесса ОПС и распространения выводов и рекомендаций доклада. Ниже описаны некоторые возможные процессы.

### **Постоянная экспертная оценка**

В рамках ОПС могут быть предусмотрены различные возможности для изучения предварительных результатов, полученных в ходе оценки, в том числе следующие:

- подача координационной группе регулярных отчетов по ключевым вопросам, определенным в ходе консультаций с партнерами, предварительным результатам анализа документов и проекту отчета ОПС;
- вынесение на обсуждение проекта отчета на различных секторальных и мультисекторальных встречах и форумах;
- проведение индивидуальных встреч с различными партнерами и информирование их о статусе ОПС;
- предоставление проекта отчета специалистам, обладающим знаниями, навыками и опытом в сфере ВИЧ, права и прав человека, для получения письменных комментариев и замечаний.

### **Консультативный семинар для валидации результатов оценки**

Партнеры, принимавшие участие в процессе, также должны получить возможность обсудить итоги и рекомендации ОПС, как только будет доступна предфинальная версия отчета. Этот этап может оказаться более глубоким и обширным, чем вышеописанный процесс экспертной оценки. Его задачи:

- выражение благодарности партнерам за их участие в ОПС;
- информирование партнеров о процессе ОПС, в том числе:
  - какие законы, подзаконные акты и другие документы были изучены, и с какими партнерами были проведены консультации;
  - каким образом в рамках ОПС были учтены мнения сторон и другие полученные данные;
  - каким образом велась подготовка отчета и какая обратная связь по предварительным выводам была получена;
  - какие ограничения и сложности возникли в процессе, и что было предпринято для их преодоления;
- информирование о ключевых вопросах, а также предварительных выводах и рекомендациях ОПС;
- предоставление возможности для диалога по ключевым вопросам и получения обратной связи по процессу, выводам и рекомендациям;
- достижение консенсуса по выводам и рекомендациям, включая приоритетные рекомендации по совершенствованию правовых рамок.

Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству были проведены региональные диалоги в семи регионах мира. В ходе этих региональных диалогов представители гражданского общества и правительств обсудили важнейшие вопросы ВИЧ, права и прав человека и их влияние на эффективность мер реагирования на ВИЧ и СПИД. Участники от гражданского общества были отобраны на основе поданных ими информационных сообщений, а представители правительств приглашались исходя из их заинтересованности и опыта в плане правовых аспектов мер реагирования на ВИЧ. Впоследствии в ряде стран были проведены национальные диалоги по ВИЧ и законодательству и созданы платформы для обсуждений, обмена опытом и мнениями на национальном уровне.

Есть множество способов интегрировать национальный диалог в рамках ОПС. Он может помочь начать ОПС, собрав людей для обсуждения ключевых вопросов национального значения и для достижения консенсуса по важным вопросам, которые должны быть рассмотрены в рамках национальной ОПС. Национальный диалог позволяет создать безопасное пространство для обсуждения деликатных вопросов и обеспечить фокус ОПС на важнейшие для страны вопросы и приверженность вовлеченных сторон.

Проведение национального диалога также может быть полезно на этапе получения обратной связи и завершения работы над отчетом ОПС; такой диалог может быть проведен в форме круглого стола по валидации результатов, где участники, обладающие знаниями, навыками и опытом в сфере ВИЧ, права и прав человека, смогут обсудить ключевые проблемы, выявленные в ходе ОПС, и подготовленные рекомендации. Наконец, национальный диалог может быть полезен на этапе распространения результатов ОПС для презентации результатов ОПС и для начала процесса определения приоритетных рекомендаций и разработки необходимых действий для их выполнения.

*Дополнительную информацию касательно региональных диалогов по ВИЧ и законодательству, проведенных в 2011 году, а также ресурсные материалы по проведению диалогов по ВИЧ и законодательству на национальном уровне, можно получить на сайте [www.hivlawcommission.org](http://www.hivlawcommission.org).*

### Подготовка финального отчета

Финальная версия отчета ОПС готовится после получения обратной связи от координационной группы и проведения консультативной встречи по валидации результатов. Финальный отчет должен опираться на фундамент, заложенный в рамках установочного обзора/концепции, и включать следующие элементы:

- цель, тематический охват и характер национальной ОПС;
- приоритетные вопросы ВИЧ, права и прав человека, которые были рассмотрены в ходе ОПС;

<sup>30</sup> UNDP, 'National Dialogues on HIV and the Law, Practical Manual', UNDP, New York, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/a-practical-manual-for-undp-regional-hiv-teams-and-country-offic.html>).



- методология ОПС и осуществленная в рамках оценки деятельность;
- достигнутые результаты;
- сферы ответственности и вовлечение различных сторон в процессе;
- резюме рабочего плана и временных рамок проведения работы по ОПС;
- информация о требуемых ресурсах, мобилизованных ресурсах и окончательном бюджете;
- любые опросники, планы проведения опросов, руководства по проведению обсуждений и инструменты для анализа, которые использовались при проведении опросов, обсуждений в фокус-группах и анализа документов;
- запрос на прохождение этической экспертизы и полученное одобрение (для стран, где требуется этическая экспертиза исследований);
- изученные законы, подзаконные акты, политики и стратегии;
- ключевые партнеры, с которыми были проведены консультации в ходе оценки;
- основные выводы, сделанные в ходе анализа документов и консультаций с партнерами;
- обсуждение основных результатов и выводов;
- значение основных выводов;
- предлагаемые рекомендации в отношении дальнейших действий и по использованию результатов оценки;
- ссылки и перечень основных источников;
- благодарности всем участникам процесса и организациям, оказавшим поддержку в проведении оценки, а также информация о любых конфликтах интересов среди членов группы реализации ОПС.

Скорее всего, полный финальный отчет ОПС будет довольно большим документом, объемом от 40 до 100 страниц, в зависимости от тематического охвата и задач, определенных в установочном обзоре.

### **Краткий информационный документ**

Краткий информационный документ, подготовленный на основе финального отчета, может стать хорошей возможностью для того, чтобы сделать основные результаты ОПС более доступными для людей, у которых нет времени на изучение полной версии отчета. Такой документ может состоять из 2–4 страниц и содержать:

- резюме целей, тематического охвата и характера национальной ОПС, а также приоритетных вопросов ВИЧ, права и прав человека, изученных в ходе оценки;
- основные сведения по методологии и проведенным в рамках оценки работам, включая прохождение этической экспертизы (в странах, где она требуется для проведения исследования);
- краткую информацию по процессу оценки и участвовавшим сторонам;

- резюме результатов оценки и краткое описание значения основных выводов;
- предложенные рекомендации;
- сведения о том, где может быть получена полная версия отчета и дальнейшая информация о проведенной ОПС.

Также можно подготовить краткие информационные документы по отдельным вопросам для освещения результатов ОПС по отдельным группам населения (например, несовершеннолетним, людям, живущим с ВИЧ, МСМ, людям, употребляющим наркотики, секс-работникам и т. д.) или по конкретным сферам права (например, уголовному праву, праву общественного здравоохранения, конституционно-правовой реформе и т. д.).

### Публикация итоговых материалов

В зависимости от имеющихся ресурсов, финальный отчет и краткие информационные документы могут быть сверстаны с добавлением логотипов партнеров, фотографий, сделанных в процессе оценки, собранных цитат и т. д. и опубликованы онлайн в формате PDF и/или в печатном виде для распространения, например, в ходе национальной презентации. Подготовка материалов к публикации включает такие этапы, как редакция, верстка, корректура, предварительный просмотр, печать и распространение.

### Перевод

Необходимо также продумать вопрос о языке, на котором будет опубликован финальный отчет. В этом плане нужно учесть, чтобы отчет был доступен для:

- лиц, принимающих политические решения, членов парламента, сотрудников правоохранительных органов и других сторон;
- участников процесса оценки;
- широкой общественности на национальном уровне;
- международной аудитории, учитывая, что результаты ОПС могут быть полезным ресурсом для других стран.

Может понадобиться перевод результатов и/или отчета ОПС на один или несколько языков, чтобы результаты были доступны и могли быть донесены до широкого круга читателей.

## ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 4: СЕЙШЕЛЬСКИЕ ОСТРОВА

### Ситуационная оценка влияния права на ВИЧ для информирования будущей правовой реформы<sup>31</sup>

Этот тематический пример иллюстрирует осуществление координационной группой функций контроля и руководства на протяжении всего процесса ОПС. Он также показывает выбор как узконаправленной, так и широкой ОПС.

#### **Страновой контекст**

Сейшельские Острова столкнулись с концентрированной эпидемией среди таких ключевых групп населения, как люди, употребляющие наркотики и МСМ, как следует из исследования 2011 года, проведенного департаментом эпидемиологии Министерства здравоохранения. В законодательстве страны отсутствуют положения по ВИЧ, но некоторые аспекты права и прав человека, касающиеся ВИЧ-инфекции рассматриваются в рамках различных законодательных и подзаконных актов, в том числе в Законе об общественном здравоохранении и в Политике по ВИЧ на рабочем месте 2007 года. Правительство Сейшельских Островов демонстрирует приверженность улучшению национальных мер реагирования. Признавая важность систематического изучения, насколько существующие законы, политика и практика способствуют или препятствуют национальным мерам противодействия ВИЧ и СПИДу, Правительство Сейшельских Островов в сотрудничестве с ключевыми партнерами по развитию и другими заинтересованными сторонами осуществило полномасштабную ОПС в соответствии с Национальной стратегией по ВИЧ и СПИДу и ИППП на 2012–2016 годы.

#### **Тематический охват ОПС**

ОПС была нацелена на анализ согласованного перечня приоритетных законов, подзаконных актов, политик и стратегий для определения, каким образом они мешают или помогают формированию благоприятной правовой среды и осуществлению национальных ответных мер на ВИЧ. ОПС имела широкий тематический охват, поскольку предполагалось рассмотреть всю правовую среду, в том числе проанализировать, насколько люди, живущие с ВИЧ, знают и могут пользоваться своими правами, а поставщики услуг, представители законодательной власти и правоохранительных органов понимают связанные с ВИЧ вопросы права и прав человека. В то же время, оценка также была узконаправленной, поскольку она охватила не все связанные с ВИЧ вопросы, а только правовые проблемы, касающиеся прав ключевых групп населения.

#### **Сильное вовлечение и лидерство партнеров в процессе ОПС**

ОПС была проведена Национальным советом по СПИДу, который осуществлял консультирование и оказывал содействие в разработке и планировании проекта. Среди структур, созданных для оказания поддержки в осуществлении проекта, были следующие:

- Техническая рабочая группа, сформированная для оказания поддержки в планировании, сборе данных, получении обратной связи по выводам и рекомендациям. В состав Технической рабочей группы вошли представители и руководящие сотрудники министерств

31 М. Clayton, I. Carolus and C. Grant, 'Legal Environment Assessment of HIV and AIDS', UNDP Regional Service Centre Africa, Addis Ababa, 2013.

и ведомств (здравоохранения, образования, социального развития, пенитенциарной системы, по делам детей и молодежи), Генеральной прокуратуры, учреждений системы ООН (ВОЗ, ПРООН, ЮНФПА), неправительственных организаций, частного сектора (включая банки) и люди, живущие с ВИЧ. Ежемесячно проводились рабочие встречи, а также велась активная переписка и обмен информацией по электронной почте;

- Национальный координационный комитет, осуществлявший общее руководство и контроль для обеспечения успешной реализации проекта. Председателем комитета стал Министр здравоохранения, а членами являлись руководящие сотрудники и представители различных ведомств, министерств и соответствующих секторов. Национальный координационный комитет выполнял больше политическую и стратегическую роль по обеспечению проекту поддержки высокого уровня;
- Два консультанта (один национальный и один международный) были привлечены для оказания экспертной поддержки и руководства в тесном сотрудничестве с Технической рабочей группой.

Реализация проекта осуществлялась в рамках трех взаимосвязанных этапов с активным вовлечением Технической рабочей группы на каждом из них:

1. Создание Технической рабочей группы в ходе подготовительной фазы имело исключительно важное значение, поскольку группа играла ключевую роль на протяжении всего процесса ОПС, выступая в качестве важного ресурса, предоставляя комментарии на основе своих знаний и опыта в различных секторах.
2. Техническая рабочая группа играла ведущую роль при проведении анализа документов и на этапе сбора данных. В ходе анализа документов она способствовала получению доступа к различным документам по законодательству, политикам, стратегиям и планам, которые должны были быть рассмотрены. Техническая рабочая группа также предоставила комментарии по предварительным результатам анализа документов, разъяснив некоторые вопросы и дав предложения в отношении сфер, где был необходим дальнейший анализ. Она также оказала помощь при определении участников для проведения опросов, организации встреч с различными группами, в том числе с ключевыми группами.
3. На этапе сбора обратной связи Техническая рабочая группа тесно взаимодействовала с консультантами в разработке окончательного отчета. Комментарии членов Технической рабочей группы и партнеров сыграли важную роль в придании веса и приближении обзора к выводам и рекомендациям, согласованным как с членами Технической рабочей группы, так и с другими партнерами. После проведения круглого стола по валидации результатов информация, собранная в ходе круглого стола, была добавлена Технической рабочей группой в отчет ОПС. Консультанты тесно работали с Технической рабочей группой, чтобы включить сведения, собранные в ходе круглого стола, и обеспечить последовательность и правильность выводов и рекомендаций.

Для обсуждения, согласования и утверждения выводов и рекомендаций планировались и организовывались рабочие встречи членов Технической рабочей группы. Однако поскольку

достижение консенсуса среди консультантов и членов Технической рабочей группы не означало автоматического утверждения более широким кругом партнеров, впоследствии были организованы консультативные встречи (например, в рамках круглого стола по валидации результатов) для согласования и одобрения со стороны партнеров.

### **Результаты и извлеченные уроки**

ОПС по ВИЧ была успешно завершена и предоставила ряд возможностей для консультаций и получения обратной связи на различных уровнях. Благодаря этому удалось собрать ценные комментарии и на их основе сформировать общие выводы и рекомендации и достичь консенсуса среди всех участников процесса ОПС. При этом были извлечены следующие уроки:

- Большое значение имело активное вовлечение и получение обратной связи от членов Технической рабочей группы. Однако важно было поддерживать их мотивацию, чтобы обеспечить активное участие в проекте. Решением стало выделение гонораров всем членам Технической рабочей группы в благодарность за их поддержку и вклад на различных этапах реализации проекта, подготовки выводов и рекомендаций.
- Поскольку процесс ОПС может протекать не совсем размеренно, группе реализации ОПС может потребоваться обсудить и согласовать, каким образом поступать в случаях возникновения непредвиденных обстоятельств в ходе реализации проекта. Кроме того, может понадобиться применение более динамичного подхода, позволяющего пересматривать и перестраивать стратегии и мероприятия в соответствии с новыми обстоятельствами, одновременно обращая внимание на то, чтобы выполнять проектную деятельность с соблюдением разумных сроков.
- В зависимости от местных условий, могут применяться различные методы проведения консультаций, и группе реализации ОПС важно принимать согласованные решения в отношении тематики, задач и целевой аудитории консультаций. К примеру, исходя из социальных, правовых и политических условий могут использоваться разные подходы к проведению консультаций с ключевыми группами населения, поскольку доступ к этим группам может быть затруднен.

**«Наши ключевые группы продолжают оставаться труднодоступными, маргинализированными и даже криминализированными. На-  
лаживание контакта с ними требует еще большей приверженности  
правам человека и включению всех членов общества в борьбу со  
стигмой и дискриминацией. Мы просто обязаны незамедлительно  
заняться устранением этого неравенства».**

— Митси Лярю, Министр здравоохранения Сейшельских Островов  
Выступление на открытии заседания Национального совета по СПИДу,  
на котором были приняты рекомендации ОПС

## РАЗДЕЛ 4:

# Распространение отчета, выполнение рекомендаций и воздействие

---

Важно, чтобы аудитория всех мероприятий этого этапа ОПС включала, по меньшей мере, всех участников ОПС, включая партнеров, членов координационной группы, представителей организаций и групп, участвовавших в опросах и обсуждениях.

### Цель распространения результатов ОПС

Цель этого заключительного этапа ОПС заключается в том, чтобы:

- предоставить возможность для диалога по окончательным результатам, ключевым вопросам и рекомендациям;
- усилить потенциальное воздействие выводов и рекомендаций на национальных партнеров;
- использовать полученную доказательную базу для стимулирования правовой реформы;
- формировать приверженность различных партнеров решению ключевых проблем, выявленных в ходе ОПС;
- инициировать и поддержать деятельность широкого круга партнеров по продвижению рекомендаций.

Для каждого мероприятия на этапе распространения важно продумать целевые аудитории, а затем подобрать наиболее подходящие для них каналы коммуникации и языки. Как отмечалось выше, для определенных аудиторий может быть полезно рассмотреть возможность подготовки кратких документов, посвященных определенным проблемам, выводам и/или ключевым группам населения, чтобы сосредоточить внимание на критически важных вопросах, выявленных в ходе ОПС.

Есть множество различных путей распространения результатов ОПС. Ниже приводятся некоторые возможные варианты.

### Информационный семинар

Во всех странах следует запланировать по крайней мере один информационный семинар для презентации результатов ОПС. Такой семинар дает возможность для:

- распространения финального отчета ОПС и информирования о его выводах и рекомендациях;

- обсуждения результатов и рекомендаций;
- определения приоритетных рекомендаций по совершенствованию нормативно-правовой базы в сфере ВИЧ и СПИДа;
- обсуждения дальнейших шагов, в том числе в таких сферах, как:
  - пересмотр и реформирование законодательства;
  - улучшение доступа к правосудию;
  - повышение осведомленности правоохранительных органов и пенитенциарных учреждений по вопросам ВИЧ, прав человека и доступа к уходу и поддержке для маргинализованных и ключевых групп населения;
- обсуждения функций и сфер ответственности различных партнеров в реализации рекомендаций;
- разработки «дорожной карты» дальнейших действий, необходимых для обеспечения выполнения рекомендаций;
- разработки процесса или платформы для постоянного мониторинга и оценки процесса.

### **Вовлечение средств массовой информации**

Еще одним способом стимулирования общественного обсуждения ключевых вопросов ОПС является привлечение СМИ и освещение процесса и результатов ОПС. В зависимости от имеющихся ресурсов, могут быть использованы разнообразные подходы для продвижения освещения ОПС посредством новостных сообщений, тематических программ, журналистских расследований и/или специальной социальной рекламы.

К возможным каналам коммуникации относятся пресса, телевидение и радио (как коммерческое, так и общественное), а также интернет-издания и социальные сети.

Можно рассмотреть целесообразность следующих видов деятельности по распространению результатов ОПС:

- подготовка всеми партнерами, входящими в состав координационной группы, совместных пресс-релизов для инициирования освещения в СМИ публикации и презентации отчета ОПС;
- медиа-стипендии для стимулирования подробного освещения ключевых проблем, выявленных в рамках ОПС, в рамках журналистских расследований и тематических публикаций. В рамках таких стипендий может быть предусмотрено участие в краткосрочных тренингах для журналистов и редакторов по итогам и рекомендациям ОПС; покрытие проездных расходов и гонораров журналистам, чтобы вызвать их заинтересованность в подготовке подробных материалов; постоянная менторская поддержка со стороны авторитетных журналистов, которые могут предоставить техническое руководство по содержанию и стилю материалов, в то же время помогая журналистам в публикации их материалов не только в своих СМИ, но и в других изданиях;
- производство социальной рекламы, что позволяет обеспечить регулярное распространение согласованных информационных посланий на протяжении определенного периода;



- освещение процесса и результатов ОПС в интернет-изданиях и социальных сетях (в зависимости от доступности сети Интернет).

Как и в отношении всей деятельности по информированию и распространению результатов ОПС, при принятии решений в отношении мероприятий, которые могут быть выполнены эффективно, необходимо принять во внимание целевую аудиторию, стоимость и имеющиеся ресурсы.

## **ВСТАВКА 7**

### **Стипендии для журналистов в Восточной и Южной Африке**

#### **Укрепление потенциала, налаживание партнерства и организация освещения в СМИ по вопросам включения вопросов сексуального и репродуктивного здоровья в услуги, связанные с ВИЧ, в Кении, Малави, Свазиленде и Уганде**

В июле 2012 года Международная федерация по планированию семьи (МФПС) объявила конкурс среди журналистов Восточной и Южной Африки на получение стипендии. В рамках коммуникационной стратегии Инициативы «Интегра» — пятилетнего проекта по проведению операционных исследований — МФПС ставила перед собой задачу инициировать общественные обсуждения на основе результатов исследования и выводов в отношении процесса реализации процесса.

Стипендия для журналистов включала три основных элемента:

1. *Семинар по формированию потенциала.* Основной задачей семинара являлось формирование связей между отобранными журналистами и членами группы реализации проекта, а также углубленный технический тренинг по интеграции вопросов сексуального и репродуктивного здоровья в рамках связанных с ВИЧ услуг. Семинар проводился в преддверии региональной конференции «Интеграция для воздействия», проводившейся в Найроби (Кения) в сентябре 2012 года. Участниками семинара стали пятнадцать журналистов, отобранных из порядка 40 кандидатов. Основными критериями отбора являлись опыт работы в журналистике, принадлежность к какому-либо средству массовой информации, искренний интерес к поднимаемым вопросам, а также подтвержденная способность критической работы с результатами сложных исследований. Кроме того, особо поддерживались заявки от журналистов, живущих с ВИЧ. При отборе участников уделялась внимание достижению представленности журналистов, работающих с различными каналами коммуникаций (пресса, радио и телевидение, интернет и т. д.). Отбор проходил в два тура: предварительно отобранные заявки были рассмотрены партнерами проекта, после чего был сформирован окончательный список участников, которые были приглашены в Найроби для участия в семинаре и конференции.
2. *Наставничество.* После окончания семинара были определены 11 журналистов, которым была предложена дальнейшая поддержка, включающая шестимесячное наставничество со стороны авторитетного журналиста, работающего с BBC в регионе.



Кроме того, журналисты получили доступ к пресс-релизам и последней информации (до ее официального опубликования) по исследовательским публикациям и потенциально резонансным сообщениям, предлагаемым Инициативой «Интегра».

3. *Исследовательская поддержка в проведении журналистских расследований.* На протяжении шести месяцев стипендии журналисты также получали гонорар для покрытия расходов на проведение тщательных расследований для публикации своих материалов, работа над которыми требовала значительных усилий. Для компенсации времени и транспортных расходов был предложен скромный гонорар в размере 100 долларов на журналиста на период в шесть месяцев.

Исходя из активного участия и работы в рамках стипендиальной программы также были отобраны два журналиста, которые получили возможность посетить презентацию результатов исследований Инициативы «Интегра», состоявшуюся в Парламенте Великобритании в марте 2013 года.

В ходе стипендиальной программы «Интегра» было опубликовано 50 материалов в различных СМИ — прессе, радио, телевидении и интернет-изданиях. В каждом из материалов был рассмотрен какой-либо из важных вопросов, связанных с интеграцией услуг по сексуальному и репродуктивному здоровью и услуг в связи с ВИЧ, при этом при создании многих материалов были использованы ресурсы Инициативы «Интегра», а также данные интервью с членами группы реализации.

**Результаты стипендий для журналистов «Интегра» представлены на сайте [www.integrainitiative.org](http://www.integrainitiative.org).**

### **Адаптированные краткие доклады по ключевым выводам ОПС**

Весьма вероятно, что в результате ОПС будет получен большой объем полезной информации, который может быть представлен в различных формах с целью обращения внимания на вопросы и проблемы, имеющие особое значение для определенных партнеров либо являющиеся приоритетными для различных ключевых групп населения. В этой связи целесообразно рассмотреть возможность издания кратких тематических документов, посвященных конкретным аспектам результатов, выводов и рекомендаций ОПС. Такое решение может оказаться наиболее уместным в отношении ОПС с широким тематическим охватом, когда для различных членов координационной группы и партнеров наибольший интерес представляют различные аспекты ОПС. Так, резюме основных результатов ОПС могут быть представлены в разрезе:

- отдельных ключевых групп населения и какое воздействие оказывают на них различные законы. Например, краткое изложение правовых вопросов, касающихся секс-работников, может включать обзор уголовных законов, касающихся предложения секс-услуг или пользования ими, соответствующих законов о здравоохранении (к примеру, в отношении уголовной ответственности за передачу, поставление в опасность инфицирования или не сообщение наличия ВИЧ или венерического заболевания), конституционных положений

о правах человека, а также задокументированных случаев задержаний секс-работников в соответствии с определенными законами и/или случаев нарушения прав или насилия в отношении секс-работников со стороны правоохранительных органов. Такой тематический документ может включать анализ информации о секс-работе, предоставленной ключевыми партнерами, а также анализ основных результатов, выводов и рекомендаций, касающихся непосредственно секс-работы. Аналогичным образом могут быть подготовлены тематические документы по мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами, трансгендерным людям, людям, употребляющим наркотики, и людям, живущим с ВИЧ;

- сквозных тем, таких как гендер, стигматизация или доступ к услугам здравоохранения, и какое влияние — положительное или отрицательное — оказывают на эти вопросы различные законы;
- целевой аудитории — людей и организаций, на которые ориентированы конкретные рекомендации. К примеру, рекомендации могут быть разбиты на группы, и исходя из этого разделения могут быть подготовлены специальные документы, содержащие краткое описание результатов ОПС, на основе которых были подготовлены конкретные рекомендации, сведения о соответствующих законах, стратегии для дальнейших действий, а также описание ключевых действующих лиц, партнеров, рисков и возможностей для выполнения рекомендаций.

Такие краткие документы могут разрабатываться вокруг определенных тем или групп населения и использоваться в целевой адвокации или мобилизации сообщества по конкретным проблемам, являющимся частью более широких вопросов, рассмотренных в рамках ОПС. Формат таких документов может быть разным, но они всегда должны следовать общим рамкам отчета ОПС; этого можно добиться, например, добавив ссылку или короткий абзац в вводной части и указав, что краткий документ подготовлен на основе отчета ОПС и является его частью. Презентация кратких документов может проводиться в следующих форматах:

- короткие отчеты (2–4 страницы);
- вебинары и/или круглые столы;
- мероприятия по повышению осведомленности ключевых групп населения (например, в рамках групп взаимопомощи MSM в тех странах, где однополые половые контакты преследуются по закону, либо проведение обсуждений результатов ОПС и их значение для жизни MSM в плане стигмы и доступа к юридическим услугам);
- встречи или мероприятия по повышению потенциала, проводимые профессиональными объединениями, например, национальным союзом журналистов (использование результатов ОПС в освещении вопросов правового характера), объединением работников полиции, национальной комиссией по правовой реформе или национальным обществом юристов.

### **Малые гранты для целевой адвокации**

Учитывая, что процесс ОПС должен строиться на принципах участия, одной из его самых сильных сторон будет широта и разнообразие вовлеченных сторон. Одним из способов оказания партнерам помощи и поддержки в работе по дальнейшему продвижению выводов и рекомендаций ОПС может стать предоставление им небольших грантов для того, чтобы они могли

осуществлять свои собственные инициативы и мероприятия, направленные на максимальное распространение и усиление потенциального воздействия ОПС. Это может включать разработку новых и обособленных направлений работы, а также включение компонентов по ОПС в рамках существующих программ и проектов. Помимо этого, гранты могут быть предназначены для разработки вышеописанных адаптированных кратких докладов.

### Продолжение процесса

Важно обеспечить, чтобы ОПС не закончилась с изданием финального отчета. Одним из способов сформировать и закрепить чувство причастности партнеров в последующих мероприятиях по реализации рекомендаций ОПС может стать организация заключительного круглого стола и проведение консультативного процесса по определению приоритетных рекомендаций и дальнейших действий по совершенствованию нормативно-правовой базы. Кроме того, важно также определить другие шаги по поддержанию уровня приверженности партнеров усилению правовой среды после завершения ОПС. Такими шагами могут стать следующие:

- распределение обязанностей по последующей работе между различными учреждениями и организациями;
- возложение ответственности по координации и коммуникации между различными секторами и общему контролю за последующей работой на какую-либо структуру, будь то координационная группа или новая группа, специально созданная для этих целей;
- включение рекомендаций ОПС и последующей работы в текущую деятельность организаций и в национальные стратегии и планы (национальные планы развития, национальные стратегические планы по ВИЧ и СПИДУ, Рамочную программу ООН по оказанию помощи в целях развития и т. д.);
- включение деятельности, направленной на расширение возможностей ключевых групп и организаций гражданского общества в отстаивании своих прав и на укрепление потенциала государственных учреждений, осуществляющих деятельность в сфере ВИЧ/СПИДа и прав человека;
- содействие сотрудничеству и информационному обмену между странами и регионами в целях укрепления долгосрочных знаний и потенциала в области ВИЧ, права и прав человека и расширения усилий по усилению ответных мер на ВИЧ в нормативно-правовой плоскости на национальном и региональном уровне.

**РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:  
КОММУНИКАЦИЯ И РАСПРОСТРАНЕНИЕ**

Фонд Всемирной службы Би-би-си (BBC World Service Trust): [http://www.bbc.co.uk/worldservice/us/annual\\_review/2007/world-service-trust.shtml](http://www.bbc.co.uk/worldservice/us/annual_review/2007/world-service-trust.shtml)

Lewin, T., Harvey, B., Page, S., 'IDS Bulletin: New Roles for Communication in Development?', Institute of Development Studies, Brighton, 2012 (<http://www.researchtoaction.org/2012/10/new-ids-bulletin-new-roles-for-communication-in-development/>).

Институт изучения проблем развития, Практика применения исследований в вопросах политики (Institute of Development Studies, Research to Policy Praxis): <http://www.ids.ac.uk/project/researchto-policy-praxis>

Программа стипендий и стажировок для журналистов Фонда семьи Кайзер (Kaiser Family Foundation, Media Fellowships and Internship Program): <http://www.kff.org/mediafellows/>.

Интерьюс (Internews): <http://www.internews.org/>

Overseas Development Institute, 'Developing Capacities for Better Research Uptake: The Experience of ODI's Research and Policy in Development Programmes', Overseas Development Institute, London, 2011 (<http://www.odi.org.uk/publications/6195-research-uptake-rapid-research-policy-development>).

Overseas Development Institute, 'Toolkit: Tools for Policy Impact: A Handbook for Researchers', Overseas Development Institute, London, 2004 (<http://www.odi.org.uk/publications/156-tools-policy-impact-handbook-researchers>).

Panos, 'Relay: Communicating Research', Panos, London, 2013 (<http://panos.org.uk/projects/relay/>).

Panos, 'Practical Tips for Communicating Research', Panos, London, 2011 (<http://panoslondon.panosnetwork.org/2011/06/30/practical-tips-for-communicating-research/>).

Panos, 'At the Heart of Change: The Case for Communication in Sustainable Development', Panos, London, 2007 (<http://panos.org.uk/resources/at-the-heart-of-change/>).

## ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПРИМЕР 5: МАЛАВИ

### ОПС, тесно связанная с пересмотром и изменением проекта закона о ВИЧ<sup>32</sup>

Этот тематический пример иллюстрирует выбор в пользу широкой ОПС и этапы планирования посредством применения различных аспектов методологии в разных частях Малави.

#### **Страновой контекст**

Конституция Малави — высший закон страны — основывается на принципах прав человека. В нем содержится раздел о правах, который предусматривает защиту прав, включая право на не-дискриминацию, гендерное равенство, защиту частной жизни, достоинство, личную безопасность, информацию, труд и другие. Конституция также требует принятия законов и подзаконных актов, отвечающих потребностям граждан в области охраны здоровья. Кроме того, Малави является стороной различных региональных и международных конвенций, деклараций, пактов и договоров по правам человека. Всем людям, в том числе людям, живущим с ВИЧ, представителям ключевых и других групп населения, уязвимых к ВИЧ, гарантированы права человека и защита от дискриминации в Малави.

ВИЧ не упомянут в положениях конституции, запрещающих дискриминацию; в Малави также отсутствует специальное законодательство по ВИЧ. Применение общих законов и прав к ВИЧ возможно, но связано с пробелами, сложностями и неясностями в действующей нормативно-правовой базе.

#### **Процесс и партнеры по реализации**

Управлением по вопросам питания, ВИЧ и СПИДа и Министерством юстиции в сотрудничестве с ПРООН было решено провести ОПС, задачей которой было оценить правовую среду в отношении ВИЧ в Малави. В частности, ОПС была нацелена на то, чтобы выяснить, в какой степени действующая правовая среда способствует защите и продвижению прав всех людей, в том числе людей, живущих с ВИЧ, и других групп, имеющих ключевое значение для национальных мер по противодействию ВИЧ, и обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ.

#### **Цели и задачи**

Были определены следующие задачи:

- провести анализ международных, региональных и национальных обязательств Малави в отношении ВИЧ и прав человека;
- изучить соответствующие национальные законы, подзаконные акты и стратегии, а также последние законодательные инициативы, в том числе касающиеся групп населения, имеющих ключевое значение для эпидемии ВИЧ в стране;
- оценить доклад Комиссии по правовым вопросам в отношении разработки законодательства по ВИЧ и СПИДу (2008 г.), а также документы, полученные Комиссией в при подготовке доклада;

32 UNDP Africa Regional Service Centre, 'Assessment of Legal, Regulatory & Policy Environment for HIV and AIDS in Malawi', UNDP, Addis Ababa, 2012.

- рассмотреть результаты исследований в области права, прав человека, стигмы, дискриминации и ВИЧ в обществе Малави;
- провести анализ доступа к правосудию и исполнения законов по вопросам, касающимся ВИЧ и прав человека, включая оценку уровня знаний прав среди людей, живущих с ВИЧ, ключевых групп населения и основных поставщиков услуг, доступа к услугам правовой поддержки, механизмов исполнения законов и других важных вопросов;
- оценить основные проблемы в области прав человека, затрагивающие людей, живущих с ВИЧ, и других групп, имеющих ключевое значение для эпидемии ВИЧ в стране, и проанализировать, насколько эти проблемы решаются в рамках существующей правовой среды.

### **Результаты и рекомендации**

В период с декабря 2011 года по март 2012 года в рамках ОПС группа реализации в составе экспертов в сфере права и общественного здоровья провела обзор соответствующих документов (литературы, законов, подзаконных актов, отчетов и т. д.), интервью с ключевыми специалистами и обсуждения в фокус-группах с участием основных партнеров на национальном и местном уровнях. В общей сложности было проведено 66 интервью и 22 обсуждения в фокус-группах в городах Блантайр, Лилонгве, Зомба, Мангочи и Мзимба.

В ходе ОПС в Малави был выявлен ряд проблем в области ВИЧ, права и прав человека:

1. Ключевые группы населения, включая МСМ и секс-работников, и множество уязвимых групп населения, среди которых — женщины, дети, молодежь, люди с инвалидностью, заключенные и работники, подвергаются повышенному риску инфицирования ВИЧ и в значительно большей степени испытывают негативные последствия ВИЧ и СПИДа, чем общее население.
2. Связанные с ВИЧ стигма и дискриминация усугубляют отрицательное воздействие ВИЧ.
3. Хотя в законодательстве Малави существуют положения, направленные на защиту различных групп населения (например, уголовные законы, защищающие женщин от сексуального насилия; законы, охраняющие права детей-сирот; законы в сфере труда, запрещающие какую-либо дискриминацию работников, и т. д.), многие законы были приняты до начала эпидемии ВИЧ, и в них не рассматриваются вопросы ВИЧ-инфекции, а также неравенство и нарушения прав человека, с которыми сталкиваются люди, живущие с ВИЧ и ключевые группы населения. Кроме того, ограничен доступ к правосудию и возможности для восстановления нарушенных прав. Население недостаточно осведомлено о своих правах и их реализации, а механизмы защиты прав не всегда доступны и эффективны.
4. Действует ряд положений, предусматривающих принуждение и наказание, которые были приняты еще до начала эпидемии ВИЧ и которые, как было признано, создают барьеры для осуществления эффективных ответных мер. К примеру, законы, криминализирующие половые контакты между мужчинами и аспекты секс-работы препятствуют доступу к услугам для ключевых групп населения.
5. Группа реализации ОПС установила, что в сфере здравоохранения и в других секторах приняты различные законы, подзаконные акты и политики, в том числе национальная политика по ВИЧ и СПИДу, которые способствуют реализации прав всех людей на здоровье. Однако существующие ресурсные ограничения означают, что политики не всегда полностью

реализуются, а в некоторых случаях не гарантируют в достаточной мере реализации права людей, живущих с ВИЧ, и не предоставляют доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Помимо этого, в Малави отмечается ограниченное применение гибких положений, предусмотренных международными соглашениями в сфере торговли (Соглашением ТРИПС), для продвижения доступа к лечению.

В отчете ОПС настоятельно рекомендуется принятие закона о ВИЧ и СПИДе, который должен защищать и продвигать права человека в контексте ВИЧ и запрещать все формы дискриминации на основе фактического или предполагаемого ВИЧ-статуса. Такой закон должен содержать конкретный запрет в отношении дискриминации в таких ключевых секторах, как здравоохранение, занятость, образование, социальная защита и другие.

Кроме того, по результатам ОПС была дана рекомендация определить в законе обязанности государства предпринимать все возможные меры для регулирования и обеспечения доступных по цене и качественных услуг здравоохранения в сфере профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ, условия оказания которых должны быть проработаны в подзаконных актах и планах. Правовые и административные барьеры, препятствующие оказанию эффективных услуг здравоохранения в связи с ВИЧ, должны быть устранены для обеспечения всеобщего охвата здравоохранением, включая криминализируемые группы населения.

#### **Как отчет ОПС был использован в Малави**

После утверждения отчета Национальной экспертной группой (структурой, которая осуществляла руководство, контроль и обеспечение качества на протяжении всей оценки), был проведен национальный круглый стол с участием широкого круга партнеров местного и национального уровней. Среди участников были традиционные и религиозные лидеры, представители гражданского общества, частного сектора, правительства, международных организаций, поставщиков услуг и затронутых групп населения, включая людей, живущих с ВИЧ, беременных женщин, мужчин и женщин, состоящих в браке, людей с инвалидностью, девушек, а также организаций секс-работников и организаций, работающих по вопросам МСМ. До начала круглого стола был организован специальный завтрак для представителей СМИ с участием Представителя ООН/ПРООН, где журналистам была предоставлена информация о рекомендациях отчета ОПС и были даны ответы на их вопросы по ответным мерам на ВИЧ, основанным на правах человека.

Кульминацией круглого стола стало принятие национального коммюнике по ОПС, в котором было заявлено:

*«Национальная конференция по правовой среде в сфере ВИЧ и СПИДа в Малави стала важной отправной точкой; двигаясь вперед мы подтверждаем свою приверженность продолжать сотрудничество во всех секторах, действовать на основе подтвержденных данных и выполнять свои обязательства в сфере прав человека путем: пересмотра дискриминационных и репрессивных законов и пагубных практик, усиления защиты всех слоев населения, затронутых ВИЧ и СПИДом, от дискриминации на уровне законов, подзаконных актов, стратегий и политик; повышения грамотности в вопросах ВИЧ и прав человека; предоставления доступных услуг правовой помощи всем, чьи права были нарушены; снижения стигмы и дискриминации; повышения осведомленности членов*



*законодательной власти, сотрудников правоохранительных органов и поставщиков услуг в отношении основных трудностей в сфере права и прав человека; ликвидации гендерного неравенства, пагубных гендерных норм и культурных практик и насилия в отношении женщин, с тем чтобы гарантировать, что люди, живущие с ВИЧ и подверженные повышенному риску ВИЧ-инфекции, имеют доступ к услугам здравоохранения и социальным услугам, на которые они имеют право».*

Управлением по вопросам питания, ВИЧ и СПИДа также были проведены четыре региональные презентации, в рамках которых отчет был распространен среди членов всех 28 районных исполнительных комитетов — межведомственных комитетов, ответственных за планирование и управление на уровне районов.

Результаты ОПС были использованы в Малави для пересмотра национальной политики и стратегического плана по ВИЧ и СПИДа, которые были официально презентованы на Всемирный день борьбы со СПИДом 1 декабря 2013 года. В настоящее время под руководством Управления по вопросам питания, ВИЧ и СПИДа и Министерства юстиции в Малави проводится пересмотр проекта закона о ВИЧ с целью учета и включения выводов ОПС и других недавних рекомендаций; принятие закона запланировано на 2015 год.

**«После более чем 20 лет стигмы, дискриминации и других проблем, ОПС может подарить надежду отчаявшимся ВИЧ-положительным и людям, затронутым эпидемией, не только в Малави, но и во всем регионе, если предложенные рекомендации будут полностью утверждены и реализованы правительством. Оценка правовой среды — как зеркало, показавшее нам существующие пробелы, а также действующие в нашем обществе плохие и хорошие законы в области противодействия эпидемии ВИЧ и СПИДа. ОПС способна помочь нам в разработке приемлемой, благоприятной и научно-обоснованной нормативно-правовой базы, которая может стать фундаментом для ответных мер, направленных на улучшение уровня жизни не только людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией, но и всего народа Малави.**

**— Сильвестр Гавамадзи,**  
Главный сотрудник по планированию,  
Управление по вопросам питания, ВИЧ и СПИДа Малави, 2013 г.



## РАЗДЕЛ 5:

# Документирование процесса: коммуникация, мониторинг и оценка, координация

---

Наконец, ОПС в одной стране может стать источником ценного опыта и информации для других стран, планирующих оценку. В этом документе изложены предлагаемые подходы, методы и способы реализации для проведения оценки. Однако процесс оценки будет уникальным для каждой страны. Документирование и распространение информации о стратегиях, историях успеха и извлеченных уроках может дополнительно обогатить процесс ОПС и способствовать обмену знаниями между странами и регионами.

В данном разделе рассматривается ряд сквозных вопросов, важных для планирования, реализации и дальнейших действий в рамках ОПС. Раздел включает описание ключевых аспектов коммуникации, координации и бюджетирования процесса ОПС. Здесь также предложены идеи по мониторингу и оценке, которые могут способствовать документированию, изучению и обмену передовой практикой и опытом реализации национальных ОПС.

### Координация

При планировании реализации ОПС необходимо уделять должное внимание временным и ресурсным затратам для эффективной координации процессов, основанных на широком участии, и обеспечения значимого вовлечения всех заинтересованных сторон. Количество времени и ресурсов, необходимых для координации, будет зависеть от характера национальной инициативы, от наличия организации, выступающей в качестве основного фасилитатора процесса, а также от того, насколько активно участвуют партнеры и координационная группа на каждом из этапов реализации ОПС.

### Коммуникация

В данном руководстве неоднократно подчеркивается, что процесс проведения ОПС столь же важен, как и ее результаты. Это также иллюстрируется примерами тематических исследований.

Регулярная, открытая и четкая коммуникация имеет ключевое значение для обеспечения плавности процесса значимого взаимодействия со всеми заинтересованными сторонами. Однако

непредвиденные проблемы не исключены, и коммуникация будет играть ключевую роль в решении любых вопросов, способствуя продвижению вперед совместными усилиями.

Эффективная коммуникация с заинтересованными сторонами может поддерживаться множеством способов, а конструктивный и своевременный обмен необходимой информацией является ключевым компонентом процесса ОПС. Возможные стратегии включают следующие:

- регулярное информирование (например, через еженедельные сообщения по электронной почте), включая краткую сводку о предпринятых действиях и предстоящих ключевых мероприятиях;
- четкие напоминания о моментах принятия решений и ожидаемом участии заинтересованных сторон;
- информационное взаимодействие между координационной группой и заинтересованными сторонами, вовлеченными в процесс;
- целевой и прозрачный обмен соответствующей информацией. К примеру, не каждое решение требует участия всех, равно как нет необходимости информировать все заинтересованные стороны о возникновении специфических проблем или возможностей. Часто для этого достаточно краткой сводки о проделанных шагах;
- документирование процесса — в том числе сложностей и возможностей — и создание условий для критического анализа в рамках группы реализации и координационной группы. Подобная практика генерирует полезный ресурс для других национальных усилий по проведению ОПС. Аналогичным образом, изучение отчетов других стран может способствовать поиску решения или обхода проблем на этапе планирования ОПС.

## **Бюджетирование**

Бюджеты будут сильно различаться в зависимости от местных условий. Детальный бюджет с предполагаемыми расходами на различных этапах ОПС необходим для информирования решений о реализации и тематическом охвате, а также о мобилизации ресурсов, в зависимости от имеющихся в наличии средств.

Обеспечение значимого участия заинтересованных сторон требует рассмотрения возможности выделения средств на коммуникацию в ходе планирования и реализации ОПС. Необходимо учесть следующее:

- расходы на такие статьи, как телефонная связь и доступ к Интернет;
- транспорт, включая аренду автотранспорта, топливо, возмещение расходов на проезд в общественном транспорте;
- материалы для встреч, например, печать, заметки, протоколирование, напитки и т. д.;
- обеспечение регулярной коммуникации (по согласованию в рамках начального этапа) координационной группы и заинтересованных сторон с ведущим исследователем (либо исследователями);

- связи со СМИ, подготовка пресс-релизов и контакты с журналистами и медиа-специалистами;
- мониторинг и координация процесса экспертной оценки для обеспечения качества и согласованности выпускаемых и публикуемых материалов, связанных с ОПС. Примерами могут служить проект и финальная версия отчета, краткие материалы, пресс-релизы, публикации в социальных сетях и другие тематические обсуждения ОПС.

### Мониторинг и оценка

Планирование мониторинга и оценки должно осуществляться как до, так и после ОПС для оценки процесса и потенциального воздействия ОПС. Для эффективной политики и программ необходимы качественные и количественные исходные данные. «Ориентирование на результат» требует качественных и количественных данных о правовой грамотности целевой аудитории, а также, возможно, информации о частоте сообщений о нарушениях прав человека и опыте доступа к правосудию.

В соответствии с методикой ПРООН по управлению, основанному на конкретных результатах (УОКР), в рамках программ следует различать долгосрочные и краткосрочные результаты и мероприятия. Мониторинг и оценка влияния ОПС являются сложной задачей, поскольку — как и в случае с любым другим исследованием — потенциальное воздействие может быть обеспечено только через несколько лет.

Некоторые предлагаемые направления оценки на исходном уровне, при повторном проведении по завершении ОПС и, в идеале — если позволяют ресурсы — через 6–12 месяцев после завершения ОПС:

- опыт заинтересованных сторон, связанный с наиболее важными проблемами доступа к правосудию и распространенными вопросами прав человека в рамках ответных мер на ВИЧ, а также мнения о соответствующих законах и законодательстве;
- анализ принципа расширения участия людей, живущих с ВИЧ, в процессе реализации ОПС и распространения результатов, в том числе оценка вовлеченности людей, живущих с ВИЧ, и представителей ключевых групп, включая разбивку по полу и возрасту;
- измерения, касающиеся уровня знаний в отношении права и прав человека, среди ведущих исследователей, координационной группы и заинтересованных сторон;
- осведомленность о существующих мерах и инициативах, имеющих отношение к ОПС.

Регулярный мониторинг реализации может быть полезен для разработки новых проектов. Документирование и обмен извлеченным уроками дают другим странам возможность получать знания не только о результатах и рекомендациях ОПС, но и о процессе. Это также может быть полезно для заинтересованных сторон в стране при проведении ОПС в другой тематической области и/или рассмотрении текущей углубленной работы на основе результатов ОПС.

**РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:  
МОНИТОРИНГ И ОЦЕНКА**

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, DC, 2012 ([http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba\\_rol\\_i\\_hiv\\_aids\\_legal\\_assessment\\_tool\\_11\\_12.authcheckdam.pdf](http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba_rol_i_hiv_aids_legal_assessment_tool_11_12.authcheckdam.pdf)) (см. шаблон странового отчета, стр. 12–13).

IDLO, UNAIDS, UNDP, 'Toolkit: Scaling up HIV-related legal services', IDLO, Rome, UNAIDS, Geneva, and UNDP, New York, 2009 ([http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf)).

Overseas Development Institute, 'Making a Difference: M&E of Policy Research', Working Paper No. 281, ODI, London, 2007 (<http://www.odi.org.uk/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/2426.pdf>).

UNAIDS, UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNDP, Bangkok, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-creating-enabling-legal-environments.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-creating-enabling-legal-environments.pdf)).

# III. ПРИЛОЖЕНИЯ

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 1**

**Типовые технические задания**

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 2**

**Типовая форма информированного согласия**

## **ПРИЛОЖЕНИЕ 3**

**Вопросы по ключевым сферам, которыми следует руководствоваться при проведении ОПС**

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

# Типовые технические задания

Приложение 1 содержит следующие проекты Технических заданий:

- Приложение 1А: **Типовая концепция: национальная ОПС**
- Приложение 1Б: **Типовое техническое задание для координационной группы**
- Приложение 1В: **Типовое техническое задание для группы реализации ОПС**

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1А

### Типовая концепция: национальная ОПС

#### Предпосылки и страновой контекст в отношении ВИЧ

В Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (2011 г.) и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2006 г.) правительства выразили приверженность защите прав людей, живущих с ВИЧ, женщин и представителей уязвимых групп населения.

В Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2011 года<sup>33</sup> отражено обязательство государств пересмотреть, в соответствующих случаях, законы и политики, отрицательно влияющие на успешное, эффективное и справедливое осуществление программ профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ. В Декларации признается, что правовая среда страны — ее законы и то, как они применяются, — играет решающую роль в национальных мерах противодействия ВИЧ.

Чтобы помочь правительствам выполнить свои обязательства и задачи по искоренению стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ, и создать благоприятную правовую среду, Комиссия по ВИЧ и законодательству разработала действенные, основанные на подтвержденных данных и ориентированные на права человека рекомендации по эффективному противодействию ВИЧ. В докладе Глобальной комиссии «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье» приводятся доказательства того, как защищающая правовая среда способствует повышению благополучия людей, живущих с ВИЧ, и снижению уязвимости перед инфекцией<sup>34</sup>. Комиссия также обнаружила подтверждения того, как стигма, дискриминация, репрессивные законы, насилие со стороны полиции и неэффективный доступ к правосудию продолжают подпитывать эпидемию ВИЧ по всему миру. Доклад Глобальной комиссии сфокусирован на пяти основных сферах: законы

33 Генеральная Ассамблея ООН, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», A/RES/65/277, Нью-Йорк, 2011 г.

34 Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).

и практика, дискриминирующие людей, живущих с ВИЧ; законы и практика, криминализирующие людей, живущих с ВИЧ и наиболее уязвимых перед ВИЧ; законы и практика, которые способствуют или препятствуют насилию и дискриминации в отношении женщин; законы и практика, которые упрощают или затрудняют доступ к лечению, связанному с ВИЧ; и вопросы законодательства, касающиеся детей и молодежи в контексте ВИЧ<sup>35</sup>.

В соответствии с выводами и рекомендациями Глобальной комиссии, имеется намерение провести национальную Оценку правовой среды (ОПС), охватывающую нормативно-правовую базу и практику, которые затрагивают людей, живущих с ВИЧ, женщин, молодежь и другие группы, являющиеся ключевыми для национальных мер противодействия ВИЧ.

[ВСТАВЬТЕ 3–4 АБЗАЦА О СТРАНОВЫХ ОТВЕТНЫХ МЕРАХ НА ВИЧ, ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, например:

- Эпидемиологическая информация;
- Общий обзор нормативно-правовой базы страны в отношении прав человека, ВИЧ и права;
- Ключевые проблемы, связанные с ВИЧ, правом и правами человека;
- Текущие меры, если таковые имеются, по совершенствованию нормативно-правовой базы;
- Воздействие на ключевые группы населения и другие группы, имеющие ключевое значение для национальных мер противодействия ВИЧ;
- Основные пробелы и трудности.]

### **Цель национальной ОПС**

Основной целью национальной ОПС является оценка законов, положений и политики, доступа к правосудию и правоприменения в контексте ВИЧ, определение характера и масштабов стигмы, дискриминации, гендерного неравенства, гендерного насилия и нарушений прав человека, затрагивающих ключевые группы. Национальная ОПС также направлена на оценку эффективности нормативно-правовой базы с позиций защиты прав и продвижения всеобщего доступа к услугам. Перед ОПС стоит задача выявить проблемы, связанные с ВИЧ, правом и правами человека, путем:

- Изучения законов, имеющих отношение к ВИЧ, и проблем, связанных с правами человека, которые затрагивают людей, живущих с ВИЧ, женщин и молодежь в контексте ВИЧ и ключевых групп, в том числе основные проблемы, связанные с правами человека, в отношении:
  - стигмы и дискриминации людей, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией;
  - женщин, ВИЧ и права;
  - детей, молодых людей, ВИЧ и права;
  - уголовных законов, затрагивающих ключевые группы, такие как секс-работники, мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами (МСМ), трансгендерные люди и люди, употребляющие наркотики; и/или
  - доступа к лечению;

---

35 Там же.

- Изучения масштабов, эффективности и влияния существующей нормативно-правовой базы, включая:
  - изучение законов, защищающих от дискриминации и нарушения прав человека и продвигающих всеобщий доступ к медицинским услугам, связанным с ВИЧ, в том числе законов о борьбе с дискриминацией, законов, защищающих права женщин, детей и молодых людей, законов о здравоохранении, продвигающих права пациентов, а также законов об интеллектуальной собственности, которые, среди прочего, продвигают доступ к лечению;
  - рассмотрение репрессивных законов, которые препятствуют доступу ключевых групп к услугам, включая уголовные законы, которые предусматривают уголовную ответственность за передачу или поставление в опасность инфицирования ВИЧ, секс-работу, однополое сексуальные отношения, предоставление услуг программ по снижению вреда потребителям наркотиков; принудительные законы о здравоохранении, в которых отрицаются права пациентов на здоровье; и иммиграционные законы, которые, среди прочего, создают ограничения на передвижение людей, живущих с ВИЧ;
  - выяснение степени знания своих прав среди групп населения, а также степени осведомленности поставщиков услуг, членов законодательной власти и сотрудников правоохранительных органов о связанных с ВИЧ правовых вопросах и правах человека, для обеспечения эффективной реализации услуг, доступа к правосудию и соблюдения законов, имеющих отношение к ВИЧ;
  - определение влияния существующей нормативно-правовой базы на ключевые группы и всеобщий доступ к услугам по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке;
  - извлечение, где это уместно, уроков в процессе разработки, реализации и обеспечения соблюдения законов, положений и политики, касающихся ВИЧ и СПИДа, включая те, которые являются препятствиями для разработки, реализации и обеспечения соблюдения направленной на защиту нормативной базы;
- Выявления сильных сторон, пробелов и проблем нормативно-правовой базы с точки зрения соответствия национальным, региональным и международным обязательствам в области прав человека, руководствам, передовому опыту и урокам, извлеченным в других странах (где это уместно), а также с точки зрения решения ключевых проблем, связанных с ВИЧ, правом и правами человека, и продвижения эффективных мер противодействия ВИЧ;
- Рекомендации мер по:
  - укреплению развития, реализации, мониторинга и обеспечения соблюдения защищающих законов;
  - отмене или изменению репрессивных законов;
  - повышению осведомленности о защищающих законах и услугах среди сообществ и поставщиков услуг;
  - улучшению правоприменения и доступа к правосудию в контексте ВИЧ и СПИДа.



## **Ожидаемые результаты**

Результатом национальной ОПС являются рекомендации по укреплению благоприятной среды для эффективных мер противодействия ВИЧ. Более конкретно, в результате проведения ОПС ожидается формирование доказательной базы и активное ее использование для совершенствования правовой среды, в том числе путем пересмотра законодательства, осуществления программ по повышению правовой грамотности и расширению доступа к юридическим услугам, а также улучшения обеспечения соблюдения законов.

## **Методология**

Осуществление национальной ОПС с участием всех основных заинтересованных сторон и созданием координационной группы будет осуществляться в рамках следующих пяти этапов:

- (1) Планирование
- (2) Проведение оценки
- (3) Получение обратной связи и подготовка финальной версии отчета
- (4) Распространение отчета, выполнение рекомендаций и воздействие
- (5) Документирование процесса: коммуникация, мониторинг и оценка, координация

**Роль заинтересованных сторон, участвующих в процессе ОПС (см. предлагаемый список ключевых заинтересованных сторон на стр. 24)**

Ключевые заинтересованные стороны будут активно вовлечены в процесс ОПС. Их роль заключается в своевременном участии в консультациях, связанных с ОПС, и предоставлении точной информации и мнений в меру своих возможностей.

[Добавьте список всех ключевых заинтересованных сторон, которые будут вовлечены в процесс]

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1Б

### Типовое техническое задание для координационной группы

#### Предпосылки и страновой контекст в отношении ВИЧ

В Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (2011 г.) и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2006 г.) правительства выразили приверженность защите прав людей, живущих с ВИЧ, женщин и представителей уязвимых групп населения.

В Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2011 года<sup>36</sup> отражено обязательство государств пересмотреть, в соответствующих случаях, законы и политики, отрицательно влияющие на успешное, эффективное и справедливое осуществление программ профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ. В Декларации признается, что правовая среда страны — ее законы и то, как они применяются, — играет решающую роль в национальных мерах противодействия ВИЧ.

Чтобы помочь правительствам выполнить свои обязательства и задачи по искоренению стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ, и создать благоприятную правовую среду, Комиссия по ВИЧ и законодательству разработала действенные, основанные на подтвержденных данных и ориентированные на права человека рекомендации по эффективному противодействию ВИЧ. В докладе Глобальной комиссии «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье» приводятся доказательства того, как защищающая правовая среда способствует повышению благополучия людей, живущих с ВИЧ, и снижению уязвимости перед инфекцией<sup>37</sup>. Комиссия также обнаружила подтверждения того, как стигма, дискриминация, репрессивные законы, насилие со стороны полиции и неэффективный доступ к правосудию продолжают подпитывать эпидемию ВИЧ по всему миру. Доклад Глобальной комиссии сфокусирован на пяти основных сферах: законы и практика, дискриминирующие людей, живущих с ВИЧ; законы и практика, криминализирующие людей, живущих с ВИЧ и наиболее уязвимых перед ВИЧ; законы и практика, которые способствуют или препятствуют насилию и дискриминации в отношении женщин; законы и практика, которые упрощают или затрудняют доступ к лечению, связанному с ВИЧ; и вопросы законодательства, касающиеся детей и молодежи в контексте ВИЧ<sup>38</sup>.

В соответствии с выводами и рекомендациями Глобальной комиссии, имеется намерение провести национальную Оценку правовой среды (ОПС), охватывающую нормативно-правовую базу и практику, которые затрагивают людей, живущих с ВИЧ, женщин, молодежь и другие группы, являющиеся ключевыми для национальных мер противодействия ВИЧ.

36 Генеральная Ассамблея ООН, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», A/RES/65/277, Нью-Йорк, 2011 г.

37 Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).

38 Там же.

[ВСТАВЬТЕ 3–4 АБЗАЦА О СТРАНОВЫХ ОТВЕТНЫХ МЕРАХ НА ВИЧ, ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, например:

- Эпидемиологическая информация;
- Общий обзор нормативно-правовой базы страны в отношении прав человека, ВИЧ и права;
- Ключевые проблемы, связанные с ВИЧ, правом и правами человека;
- Текущие меры, если таковые имеются, по совершенствованию нормативно-правовой базы;
- Воздействие на ключевые группы населения и другие группы, имеющие ключевое значение для национальных мер противодействия ВИЧ;
- Основные пробелы и трудности.]

### Задачи координационной группы

Основными задачами координационной группы являются руководство и содействие национальной ОПС, обеспечивающие соблюдение рекомендованного пятиэтапного процесса поддержки национальной ОПС: 1) планирование; 2) проведение оценки; 3) получение обратной связи и подготовка финальной версии отчета; 4) распространение отчета, выполнение рекомендаций и воздействие; и 5) документирование процесса.

Более конкретно, в задачи координационной группы входит следующее:

- **Контроль:** руководство и мониторинг процесса оценки, чтобы обеспечить ее проведение в соответствии с согласованными процессами и на началах совещательности, вовлеченности и приверженности принципам прав человека в осуществлении мер по противодействию ВИЧ;
- **Консультативная поддержка:** предоставление экспертных заключений по ключевым вопросам ВИЧ, права и прав человека на различных этапах ОПС;
- **Содействие в реализации:** поддержка и/или непосредственное осуществление ОПС в зависимости от договоренностей с исследователем(-ями) и имеющихся ресурсов для поддержки ОПС.

### Обязанности координационной группы

Обязанности могут включать следующие:

- Осуществление общего руководства национальной ОПС в соответствии с национальными приоритетами и рекомендованными принципами в качестве междисциплинарной консультативной группы;
- Оказание содействия в мобилизации ресурсов для проведения национальной ОПС;
- Предоставление текущей технической поддержки в планировании, реализации и завершении национальной ОПС;
- Мониторинг и контроль за проведением национальной ОПС на каждом этапе процесса;
- Повышение осведомленности по вопросам ВИЧ, права и прав человека, являющихся приоритетными для страны;

- Продвижение политической поддержки национальной ОПС и ее результатам;
- Рассмотрение и утверждение рекомендаций ОПС и оказание поддержки в выработке планов действий по совершенствованию правовой среды в отношении ВИЧ;
- Информирование основных заинтересованных сторон о результатах процесса;
- Разработка процесса или платформы для текущего мониторинга результатов ОПС с вовлечением основных заинтересованных сторон.

### **Члены (см. предлагаемый список членов координационной группы на стр. 27–28)**

Координационная группа должна состоять из 10–15 представителей. Члены группы должны соответствовать следующим критериям:

- представлять широкий спектр секторов, учреждений и организаций, играющих ведущую роль в мерах реагирования на ВИЧ;
- обладать навыками, опытом и пониманием вопросов ВИЧ, права и прав человека, общественного здравоохранения, гендерного равенства, торговли и интеллектуальной собственности;
- иметь опыт работы с людьми, живущими с ВИЧ, женщинами, молодежью, ключевыми группами и т. д.

В структуре координационной группы важно обеспечить сбалансированное представительство государственных органов, организаций гражданского общества и других групп. Состав группы должен быть сбалансированным в гендерном отношении.

[Включите список всех членов координационной группы]

### **Продолжительность работы и заседания**

[Добавьте информацию о временных рамках работы координационной группы и планируемом количестве заседаний]

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1В

### Типовое техническое задание для группы реализации ОПС

#### Предпосылки и страновой контекст в отношении ВИЧ

В Политической декларации по ВИЧ/СПИДу (2011 г.) и Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (2006 г.) правительства выразили приверженность защите прав людей, живущих с ВИЧ, женщин и представителей уязвимых групп населения.

В Политической декларации по ВИЧ и СПИДу 2011 года<sup>39</sup> отражено обязательство государств пересмотреть, в соответствующих случаях, законы и политики, отрицательно влияющие на успешное, эффективное и справедливое осуществление программ профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ. В Декларации признается, что правовая среда страны — ее законы и то, как они применяются, — играет решающую роль в национальных мерах противодействия ВИЧ.

Чтобы помочь правительствам выполнить свои обязательства и задачи по искоренению стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ, и создать благоприятную правовую среду, Комиссия по ВИЧ и законодательству разработала действенные, основанные на подтвержденных данных и ориентированные на права человека рекомендации по эффективному противодействию ВИЧ. В докладе Глобальной комиссии «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье» приводятся доказательства того, как защищающая правовая среда способствует повышению благополучия людей, живущих с ВИЧ, и снижению уязвимости перед инфекцией<sup>40</sup>. Комиссия также обнаружила подтверждения того, как стигма, дискриминация, репрессивные законы, насилие со стороны полиции и неэффективный доступ к правосудию продолжают подпитывать эпидемию ВИЧ по всему миру. Доклад Глобальной комиссии сфокусирован на пяти основных сферах: законы и практика, дискриминирующие людей, живущих с ВИЧ; законы и практика, криминализирующие людей, живущих с ВИЧ и наиболее уязвимых перед ВИЧ; законы и практика, которые способствуют или препятствуют насилию и дискриминации в отношении женщин; законы и практика, которые упрощают или затрудняют доступ к лечению, связанному с ВИЧ; и вопросы законодательства, касающиеся детей и молодежи в контексте ВИЧ.

В соответствии с выводами и рекомендациями Глобальной комиссии, имеется намерение провести национальную Оценку правовой среды (ОПС), охватывающую нормативно-правовую базу и практику, которые затрагивают людей, живущих с ВИЧ, женщин, молодежь и другие группы, являющиеся ключевыми для национальных мер противодействия ВИЧ<sup>41</sup>.

39 Генеральная Ассамблея ООН, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», A/RES/65/277, Нью-Йорк, 2011 г.

40 Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).

41 Там же.

[ВСТАВЬТЕ 3-4 АБЗАЦА О СТРАНОВЫХ ОТВЕТНЫХ МЕРАХ НА ВИЧ, ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА И ПРАВ ЧЕЛОВЕКА, например:

- Эпидемиологическая информация;
- Общий обзор нормативно-правовой базы страны в отношении прав человека, ВИЧ и права;
- Ключевые проблемы, связанные с ВИЧ, правом и правами человека;
- Текущие меры, если таковые имеются, по совершенствованию нормативно-правовой базы;
- Воздействие на ключевые группы населения и другие группы, имеющие ключевое значение для национальных мер противодействия ВИЧ;
- Основные пробелы и трудности.]

### **Цель задания**

Страна приступает к национальной ОПС для анализа законов, подзаконных актов, политик и стратегий, доступа к правосудию и правоприменительной практики в контексте ВИЧ, а также для выявления характера и масштабов стигмы, дискриминации, гендерного неравенства, гендерного насилия и нарушений прав человека, затрагивающих людей, живущих с ВИЧ, и ключевые группы населения.

Целью данного задания является создание группы реализации ОПС для обеспечения исследовательского, аналитического, координационного, реализационного и письменного сопровождения на протяжении всего процесса национальной ОПС.

### **Обязанности и сферы ответственности**

Функции ведущего консультанта/исследователя(-ей) группы реализации ОПС заключается в следующем:

- содействие реализации ОПС, поддерживая связь с координационной группой;
- разработка установочного обзора/концепции и финального отчета в сотрудничестве с координационной группой и в консультации с ключевыми заинтересованными сторонами;
- согласование реализации ОПС с координационной группой и вовлеченными ключевыми заинтересованными сторонами, обеспечивая учет обратной связи;
- проведение анализа документов для изучения всех законов, подзаконных актов, политик и стратегий, имеющих отношение к ВИЧ, а также других нормативно-правовых актов, значимых в контексте ВИЧ, прав человека и общественного здоровья;
- проведение обсуждений в фокус-группах и консультаций с заинтересованными сторонами.

В **обязанности** ведущего консультанта/исследователя(-ей) группы реализации ОПС может входить следующее:

- реализация национальной ОПС в соответствии с национальными приоритетами и рекомендациями, выполнение роли многодисциплинарной консультативной группы;
- обеспечение, по мере необходимости, соответствующего этического одобрения;

- контроль качества исследовательского процесса — к примеру, путем обеспечения информированного согласия и защиты конфиденциальности на всех этапах процесса;
- подготовка проекта установочного обзора, финального отчета и других кратких информационных документов и адаптированных кратких докладов, по мере необходимости, в соответствии с принятой методологией;
- тщательная обработка ссылок на источники информации (например, материалы анализа документов, интервью и пр.);
- учет экспертной поддержки со стороны координационной группы и обеспечение обратной связи на протяжении всего процесса;
- рассмотрение и одобрение рекомендаций ОПС и поддержка планирования действий по укреплению правовой среды в сфере ВИЧ;
- отчетность по результатам процесса для ключевых заинтересованных сторон;
- сотрудничество в рамках процесса или платформы по постоянному мониторингу воздействия нормативно-правовой базы, с вовлечением ключевых заинтересованных сторон.

## Объем работ

Национальная ОПС должна охватить следующее:

- изучение всех международных, региональных и национальных обязательств в сфере прав человека, особенно тех, которые актуальны в контексте ВИЧ и СПИДа;
- изучение всех имеющих отношение к ВИЧ и/или ключевым группам населения действующих или предлагаемых национальных законов, включая общее право, официальное право, прецедентное право, обычное право и религиозное право; нормативно-правовых актов; политик и этических кодексов;
- изучение стратегий и планов, имеющих отношение к ВИЧ, здоровью и другим ключевым секторам и группам, наиболее подверженным риску инфицирования ВИЧ, таких как национальные стратегические планы по противодействию ВИЧ, национальные гендерные стратегии, национальные стратегии по защите прав инвалидов и т. д.;
- исследования, отчеты и тематические исследования по связанным с ВИЧ правовым вопросам и правам человека, такие как:
  - исследования Индекса стигматизации с детальным описанием характера и масштабов стигмы и дискриминации, связанных с ВИЧ;
  - исследования, отчеты, информационные сообщения и тематические исследования организаций гражданского общества — например, о знаниях, отношениях и практике в общинах, среди поставщиков услуг, законодателей и правоохранителей; отчеты о стигме и дискриминации, адвокации законов, имеющих отношение к ВИЧ, доступе к правосудию, вопросах правоприменения в стране и т. д.;
  - исследования и отчеты независимых государственных органов (например, Комиссии по правам человека или Комиссии по правовым вопросам) по проблемам, связанным с ВИЧ, правом и правами человека, включая применение нормативно-правовой базы;

- исследования и отчеты международных организаций (Human Rights Watch, агентств ООН и др.) по проблемам, связанным с ВИЧ, правом и правами человека.

### **Законы, подлежащие изучению, в зависимости от глубины оценки, могут охватывать следующие сферы:**

- ▶ ВИЧ;
- ▶ запрет дискриминации (например, конституция, законы о равенстве); частная жизнь и автономия человека;
- ▶ статус (например, возраст совершеннолетия, статус женщин, детей, людей с инвалидностью, беженцев);
- ▶ брак;
- ▶ наследование;
- ▶ дети;
- ▶ женщины;
- ▶ мигранты/беженцы;
- ▶ исправительная служба/тюрьмы;
- ▶ вооруженные силы и службы безопасности;
- ▶ здравоохранение (например, законодательство об охране здоровья, обороте лекарственных средств, медицинских специалистах, правах пациентов, медицинских программах);
- ▶ торговля, промышленность и интеллектуальная собственность;
- ▶ криминализация (например, законы, регулирующие преступления сексуального характера, секс-работу, однополые сексуальные отношения, инфицирование ВИЧ или поставление под угрозу инфицирования ВИЧ, употребление наркотиков);
- ▶ наркотики;
- ▶ социальная защита и развитие;
- ▶ образование;
- ▶ труд/занятость;
- ▶ традиционные механизмы разрешения споров;
- ▶ бизнес, страхование и кредитование.

**См. Приложение 3 для получения более подробной информации об инструментах изучения законов, подзаконных актов, политик, стратегий и практики в отношении равенства и недискриминации; женщин; детей; молодых людей и доступа к лечению.**



## Методология, задачи и результаты

Для достижения поставленных целей ОПС будет проводиться с использованием всех или нескольких из нижеприведенных подходов:

### 1. Этап планирования

*Консультативная встреча по планированию:* Консультационный процесс/диалог с вовлечением ряда ключевых сторон для обсуждения и согласования: целей и тематического охвата ОПС; приоритетных для ОПС вопросов; предлагаемых к включению в анализ документов законов, подзаконных актов, политик и стратегий; предлагаемых участников консультаций; функций, обязанностей и состава различных партнеров в этом процессе, включая представительный орган для осуществления руководства, поддержки и контроля процесса оценки.

#### **Результат 1: Подготовка установочного обзора/концепции и рабочего плана**

Четкое определение:

- ▶ процесса ОПС;
- ▶ планируемых мероприятий;
- ▶ полного перечня законов, подзаконных актов, политик, стратегий и других документов для изучения;
- ▶ списка ключевых партнеров/фокус-групп для консультаций;
- ▶ инструментов/вопросников для интервью и обсуждений в фокус-группах;
- ▶ мер по защите конфиденциальности участников интервью и обсуждений в фокус-группах, где это необходимо;
- ▶ отчета об этапе консультативного планирования, где это применимо.

### 2. Этап оценки

Анализ соответствующих международных и региональных обязательств, национальных законов, подзаконных актов, политик и стратегий, а также исследовательских отчетов, материалов и тематических исследований, имеющих отношение к ВИЧ, праву и правам человека в стране.

Интервью, консультации, опросы, вопросники и/или обсуждения в фокус-группах с ключевыми партнерами, представляющими, среди прочего, исполнительную, законодательную и судебную ветви власти, гражданское общество, религиозные организации, традиционных, религиозных и других общественных лидеров, частный сектор и международные организации.

## **Результат 2: Подготовка национального отчета на основе анализа документов (20–30 страниц)**

На основе анализа документов ведущий консультант/исследователь(-и) должен подготовить проект отчета, содержащий:

- ▶ общий обзор ситуации в сфере ВИЧ, права и прав человека в стране; информацию по ключевым группам, наиболее подверженным риску инфицирования ВИЧ, и о проблемах, связанных с ВИЧ, правом и правами человека, таких как законы о дискриминации; женщины, ВИЧ и право; дети, молодежь и право; уголовное право и ВИЧ; и доступ к лечению;
- ▶ общее описание международных, региональных и национальных обязательств в сфере прав человека, а также рекомендации и передовой опыт в области правовых и политических мер противодействия ВИЧ;
- ▶ описание существующей нормативно-правовой среды для осуществления ответных мер на ВИЧ и СПИД, с особым упором на ключевые группы и основные вопросы прав человека, в том числе анализ:
  - защищающих законов, подзаконных актов, политик, стратегий и программ, поддерживающих права человека и доступ к здравоохранению в контексте ВИЧ и СПИДа;
  - репрессивных законов, подзаконных актов, политик и стратегий, создающих препятствия для защиты прав человека и доступа к здравоохранению в контексте ВИЧ и СПИДа;
  - пробелов и слабых сторон существующей нормативно-правовой базы;
  - рекомендаций по пересмотру законодательства, улучшению доступа к правосудию и обеспечению соблюдения прав для выработки эффективных мер противодействия ВИЧ и СПИДу.

**Результат 3: Разработка методологии на основе обратной связи, полученной от координационной группы, а также получение соответствующего этического одобрения (если необходимо)**

**Результат 4: Доработка формы и процедуры получения информированного согласия, а также защита конфиденциальности на протяжении всего исследовательского процесса**

**Результат 5: Разработка отчета по интервью с заинтересованными сторонами, опросам, вопросам и обсуждениям в фокус-группах**

### **Результат 6: Проект консолидированного отчета ОПС (40–80 страниц)**

Проект консолидированного отчета ОПС должен содержать результаты анализа документов (Результат 2) и других мероприятий (Результаты 3 и 5), в которых:

- ▶ проводится оценка того, насколько существующая правовая среда способствует или препятствует ответным мерам на ВИЧ и СПИД, с особым упором на такие приоритетные вопросы и/или группы, как: законы о дискриминации; женщины, ВИЧ и право; дети, молодежь, ВИЧ и право; уголовное право, ВИЧ и доступ к лечению;
- ▶ выявляются сильные и слабые стороны и пробелы существующей правовой среды, включая степень соответствия обязательствам в области прав человека и способность решать ключевые проблемы и продвигать всеобщий доступ к профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке;
- ▶ представлены рекомендации по укреплению правовой и политической среды в стране для обеспечения ответных мер, которые отвечают международным, региональным и национальным обязательствам в сфере прав человека, решают ключевые проблемы, связанные с правами человека в контексте ВИЧ и СПИДа, включая права ключевых групп, продвигают всеобщий доступ и обеспечивают сбалансированность требований в области общественного здоровья и прав человека.

### **3. Получение обратной связи и подготовка финальной версии отчета**

Консультативный этап валидации для обеспечения обратной связи и консенсуса по предварительным выводам и рекомендациям всех заинтересованных сторон, которые принимали участие и которых касается национальная правовая оценка.

Процесс распространения финального отчета ОПС для определения приоритетов рекомендаций и обсуждения ключевых действий по продвижению вперед.

### **Результат 7: Подготовка отчета о консультативном семинаре**

Краткий отчет о результатах процесса экспертной оценки и заключительных консультаций с координационной группой и ключевыми заинтересованными сторонами по предварительным выводам и рекомендациям.

### **Результат 8: Финальный отчет национальной правовой оценки**

Полный отчет, включающий доработанные результаты ОПС и основанный на итогах заключительного консультационного процесса.

## Результат 9: Стратегия коммуникации, распространения и воздействия

Краткая стратегия, охватывающая вопросы коммуникации, распространения и потенциального влияния работы с результатами ОПС. По итогам финальной оценки необходимо также создать механизмы и процедуры по разработке дополнительных документов для обеспечения учета рекомендаций ОПС, например, адвокационных планов, планов действий или законопроектов.

### Результаты и временные рамки

#### Месяц 1:

Результат 1: Установочный обзор и рабочий план

Результат 2: Национальный отчет на основе анализа документов

#### Месяц 2:

Результат 3: Методология на основе обратной связи, полученной от координационной группы, а также получение соответствующего этического одобрения (если необходимо)

Результат 4: Доработка формы и процедуры получения информированного согласия, а также защита конфиденциальности на протяжении всего исследовательского процесса

#### Месяц 2–4:

Результат 5: Отчет по интервью с заинтересованными сторонами, опросам, вопросам и обсуждениям в фокус-группах

Результат 6: Проект консолидированного отчета ОПС

#### Месяц 5:

Результат 7: Отчет о консультативном семинаре

#### Месяц 6:

Результат 8: Финальный отчет национальной правовой оценки

Результат 9: Стратегия коммуникации, распространения и воздействия

### Квалификация и компетенции ведущего консультанта/исследователя(-ей)

Предусматривается, что группа реализации ОПС будет состоять из двух или трех человек (один международный/ведущий консультант и один национальный консультант).

Требования к квалификации включают высшее юридическое образование, например, в сфере международного права и/или прав человека, общественного здравоохранения и права в сфере ВИЧ.

Требуются углубленные знания и опыт работы по оценке и разработке нормативно-правовой базы в сфере здравоохранения, в особенности ВИЧ и СПИДа; а также опыт проведения исследований, включая разработку инструментов для интервью и обсуждений в фокус-группах, проведение интервью и анализа документов.

Крайне важно, чтобы члены группы реализации ОПС были свободны от конфликта интересов и имели нейтральное отношение к вопросам, рассматриваемым в рамках ОПС. Группа реализации ОПС также должна быть признана правительственными учреждениями и организациями гражданского общества.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2.

# Типовая форма информированного согласия

Настоящим я добровольно предоставляю Программе развития ООН (ПРООН) разрешение на создание и использование аудио- или видеозаписей, фото- и видеоматериалов с моим участием в ходе данного интервью в рамках национальной оценки правовой среды в [вставить название страны], проведенного [вставить время, дату и место проведения интервью].

В частности, мое согласие распространяется на следующее:

1. Я соглашаюсь на аудиозапись во время интервью.  
 ДА  НЕТ
2. Я соглашаюсь на фотосъемку и использование фотографий с моим изображением на заднем плане для документирования процесса интервью.  
 ДА  НЕТ
3. Я соглашаюсь на фотосъемку и использование фотографий с моим изображением крупным планом и/или в профиль для документирования процесса интервью.  
 ДА  НЕТ
4. Я соглашаюсь на видеосъемку во время интервью.  
 ДА  НЕТ

Я полностью понимаю, что:

- любые аудио- или видеозаписи, или фотографии, сделанные во время интервью, могут использоваться и распространяться для обеспечения строгости оценки правовой среды и тщательного документирования опыта, полученного в ходе интервью;
- любые аудио- или видеозаписи, или фотографии, сделанные во время интервью, могут также использоваться и распространяться для продвижения деятельности ПРООН по защите людей, живущих с ВИЧ и уязвимых перед ВИЧ, а также для документирования правовой среды в [вставить название страны];
- ПРООН является правообладателем материалов процесса оценки правовой среды и может выпустить подборку фотографий и/или видео в рамках своего мандата по расширению охвата информацией и услугами.

Я полностью понимаю, что любые аудио- или видеозаписи, или фотографии, сделанные во время интервью для Оценки правовой среды в [вставить название страны] могут демонстрироваться по различным информационным каналам, включая онлайн ресурсы, публичные показы, распространение на DVD и выставки.

Я понимаю, что все изображения и записи, сделанные ПРООН, будут использоваться исключительно в качестве информационных материалов, а не для каких-либо коммерческих целей.

Настоящим я освобождаю ПРООН от любых претензий по каждому из случаев подобного использования материалов и отказываюсь от каких-либо прав на получение компенсации или прав собственности.

Я подтверждаю, что мне было разъяснено содержание данной формы согласия, и что я полностью понимаю ее суть.

---

(Дата)

---

(Имя)

---

(Свидетель)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3.

# Вопросы по ключевым сферам, которыми следует руководствоваться при проведении ОПС

Следующие пять руководств основаны на пяти ключевых сферах, определенных Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству. Руководства в значительной степени опираются на доклад Глобальной комиссии и на ресурсы, разработанные Американской ассоциацией юристов с целью оказания содействия в осуществлении ОПС по ВИЧ<sup>42</sup>.

В **Приложении 3** приводятся ресурсы и руководства для анализа следующих вопросов:

- А. Доступ к лечению
- Б. Стигма и дискриминация в связи с ВИЧ
- В. Женщины, ВИЧ и закон
- Г. Уголовное право в контексте ключевых групп населения
- Д. Уголовное право в контексте ВИЧ
- Е. Дети, молодежь, ВИЧ и закон

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3А

### Руководство по анализу доступа к лечению

#### Доступ к лечению как универсальное право человека

Как отмечается в докладе Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству, антиретровирусные препараты и другие лекарства для лечения последствий ВИЧ и ко-инфекций могут провести решающую черту между здоровьем и болезнью, между продуктивной жизнью и преждевременной смертью. Цены на первое поколение антиретровирусных препаратов существенно снизились за последние 13 лет, главным образом благодаря усилению рыночной конкуренции со стороны генерических препаратов. Это привело к тому, что больше людей в странах с низким

42 Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>); American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012 ([http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba\\_rol\\_i\\_hiv\\_aids\\_legal\\_assessment\\_tool\\_11\\_12.authcheckdam.pdf](http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba_rol_i_hiv_aids_legal_assessment_tool_11_12.authcheckdam.pdf)).



и средним уровнем доходов получили доступ к лечению. По состоянию на декабрь 2012 года антиретровирусную терапию получали примерно 9,7 миллиона человек в странах с низким и средним уровнем доходов<sup>43</sup>. Увеличение количества людей, получающих лечение, означает не только сокращение уровня смертности в результате СПИДа, но и снижение количества новых случаев ВИЧ-инфекции, уменьшение количества детей, становящихся сиротами из-за СПИДа, и сокращение расходов для экономически неустойчивых домохозяйств и систем здравоохранения. И тем не менее, антиретровирусные препараты второго и третьего ряда, второе поколение АРВ препаратов первого ряда, а также препараты для лечения таких ко-инфекций, как гепатит С, остаются дорогими, а значит недоступными для многих пациентов. К 2015 году правительства стран мира взяли на себя обязательство обеспечить лечение для 15 миллионов людей, живущих с ВИЧ<sup>44</sup>.

В ряде стран были приняты специальные законы, направленные на защиту права людей, живущих с ВИЧ, на здоровье, либо был достигнут широкий доступ к лечению посредством соответствующей судебной практики. В некоторых странах были приняты административные или судебные решения, предусматривающие приоритет потребностей общественного здравоохранения перед защитой интеллектуальной собственности, что допускается правовой системой Всемирной торговой организации (ВТО). Эти решения способствовали значительному снижению цен и расширению доступа к качественному лечению. В результате применения подобных стратегий и благодаря глобальной адвокации и конкуренции со стороны генерических препаратов было достигнуто 22-кратное увеличение доступа к антиретровирусной терапии за период с 2001 по 2010 год<sup>45</sup>. Хотя некоторые фармацевтические компании заключили соглашения, в рамках которых развивающиеся страны могут приобретать лекарственные средства по сниженным ценам, такие решения нельзя рассматривать в качестве факторов, в существенной степени способствовавших столь серьезному расширению охвата лечением. Более того, в большинстве случаев такие решения были вызваны действиями правительств и судебных органов, направленных на увеличение доступа к лечению. Имеются весокие доказательства того, что значительное снижение цен без ущерба качеству стало возможным благодаря усилению конкуренции между производителями/поставщиками. Тем не менее, несмотря на столь выдающиеся достижения, мир находится в тисках кризиса в плане доступности лечения, и этот кризис только начинается в связи с общей неясностью в отношении финансирования мер по противодействию СПИДу, а также с ценовым давлением со стороны более новых и более эффективных препаратов.

Правовая среда может влиять на доступ к лечению множеством способов. Доступность лечения во многом определяют законы, регулирующие интеллектуальную собственность, многосторонние договоры, такие как Соглашение ВТО о торговых аспектах прав интеллектуальной собственности (ТРИПС), и международные заявления, такие как Дохинская декларация, односторонние законы и политики, законы по борьбе с контрафактной продукцией и соглашения о свободной торговле. Другие аспекты правоприменения также могут оказывать воздействие на то, каким образом люди, в частности представители ключевых групп, обращаются за получением

43 ЮНЭЙДС, «Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа», Женева, 2013 г., стр. 57.

44 Там же, стр. 57.

45 UNAIDS, 'Key Global Findings: AIDS at 30: Nations at the crossroads', UNAIDS, Geneva, 2011 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/restored/AIDS30\\_KEY\\_FINDINGS\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/restored/AIDS30_KEY_FINDINGS_en.pdf)).

тестирования и лечения, например, если они опасаются задержания, постановки на учет и/или депортации в связи с их попытками получить лечение.

**Цель ОПС заключается в том, чтобы определить законы, способствующие или препятствующие доступу к недорогому качественному лечению ВИЧ, сочетанных заболеваний и оппортунистических инфекций, а также степень такого влияния.**

## **Сферы, которые предлагается рассмотреть в рамках ОПС**

### **Состояние национальной системы здравоохранения**

- Каковы основные проблемы здравоохранения в стране? Предоставьте следующие сведения: численность населения; темпы роста населения; ожидаемая продолжительность жизни при рождении; бремя болезней; распространенность недоедания; детская смертность; материнская смертность; любые важные макропоказатели здравоохранения; процент населения, покупающих лекарства за наличные средства; процент населения, имеющих регулярный доступ к основным лекарственным средствам.
- Каков статус политики и нормативно-правовых актов в области здравоохранения в стране? Предоставьте следующие сведения: конституционные положения об охране здоровья; существует ли национальный документ по политике в области здравоохранения и каково его видение.

### **Общая ситуация в области доступа к лекарствам**

- Принят ли закон о лекарственных средствах? Если да, когда в него вносились изменения последний раз? Обозначьте важные сферы, регулируемые данным законом. Принят ли в стране список основных/жизненно важных лекарственных препаратов? Если да, как часто он обновляется, когда он обновлялся последний раз, и содержит ли он важнейшие лекарственные средства для лечения ВИЧ, сочетанных заболеваний и оппортунистических инфекций?
- Имеются ли препараты для лечения ВИЧ-инфекции и сопутствующих заболеваний в свободном доступе в государственном секторе? Если нет, поясните. Если да, какие препараты, связанные с лечением ВИЧ-инфекции, доступны в государственном секторе (например, препараты первого ряда, второго ряда, третьего ряда, препараты для лечения гепатита В и С, туберкулеза, включая туберкулез с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, педиатрические препараты)? Импортируются ли данные препараты или производятся в стране? Экспортирует ли страна препараты, связанные с ВИЧ? Являются ли препараты, доступные в государственном секторе, оригинальными или генерическими? Какие цены платит государственный сектор за препараты, связанные с ВИЧ? Какие связанные с ВИЧ препараты доступны в частном секторе, и по каким ценам они продаются? Полагается ли компенсация посредством государственной или частной страховки за препараты, связанные с ВИЧ, приобретенные в частном секторе, и кто может запросить такую страховку (например, только правительственные служащие, военнослужащие или население в целом)?
- Предоставьте ссылки на существующую документацию в рамках ОПС, касающуюся текущих уровней доступа к лечению. Например, каковы последние официальные и оценочные данные в отношении численности людей, живущих с ВИЧ, получающих лечение ВИЧ-инфекции,

связанных сочетанных заболеваний или оппортунистических инфекций? Сколько людей, живущих с ВИЧ и нуждающихся в антиретровирусной терапии, получают ее? Сколько людей, живущих с ВИЧ, получают лечение ВИЧ-инфекции в государственном секторе, и сколько — в частном?

Законы об интеллектуальной собственности и доступ к лечению

- Является ли страна членом ВТО? Если нет, принят ли в стране патентный закон, и каким образом закон обеспечивает патентную защиту фармацевтических препаратов? Разъясните содержание закона, включая патентоспособность, доступные гибкие положения, такие как принудительное лицензирование, и положения о принудительном исполнении. Каков срок патента и что именно подпадает под патентную защиту — например, процесс или продукт?
- Если страна является членом ВТО, в какой степени отражены гибкие положения Соглашения ТРИПС в национальных законах об интеллектуальной собственности и о лекарственных средствах? Опишите, случаи, когда национальное законодательство об интеллектуальной собственности и о лекарственных средствах содержит так называемые положения ТРИПС-плюс, т. е. положения, превосходящие требования Соглашения ТРИПС.

Типы гибких положений	Примеры
<p><b>Превентивные:</b></p> <p><i>Возможные подходы по минимизации воздействия патентов, связанного с ограничением доступа к доступным лекарственным средствам. Преимущества: Данные подходы являются менее «политически деликатными», чем некоторые восстановительные меры, требуют меньших ресурсов, а также обеспечивают более ранний доступ, поскольку могут осуществляться до восстановительных мер</i></p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• <b>Исключение из патентоспособности:</b> Исключение новых применений известных веществ, методов и процессов, традиционных лекарственных средств, генов в естественном состоянии</li><li>• <b>Критерии патентоспособности:</b> Разработка и применение жестких критериев патентоспособности в процессе рассмотрения заявок на получение фармацевтических патентов, чтобы обеспечить выдачу только действительно высококачественных патентов; снижение количества «вечнозеленых» патентов</li><li>• <b>Патентные возражения:</b> Возможность доступной, быстрой, недорогостоящей процедуры подачи возражений как до выдачи патента, так и после, является быстрым, доступным и выгодным способом позволяет людям, живущим с ВИЧ, и другим общественным группам подавать такие возражения</li><li>• <b>Освобождение для наименее развитых стран:</b> Странам с низким уровнем дохода следует пользоваться освобождением от введения патентной защиты в отношении фармацевтических препаратов до 1 июля 2021 года (и возможно дольше, в случае принятия решения ВТО о продлении срока)</li></ul>

### Восстановительные:

*Использование превентивных гибких положений не всегда может удовлетворять существующие или возникающие потребности в обеспечении доступа к недорогим лекарственным средствам. Для этого в Соглашении ТРИПС предусмотрены восстановительные гибкие положения.*

- **Принудительные лицензии и использование в государственных нуждах**
- **Принудительные лицензии на экспорт** в соответствии с решением ВТО от 30 августа 2003 года
- **Общие исключения из патентных прав:** исключение Болар (регуляторное исключение), исключение в отношении использования в исследовательских и экспериментальных целях, личного пользования, импорта в небольших количествах или небольшими партиями
- Использование **национальных законов о конкуренции для недопущения злоупотребления правами интеллектуальной собственности** и принятия мер в случае таких злоупотреблений
- **Параллельный импорт с принципом международного исчерпания прав**

### Принудительное исполнение:

*Связано с обязательствами согласно Части 3 Соглашения ТРИПС, в которой устанавливаются минимальные стандарты принудительного исполнения прав интеллектуальной собственности*

- Смешиваются ли в законах о принудительном исполнении прав интеллектуальной собственности проблемы **фальсифицированных и не соответствующих стандартам качества препаратов и утверждения о нарушении прав интеллектуальной собственности?** Если да, то каким образом?
- Отражены ли в положениях о принудительном исполнении прав интеллектуальной собственности гибкие положения ТРИПС, в том числе в отношении вынесения первоначального или окончательного судебного запрета с целью обеспечения, что разбирательство о нарушении прав интеллектуальной собственности не наносит вред и не препятствуют доступу к недорогим генерическим препаратам?

- Является ли страна стороной соглашений о свободной торговле, двусторонних или региональных соглашений, содержащих положения об интеллектуальной собственности, либо двусторонних инвестиционных или анти-контрафактных договоров? Перечислите все такие соглашения и договоры.

- Пожалуйста, опишите обязательства в отношении интеллектуальной собственности, содержащиеся в этих соглашениях и договорах, в особенности в отношении сроков действия патентов, критериев патентоспособности, принудительных лицензий, параллельном импорте, защиты данных фармацевтических испытаний, процедур получения разрешения для вывода препаратов на рынок (например, патентная привязка), и исполнения, в том числе их связь с защитой торговой марки и пограничными мерами. Пожалуйста, укажите, если эти положения превосходят минимальные стандарты Соглашения ТРИПС.
- Подвергаются ли поданные в стране патентные заявки тщательному изучению по существу? Если нет, как это объясняется? Входит ли страна в состав региональных организаций, занимающихся рассмотрением заявок и выдачей патентов, таких как Африканская региональная организация интеллектуальной собственности (АРИПО) Африканская организация интеллектуальной собственности (ОАПИ) или Евразийское патентное ведомство (ЕАПВ)?

### **Связанные законы и доступ к лечению**

- Есть ли в стране законодательство по борьбе с контрафактной продукцией? Если да, связано ли определение контрафактной продукции с нарушением прав интеллектуальной собственности или с угрозой общественному здравоохранению? Применяются ли пограничные меры, предусмотренные для случаев, когда подозревается нарушение патента, или пограничные меры, предусмотренные для экспортируемых и транзитных товаров, включая незаконное использование товарного знака? Предусмотрены ли в законах об интеллектуальной собственности другие формы уголовной ответственности помимо умышленного нарушения прав на товарный знак и авторских прав в коммерческих масштабах? Пожалуйста, объясните.
- Имеется ли в стране закон о конкуренции? Если да, содержатся ли в нем какие-либо положения, которые могут использоваться для снижения цен на лекарственные средства и активные фармацевтические ингредиенты, защиты или продвижения местного производства и регулирования соглашений и лицензий между фармацевтическими компаниями (включая соглашения об оплате отсрочки выпуска продукции, в рамках которых компания-патентообладатель выплачивает производителям генериков компенсацию за их согласие не выводить на рынок более дешевые генерические версии, что позволяет патентообладателю избежать конкуренции и сохранить высокие цены на свою продукцию)? Препятствует ли закон о конкуренции злоупотреблениям правами интеллектуальной собственности и предусматривает ли он особые меры для обеспечения доступа к лечению, а также в случае, если подобные злоупотребления являются противоконкурентными или если фармацевтическая компания злоупотребляет своим доминирующим положением на рынке? Регулируют ли законы о конкуренции или другие законы слияния и поглощения фармацевтических компаний, и предусмотрены ли в этих законах меры, направленные на обеспечение общественных интересов в процессе таких слияний и поглощений? Имеют ли общественные группы возможность подавать жалобы и обращения в органы по вопросам конкуренции? Пожалуйста, приведите и опишите соответствующие решения по законодательству о конкуренции.
- Какой механизм действует в стране для оценки безопасности и эффективности лекарственных средств и далее для регистрации или получения иных разрешений, необходимых

для вывода лекарственных средств на рынок? Опишите процедуру, например, с какими затратами это связано, и сколько времени занимает весь процесс? Существует ли возможность ускоренной процедуры для регистрации лекарств для лечения ВИЧ, сочетанных заболеваний и оппортунистических инфекций? Имеются ли положения о сострадательном использовании для незарегистрированных лекарств или лекарств, не прошедших всех клинических испытаний?

- Существуют ли в стране правовые механизмы или учреждения, контролирующие или влияющие на цены лекарственных средств? Если да, пожалуйста, опишите их.

Группе реализации ОПС следует иметь в виду, что вышеприведенные рекомендации особенно сфокусированы на доступе к недорогим и качественным генерическим препаратам, которые сыграли ключевую роль в обеспечении широкого охвата лечением ВИЧ-инфекции в развивающихся странах. В контексте доступа к лечению ВИЧ-инфекции также может понадобиться изучение и некоторых других вопросов. Например, группа реализации может рассмотреть правовое регулирование деятельности шарлатанов, взаимодействия между традиционными и аллопатической медициной, и назначения лечения ВИЧ-инфекции. Доступ к диагностике (анализы на CD4, вирусную нагрузку, чувствительность к препаратам, исследования на ТБ, гепатиты В и С и т. д.) также является неотъемлемой частью предоставления лечения. Поскольку в развивающихся странах чаще проводятся исследования новых препаратов и схем для лечения ВИЧ и ТБ, группа реализации ОПС может также рассмотреть правовое регулирование клинических испытаний, защиту участников испытаний и доступ к новым схемам лечения после завершения испытаний. Доступ к лечению для мигрантов и беженцев также связан с серьезными правовыми проблемами, поскольку ответственность государства в отношении этих групп редко закреплена в национальных законах. В некоторых странах может быть важным рассмотрение вопросов доступа к пост-контактной профилактике, например, для работников здравоохранения или жертв сексуального насилия.

#### РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

##### ДОСТУП К ЛЕЧЕНИЮ

#### Для получения дополнительной информации по конкретным инструментам:

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012, стр. 55–63.

#### Особый интерес могут представлять следующие факторы, приведенные в этом документе:

Фактор 4: Лечение, уход и другие услуги здравоохранения

Фактор 5: Социальная защита и материальная помощь

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г., стр. 37–48 (<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>).



**Особый интерес могут представлять следующие руководящие принципы, приведенные в этом документе:**

Руководящий принцип 6 и комментарий к нему: Доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке

**Для получения дополнительной информации по доступу к лечению:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., глава 6, стр. 94-108.

ПРООН, «Руководство по надлежащей практике улучшения доступа к лечению путем применения гибких положений Соглашения ТРИПС ВТО в области общественного здравоохранения», ПРООН, Нью-Йорк, 2010 г. (<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/English/TRIPS-UNDP-Russian.pdf>).

UNDP, 'Discussion Paper: Anti-counterfeit laws and Public Health: What to look out for', UNDP, New York, 2012 (<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/English/UNDP%20Discussion%20Paper%20-%20%28revised%29.pdf>).

ПРООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ, «Краткий документ по вопросам политики: Использование гибких механизмов Соглашения по ТРИПС в целях улучшения доступа к лечению ВИЧ», ПРООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ, Нью-Йорк и Женева, 2011 ([http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2049\\_PolicyBrief-TRIPS\\_Ru.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2049_PolicyBrief-TRIPS_Ru.pdf))

UNDP, 'Discussion Paper, The Doha Declaration ten years on and its impact on access to medicines and the right to health', UNDP, New York, 2011 ([http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/Discussion\\_Paper\\_Doha\\_Declaration\\_Public\\_Health.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/Discussion_Paper_Doha_Declaration_Public_Health.pdf)).

**Интересная ссылка:**

Кампания действий в поддержку лечения (Treatment Action Campaign):  
<http://www.tac.org.za/>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3Б

### Руководство по анализу стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ

Связанные с ВИЧ стигма и дискриминация являются одними из главных барьеров к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Стигма и дискриминация могут оказывать негативное воздействие на жизни людей, живущих с ВИЧ и уязвимых к инфекции. Они могут подрывать усилия по профилактике ВИЧ; это происходит из-за того, что люди боятся искать информацию, услуги и возможности для снижения риска инфекции, а также менять свое поведение на более безопасное, когда такие действия могут вызывать подозрения окружающих, что это связано с положительным ВИЧ-статусом. Боязнь стигмы и дискриминации приводит к нежеланию людей, живущих с ВИЧ, раскрывать свой ВИЧ-положительный статус даже членам семьи и сексуальным партнерам и снижает их возможности и желание получать лечение и быть приверженными. Таким образом, стигма и дискриминация ослабляют возможность людей и сообществ защищать себя от ВИЧ-инфекции и сохранять здоровье, если они живут с ВИЧ.

В некоторой степени закон отражает стремление государства и общества к достижению социальных и экономических перемен, которые могут быть направлены на защиту прав человека и устранение факторов, предопределяющих проблемы со здоровьем. Одним из таких аспектов ОПС является оценка законов и их исполнения, что позволяет установить, противоречит ли законодательство принципам прав человека, и если да, то где и каким образом, а также могут ли положения закона потенциально приводить к дискриминации людей, живущих с ВИЧ, и/или ключевых групп населения, либо способствовать усилению стигматизации. Такие аспекты правоприменения, как обучение, восприимчивость и действия полиции, традиционных властей и других механизмов исполнения законов, а также поставщиков услуг здравоохранения, тоже могут оказывать непосредственное влияние на снижение или усиление стигмы в сообществах.

**Цель ОПС заключается в том, чтобы определить, какие нормативно-правовые акты и практики оказывают или могут оказывать влияние на снижение или повышение уровня связанной с ВИЧ стигмы, какие законы защищают от дискриминации, и какие законы могут обеспечить доступ к правосудию, предоставляя меры правовой защиты в случаях дискриминации в связи с ВИЧ.**

#### Стигма и дискриминация

**Стигма**, связанная с ВИЧ, означает отрицательные убеждения, чувства или отношение к людям, живущим с ВИЧ, группам, связанным с людьми, живущими с ВИЧ (например, к семьям людей, живущих с ВИЧ), и к другим ключевым группам населения, подверженным риску ВИЧ-инфекции, таким как люди, употребляющие наркотики, секс-работники, MSM и трансгендерные люди.

**Дискриминация**, связанная с ВИЧ, означает несправедливое обращение (действие или бездействие) в отношении человека на основании его действительного или предположи-



тельного ВИЧ-положительного статуса. Дискриминация в контексте ВИЧ также включает несправедливое обращение с другими ключевыми группами, такими как секс-работники, люди, употребляющие наркотики, МСМ, трансгендерные люди, люди, находящиеся в тюрьмах и других закрытых учреждениях, а в некоторых социальных контекстах также женщины, молодежь, мигранты, беженцы и внутренне перемещенные лица. Связанная с ВИЧ дискриминация обычно опирается на стигматизирующие взгляды в отношении групп населения, поведения, практик, сексуальных предпочтений и выбора, болезни и смерти. Дискриминация может быть узаконенной действующими законодательными актами и практикой, сосредоточенными на людях, живущих с ВИЧ, и маргинализированных группах, включая группы населения, подвергаемые криминализации.

## **Сферы, которые предлагается рассмотреть в рамках ОПС**

### **Общий обзор/статус людей, живущих с ВИЧ, в национальной правовой системе**

- Подписаны/ратифицированы ли страной важнейшие международные инструменты по правам человека, такие как Международный пакт о гражданских и политических правах (МП-ГПП) и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), в которых гарантируются права всех людей на равенство и свободу от дискриминации? Были ли подписаны и ратифицированы соответствующие региональные инструменты по правам человека?
- Принята ли в стране Конституция, содержащая раздел о права человека и защищающая права всех людей на равенство и свободу от дискриминации? Указан ли ВИЧ-статус или состояние здоровья в качестве оснований для защиты от дискриминации? Имели ли место судебные решения, предусматривающие равенство прав для людей, живущих с ВИЧ?
- Каковы основные проблемы прав человека касаются всех людей, и какие затрагивают конкретно людей в контексте ВИЧ и СПИДа?

### **Общее положение людей, живущих с ВИЧ**

- Какова эпидемиологическая обстановка в сфере ВИЧ-инфекции в стране? Где отмечается наибольшее бремя заболевания? Какова распространенность и заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди различных групп населения, в том числе ключевых групп? Кто имеет доступ к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ? Кто не имеет такого доступа? Каково влияние ВИЧ на группы населения, живущие с ВИЧ и затронутые эпидемией?
- Продвигаются ли права людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых групп населения в рамках национальной политики по вопросам ВИЧ? Предоставьте информацию о видении национального стратегического плана по ВИЧ и правам человека, а также других соответствующих политик и планов в области охраны здоровья, гендера и т. д.

### **Равенство и свобода от дискриминации**

- Принят ли в стране закон о равенстве/недопущении дискриминации? Является ли этот закон общим или специальным, посвященным непосредственно вопросам ВИЧ-инфекции?

Гарантируется ли в нем равенство и запрещается ли дискриминация в связи с ВИЧ и СПИДом? Запрещается ли в нем связанная с ВИЧ дискриминация в конкретных секторах (например, в сфере труда, образования, страхования, здравоохранения, социальных услуг, финансовых услуг, государственной службы, жилья)? Распространяется ли запрет дискриминации как на государственный, так и на частный сектор? Защищает ли закон людей, обжалующих случаи дискриминации в связи с ВИЧ, — а также свидетелей и других лиц, поддерживающих такие жалобы, — от диффамации?

- Приняты ли в стране законы о труде и занятости? Запрещают ли они несправедливую дискриминацию в сфере труда, в том числе дискриминацию в связи с ВИЧ-статусом? Запрещается ли в них тестирование на ВИЧ перед трудоустройством или обязательное тестирование работников на ВИЧ? Гарантируется ли в них право всех работников на конфиденциальность ВИЧ-статуса? Защищает ли трудовое законодательство всех работников от риска инфицирования на рабочем месте, и предусмотрена ли в них компенсация в случае инфицирования ВИЧ в процессе исполнения служебных обязанностей? Предусмотрено ли в трудовом законодательстве разумное приспособление? Запрещена ли дискриминация на основании ВИЧ-статуса в вооруженных силах, полиции и других правоохранительных органах?
- Приняты ли в стране законы и подзаконные акты о страховании? Запрещается ли в них дискриминация при заключении договоров страхования?

#### **Права в сфере охраны здоровья**

- Принят ли в стране закон о здравоохранении или ВИЧ? Признана ли в нем необходимость защищать равенство и запрещать дискриминацию в отношении людей, живущих с ВИЧ, и любых других ключевых групп населения? Гарантирует ли закон равный доступ к здравоохранению для людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения? Гарантирует ли закон доступ к широкому кругу услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и СПИДом?
- Признано ли в законе об охране здоровья/о ВИЧ право на конфиденциальность и на не-разглашение ВИЧ-статуса? Предусмотрено ли в законе добровольное тестирование на ВИЧ на основе информированного согласия, и запрещено ли обязательное тестирование на ВИЧ?

#### **Доступ к правосудию и исполнение законов**

- Каков механизм для восстановления нарушенных прав в случаях дискриминации? Есть ли какие-либо специализированные учреждения по вопросам ВИЧ/СПИДа, уполномоченный по правам человека, национальная комиссия по правам человека, трибунал по правам человека или другие организации, которые принимают к рассмотрению жалобы о фактах дискриминации? Рассматриваются ли дела о дискриминации в судах?
- Имеются ли программы по снижению стигмы и дискриминации?
- Знают ли свои права люди, живущие с ВИЧ, и ключевые группы населения? Есть ли программы по повышению уровня знаний населения о своих правах?
- Имеются ли услуги правовой поддержки, направленные на оказание помощи людям, живущим с ВИЧ, и ключевым группам населения в получении информации, консультировании, перенаправлении и содействия в защите их прав? Могут ли люди, живущие с ВИЧ,

и представители ключевых групп населения подавать заявления и жалобы, пользуясь псевдонимом или запрашивая сокрытие их личности?

- Проводится ли обучение медицинских работников по вопросам ВИЧ и прав человека?
- Проводится ли обучение представителей законодательной власти и сотрудников правоохранительных органов по вопросам ВИЧ и прав человека?
- Осуществляется ли мониторинг и документирование нарушений прав человека?

#### **РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:**

#### **СТИГМА И ДИСКРИМИНАЦИЯ**

##### **Для получения дополнительной информации по конкретным инструментам:**

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012, стр. 64–86; 123–128.

##### **Особый интерес могут представлять следующие факторы, приведенные в этом документе:**

Фактор 6: Защита частной жизни и конфиденциальности

Фактор 7: Политическая, общественная и культурная жизнь

Фактор 8: Семейная, сексуальная и репродуктивная жизнь

Фактор 9: Образование и обучение

Фактор 10: Занятость, труд и экономическая жизнь

Фактор 11: Частное и государственное жилье

Фактор 12: Въезд, пребывание и проживание в стране

Фактор 20: Правовая защита

Фактор 21: Правовая грамотность, правовая помощь и юридическое представительство

Фактор 22: Доступ к суду, справедливый судебный процесс и исполнение решений по восстановлению нарушенных прав

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г., стр. 31–37; 53–58.

##### **Особый интерес могут представлять следующие руководящие принципы, приведенные в этом документе:**

Руководящий принцип 5 и комментарий к нему: Антидискриминационные и обеспечивающие защиту законы

Руководящий принцип 8 и комментарий к нему: Женщины, дети и другие уязвимые группы

Руководящий принцип 9 и комментарий к нему: Изменение дискриминационных подходов через образование, профессиональную подготовку и средства массовой информации

##### **Для получения дополнительной информации по стигме и дискриминации:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., стр. 19–23; 32–74.

UNAIDS, 'Non-discrimination in HIV responses', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2010/20100526\\_non\\_discrimination\\_in\\_hiv\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2010/20100526_non_discrimination_in_hiv_en.pdf)).

UNAIDS, 'Background Note: Non-discrimination', UNAIDS, 2012, ([https://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2012/20121111\\_PCB%2031\\_Non%20Discrimination\\_final\\_newcoverpage\\_en.pdf](https://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2012/20121111_PCB%2031_Non%20Discrimination_final_newcoverpage_en.pdf)).

ЮНЭЙДС, «Стигма, дискриминация и нарушения прав человека в связи с ВИЧ: Тематические исследования успешных программ», ЮНЭЙДС, Женева, 2005 г. ([http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-hrviolations\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-hrviolations_ru.pdf)).

ЮНЭЙДС, «Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДу: Материал для национальных участников мер в ответ на ВИЧ», ЮНЭЙДС, Женева, 2008 г. (<http://network.org.ua/wp-content/uploads/2017/03/Snizhenie-stigmy-i-diskriminazii-b-svyazi-s-VICH.pdf>).

UNAIDS, 'Key programmes to reduce stigma and discrimination and increase access to justice in national HIV responses, UNAIDS Guidance Note', UNAIDS, Geneva, 2012 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key\\_Human\\_Rights\\_Programmes\\_en\\_May2012.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf)).

UNDP, 'Stigma, discrimination and key affected populations: Strengthening the role of media advocacy in Sri Lanka through a critical analysis of news media coverage', UNAIDS, Geneva, 2013 ([http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-stigma-discrimination-and-kaps.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-stigma-discrimination-and-kaps.pdf)).

World Bank, 'Tackling HIV-related stigma and discrimination in South Asia', World Bank, Washington, DC, 2010 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/2492/558410PUB0tack1C0disclosed071221101.pdf>).

International HIV/AIDS Alliance, 'Integrating stigma reduction into HIV programming: Lessons from the Africa regional stigma training programme', International HIV/AIDS Alliance, Hove, 2011 ([http://www.aidsalliance.org/assets/000/002/955/web\\_stigma\\_integration\\_original.pdf](http://www.aidsalliance.org/assets/000/002/955/web_stigma_integration_original.pdf)).

International HIV/AIDS Alliance, AED, ICRW, 'Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action', International HIV/AIDS Alliance, Hove, and AED and ICRW, Washington, DC, 2007 ([https://www.aidsalliance.org/assets/000/000/834/9\\_Stigma\\_Pictures\\_original.pdf?1407244533](https://www.aidsalliance.org/assets/000/000/834/9_Stigma_Pictures_original.pdf?1407244533)).

ICRW, 'Scaling up the response to HIV stigma and discrimination', ICRW, Washington, DC, 2010 (<http://www.icrw.org/publications/scaling-response-hiv-stigma-and-discrimination>).

DFID, 'Taking action against HIV stigma and discrimination: Guidance document and supporting resources', DFID, London, 2007 (<http://www.icrw.org/files/publications/DFID-Taking-Action-Against-HIV-Stigma-and-Discrimination.pdf>).

МФПС, ICW, GNP+, ЮНЭЙДС, «Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ: Руководство пользователя», МФПС, ICW, GNP+, ЮНЭЙДС, 2008 г. ([http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide\\_aw\\_ru2\\_webbc58.pdf](http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide_aw_ru2_webbc58.pdf)).

University of Pretoria, 'Righting stigma: Exploring a rights-based approach to addressing stigma', AIDS and Human Rights Research Unit, University of Pretoria, Pretoria, 2005 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/D-0018E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/D-0018E.pdf)).

EnGender Health, 'Reducing stigma and discrimination relating to HIV/AIDS: Training for health care workers', EnGender Health, New York, 2004 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/D-0017E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/D-0017E.pdf)).

**Интересные ссылки:**

Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ: [www.stigmaindex.org](http://www.stigmaindex.org)

Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ: [www.gnpplus.net](http://www.gnpplus.net)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3В

### Руководство по анализу законодательства в отношении женщин, девочек и ВИЧ

Половина людей, живущих с ВИЧ, в мире — женщины и девочки; в Африке на них приходится более 60 % от общего числа людей, живущих с ВИЧ. В регионах с высокой распространенностью ВИЧ, эпидемия особенно сильно затрагивает молодых женщин и девочек — например, в регионе Карибского бассейна и в Африке к югу от Сахары на них приходится почти в два раза больше случаев ВИЧ-инфекции, чем мужчин и мальчиков того же возраста. Также серьезным фактором является бедность — как на индивидуальном уровне, так и на уровне стран. Почти все (98 %) ВИЧ-положительные женщины живут в развивающихся странах, и большинство оставшихся 2 %, живущих в развитых странах, являются бедными.

Почему женщины и девочки так уязвимы перед ВИЧ? Частично это связано с биологическими и физиологическими причинами: более молодые девочки в особенности восприимчивы к ВИЧ-инфекции. Кроме того, женщины в большей степени физиологически восприимчивы к ВИЧ-инфекции, чем мужчины. Гендерное неравенство и дискриминация, которые нередко закреплены в обычаях и законах, а также физическое, сексуальное и домашнее насилие приводят к тому, что ВИЧ оказывает непропорциональное воздействие на женщин. Глубинное гендерное неравенство и гендерное насилие подрывают способность женщин и девочек защищать себя от ВИЧ-инфекции и преодолевать ее последствия. К примеру, риски возрастают в связи с детскими браками. В странах с высокой распространенностью ВИЧ в общем населении, более взрослые мужчины могут инфицироваться во внебрачных связях, а малолетние невесты, за неимением образования, опыта, знаний или возможностей экономической независимости, в меньшей степени способны договариваться о безопасном сексе или требовать супружеской верности. Согласно Специальному докладчику ООН по вопросу о насилии в отношении женщин, исследование в области демографии и здравоохранения, проведенное в 26 странах мира, показало, что «в развивающихся странах большинство девушек в возрасте 15–19 лет, которые ведут активную половую жизнь, состоят в браке, и среди этих замужних подростков отмечается более высокий уровень распространенности ВИЧ-инфекции, чем среди их ровесников».

Женщины часто имеют низкий социальный и экономический статус в семье, общине и стране. Ситуация еще больше ухудшается распространенной дискриминацией в правовой системе. В некоторых случаях правовое положение женщин рассматривается как нижестоящее по сравнению с мужчинами; бывает, что женщины не обладают всем объемом гражданских прав, которые есть у мужчин. Однако даже когда закон предусматривает равноправие, женщины и девочки часто исключаются из процессов принятия решений и часто подвергаются физическому и сексуальному насилию, которое достигает экстремальных уровней в регионах, охваченных вооруженными конфликтами. Во многих странах, особенно в Африке и Азии, положение женщин ухудшается в результате существования нескольких правовых систем. Так, общие законы могут применяться к общественным вопросам, а кодифицированные обычные и религиозные законы действуют в отношении частной и семейной жизни. Хотя в большинстве конституций указывается, что в случае противоречий между официальными и традиционными законами должны

применяться официальные законы, Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству отмечает, что «в подавляющем большинстве африканских стран нормы обычного и религиозного права неукоснительно соблюдаются»<sup>46</sup>. Это сочетание колониального наследия и пост-колониальных решений может приводить к сохранению или усугублению гендерного неравенства и дискриминации, которые отрицательно влияют на сексуальное здоровье и права женщин.

**Цель ОПС заключается в том, чтобы выяснить, какие нормативно-правовые акты и практики способствуют снижению или усилению гендерного неравенства, и какие законы могут (потенциально) защищать, наказывать и/или дискриминировать женщин.**

## **Сферы, которые предлагается рассмотреть в рамках ОПС**

### **Общий обзор/статус женщин в национальной правовой системе**

- Подписана/ратифицирована ли страной Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин? Были ли подписаны и ратифицированы соответствующие международные инструменты по правам человека, защищающие права женщин (такие как Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах и Международный пакт о гражданских и политических правах в контексте женщин)? Были ли страной подписаны Факультативные протоколы к Конвенции?
- Есть ли в Конституции страны положения, защищающие права женщин? Есть ли у женщин право на равенство и свободу от дискриминации? Признаются ли в Конституции обычные/религиозные законы, и как они согласуются с правом на равенство, свободу от дискриминации и другими правами?
- Каков статус женщин в целом, в социально-экономическом и культурном планах? Сталкиваются ли женщины с гендерным неравенством, пагубными гендерными нормами и гендерным насилием?

### **Общее положение женщин в контексте ВИЧ**

- Предоставьте информацию: об эпидемиологической обстановке в сфере ВИЧ-инфекции в стране; о том, где отмечается наибольшее бремя заболевания; о распространенности и заболеваемости ВИЧ-инфекцией и СПИДом среди женщин; о доступе женщин к услугам профилактики, лечения, ухода и поддержки; о факторах, повышающих уязвимость женщин перед ВИЧ-инфекцией; о воздействии ВИЧ на женщин.
- Каков статус политики в области ВИЧ в отношении женщин? Предоставьте информацию о видении национального стратегического плана по ВИЧ, а также других соответствующих политик и планов по вопросам здоровья и гендера.

### **Равенство и свобода от дискриминации**

- Принят ли в стране закон о равенстве/недопущении дискриминации? Рассматривается ли в нем гендерное равенство в качестве приоритета?

<sup>46</sup> Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., стр. 75–76 (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>).



- Приняты ли в стране законы о труде и занятости, защищающие гендерное равенство на рабочем месте? Предусмотрен ли в трудовом законодательстве сострадательный найм женщин, живущих с ВИЧ или затронутых эпидемией, в связи со смертью или болезнью супруга?
- Гарантированы ли равные права для мужчин и женщин в нормах персонального права (например, в законах о браке и о личном статусе)?
- Имеются ли законы или судебные прецеденты, в рамках которых женщины могут добиваться восстановления нарушенных прав в случае дискриминации в определенных условиях (например, на рабочем месте)?

### Права в сфере охраны здоровья

- Принят ли в стране закон о ВИЧ или об охране здоровья? Признается ли в этом законе уязвимость женщин перед ВИЧ-инфекцией? Предусмотрен ли в нем равный доступ женщин к здравоохранению без какой-либо дискриминации? Оговорены ли в этом законе потребности женщин в области охраны здоровья в контексте ВИЧ-инфекции? Признает ли закон в качестве приоритета профилактику, лечение, уход и поддержку в связи с ВИЧ для женщин, затронутых ВИЧ (например, программы профилактики передачи ВИЧ от матери к ребенку)? Предусмотрено ли в нем обучение по вопросам гендерного равенства и влияния гендерного насилия в рамках информационных и образовательных программ по ВИЧ?
- Признается ли в законе о ВИЧ или охране здоровья право женщин на конфиденциальность ВИЧ-статуса? Защищает ли он право женщин на тестирование на ВИЧ исключительно в добровольном порядке и на основании информированного согласия? Защищает ли он женщин от обязательного тестирования на ВИЧ (например, от обязательного тестирования на ВИЧ беременных женщин или секс-работниц)? Содержатся ли в законе положения об уведомлении супруга с/без согласия женщины?

### Защита от насилия

- Имеется ли в стране закон, запрещающий домашнее насилие? Какие формы насилия запрещены?
- Принят ли закон, запрещающий сексуальное насилие? Какие формы сексуального насилия запрещены? Запрещено ли изнасилование в браке?
- Имеются ли какие-либо законы и подзаконные акты о ВИЧ, касающиеся преступлений сексуального характера (например, обязательное тестирование на ВИЧ людей, обвиняемых в совершении преступлений сексуального характера; доступ к пост-контактной профилактике для людей, подвергшихся сексуальному насилию; криминализация передачи ВИЧ)? Если есть законы, предусматривающие уголовную ответственность за передачу ВИЧ, насколько широкой является их сфера действия? Подвергаются ли женщины непропорциональному воздействию со стороны законов, предусматривающих уголовную ответственность за передачу ВИЧ (например, если существует более высокая вероятность того, что женщины первыми узнают свой ВИЧ-статус или что они могут подвергнуться ответственности за инфицирование своего ребенка)?
- Имеются ли законы или судебные прецеденты, в рамках которых женщины могут искать правосудия в случае, если они подверглись насилию?



- Защищают ли уголовные или иные законы женщин, живущих с ВИЧ и затронутых эпидемией, от принудительных абортов или стерилизации?

### **Законы о собственности, наследовании, браке и семье**

- Имеются ли в стране законы о собственности? Предоставлены ли женщинам такие же права владеть, контролировать и распоряжаться имуществом, в том числе имуществом, нажитым в браке? (См. также законы о браке)
- Имеется ли в стране законодательство, регулирующее наследование по закону и по завещанию? К какому источнику права относятся эти законы (т. е., официальное, обычное или религиозное право)? Существуют ли коллизии между различными источниками права? Предоставляют ли законы женщинам права на наследование наравне с мужчинами? Защищают ли законы женщин от захвата собственности?
- Имеются ли в стране законы о браке? К какому источнику права относятся эти законы (т. е., официальное, обычное или религиозное право)? В случае дуалистичных правовых систем, какой применяется подход в случае коллизий между различными источниками права? Имеют ли женщины и мужчины равные права в браке? Запрещены ли браки несовершеннолетних? Запрещено ли законом обязательное тестирование на ВИЧ перед вступлением в брак? Является ли наличие ВИЧ-инфекции законным основанием для развода или аннулирования брака?
- Имеют ли женщины, живущие с ВИЧ, право вступать в брак? Имеют ли они право жить в супружеском доме? Имеют ли они права опеки в случае развода?
- Имеют ли женщины, живущие с ВИЧ или в серодискордантных парах, право на рождение детей? Имеют ли они право на усыновление детей? Имеют ли они право на получение доступа к искусственным репродуктивным технологиям?

### **Пагубные гендерные нормы**

- Существуют ли гендерные и культурные нормы, которые повышают уязвимость женщин и их риск инфицирования ВИЧ? Например, законы и практики, которые позволяют сексуальное очищение, наследование вдов, ранние браки и калечение женских половых органов могут подвергать женщин повышенному риску инфицирования ВИЧ.
- Запрещены ли пагубные гендерные нормы?

### **Доступ к правосудию и исполнение законов**

- Знают ли женщины свои права? Имеют ли они возможность получать услуги правовой поддержки? Есть ли правовые услуги, предназначенные специально для женщин?
- Приняты ли законы или прецеденты, в рамках которых женщины могут добиваться правовой помощи, если они подвергались принудительным практикам в области здравоохранения (например, стерилизации или аборту), и/или если им было отказано в доступе к услугам (например, к услугам по планированию семьи для молодых или незамужних женщин или для женщин, живущих с ВИЧ)?

- Какие имеются механизмы для того, чтобы женщины имели возможность пользоваться и отстаивать свои права? Какими механизмами — официальными или традиционными — чаще пользуются женщины для отстаивания своих прав? Приспособлены/адаптированы ли какие-либо из этих механизмов конкретно под права женщин и гендерное равенство?
- Обучены ли сотрудники правоохранительных органов по вопросам прав женщин? Существует ли связь между правоохранительными органами и услугами здравоохранения, чтобы обеспечить перенаправление женщин, подверженных риску инфицирования ВИЧ?

#### **РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:**

#### **ЖЕНЩИНЫ, ДЕВОЧКИ И ВИЧ**

##### **Для получения дополнительной информации по конкретным инструментам:**

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012, стр. 71–74; 111–114; 123–128 и особенно стр. 95–100, где дается руководство по вопросам женщин (фактор 14).

##### **Особый интерес могут представлять следующие факторы,**

###### **приведенные в этом документе:**

Фактор 8: Семейная, сексуальная и репродуктивная жизнь

Фактор 14: Женщины

Фактор 17: Совершеннолетние, занимающиеся коммерческим сексом

Фактор 20: Правовая защита

Фактор 21: Правовая грамотность, правовая помощь и юридическое представительство

Фактор 22: Доступ к суду, справедливый судебный процесс и исполнение решений по восстановлению нарушенных прав

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г., стр. 53–56.

##### **Особый интерес могут представлять следующие руководящие принципы,**

###### **приведенные в этом документе:**

Руководящий принцип 8 и комментарий к нему: Женщины, дети и другие уязвимые группы

##### **Для получения дополнительной информации по вопросам женщин, ВИЧ и права:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., глава 4, стр. 75–86.

UNAIDS, 'Agenda for Accelerated Country Action for Women, Girls, Gender Equality and HIV', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20100226\\_jc1794\\_agenda\\_for\\_accelerated\\_country\\_action\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20100226_jc1794_agenda_for_accelerated_country_action_en.pdf)).

UNAIDS Interagency Task Team on Gender and HIV/AIDS, 'Operational Guide on Gender and HIV/AIDS: A rights-based approach', UNAIDS, Geneva, 2005 (<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/op-guide.pdf>).

WHO, UNAIDS, 'Addressing gender inequalities: Strengthening HIV/AIDS Programming for Women and Girls', WHO and UNAIDS, Geneva ([http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/2-1a\\_Gender\\_Oct08EN.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/2-1a_Gender_Oct08EN.pdf)).

WHO, 'Integrating gender into HIV/AIDS programmes in the health sector: Tool to improve responsiveness to women's needs', WHO, Geneva, 2009 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597197\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597197_eng.pdf)).

Partners For Prevention, 'Why do some men use violence against women and how can we prevent it? Quantitative findings from the United Nations multi-country study on men and violence in Asia and the Pacific', Partners For Prevention, Bangkok, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/womens\\_empowerment/RBAP-Gender-2013-P4P-VAW-Report.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/womens_empowerment/RBAP-Gender-2013-P4P-VAW-Report.pdf)).

UNDP, 'On course: Mainstreaming Gender into National HIV Strategies and Plans: A roadmap', UNDP, New York, 2012 (<http://asapltd.com/wp-content/uploads/2013/07/UNDP-Roadmap-12-11-2012-final.pdf>).

UNDP, 'Discussion Paper: Linkages between violence against women and HIV in Asia and the Pacific', UNDP, New York, 2013 ([http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-discussion-paper-linkages-btw-vaw-hiv-asia-pacific.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-discussion-paper-linkages-btw-vaw-hiv-asia-pacific.pdf)).

ICRW, 'An Action Guide for Gender Equality in National HIV Plans: Catalyzing change through evidence-based advocacy', ICRW, Washington, DC, 2011 (<https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Action-Guide-for-Gender-Equality-in-National-HIV-Plans.pdf>).

Population Council, 'Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV and human rights education', Population Council, New York, 2009 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/G-0316E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/G-0316E.pdf)).

ICASO, 'Gender, sexuality, rights and HIV: An overview for community sector organizations', ICASO, Toronto, 2007 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/SO-0002E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/SO-0002E.pdf)).

Ahmed A., 'HIV and Women: Incongruent Policies, Criminal Consequences', Yale Journal of International Affairs, Winter 2011, стр. 32–42.

**Интересная ссылка:**

Что подходит женщинам и девочкам (What Works for Women & Girls):  
[www.whatworksforwomen.org](http://www.whatworksforwomen.org)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3Г

### Руководство по анализу уголовного законодательства в отношении ключевых групп населения

Для того чтобы защитить свое здоровье и здоровье других, такие ключевые группы населения, как МСМ, трансгендерные люди, секс-работники, люди, употребляющие наркотики, заключенные и мигранты, подверженные повышенному риску, должны иметь доступ к эффективной профилактике ВИЧ, лечению и таким средствам, как стерильные иглы и шприцы, презервативы и лубриканты. Многие международные организации признают распространение этих средств в качестве обязательства в сфере прав человека. Но иглы и презервативы являются лишь конкретным выражением фундаментального права на достоинство, автономию и свободу от дурного обращения, а также права на максимально достижимый стандарт физического и психического здоровья вне зависимости от сексуальной ориентации или правового статуса.

Тем не менее, уголовные законы, дискриминационная или не предусмотренная законом правоприменительная практика и систематические препятствия правосудию не просто нарушают основные права человека ключевых групп населения, они фактически гарантируют, что права будут нарушены. Во многих случаях полиция совершает насильственные или дискриминационные действия, потому что им это позволяют — или не запрещают — законы и отношение общества во имя государственной безопасности, порядка или морали. Когда закон преследует употребление наркотиков, секс-работу и некоторые виды сексуального поведения и идентичности, ключевые группы населения не могут ни полагаться на защиту полиции от насилия, ни искать правовой защиты, когда они становятся жертвами полиции, особенно когда такое насилие совершается офицерами полиции — ведь, согласно закону, люди, употребляющие наркотики, гомосексуалы, трансгендерные люди или секс-работники являются «преступниками». Такое отсутствие правосудия лишь усиливает безнаказанность полиции.

Так же, как цикл дискриминации, насилия и пренебрежения со стороны правительства в отношении ключевых групп населения создает барьеры, препятствующие доступу к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, постепенные позитивные изменения могут способствовать устранению этих барьеров.

**Цель ОПС заключается в том, чтобы определить, какие нормативно-правовые акты применяются или могут применяться для уголовного преследования, а также какие политики и практики продвигают (или не продвигают) право ключевых групп населения на здоровье.**

#### Сферы, которые предлагается рассмотреть в рамках ОПС

Общий обзор вопросов, связанных с ВИЧ и правами человека, в отношении ключевых групп населения

- Какова эпидемиологическая обстановка в сфере ВИЧ-инфекции в стране? Где отмечается наибольшее бремя заболевания? Какова распространенность и заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди различных групп населения и, в частности, среди таких ключевых групп,

как секс-работники, МСМ, люди, употребляющие наркотики, трансгендерные люди, заключенные и мигранты? Есть ли другие группы населения, которые рассматриваются в качестве ключевых в рамках национальных мер по противодействию эпидемии ВИЧ? Какова распространенность и заболеваемость ВИЧ-инфекцией среди этих групп?

- Подписаны и ратифицированы ли страной важнейшие международные инструменты по правам человека, такие как Международный пакт о гражданских и политических правах и Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, в которых гарантируются права всех людей на равенство, свободу от дискриминации и здоровье? Были ли подписаны и ратифицированы соответствующие региональные инструменты по правам человека?
- Принята ли в стране Конституция, содержащая раздел о правах человека и защищающая права всех людей на равенство и свободу от дискриминации?
- Каковы основные проблемы прав человека, затрагивающие всех людей и в частности ключевые группы населения?
- Есть ли в стране законы, предусматривающие ответственность за секс-работу, однополые сексуальные отношения и употребление наркотиков? Имеются ли законы, определяющие права заключенных, трудящихся-мигрантов, мигрантов, не имеющих документов, и т. д.?
- Имеют ли ключевые группы населения доступ к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ? Проводились ли какие-либо исследования, направленные на оценку воздействия ВИЧ на ключевые группы населения? Если да, то какие были получены результаты в рамках этих исследований?
- Признаны ли ключевые группы населения в качестве людей, подверженных риску ВИЧ, в национальных стратегиях и программах? Каков статус политики в области ВИЧ в отношении защиты прав ключевых групп населения, подверженных повышенному риску инфицирования ВИЧ? Предоставьте информацию о национальном стратегическом плане, стратегиях и программах по ВИЧ и другим вопросам здравоохранения и укажите, насколько в них включены либо определены в качестве приоритета ключевые группы населения.
- Имеются ли в стране какие-либо законы о регистрации общественных объединений? Содержатся ли в этих законах разделы, препятствующие официальной регистрации организаций ключевых групп населения в качестве представительных органов/объединений?
- Каковы основные проблемы в области ВИЧ и прав человека, затрагивающие ключевые группы населения и их семьи, людей, находящихся на их иждивении, и детей? Сталкиваются ли они и их семьи со стигмой и дискриминацией? Нарушаются ли их права, например, работниками систем здравоохранения или социального обеспечения? Сотрудниками правоохранительных органов? Если да, опишите.
- Имеют/имели ли место гражданские и/или уголовные дела, судебные разбирательства от имени общественности и т. д., касающиеся/касававшиеся ключевых групп населения и их прав?

### **Законы о здравоохранении и ВИЧ**

- Есть ли в стране законы о здравоохранении, санитарии и эпидемиологическом контроле/карантине? Если да, предусмотрены ли в этих законах меры принудительного характера?

- Принят ли в стране специальный закон о ВИЧ? Если да, определены ли в этом законе ключевые группы населения, гарантируется ли защита равных прав МСМ, секс-работников и людей, употребляющих наркотики, и запрещена ли дискриминация в отношении них? Предусмотрен ли этим законом равный доступ ключевых групп населения к здравоохранению? Гарантирует ли закон целевые услуги профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ для ключевых групп населения?
- Признаются ли законом о здравоохранении или законом о ВИЧ такие права, связанные с охраной здоровья, как право на конфиденциальность и неразглашение ВИЧ-статуса? Предусмотрено ли законом добровольное тестирование на ВИЧ на основе информированного согласия? Запрещается ли обязательное тестирование на ВИЧ для населения в целом и ключевых групп в частности?
- Содержатся ли в законе о здравоохранении или законе о ВИЧ положения дискриминационного и/или принудительного характера в отношении таких ключевых групп населения, как МСМ, секс-работники и люди, употребляющие наркотики, а также в отношении заключенных (как осужденных, так и подследственных) и т. д.?

### **Доступ к правосудию и правоприменение**

- Ведется ли мониторинг и документирование нарушений прав человека?
- Есть ли в стране независимая национальная комиссия по правам человека или другие органы по правам человека? Занимаются ли эти органы фиксированием и документированием нарушений прав человека в отношении ключевых групп населения?
- Признаны ли общая стигма и дискриминация в связи с ВИЧ в национальном стратегическом плане или других стратегиях, и предусмотрены ли в них программы по снижению уровня стигмы и дискриминации? Предусмотрены ли в рамках этих программ также меры по снижению стигмы и дискриминации в отношении ключевых групп населения?
- В какой степени ключевые группы населения знают свои права? Осуществляются ли кампании и программы по повышению уровня правовой грамотности, нацеленные непосредственно на ключевые группы населения?
- Имеются ли услуги правовой поддержки, направленные на оказание помощи ключевым группам населения в получении информации, консультирования, перенаправления и действия в защите их прав? Имеют ли ключевые группы населения возможность требовать соблюдения своих прав, и если нет, то почему? Расходится ли мнение по этому вопросу у ключевых групп населения и сотрудников правоохранительных органов?
- Проводится ли обучение сотрудников учреждений здравоохранения и других служб по вопросам прав человека? Если да, доступны ли для рассмотрения обучающие материалы, расписания, данные по количеству обученных сотрудников, а также оценка воздействия таких обучающих программ?
- Каким образом исполняются уголовные и другие законы и подзаконные акты в отношении ключевых групп населения? Например, на основании каких законов/подзаконных актов осуществляются задержания? Что является доказательством совершенного правонарушения — секс-работы, употребления наркотиков, половых отношений между мужчи-

нами — для проведения задержаний? Сообщали ли представители ключевых групп о том, что сталкивались с преследованием, оскорблениями или насилием во время нахождения в правоохранительных органах?

- Проводится ли обучение представителей законодательной власти и сотрудников правоохранительных органов по вопросам ВИЧ и прав человека? Если да, доступны ли для рассмотрения обучающие материалы, расписания, данные по количеству обученных сотрудников, а также оценка воздействия таких обучающих программ?

#### **РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:**

##### **КЛЮЧЕВЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ**

#### **Для получения дополнительной информации по конкретным инструментам:**

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012, стр. 106–128.

#### **Особый интерес могут представлять следующие факторы, приведенные в этом документе:**

Фактор 16: Люди, употребляющие наркотики

Фактор 17: Совершеннолетние, занимающиеся коммерческим сексом

Фактор 18: Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами, и трансгендерные люди

Фактор 19: Заключенные

Фактор 20: Правовая защита

Фактор 21: Правовая грамотность, правовая помощь и юридическое представительство

Фактор 22: Доступ к суду, справедливый судебный процесс и исполнение решений по восстановлению нарушенных прав

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г., стр. 29–37; 49–52; 78; 83; 90–91; 94–96.

#### **Особый интерес могут представлять следующие руководящие принципы, приведенные в этом документе:**

Руководящий принцип 4 и комментарий к нему: Уголовное законодательство и исправительные системы

Руководящий принцип 5 и комментарий к нему: Антидискриминационные и обеспечивающие защиту законы

Руководящий принцип 7 и комментарий к нему: Службы правовой поддержки

См. Раздел III: Международные обязательства в области прав человека и ВИЧ

#### **Для получения дополнительной информации по криминализации ключевых групп населения:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., Глава 3, стр. 32–74.

amfAR, The Foundation for AIDS Research, 'Issue Brief: Tackling HIV/AIDS among Key Populations: Essential to Achieving an AIDS-free Generation', amfAR, Washington, DC, 2013 ([http://www.amfar.org/uploadedFiles/\\_amfarorg/Articles/On\\_The\\_Hill/2013/Key%20Populations%20Issue%20Brief%20-%20Final%20\(2\).pdf](http://www.amfar.org/uploadedFiles/_amfarorg/Articles/On_The_Hill/2013/Key%20Populations%20Issue%20Brief%20-%20Final%20(2).pdf)).



## ПРИЛОЖЕНИЕ ЗГ.1

### Люди, употребляющие наркотики

В этом подразделе даются некоторые предложения для анализа инструментов для законов, подзаконных актов, стратегий и программ в отношении людей, употребляющих наркотики. В частности, рекомендуется рассмотреть нормативно-правовые акты, регулирующие создание объединений, получение финансирования и осуществление деятельности по предоставлению услуг, а также законодательство, подзаконные акты и практику в сфере уголовного права и в области здравоохранения. Также рекомендуется изучить законодательство и программы в сфере снижения вреда.

#### Законы, касающиеся потребления наркотиков

- Имеются ли законы и подзаконные акты, разрешающие или запрещающие применение подходов снижения вреда (например, заместительную терапию)?
- Имеются ли законы, подзаконные акты и практики, позволяющие или препятствующие осуществлению подходов снижения вреда (таких как места безопасного приема наркотиков, пункты безопасной утилизации инъекционного инструментария, программы обмена игл и т. д.)?
- Отягчается ли ответственность в случаях, когда преступление так или иначе связано с наркотиками?
- Существует ли национальная сеть или сообщество людей, употребляющих наркотики? Имеются ли подзаконные акты или другие процедуры, усложняющие или упрощающие официальную регистрацию и деятельность таких организаций?
- Позволяет ли закон и разрешают ли власти регистрацию и деятельность организаций людей, употребляющих наркотики?
- Имеются ли в стране законы, предусматривающие ответственность за употребление наркотиков? Что именно запрещено этими законами?
- Предусмотрены ли в этих законах санкции в отношении людей, употребляющих наркотики, такие как заключение под стражу, принудительное лечение или постановка на учет в качестве правонарушителя?



## РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

### ЛЮДИ, УПОТРЕБЛЯЮЩИЕ НАРКОТИКИ

#### **Для получения дополнительной информации по людям, употребляющим наркотики:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., Глава 3.1, стр. 35–43.

WHO, UNAIDS, UNODC, 'Advocacy guide: HIV/AIDS prevention among injecting drug users', WHO and UNAIDS, Geneva, and UNODC, Vienna, 2004 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/J004E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/J004E.pdf)).

International HIV/AIDS Alliance, 'Good Practice Guide: HIV and Drug Use: Community responses to injecting drug use and HIV', International HIV/AIDS Alliance, Hove, 2010 ([http://www.aidsalliance.org/assets/000/000/383/454-Good-practice-guide-HIV-and-drug-use\\_original.pdf](http://www.aidsalliance.org/assets/000/000/383/454-Good-practice-guide-HIV-and-drug-use_original.pdf)).

Институт «Открытое общество», «Права человека — документирование и адвокация: руководство для организаций людей, которые употребляют наркотики», Институт «Открытое общество», Нью-Йорк, 2009 г. ([https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/hrrussian\\_20090720\\_0.pdf](https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/hrrussian_20090720_0.pdf)).

Open Society Foundations and Equitas, 'Harm Reduction and Human Rights: A Resource Guide', OSF, New York, and Equitas, Montréal, 2007 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/DR-0058E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/DR-0058E.pdf)).

Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, Институт «Открытое общество», «Ничего для нас без нас: Расширение значимого участия людей, имеющих опыт употребления наркотиков, в борьбе с ВИЧ-инфекцией и гепатитом С — насущная потребность с точки зрения охраны здоровья, этики и прав человека», Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, Институт «Открытое общество», Киев, 2008 г. ([https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/Rus%2520Nothing%2520About%2520Us%2520%2528May%25202008%2529\\_0.pdf](https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/Rus%2520Nothing%2520About%2520Us%2520%2528May%25202008%2529_0.pdf)).

#### **Интересная ссылка:**

Международная сеть людей, употребляющих наркотики: <http://inpud.net/>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3Г.2

### Секс-работники

В этом подразделе даются некоторые предложения для анализа законов, подзаконных актов, стратегий и программ в отношении секс-работников. В частности, рекомендуется рассмотреть нормативно-правовые акты, регулирующие создание объединений, получение финансирования и осуществление деятельности по предоставлению услуг, а также законодательство и практику в сфере уголовного права и в области здравоохранения. Также рекомендуется изучить законодательство и программы, направленные на улучшение услуг, связанных с ВИЧ, ИППП и другими вопросами охраны сексуального здоровья, для секс-работников.

#### Законы, касающиеся секс-работы

- Имеются ли законы и подзаконные акты, предусматривающие ответственность за секс-работу или определенные аспекты секс-работы? Какие именно действия влекут ответственность? Приобретение или продажа секса? Содержание борделя? Жизнь на средства, вырученные в результате секс-работы? Реклама коммерческого секса? Какие наказания предусмотрены за такие правонарушения?
- Имеются ли законы, которые используются для преследования секс-работников? Например, подвергаются ли секс-работники преследованию на основании законов и подзаконных актов в сфере общественного порядка (законы о нарушении общественного порядка, о бродяжничестве и т. д.)? Подвергаются ли секс-работники преследованию на основании законов о здоровье населения?
- Различают ли эти законы сексуальную эксплуатацию и половые контакты между совершеннолетними по взаимному согласию?
- Позволяет ли закон регистрацию организаций секс-работников? Позволяет ли закон организациям получать и использовать финансирование (полученное как от организаций-доноров, так и из государственного бюджета) для оказания услуг, связанных с ВИЧ, секс-работникам?
- Существует ли национальная сеть или сообщество секс-работников? Имеются ли подзаконные акты или другие процедуры, усложняющие или упрощающие официальную регистрацию и деятельность таких организаций?
- Имеются ли в стране нормативно-правовые акты, стратегии или практики, направленные на реабилитацию секс-работников? Если да, каково отношение к таким подходам со стороны сообщества секс-работников?
- Имеются ли стратегии и программы, направленные на улучшение услуг, связанных с ВИЧ, ИППП и другими вопросами охраны сексуального здоровья, для секс-работников?

## РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

### СЕКС-РАБОТНИКИ

#### Для получения дополнительной информации по секс-работникам:

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., Глава 3.2, стр. 44–53.

UNDP, UNFPA, UNAIDS, 'Sex Work and the Law in Asia and the Pacific', UNDP, UNFPA, New York, UNAIDS, Geneva, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/sex-work-and-the-law-in-asia-and-the-pacific/>).

UNAIDS, 'UNAIDS Guidance Note on HIV and Sex Work', UNAIDS, Geneva, 2009, updated in 2012 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2306\\_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work\\_en\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2306_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work_en_0.pdf)).

WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP, 'Prevention and Treatment of HIV and Other Sexually Transmitted Infections for Sex Workers in Low- and Middle-Income Countries, Recommendations for a public health approach', WHO and UNAIDS, Geneva, UNFPA, New York, and NSWP, Edinburgh, 2012 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744_eng.pdf)).

WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP, World Bank, 'Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers, Practical Approaches from Collaborative Interventions', WHO and UNAIDS, Geneva, UNFPA, New York, NSWP, Edinburgh, and World Bank, Washington, DC, 2013 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241506182\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241506182_eng.pdf)).

#### Интересные ссылки:

Глобальная сеть проектов по секс-работе: [www.nswp.org](http://www.nswp.org)

Исследовательская инициатива Паоло Лонго (Paulo Longo Research Initiative):  
[www.plri.org](http://www.plri.org)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3Г.3

### Мужчины, имеющие половые контакты с мужчинами

В этом подразделе даются некоторые предложения для анализа законов, подзаконных актов, стратегий и программ в отношении мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, геев и лесбиянок. В частности, рекомендуется рассмотреть нормативно-правовые акты, регулирующие создание объединений, получение финансирования и осуществление деятельности по предоставлению услуг, а также законодательство и практику в сфере уголовного права и в области здравоохранения. Также рекомендуется изучить законодательство и программы, направленные на улучшение услуг, связанных с ВИЧ, ИППП и другими вопросами охраны сексуального здоровья, для MSM.

#### Законы, касающиеся половых контактов между людьми одного пола

- Имеются ли законы и подзаконные акты, предусматривающие ответственность за половые контакты между мужчинами? Какие именно действия влекут ответственность (например, преступления сексуального характера в «противоестественной форме», половая связь между людьми одного пола, половые контакты между мужчинами, содомия)? За какие связанные правонарушения предусмотрена ответственность? Какие наказания предусмотрены за такие правонарушения?
- Имеются ли другие законы, которые используются против MSM, лесбиянок и геев?
- Существует ли национальная сеть или сообщество ЛГБТИ людей? Имеются ли подзаконные акты или другие процедуры, усложняющие или упрощающие официальную регистрацию таких организаций?
- Позволяет ли закон и разрешают ли власти регистрацию и деятельность организаций MSM и ЛГБТИ людей?
- Позволяют ли законы и подзаконные акты предоставление услуг профилактики для MSM в тюрьмах? Доступны ли в тюрьмах презервативы?
- Проводится ли в стране гей-парад? Если да, обеспечивается ли полицейская защита в ходе его проведения?
- Имеются ли стратегии и программы, направленные на улучшение услуг, связанных с ВИЧ, ИППП и другими вопросами охраны сексуального здоровья, для MSM?

## РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

### МУЖЧИНЫ, ИМЕЮЩИЕ ПОЛОВЫЕ КОНТАКТЫ С МУЖЧИНАМИ

**Для получения дополнительной информации по мужчинам, имеющим половые контакты с мужчинами:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., Глава 3.3, стр. 54–61.

UNAIDS, 'We can support the ability of men who have sex with men, sex workers and transgender people to protect themselves from HIV infection, achieve full health and realize their human rights', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20101201\\_JC1971\\_MSM.en\\_3.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20101201_JC1971_MSM.en_3.pdf))

UNDP, "The time has come", Enhancing HIV, STI and other sexual health services for MSM and transgender people in Asia and the Pacific: Training package for health providers to reduce stigma in health care settings', UNDP, Bangkok, 2013 ([http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-the-time-has-come.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-the-time-has-come.pdf)).

APCOM, UNDP, 'Legal environments, human rights and HIV responses among men who have sex with men and transgender people in Asia and the Pacific: An agenda for action', APCOM, Bangkok, UNDP, New York, 2010 ([http://www.asiapacificforum.net/support/issues/acj/references/sexual-orientation/downloads/Legal\\_Analysis\\_of\\_Asia\\_Pacific.pdf](http://www.asiapacificforum.net/support/issues/acj/references/sexual-orientation/downloads/Legal_Analysis_of_Asia_Pacific.pdf)).

SAARCLAW, IDLO, UNDP, 'Regional Legal Reference Resource: Protective laws related to HIV, men who have sex with men and transgender people in South Asia—Promoting a legal enabling environment and strengthening the legal response to HIV', SAARCLAW, Delhi, IDLO, Rome, UNDP, New York, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-regional-legal-reference-resource.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-regional-legal-reference-resource.pdf)).

UNAIDS, 'UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People', UNAIDS, Geneva, 2009 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1720\\_action\\_framework\\_msm\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf)).

European Union, 'Toolkit to promote and protect the enjoyment of all human rights by lesbian, gay, bisexual and transgender people', European Union, Brussels, 2010 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/SO-0081E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/SO-0081E.pdf)).

Beyrer C. et al., 'MSM, HIV and the Law: The Case of Gay, Bisexual and other Men who have Sex with Men (MSM)', Working paper for the third meeting of the Technical Advisory Group, Global Commission on HIV and the Law, Washington, DC, 2011 (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers?task=document.viewdoc&id=95>).

#### **Интересные ссылки:**

Глобальный форум по вопросам МСМ и ВИЧ: [www.msmsgf.org](http://www.msmsgf.org)

Международная ассоциация лесбиянок и геев: [www.ilga.org](http://www.ilga.org)

## ПРИЛОЖЕНИЕ ЗГ.4

### Трансгендерные люди

В этом подразделе даются некоторые предложения для анализа законов, подзаконных актов, стратегий и программ в отношении трансгендерных людей. В частности, рекомендуется рассмотреть нормативно-правовые акты, регулирующие создание объединений, получение финансирования и осуществление деятельности по предоставлению услуг, а также законодательство и практику в сфере уголовного права и в области здравоохранения. Также рекомендуется изучить законодательство и программы, направленные на улучшение услуг, связанных с ВИЧ, ИППП и другими вопросами охраны сексуального здоровья, для трансгендерных людей.

#### Законы, касающиеся трансгендерных людей

- Признается ли трансгендерная идентичность в национальных инструментах оценки, таких как перепись населения или демографический обзор состояния здоровья населения? Имеются ли законы, позволяющие трансгендерным людям менять свой биологический пол в гражданско-правовых документах, или же имеются законы/подзаконные акты, признающие третий гендер?
- Имеются ли законы, которые используются против трансгендерных людей?
- Существует ли национальная сеть или сообщество трансгендерных людей? Имеются ли подзаконные акты или другие процедуры, усложняющие или упрощающие официальную регистрацию таких организаций? Позволяет ли закон и разрешают ли власти регистрацию и деятельность организаций трансгендерных людей?
- Предоставляется ли гормональная терапия и/или другие медицинские процедуры по перемене пола в рамках национальной службы здравоохранения, и/или покрываются ли они страховкой?
- Имеются ли стратегии и программы, направленные на улучшение услуг, связанных с ВИЧ, ИППП и другими вопросами охраны сексуального здоровья, для трансгендерных людей?

## РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

### ТРАНСГЕНДЕРНЫЕ ЛЮДИ

#### Для получения дополнительной информации по трансгендерным людям:

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., Глава 3.4, стр. 62–66.

Baral, S. et al., 'Human Rights, the Law, and HIV among Transgender People', Working paper prepared for the third meeting of the advisory group, Global Commission on HIV and the Law, Washington, DC, 2011 (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers?task=document.viewdoc&id=93>).

APCOM, UNDP, 'Legal environments, human rights and HIV responses among men who have sex with men and transgender people in Asia and the Pacific, An agenda for action', APCOM, Bangkok, and UNDP, New York, 2010 ([http://www.asiapacificforum.net/support/issues/acj/references/sexual-orientation/downloads/Legal\\_Analysis\\_of\\_Asia\\_Pacific.pdf](http://www.asiapacificforum.net/support/issues/acj/references/sexual-orientation/downloads/Legal_Analysis_of_Asia_Pacific.pdf)).

UNDP, 'Lost in transition: Transgender people, rights and HIV vulnerability in the Asia-Pacific region', UNDP, Bangkok, 2012 ([http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv/aids/UNDP\\_HIV\\_Transgender\\_report\\_Lost\\_in\\_Transition\\_May\\_2012.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv/aids/UNDP_HIV_Transgender_report_Lost_in_Transition_May_2012.pdf)).

SAARCLAW, IDLO, UNDP, 'Regional Legal Reference Resource: Protective laws related to HIV, men who have sex with men and transgender people in South Asia—Promoting a legal enabling environment and strengthening the legal response to HIV', SAARCLAW, Delhi, IDLO, Rome, UNDP, New York, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-regional-legal-reference-resource.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-regional-legal-reference-resource.pdf)).

UNDP, 'Discussion Paper, Transgender Health and Human Rights', UNDP, New York, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/discussion-paper-on-transgender-health---human-rights/>).

#### Интересные ссылки:

Исследовательский центр по проблемам трансгендерных людей в Азии (Transgender Asia Research Center): [www.transgenderasia.org](http://www.transgenderasia.org)

Transitioning Africa: <https://africati.wordpress.com/>

Латиноамериканская и карибская сеть транс-людей RedLacTrans (Red Latinoamericano y del Caribe de Personas Trans): <http://redlactrans.org.ar>

Трансгендерная Европа (Transgender Europe): <http://tgeu.org/>

Центр передового опыта по здоровью трансгендеров Калифорнийского университета в Сан-Франциско (UCSF Centre of Excellence for Transgender Health):

<http://transhealth.ucsf.edu/>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3Д

### Инструмент для оценки криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного статуса

Применение уголовного права в отношении передачи и поставления в опасность инфицирования ВИЧ может рассматриваться как показатель проблематичной роли закона в социальном контроле, стигматизации и полицейском контроле «аномальности». Уголовное право по сути обеспечивает механизм сдерживания, преследования или наказания людей, которые нарушают установленные социальные нормы, посредством таких правовых мер, как лишение свободы, probation, общественные работы или штрафы. В частности, в контексте передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного статуса это порождает вопросы о взаимосвязи между структурой ответственности, вреда, согласия и разграничением отношений к заболеваниям и обществу.

В последнее десятилетие во всем мире прослеживается растущая тенденция применения уголовного права (преследование передачи ВИЧ и в некоторых случаях поставления в опасность инфицирования) как составляющей национальных мер по борьбе против ВИЧ и охране здоровья. Во многих странах уголовное преследование, связанное с ВИЧ, осуществляется в соответствии с законами, которые были приняты относительно недавно (например, специальные законы о ВИЧ), или согласно старых законов, которые стали применяться к передаче ВИЧ или поставлению в опасность инфицирования (например, законы в области здравоохранения, связанные с распространением заболеваний, или уголовные законы в отношении нападений и/или нанесения тяжких телесных повреждений). Существует предположение, что одной из причин недавнего распространения законов, связанных с передачей и поставлением в опасность инфицирования ВИЧ, является стремление политиков показать, что они делают что-то действенное, конкретное и осязаемое для противодействия ВИЧ.

На международном уровне постепенно формируется консенсус, что применение уголовных законов к передаче ВИЧ, поставлению в опасность инфицирования или несообщению ВИЧ-положительного статуса препятствует национальным усилиям по борьбе с ВИЧ.

**Цель ОПС — определить законы, которые применяются или могут применяться для криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования или несообщения ВИЧ-положительного статуса.**

#### Предлагаемые направления оценки в рамках ОПС

**Законы в области общественного здравоохранения, криминализирующие передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования и/или несообщение ВИЧ-положительного статуса**

- Существуют ли законы в сфере здравоохранения, криминализирующие передачу «венерических», «инфекционных» или любых других заболеваний?



- Если да, применяются ли эти законы в отношении ВИЧ? Применялись ли они в отношении каких-либо ИППП?
- Существуют ли законы, регулирующие карантин или какую-либо форму обязательного содержания под стражей, или ограничения передвижения лиц, у которых было выявлено «инфекционное» заболевание?

### **Общие уголовные законы, криминализирующие передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования и/или несообщение ВИЧ-положительного статуса**

- Существуют ли положения уголовного права, которые применялись в отношении ВИЧ (например, законы о причинении тяжких телесных повреждений, нападении или попытке убийства)?
- Определяет ли закон *mens rea* (субъективную сторону преступления — преступный умысел) в отношении случаев передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования или несообщения ВИЧ-положительного статуса? Например, разграничивает ли закон умышленное совершение деяния, непреднамеренное, по неосторожности, по невнимательности, по халатности?
- Определяет ли закон *actus reus* (объективную сторону преступления — противоправное действие) в отношении ВИЧ? Например, указано ли в законе, что несообщение ВИЧ-положительного статуса или поставление в опасность инфицирования ВИЧ, или происшествия, во время которых могла иметь место передача ВИЧ-инфекции, также могут считаться преступлением?
- Влияет ли на приговор знание о ВИЧ-статусе? Например, для того, чтобы уголовное преследование имело место, должно ли лицо знать или предполагать о наличии у него ВИЧ? Различает ли закон «знание» лицом своего ВИЧ-статуса и «понимание» последствий ВИЧ-статуса? Учитывают ли суды или закон понятие «умышленной слепоты» для расширения сферы криминализации передачи ВИЧ?
- Как закон определяет понятие «вреда»?
- Как закон определяет понятие «согласия»?

### **Специфические законы в отношении ВИЧ, криминализирующие передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования и/или несообщение ВИЧ-положительного статуса**

- Принят ли специальный закон о ВИЧ?
- Если да, содержит ли он положения, криминализирующие передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования или несообщение ВИЧ-положительного статуса?
- Если имеется специальный закон о ВИЧ, как он соотносится с другими региональными и/или национальными законами о ВИЧ (такими как модельный закон Сообщества развития Юга Африки или модельный закон Нджамены)?
- Что конкретно влечет уголовную ответственность? К примеру:
  - Запрещается ли законом умышленная передача ВИЧ или по халатности? Запрещает ли закон поставление в опасность инфицирования ВИЧ? Запрещает ли закон несообщение ВИЧ-положительного статуса половому партнеру?

- Есть ли конкретные действия, которые запрещены? Есть ли конкретные действия, которые не подразумевают уголовную ответственность?
- Предусмотрены ли основания для оправдания или обстоятельства, которые могут служить основанием для снятия обвинений по делам о передаче ВИЧ; если да, то какие это основания?
- Определяет ли закон *mens rea* (субъективную сторону преступления — преступный умысел) в отношении случаев передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования или несообщения ВИЧ-положительного статуса? Например, разграничивает ли закон умышленное совершение деяния, непреднамеренное, по неосторожности, по невнимательности, по халатности?
- Определяет ли закон *actus reus* (объективную сторону преступления — противоправное действие) в отношении ВИЧ? Например, указано ли в законе, что несообщение ВИЧ-положительного статуса или поставление в опасность инфицирования ВИЧ, или происшествия, во время которых могла иметь место передача ВИЧ-инфекции, также могут считаться преступлением?
- Влияет ли на приговор знание о ВИЧ-статусе? Например, для того, чтобы уголовное преследование имело место, должно ли лицо знать или предполагать о наличии у него ВИЧ? Различает ли закон «знание» лицом своего ВИЧ-статуса и «понимание» последствий ВИЧ-статуса? Учитывают ли суды или закон понятие «умышленной слепоты» для расширения сферы криминализации передачи ВИЧ?
- Как закон определяет понятие «вреда»?
- Как закон определяет понятие «согласия», и считается ли оно аргументом в пользу защиты?

### **Законы о преступлениях сексуального характера**

- Существует ли закон, предусматривающий уголовную ответственность за преступления сексуального характера?
- Касается ли он напрямую ВИЧ и/или других ИППП?
- Предусмотрена ли этим законом уголовная ответственность за передачу ВИЧ, поставление в опасность инфицирования и/или несообщение ВИЧ-положительного статуса?
- В соответствии с этим законом, в делах об изнасиловании/сексуальном насилии является ли отягчающим обстоятельством знание преступником своего ВИЧ-положительного статуса в момент совершения изнасилования?
- Предусмотрено ли в законе обязательное тестирование на ВИЧ лиц, обвиняемых/осужденных за преступление сексуального характера?
- Использовался ли когда-либо реестр сексуальных правонарушителей для вынесения приговора по делу, связанному с ВИЧ?

### **Правоприменение**

- Существуют ли какие-либо руководства для прокуроров в отношении уголовных дел, связанных с ВИЧ и/или ИППП? Имеются ли специфические требования к бремени доказывания для подтверждения преступной передачи ВИЧ?

- Имелись ли дела, связанные с преступной передачей ВИЧ, разбирательство по которым проводилось в закрытом режиме с использованием псевдонимов и скрытых данных при принятии решений?
- Входит ли обучение по ВИЧ в программы подготовки полиции и других сотрудников правоохранительных органов?
- В какой степени закон возлагает большую ответственность на людей, живущих с ВИЧ, чем на других?

### Прецедентное право и судебные решения

- Если были задокументированы случаи, как вынесенные приговоры сопоставимы с другими инцидентами, которые рассматривались в рамках аналогичного обвинения в аналогичное время?
  - Как (потенциальное) наказание за правонарушения, связанные с ВИЧ, сопоставимо с другими «преступлениями»? В частности, кажется ли наказание суровым, снисходительным, аналогичным и т. д.?
  - Включает ли приговор какие-либо обозначения в соответствии с другими законами, например, в реестре сексуальных правонарушителей?
  - Учитывается ли в приговоре и условиях лишения свободы ВИЧ-статус человека — например, обеспечение доступа к лечению?
- Существуют ли какие-либо судебные дела, связанные с криминализацией передачи ВИЧ?
  - Задокументируйте любые подходящие дела и прецеденты, включая дату, суд, приговор, ключевых экспертов, вызванных для дачи показаний, а также основные доказательства обвинения и защиты.

#### РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

#### **КРИМИНАЛИЗАЦИЯ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ, ПОСТАВЛЕНИЯ В ОПАСНОСТЬ ИНФИЦИРОВАНИЯ И НЕСООБЩЕНИЯ ВИЧ-ПОЛОЖИТЕЛЬНОГО СТАТУСА**

##### **Для получения дополнительной информации по конкретным инструментам:**

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012, стр. 91–94; 123–128.

##### **Особый интерес могут представлять следующие факторы, приведенные в этом документе:**

Фактор 13: Отсутствие уголовной ответственности за передачу ВИЧ и поставление в опасность инфицирования

Фактор 20: Правовая защита

Фактор 21: Правовая грамотность, правовая помощь и юридическое представительство

Фактор 22: Доступ к суду, справедливый судебный процесс и исполнение решений по восстановлению нарушенных прав

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г., стр. 37–48 (<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>), стр. 29–31.

**Особый интерес могут представлять следующие руководящие принципы, приведенные в этом документе:**

Руководящий принцип 4 и комментарий к нему: Уголовное законодательство и исправительные системы

**Для дополнительной информации о криминализации передачи ВИЧ, поставления в опасность инфицирования и несообщения ВИЧ-положительного статуса:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., глава 2, стр. 24–31.

UNAIDS, 'Ending overly-broad criminalisation of HIV non-disclosure, exposure and transmission: Critical scientific, medical and legal considerations', UNAIDS, Geneva, 2013 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/05/20130530\\_Guidance\\_Ending\\_Criminalisation.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/05/20130530_Guidance_Ending_Criminalisation.pdf)).

ЮНЭЙДС, ПРООН, «Краткое заявление по вопросам политики: Криминализация передачи ВИЧ», ЮНЭЙДС, Женева, ПРООН, Нью-Йорк, 2009 г. ([http://data.unaids.org/pub/basedocument/2009/jc1514\\_policy\\_brief\\_criminalization\\_short\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/pub/basedocument/2009/jc1514_policy_brief_criminalization_short_ru.pdf)).

МФПС, GNP+, ICW, «Приговор вирусу», МФПС и ICW, Лондон, GNP+, Амстердам, 2008 г. ([http://www.ippf.org/sites/default/files/verdict\\_on\\_a\\_virus\\_russian.pdf](http://www.ippf.org/sites/default/files/verdict_on_a_virus_russian.pdf)).

Институт «Открытое общество», «10 аргументов против уголовного преследования за заражение или постановку в опасность заражения ВИЧ-инфекцией», Институт «Открытое общество», Нью-Йорк, 2008 г. ([https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/10\\_reasons\\_pocket\\_guide\\_russian3\\_0.pdf](https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/10_reasons_pocket_guide_russian3_0.pdf)).

Pearshouse, R., 'Legislation Contagion: the spread of problematic new HIV laws in Western Africa', HIV/AIDS Policy and Law Review, 2007; 12: 2–3.

Weait, M., 'Intimacy and Responsibility: The Criminalization of HIV Transmission', Routledge-Cavendish, Oxford, 2007.

Weait, M., 'The Criminalization of HIV Exposure and Transmission: A Global Review', Working Paper prepared for the Third Meeting of the Technical Advisory Group, Global Commission on HIV and the Law, Washington, 2011 (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers?task=document.viewdoc&id=90>).

**Интересные ссылки:**

Сеть правосудия в сфере ВИЧ (HIV Justice Network): [www.hivjustice.net](http://www.hivjustice.net)

Центр по вопросам права и политики в сфере ВИЧ (The Center for HIV Law & Policy): [www.hivlawandpolicy.org](http://www.hivlawandpolicy.org)

Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу (Canadian HIV/AIDS Legal Network): [www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)

Всемирное исследование вопросов криминализации Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+ Global Criminalisation Scan): [www.gnpplus.net/criminalisation](http://www.gnpplus.net/criminalisation)

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3Е

### Инструмент для оценки законодательства в отношении детей, молодежи и ВИЧ

Согласно отчету Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству, дети и молодежь больше других страдают от ВИЧ: «у них гораздо больше шансов попасть в нищету, потерять дом, бросить учебу, стать жертвой дискриминации и насилия, упустить свои возможности, заболеть и умереть намного раньше времени. Их одолевают многочисленные и сложные проблемы, в том числе недостаточное питание, исключение из школы, тоска по родителям и страх собственной смерти. Но в то же время успешная реализация программ по борьбе с ВИЧ положительно отражается, прежде всего, на детях и молодежи. Именно они могут служить проводником перемен в области профилактики ВИЧ и борьбы со стигматизацией и дискриминацией»<sup>47</sup>.

Многие правительства признают обязательства общества по реализации права детей на равенство, обеспечению их выживания и развития, продвижению их интересов и предоставлению им веского слова в вопросах, влияющих на их жизни. С момента принятия в 1989 году Конвенции о правах ребенка примерно 69 из 193 стран-участников ввели законы, подтверждающие эти принципы. Но не все правительства следуют этим идеалам. Лишь немногие активно продвигали и финансировали программы в интересах детей, инфицированных или затронутых ВИЧ. Правительство редко полностью учитывает жизненные реалии молодых людей, в том числе их сексуальную жизнь.

Правовые вопросы, связанные с наследованием, усыновлением, регистрацией рождения, опекой, согласием и приемными семьями, имеют значительное влияние в отношении ВИЧ, равно как и законы и политика, призванные обеспечивать социальную защиту, доступ к образованию и к услугам здравоохранения.

**Цель оценки — определить законы, которые применяются или могут применяться для поддержки или препятствования молодым людям, живущим с ВИЧ или затронутым ВИЧ.**

#### Предлагаемые направления оценки в рамках ОПС

**Общий обзор/ознакомление с вопросами детей и молодежи в рамках национальной правовой системы**

- Каково определение ребенка в национальном законодательстве? В каком возрасте ребенок достигает совершеннолетия? Существуют ли разные возрастные пороги для детей и молодежи (например, для совершения правонарушения, вступления в армию, вступления в брак и вступление в половые отношения, голосования, согласия на лечение и т. д.)?
- Подписала и ратифицировала ли страна Конвенцию о правах ребенка и какие-либо региональные документы о правах ребенка?

<sup>47</sup> «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, Нью-Йорк, 2012 г., глава 5, доступно по ссылке: <http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>.

- Защищены ли права ребенка в Конституции?
- Принят ли общий закон о правах ребенка?
- Защищает ли национальная правовая система права ребенка в широком смысле? Конкретные области могут включать права на равенство, на здоровье, на образование, на уход и поддержку, а также на доступ к правосудию. Обеспечивает ли правовая система интересы ребенка, присваивая им первостепенное значение во всех вопросах, затрагивающих детей?

### Общее положение детей и ВИЧ

- Какова эпидемиологическая обстановка в сфере ВИЧ-инфекции в стране, и какова заболеваемость и распространенность ВИЧ среди детей и молодежи? Где отмечается наибольшее бремя заболевания? Сколько детей осиротело в связи с ВИЧ и СПИДом? Сколько детей затронуто ВИЧ? Какова доступная информация о профилактике, лечении, уходе и поддержке в связи с ВИЧ среди детей, а также об основных проблемах здоровья детей?
- Имеются ли данные с разбивкой по полу и гендеру в отношении детей и молодежи? Имеется ли информация о специфических уязвимостях, связанных с гендером?
- Каково влияние ВИЧ и СПИДа на детей и молодежь? Каковы ключевые проблемы, связанные с ВИЧ и правами человека, с которыми сталкиваются дети?
- Какова ситуация с политикой в сфере ВИЧ в отношении детей и ВИЧ? Приведите информацию о видении национального стратегического плана по ВИЧ и соответствующих планах и политике в области здоровья, детей и гендера.

### Законодательство в отношении детей

Принят ли в стране закон о детях? Если да, когда в него вносились изменения последний раз? Выделите важные направления в контексте ВИЧ и СПИДа, регулируемые этим законом, такие как:

- права детей на равенство и недискриминацию;
- права детей на имя/личность;
- права детей на защиту частной жизни — есть ли у детей право на конфиденциальность медицинской информации, в том числе о ВИЧ-статусе, и с какого возраста оно действует;
- права детей на свободу и личную неприкосновенность — могут ли дети самостоятельно давать согласие или отказываться от медицинского обследования или лечения, могут ли они получать доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья самостоятельно или через выбранного ими опекуна, и с какого возраста;
- права детей на доступные, соответствующие и качественные медицинские услуги, включая лечение;
- права детей на образование;
- права детей на социальную защиту, включая альтернативный уход при отсутствии родительской опеки;
- права детей на защиту от насилия, жестокого обращения и пренебрежения;

- права детей на защиту от сексуального насилия — могут ли дети на законных основаниях дать согласие на половой контакт: гетеросексуальный или гомосексуальный, и в каком возрасте; и различается ли возрастной порог в зависимости от характера полового контакта;
- права детей на собственность;
- права детей на доступ к правосудию, включая осведомленность, правовую грамотность и доступ к юридическим механизмам;
- право детей на семью (в увязке с правом ВИЧ-положительных или серодискордантных пар на рождение или усыновление детей, и правом затронутых ВИЧ братьев и сестер воспитываться или быть усыновленными вместе).

### Прочие законы, затрагивающие детей в контексте ВИЧ

- Принято ли в стране законодательство о ВИЧ или к вопросам ВИЧ-инфекции применяется общее законодательство? Рассматриваются ли в законодательстве вопросы детей в контексте ВИЧ? Например, предусмотрены ли в нем услуги здравоохранения, связанные с ВИЧ, для детей, возрастной порог для согласия детей на доступ к услугам здравоохранения, конфиденциальность и раскрытие ВИЧ-статуса? Защищает ли оно детей от репрессивных законов, таких как обязательное тестирование на ВИЧ и сообщение ВИЧ-статуса? Доступны ли для детей и молодежи лечение и диагностическое тестирование, связанные с ВИЧ, включая педиатрическую дозировку лекарств и адаптированные для детей медицинские услуги?
- Существуют ли в стране уголовные законы в отношении насилия и преступлений сексуального характера против детей? Защищены ли дети от преступлений сексуального характера? Предусматривает ли законодательство обязательное сообщение поставщиками услуг о преступлениях сексуального характера? Разрешается ли детям соответствующего возраста самостоятельно давать согласие на половые контакты, и в каком возрасте? Является ли возраст сексуального согласия разным для гетеросексуальных и гомосексуальных контактов? Существуют ли конфликты в законах в отношении возраста сексуального согласия, возраста согласия на вступление в брак и возраста согласия на доступ к услугам в области сексуального и репродуктивного здоровья? Отражены ли правонарушения, связанные с ВИЧ, в законах в отношении преступлений сексуального характера? Существуют ли в законодательстве четкие различия между секс-работой и сексуальной эксплуатацией или торговлей? Запрещены ли детские браки? Защищены ли дети от домашнего насилия?
- Существуют ли в стране законы об опеке и статусе, регулирующие статус детей, отношения между детьми и родителями, и как передается опека, если родители больше не могут заботиться о ребенке? Каковы родительские права и обязанности, включая ответственность на согласие от имени ребенка на различные правовые действия? Существуют ли в стране законы в отношении воспитания и усыновления детей, нуждающихся в уходе, включая детей, живущих с ВИЧ?
- Существуют ли в стране законы о регистрации рождения, обеспечивающие всех детей правом на личность? Испытывают ли дети или их родители трудности при регистрации рождения?
- Существуют ли в стране законы, касающиеся правопреимства/наследования имущества? Действуют ли помимо официальных законов нормы обычного/религиозного права, и, если



да, как они взаимодействуют? Являются ли законы о наследовании и собственности недискриминационными, обеспечивающими девочек, мальчиков и трансгендерных молодых людей равными правами наследования? Защищают ли они детей, затронутых ВИЧ и СПИДом, от захвата собственности?

- Есть ли в стране законы и подзаконные акты в сфере образования? Защищают ли они право на образование всех детей? Затрагиваются ли в нем аспекты, связанные с ВИЧ и СПИДом, в школьной среде? Продвигает ли законодательство доступ к информации и образованию, связанным с ВИЧ, половым воспитанием, сексуальностью и сексуальным здоровьем, в школах? Существуют ли специфические положения, касающиеся адекватного размещения детей, живущих с ВИЧ, а также лиц, затронутых ВИЧ или ухаживающих за родителями или детьми, живущими с ВИЧ, в том числе в отношении прогулов, успеваемости и т. д.?
- Принято ли в стране законодательство в области социальной помощи? Обеспечивает ли оно социальные услуги для семей или детей? Если да, приемлемо ли законодательство для детей, живущих с или затронутых ВИЧ? Учитывает и поддерживает ли оно детей и молодых людей, которые ухаживают за родителями, братьями и сестрами, бабушками и дедушками, и т. д.?
- Существуют ли в стране законы о наркотиках, запрещающие употребление нелегальных наркотических веществ? Предусматривают ли эти законы доступ к информации и инструментам профилактики ВИЧ (включая презервативы, лубриканты и снижение вреда для потребителей наркотиков)? Могут ли молодые люди получать доступ к этим услугам, и с какого возраста?
- Существует ли в стране законы о секс-работе, запрещающие секс-работу или деятельность, связанную с секс-работой? Различают ли эти законы половые контакты между взрослыми по обоюдному согласию и торговлю людьми в целях сексуальной эксплуатации?
- Является ли гомосексуальность нелегальной, криминализируется ли содомия? Как эти законы затрагивают молодежь?
- Существуют ли в стране законы о ювенальной юстиции или законы, связанные с несовершеннолетними? Обеспечивают ли эти законы доступ детей к услугам правовой поддержки? Обеспечивают ли эти законы безопасность детей, содержащихся под стражей в рамках системы правосудия?

### **Вредные культурные практики, затрагивающие детей**

- Существуют ли вредные культурные практики, влияющие на детей в контексте ВИЧ, такие как ранние браки и увечье женских половых органов? Существуют ли законы, запрещающие вредные культурные практики? Существуют ли стратегии, планы и программы, нацеленные на противодействие вредным культурным практикам?
- Существуют ли гендерные нормы, влияющие на мальчиков, девочек и трансгендерных молодых людей в контексте ВИЧ? Существуют ли законы, запрещающие пагубные гендерные нормы? Существуют ли стратегии, планы и программы, нацеленные на противодействие пагубным гендерным нормам?



## Доступ к правосудию и правоприменение

- Знают ли дети и молодые люди свои права? Могут ли они получить доступ к услугам правовой поддержки?
- Каковы механизмы, позволяющие детям пользоваться своими правами и обеспечивать их соблюдение? Склонны ли дети и их семьи использовать официальные механизмы или традиционные структуры для обеспечения соблюдения своих прав? Адаптированы ли какие-либо из этих механизмов под нужды детей?
- Осведомлены ли сотрудники правоохранительных органов о правах детей и молодежи в контексте ВИЧ и СПИДа?

## Дополнительные вопросы для рассмотрения в рамках ОПС

- Каковы правовые основы в отношении детей и молодежи в различных условиях, таких как жизнь детей на улице и их уязвимость перед жестоким обращением, ВИЧ и другими заболеваниями? Есть ли у этих детей доступ к медицинским учреждениям? Существуют ли механизмы регистрации жалоб в случае эксплуатации и жестокого обращения, включая сексуальное насилие над детьми? Имеют ли эти дети и молодежь доступ к информации и инструментам профилактики ВИЧ, включая половое воспитание, стерильные иглы и т. д.?
- Каково влияние ВИЧ на детей в других условиях, например, на детей, вовлеченных в детский труд, детей-мигрантов или беженцев? Какие конкретно правовые вопросы затрагивают их в контексте ВИЧ?

### РЕСУРСНЫЕ МАТЕРИАЛЫ:

#### ДЕТИ, МОЛОДЕЖЬ И ВИЧ

#### Для получения дополнительной информации по конкретным инструментам:

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, 2012, стр. 101–105; 123–128.

#### Особый интерес могут представлять следующие факторы, приведенные в этом документе:

Фактор 15: Дети и молодежь

Фактор 20: Правовая защита

Фактор 21: Правовая осведомленность, юридическая помощь и представительство

Фактор 22: Доступ к форуму, справедливое судебное разбирательство и применение средств правовой защиты

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г., стр. 31–48; 53–56; 87–88.

#### Особый интерес могут представлять следующие руководящие принципы, приведенные в этом документе:

Руководящий принцип 5 и комментарий к нему: Антидискриминационные и обеспечивающие защиту законы

Руководящий принцип 6 и комментарий к нему: Доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке

Руководящий принцип 8 и комментарий к нему: Женщины, дети и другие уязвимые группы  
Раздел III: Международные обязательства в области прав человека и ВИЧ, связанные с правами детей

**Для дополнительной информации по вопросам детей и молодежи:**

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г., глава 5, стр. 87–93.

Комитет по правам ребенка, «Замечание общего порядка №3: ВИЧ/СПИД и права ребенка», CRC/GC/2003/3, Комитет по правам ребенка, Нью-Йорк, 2003 г. (<http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRC/GC/2003/3&Lang=R>)

UNESCO, UNFPA, WHO, UNAIDS, 'Young People Today, Time to Act Now, Why adolescents and young people need comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health services in Eastern and Southern Africa', UNESCO, Paris, UNFPA, New York, and WHO and UNAIDS, Geneva, 2013 ([http://res.cloudinary.com/netizn/image/upload/v1380819317/Final\\_summary\\_report\\_03\\_10\\_msuqnc.pdf](http://res.cloudinary.com/netizn/image/upload/v1380819317/Final_summary_report_03_10_msuqnc.pdf)).

UNESCO, UNFPA, UNAIDS, UNDP, 'Youth Lead, Young people and the law in Asia and the Pacific: A review of laws and policies affecting young people's access to sexual and reproductive health and HIV services', UNESCO, Thailand, 2013 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002247/224782E.pdf>).

## IV. РЕСУРСЫ

Ahmed, A., 'HIV and Women: Incongruent Policies, Criminal Consequences', *Yale Journal of International Affairs*, 2011, pp. 32–42

American Bar Association, 'HIV/AIDS Legal Assessment Tool: Assessment Methodology Manual', American Bar Association, Washington, DC, 2012 ([http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba\\_rol\\_i\\_hiv\\_aids\\_legal\\_assessment\\_tool\\_11\\_12.authcheckdam.pdf](http://www.americanbar.org/content/dam/aba/directories/roli/misc/aba_rol_i_hiv_aids_legal_assessment_tool_11_12.authcheckdam.pdf))

amfAR, The Foundation for AIDS Research, 'Issue Brief: Tackling HIV/AIDS among Key Populations: Essential to Achieving an AIDS-free Generation', amfAR, Washington, DC, 2013 ([https://www.amfar.org/uploadedFiles/\\_amfarorg/Articles/On\\_The\\_Hill/2013/Key%20Populations%20Issue%20Brief%20-%20Final%20\(2\).pdf](https://www.amfar.org/uploadedFiles/_amfarorg/Articles/On_The_Hill/2013/Key%20Populations%20Issue%20Brief%20-%20Final%20(2).pdf))

APCOM, UNDP, 'Legal environments, human rights and HIV responses among men who have sex with men and transgender people in Asia and the Pacific: An agenda for action', APCOM, Bangkok, and UNDP, New York, 2010 ([http://www.asiapacificforum.net/support/issues/acj/references/sexual-orientation/downloads/Legal\\_Analysis\\_of\\_Asia\\_Pacific.pdf](http://www.asiapacificforum.net/support/issues/acj/references/sexual-orientation/downloads/Legal_Analysis_of_Asia_Pacific.pdf))

Beyrer C. et al., 'MSM, HIV and the Law: The Case of Gay, Bisexual and other Men who have Sex with Men (MSM)', Working paper for the third meeting of the Technical Advisory Group, Global Commission on HIV and the Law, Washington, DC, 2011 (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers?task=document.viewdoc&id=95>)

Baral, S. et al., 'Human Rights, the Law, and HIV among Transgender People', Working paper prepared for the third meeting of the advisory group, Global Commission on HIV and the Law, Washington, DC, 2011 (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers?task=document.viewdoc&id=93>)

Комитет по правам ребенка, «Замечание общего порядка №3: ВИЧ/СПИД и права ребенка», CRC/GC/2003/3, Комитет по правам ребенка, Нью-Йорк, 2003 г. (<http://daccess-ods.un.org/access.nsf/Get?Open&DS=CRC/GC/2003/3&Lang=R>)

Centers for Disease Control, 'Data Security and Confidentiality Guidelines for HIV, Viral hepatitis, Sexually Transmitted Disease, and Tuberculosis Programs: Standards to Facilitate Sharing and Use of Surveillance Data for Public Health Action', Centers for Disease Control, Atlanta, 2011, (<http://www.cdc.gov/nchhstp/programintegration/docs/PCSIDataSecurityGuidelines.pdf>)

DFID, 'Taking action against HIV stigma and discrimination: Guidance document and supporting resources', DFID, London, 2007 (<http://www.icrw.org/files/publications/DFID-Taking-Action-Against-HIV-Stigma-and-Discrimination.pdf>)

EnGender Health, 'Reducing stigma and discrimination relating to HIV/AIDS: Training for health care workers', EnGender Health, New York, 2004 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/D-0017E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/D-0017E.pdf))

European Union, 'Toolkit to promote and protect the enjoyment of all human rights by lesbian, gay, bisexual and transgender people', European Union, Brussels, 2010 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/SO-0081E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/SO-0081E.pdf))

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, «ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье», Нью-Йорк, 2012 г. (<http://www.hivlawcommission.org/resources/report/FinalReport-Risks,Rights&Health-RU.pdf>)

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, документы региональных диалогов, Нью-Йорк, 2011 г. ([www.hivlawcommission.org/index.php/regional-dialogues](http://www.hivlawcommission.org/index.php/regional-dialogues))

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, различные рабочие документы, Нью-Йорк, 2011 г. (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers>)

ICASO, 'Gender, sexuality, rights and HIV: An overview for community sector organizations', ICASO, Toronto, 2007 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/SO-0002E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/SO-0002E.pdf))

ICRW, 'An Action Guide for Gender Equality in National HIV Plans: Catalyzing change through evidence-based advocacy', ICRW, Washington, DC, 2011 (<https://www.icrw.org/wp-content/uploads/2016/10/Action-Guide-for-Gender-Equality-in-National-HIV-Plans.pdf>)

ICRW, 'Scaling up the response to HIV stigma and discrimination', ICRW, Washington, DC, 2010 (<http://www.icrw.org/publications/scaling-response-hiv-stigma-and-discrimination>).

IDLO, UNAIDS, UNDP, 'Toolkit: Scaling up HIV-related legal services', IDLO, Rome, UNAIDS, Geneva, and UNDP, New York, 2009 ([http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/Manual/2010/20100308revisedhivrelatedlegalservicetoolkitwebversion_en.pdf)).

International HIV/AIDS Alliance, 'Integrating stigma reduction into HIV programming: Lessons from the Africa regional stigma training programme', International HIV/AIDS Alliance, Hove, 2011 ([http://www.aidsalliance.org/assets/000/002/955/web\\_stigma\\_integration\\_original.pdf?1489058334](http://www.aidsalliance.org/assets/000/002/955/web_stigma_integration_original.pdf?1489058334)).

International HIV/AIDS Alliance, AED, ICRW, 'Understanding and challenging HIV stigma: Toolkit for action', International HIV/AIDS Alliance, Hove, and AED and ICRW, Washington, DC, 2007 ([https://www.aidsalliance.org/assets/000/000/834/9\\_Stigma\\_Pictures\\_original.pdf?1407244533](https://www.aidsalliance.org/assets/000/000/834/9_Stigma_Pictures_original.pdf?1407244533)).

International HIV/AIDS Alliance, 'Good Practice Guide: HIV and Drug Use: Community responses to injecting drug use and HIV', International HIV/AIDS Alliance, Hove, 2010 ([http://www.aidsalliance.org/assets/000/000/383/454-Good-practice-guide-HIV-and-drug-use\\_original.pdf](http://www.aidsalliance.org/assets/000/000/383/454-Good-practice-guide-HIV-and-drug-use_original.pdf)).

Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, Институт «Открытое общество», «Ничего для нас без нас:

Расширение значимого участия людей, имеющих опыт употребления наркотиков, в борьбе с ВИЧ-инфекцией и гепатитом С — насущная потребность с точки зрения охраны здоровья, этики и прав человека», Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Международный Альянс по ВИЧ/СПИД, Институт «Открытое общество», Киев, 2008 г. ([https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/Rus%2520Nothing%2520About%2520Us%2520%2528May%25202008%2529\\_0.pdf](https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/Rus%2520Nothing%2520About%2520Us%2520%2528May%25202008%2529_0.pdf)).

Inter-Parliamentary Union, UNAIDS, UNDP, 'Taking Action against HIV: A Handbook for Parliamentarians', Inter-Parliamentary Union and UNAIDS, Geneva, and UNDP, New York, 2007 (<http://www.ipu.org/PDF/publications/aids07-e.pdf>).

Institute of Development Studies, 'Research to policy praxis', Institute of Development Studies, Brighton, 2013 (<http://www.ids.ac.uk/project/research-to-policy-praxis>).

МФПС, GNP+, ICW, «Приговор вирусу», МФПС и ICW, Лондон, GNP+, Амстердам, 2008 г. ([http://www.ippf.org/sites/default/files/verdict\\_on\\_a\\_virus\\_russian.pdf](http://www.ippf.org/sites/default/files/verdict_on_a_virus_russian.pdf)).

МФПС, ICW, GNP+, ЮНЭЙДС, «Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ: Руководство пользователя», МФПС, ICW, GNP+, ЮНЭЙДС, 2008 г. ([http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide\\_aw\\_ru2\\_webbc58.pdf](http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/page-attachments/userguide_aw_ru2_webbc58.pdf)).

Lewin, T., Harvey, B. and Page, S., 'IDS Bulletin: New Roles for Communication in Development?', Institute of Development Studies, Brighton, 2012 (<http://www.researchtoaction.org/2012/10/new-ids-bulletin-new-roles-for-communication-in-development/>).

Институт «Открытое общество», «10 аргументов против уголовного преследования за заражение или постановку в опасность заражения ВИЧ-инфекцией», Институт «Открытое общество», Нью-Йорк, 2008 г. ([https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/10\\_reasons\\_pocket\\_guide\\_russian3\\_0.pdf](https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/10_reasons_pocket_guide_russian3_0.pdf)).

Институт «Открытое общество», «Права человека — документирование и адвокация: руководство для организаций людей, которые употребляют наркотики», Институт «Открытое общество», Нью-Йорк, 2009 г. ([https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/hrrussian\\_20090720\\_0.pdf](https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/hrrussian_20090720_0.pdf)).

Open Society Foundations and Equitas, 'Harm Reduction and Human Rights: A Resource Guide', OSF, New York, and Equitas, Montréal, 2007 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/DR-0058E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/DR-0058E.pdf)).

Overseas Development Institute, 'Developing Capacities for Better Research Uptake: The Experience of ODI's Research and Policy in Development Programmes', Overseas Development Institute, London, 2011 (<http://www.odi.org.uk/publications/6195-research-uptake-rapid-research-policy-development>).

Overseas Development Institute, 'Making a Difference: M&E of Policy Research', Working Paper No. 281, ODI, London, 2007 (<http://www.odi.org.uk/sites/odi.org.uk/files/odi-assets/publications-opinion-files/2426.pdf>).

Overseas Development Institute, 'Toolkit: Tools for Policy Impact: A Handbook for Researchers', Overseas Development Institute, London, 2004 (<http://www.odi.org.uk/publications/156-tools-policy-impact-handbook-researchers>).

Panos, 'Practical Tips for Communicating Research', Panos, London, 2011 (<http://panoslondon.panosnetwork.org/2011/06/30/practical-tips-for-communicating-research/>).

Panos, 'At the Heart of Change: The Case for Communication in Sustainable Development', Panos, London, 2007 (<http://panos.org.uk/resources/at-the-heart-of-change/>).

Partners For Prevention, 'Why do some men use violence against women and how can we prevent it? Quantitative findings from the United Nations multi-country study on men and violence in Asia and the Pacific', Partners For Prevention, Bangkok, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/womens\\_empowerment/RBAP-Gender-2013-P4P-VAW-Report.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/womens_empowerment/RBAP-Gender-2013-P4P-VAW-Report.pdf)).

Pearshouse, R., 'Legislation Contagion: the spread of problematic new HIV laws in Western Africa', *HIV/AIDS Policy and Law Review*, 2007; 12: 2–3.

Population Council, 'Guidelines and activities for a unified approach to sexuality, gender, HIV and human rights education', Population Council, New York, 2009 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/G-0316E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/G-0316E.pdf)).

SAARCLAW, IDLO, UNDP, 'Regional Legal Reference Resource: Protective laws related to HIV, men who have sex with men and transgender people in South Asia—Promoting a legal enabling environment and strengthening the legal response to HIV', SAARCLAW, Delhi, IDLO, Rome, UNDP, New York, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-regional-legal-reference-resource.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-regional-legal-reference-resource.pdf)).

UNAIDS, 'UNAIDS Action Framework: Universal Access for Men who have Sex with Men and Transgender People', UNAIDS, Geneva, 2009 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1720\\_action\\_framework\\_msm\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/report/2009/jc1720_action_framework_msm_en.pdf)).

UNAIDS, 'We can support the ability of men who have sex with men, sex workers and transgender people to protect themselves from HIV infection, achieve full health and realize their human rights', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20101201\\_JC1971\\_MSM.en\\_3.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20101201_JC1971_MSM.en_3.pdf))

UNAIDS, 'Ending overly-broad criminalisation of HIV non-disclosure, exposure and transmission: Critical scientific, medical and legal considerations', UNAIDS, Geneva, 2013 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/05/20130530\\_Guidance\\_Ending\\_Criminalisation.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2013/05/20130530_Guidance_Ending_Criminalisation.pdf)).

UNAIDS, 'Guidance Note: Addressing HIV-related law at national level', UNAIDS, Geneva, 2008.

UNAIDS, 'UNAIDS Guidance Note on HIV and Sex Work', UNAIDS, Geneva, 2009, updated in 2012 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2306\\_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work\\_en\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2306_UNAIDS-guidance-note-HIV-sex-work_en_0.pdf)).

UNAIDS, 'Non-discrimination in HIV responses', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2010/20100526\\_non\\_discrimination\\_in\\_hiv\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/dataimport/pub/basedocument/2010/20100526_non_discrimination_in_hiv_en.pdf)).

UNAIDS, 'Background Note: Non-discrimination', UNAIDS, 2012, ([https://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2012/20121111\\_PCB%2031\\_Non%20Discrimination\\_final\\_newcoverpage\\_en.pdf](https://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/pcb/2012/20121111_PCB%2031_Non%20Discrimination_final_newcoverpage_en.pdf)).

ЮНЭЙДС, «Стигма, дискриминация и нарушения прав человека в связи с ВИЧ: Тематические исследования успешных программ», ЮНЭЙДС, Женева, 2005 г. ([http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-hrviolations\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/publications/irc-pub06/jc999-hrviolations_ru.pdf)).

ЮНЭЙДС, «Снижение стигмы и дискриминации в связи с ВИЧ: важная часть национальных программ по СПИДу: Материал для национальных участников мер в ответ на ВИЧ», ЮНЭЙДС, Женева, 2008 г. (<http://network.org.ua/wp-content/uploads/2017/03/Snizhenie-stigmy-i-diskriminazii-b-svyazi-s-VICH.pdf>).

UNAIDS, 'Key programmes to reduce stigma and discrimination and increase access to justice in national HIV responses, UNAIDS Guidance Note', UNAIDS, Geneva, 2012 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key\\_Human\\_Rights\\_Programmes\\_en\\_May2012.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/document/2012/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012.pdf)).

UNAIDS, 'Making the Law Work for the HIV Response: A snapshot of selected laws that support or block universal access to HIV prevention, treatment, care and support', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/priorities/20100728\\_HR\\_Poster\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/priorities/20100728_HR_Poster_en.pdf)).

UNAIDS, 'Guidelines on Protecting the Confidentiality and Security of HIV Information', Proceedings from a workshop, 15–17 May 2006, Geneva, Switzerland, UNAIDS, Geneva, 2007 ([http://data.unaids.org/pub/manual/2007/confidentiality\\_security\\_interim\\_guidelines\\_15may2007\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/manual/2007/confidentiality_security_interim_guidelines_15may2007_en.pdf)).

ЮНЭЙДС, «Доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа», ЮНЭЙДС, Женева, 2013 г. ([http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/UNAIDS\\_Global\\_Report\\_2013\\_ru\\_1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Global_Report_2013_ru_1.pdf)).

UNAIDS, 'Agenda for Accelerated Country Action for Women, Girls, Gender Equality and HIV', UNAIDS, Geneva, 2010 ([http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20100226\\_jc1794\\_agenda\\_for\\_accelerated\\_country\\_action\\_en.pdf](http://www.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2010/20100226_jc1794_agenda_for_accelerated_country_action_en.pdf)).



UNAIDS Interagency Task Team on Gender and HIV/AIDS, 'Operational Guide on Gender and HIV/AIDS: A rights-based approach', UNAIDS, Geneva, 2005 (<https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/op-guide.pdf>).

ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН, «Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека», Объединенный вариант 2006 г., Женева, 2006 г. (<http://www.ohchr.org/Documents/Publications/HIVAIDSGuidelinesru.pdf>)

ЮНЭЙДС, ПРООН, «Краткое заявление по вопросам политики: Криминализация передачи ВИЧ», ЮНЭЙДС, Женева, ПРООН, Нью-Йорк, 2009 г. ([http://data.unaids.org/pub/basedocument/2009/jc1514\\_policy\\_brief\\_criminalization\\_short\\_ru.pdf](http://data.unaids.org/pub/basedocument/2009/jc1514_policy_brief_criminalization_short_ru.pdf)).

UNAIDS, UNDP, 'Creating Enabling Legal Environments: Conducting National Reviews and Multi-Sector Consultations on Legal and Policy Barriers to HIV services, Guidance Document for Asia and the Pacific Region', UNDP, Bangkok, 2013 ([http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-creating-enabling-legal-environments.pdf](http://asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-creating-enabling-legal-environments.pdf)).

UNDP, UNAIDS, 'Enabling Effective Responses HIV Pacific Islands Countries. Options for Human-Rights Based Legislative Reform', UNDP Pacific Centre, Suva, and UNAIDS, Geneva, 2009 ([http://www.undp.org/content/rbap/en/home/library/hiv\\_aids/enabling-effective-responses-to-hiv-in-pacific-island-countries-.html](http://www.undp.org/content/rbap/en/home/library/hiv_aids/enabling-effective-responses-to-hiv-in-pacific-island-countries-.html)).

ПРООН, «Руководство по надлежащей практике улучшения доступа к лечению путем применения гибких положений Соглашения ТРИПС ВТО в области общественного здравоохранения», ПРООН, Нью-Йорк, 2010 г. (<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/English/TRIPS-UNDP-Russian.pdf>).

UNDP, 'Discussion Paper, The Doha Declaration ten years on and its impact on access to medicines and the right to health', UNDP, New York, 2011 ([http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/Discussion\\_Paper\\_Doha\\_Declaration\\_Public\\_Health.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/Discussion_Paper_Doha_Declaration_Public_Health.pdf)).

UNDP, 'Discussion Paper: Anti-counterfeit laws and Public Health: What to look out for', UNDP, New York, 2012 (<http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hiv aids/English/UNDP%20Discussion%20Paper%20-%20%28revised%29.pdf>).

UNDP, 'Discussion Paper, Transgender Health and Human Rights', UNDP, New York, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/discussion-paper-on-transgender-health---human-rights/>).

UNDP, 'National Dialogues on HIV and the Law, Practical Manual', UNDP, New York, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/a-practical-manual-for-undp-regional-hiv-teams-and-country-offic.html>).



UNDP, 'On course: Mainstreaming Gender into National HIV Strategies and Plans: A roadmap', UNDP, New York, 2012 (<http://asapltd.com/wp-content/uploads/2013/07/UNDP-Roadmap-12-11-2012-final.pdf>).

UNDP, 'Discussion Paper: Linkages between violence against women and HIV in Asia and the Pacific', UNDP, New York, 2013 ([http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-discussion-paper-linkages-btw-vaw-hiv-asia-pacific.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-discussion-paper-linkages-btw-vaw-hiv-asia-pacific.pdf)).

UNDP, 'Stigma, discrimination and key affected populations: Strengthening the role of media advocacy in Sri Lanka through a critical analysis of news media coverage', UNAIDS, Geneva, 2013 ([http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-stigma-discrimination-and-kaps.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-stigma-discrimination-and-kaps.pdf)).

UNDP, "The time has come", Enhancing HIV, STI and other sexual health services for MSM and transgender people in Asia and the Pacific: Training package for health providers to reduce stigma in health care settings', UNDP, Bangkok, 2013 ([http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv\\_aids/rbap-hhd-2013-the-time-has-come.pdf](http://www.asia-pacific.undp.org/content/dam/rbap/docs/Research%20&%20Publications/hiv_aids/rbap-hhd-2013-the-time-has-come.pdf)).

UNDP, 'Lost in transition: Transgender people, rights and HIV vulnerability in the Asia-Pacific region', UNDP, Bangkok, 2012 ([http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hivaids/UNDP\\_HIV\\_Transgender\\_report\\_Lost\\_in\\_Transition\\_May\\_2012.pdf](http://www.undp.org/content/dam/undp/library/hivaids/UNDP_HIV_Transgender_report_Lost_in_Transition_May_2012.pdf)).

ПРООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ, «Краткий документ по вопросам политики: Использование гибких механизмов Соглашения по ТРИПС в целях улучшения доступа к лечению ВИЧ», ПРООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ, Нью-Йорк и Женева, 2011 ([http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2049\\_PolicyBrief-TRIPS\\_Ru.pdf](http://files.unaids.org/en/media/unaids/contentassets/documents/unaidspublication/2011/JC2049_PolicyBrief-TRIPS_Ru.pdf))

UNDP, UNFPA, UNAIDS, 'Sex Work and the Law in Asia and the Pacific', UNDP, UNFPA, New York, UNAIDS, Geneva, 2013 (<http://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/hiv-aids/sex-work-and-the-law-in-asia-and-the-pacific/>).

UNESCO, UNFPA, WHO, UNAIDS, 'Young People Today, Time to Act Now, Why adolescents and young people need comprehensive sexuality education and sexual and reproductive health services in Eastern and Southern Africa', UNESCO, Paris, UNFPA, New York, and WHO and UNAIDS, Geneva, 2013 ([http://res.cloudinary.com/netizn/image/upload/v1380819317/Final\\_summary\\_report\\_03\\_10\\_msuqnc.pdf](http://res.cloudinary.com/netizn/image/upload/v1380819317/Final_summary_report_03_10_msuqnc.pdf)).

UNESCO, UNFPA, UNAIDS, UNDP, 'Youth Lead, Young people and the law in Asia and the Pacific: A review of laws and policies affecting young people's access to sexual and reproductive health and HIV services', UNESCO, Thailand, 2013 (<http://unesdoc.unesco.org/images/0022/002247/224782E.pdf>).

Генеральная Ассамблея ООН, «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа», A/RES/65/277, Нью-Йорк, 2011 г., пп. 7 и 12–14 ([http://www.unaids.org/sites/default/files/sub\\_landing/files/20110610\\_UN\\_A-RES-65-277\\_ru.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20110610_UN_A-RES-65-277_ru.pdf)).

University of Pretoria, 'Righting stigma: Exploring a rights-based approach to addressing stigma', AIDS and Human Rights Research Unit, University of Pretoria, Pretoria, 2005 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/D-0018E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/D-0018E.pdf)).

Weait, M., 'Intimacy and Responsibility: The Criminalization of HIV Transmission', Routledge-Cavendish, Oxford, 2007.

Weait, M., 'The Criminalization of HIV Exposure and Transmission: A Global Review', Working Paper prepared for the Third Meeting of the Technical Advisory Group, Global Commission on HIV and the Law, Washington, 2011 (<http://www.hivlawcommission.org/index.php/working-papers?task=document.viewdoc&id=90>).

WHO, 'Putting Women First: Ethical and Safety Recommendations for Research on Domestic Violence Against Women', WHO/FCH/CWH/01.1, WHO, Geneva, 2001 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65893/1/WHO\\_FCH\\_GWH\\_01.1.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65893/1/WHO_FCH_GWH_01.1.pdf)).

WHO, 'Integrating gender into HIV/AIDS programmes in the health sector: Tool to improve responsiveness to women's needs', WHO, Geneva, 2009 ([http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597197\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241597197_eng.pdf)).

WHO, UNAIDS, 'Addressing gender inequalities: Strengthening HIV/AIDS Programming for Women and Girls', WHO and UNAIDS, Geneva ([http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/2-1a\\_Gender\\_Oct08EN.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/toolkits/2-1a_Gender_Oct08EN.pdf)).

WHO, UNAIDS, UNODC, 'Advocacy guide: HIV/AIDS prevention among injecting drug users', WHO and UNAIDS, Geneva, and UNODC, Vienna, 2004 ([http://www.aidslex.org/site\\_documents/J004E.pdf](http://www.aidslex.org/site_documents/J004E.pdf)).

WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP, 'Prevention and Treatment of HIV and Other Sexually Transmitted Infections for Sex Workers in Low- and Middle-Income Countries, Recommendations for a public health approach', WHO and UNAIDS, Geneva, UNFPA, New York, and NSWP, Edinburgh, 2012 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744_eng.pdf)).

WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP, World Bank, 'Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers, Practical Approaches from Collaborative Interventions', WHO and UNAIDS, Geneva, UNFPA, New York, NSWP, Edinburgh, and World Bank, Washington, DC, 2013 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241506182\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241506182_eng.pdf)).

WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP, 'Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries: Recommendations for a public health approach', WHO and UNAIDS, Geneva, UNFPA, New York, and NSWP, Edinburgh, 2012 ([http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/sex\\_worker/en/](http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/sex_worker/en/)).

World Bank, 'Legal Aspects of HIV/AIDS: A Guide for Policy and Law Reform', World Bank, Washington, DC, 2007 (<https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/6754>).

World Bank, 'Tackling HIV-related stigma and discrimination in South Asia', World Bank, Washington, DC, 2010 (<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/2492/558410PUB0tack1C0disclosed071221101.pdf>).

## **Полезные веб-сайты:**

Азиатско-тихоокеанская сеть трансгендерных людей (Asia-Pacific Transgender Network): <http://www.transgenderasia.org/aptn%20info.htm>

Фонд Всемирной службы Би-би-си (BBC World Service Trust): [http://www.bbc.co.uk/worldservice/us/annual\\_review/2007/world-service-trust.shtml](http://www.bbc.co.uk/worldservice/us/annual_review/2007/world-service-trust.shtml)

Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу (Canadian HIV/AIDS Legal Network): [www.aidslaw.ca](http://www.aidslaw.ca)

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству: [www.hivlawcommission.org](http://www.hivlawcommission.org)

Глобальный форум по МСМ и ВИЧ (Global Forum on MSM and HIV): [www.msmsgf.org](http://www.msmsgf.org)

Глобальная сеть людей, живущих с ВИЧ (Global Network of People Living with HIV): [www.gnpplus.net](http://www.gnpplus.net)

Глобальная сеть проектов по секс-работе (Global Network of Sex Work Projects): [www.nswp.org](http://www.nswp.org)

Всемирное исследование вопросов криминализации Глобальной сети людей, живущих с ВИЧ (GNP+ Global Criminalisation Scan): [www.gnpplus.net/criminalisation](http://www.gnpplus.net/criminalisation)

Институт изучения проблем развития, Практика применения исследований в вопросах политики (Institute of Development Studies, Research to Policy Praxis): <http://www.ids.ac.uk/project/researchto-policy-praxis>

Сеть правосудия в сфере ВИЧ (HIV Justice Network): [www.hivjustice.net](http://www.hivjustice.net)

Международная ассоциация лесбиянок и геев (International Lesbian and Gay Association): [www.ilga.org](http://www.ilga.org)

Международная сеть людей, употребляющих наркотики (International Network of People Who Use Drugs): <http://www.inpud.net/>

Интерньюс (Internews): <http://www.internews.org/>

Программа стипендий и стажировок для журналистов Фонда семьи Кайзер (Kaiser Family Foundation, Media Fellowships and Internship Program): <http://www.kff.org/mediafellows/>

Panos, 'Relay: Communicating Research', Panos, London, 2013 (<http://panos.org.uk/projects/relay/>).

Исследовательская инициатива Паоло Лонго (Paulo Longo Research Initiative): [www.plri.org](http://www.plri.org)

Латиноамериканская и карибская сеть транс-людей RedLacTrans (Red Latinoamericano y del Caribe de Personas Trans): <http://redlactrans.org.ar>

Центр по вопросам права и политики в сфере ВИЧ (The Center for HIV Law & Policy): [www.hivlawandpolicy.org](http://www.hivlawandpolicy.org)

Индекс стигматизации людей, живущих с ВИЧ: [www.stigmaindex.org](http://www.stigmaindex.org)

Исследовательский центр по проблемам трансгендерных людей в Азии (Transgender Asia Research Center): [www.transgenderasia.org](http://www.transgenderasia.org)

Transitioning Africa: <https://africati.wordpress.com/>

Трансгендерная Европа (Transgender Europe): <http://tgeu.org/>

Кампания действий в поддержку лечения (Treatment Action Campaign): <http://www.tac.org.za/>

Центр передового опыта по здоровью трансгендеров Калифорнийского университета в Сан-Франциско (UCSF Centre of Excellence for Transgender Health): <http://transhealth.ucsf.edu/>

ЮНЭЙДС, отчеты по национальным обязательствам и политическим инструментам (UNAIDS, National Commitments and Policy Instruments Reports, <http://www.unaids.org/en/dataanalysis/knowyourresponse/ncpi/2012countries/>).

Что подходит женщинам и девочкам (What Works for Women & Girls): [www.whatworksforwomen.org](http://www.whatworksforwomen.org)



**ПРОГРАММА РАЗВИТИЯ ООН**

Бюро по политике в области развития,

Департамент по вопросам ВИЧ, здоровья и развития

304 East 45th Street, 11th Floor • New York NY, 10017 • United States of America