



ПРАВА ЧЕЛОВЕКА



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНЭЙДС

ЮНИСЕФ • ПРООН • ЮНФПА • ЮНДКП
МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • Всемирный банк

ВИЧ/СПИД и права человека

Международные руководящие принципы

Пересмотренный руководящий принцип 6

Доступ к профилактике,
лечению, уходу и поддержке



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

UNAIDS/03.01R
(перевод на русский язык, февраль 2003 г.)
ISBN 92-9173-234-6

Оригинал : на английском языке, UNAIDS/02.49E, август 2002 г.:
HIV/AIDS and Human Rights, International Guidelines, Revised Guidelines 6
Перевод – ЮНЭЙДС

© Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) 2003. Все права охраняются.

Настоящий документ можно без ограничений рецензировать, реферировать, воспроизводить и переводить, частично или полностью, при обязательном указании источника и при условии, что экземпляры публикации, содержащей воспроизведенный материал, будут направлены в Управление Верховного комиссара ООН по правам человека, 1211 Женева 10, и в ЮНЭЙДС, 1211 Женева 27, Швейцария.

Настоящий документ нельзя продавать или использовать в коммерческих целях без предварительного письменного согласия ЮНЭЙДС (просьба связываться с Информационным центром ЮНЭЙДС).

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



УВКПЧ

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



Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу

ЮНЭЙДС

ЮНИСЕФ • ПРООН • ЮНФПА • ЮНДКП
МОТ • ЮНЕСКО • ВОЗ • Всемирный банк

Женева

ВИЧ/СПИД и права человека Международные руководящие принципы

Третья Международная консультация по
ВИЧ/СПИДу и правам человека

Женева, 25–26 июля 2002 года

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



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

Нью-Йорк и Женева, 2003 год

СОДЕРЖАНИЕ

Список сокращений	4
Предисловие	5
Выражение признательности	7
Введение	9
Пересмотренный руководящий принцип 6: комментарии и рекомендации относительно его реализации	15
Приложение I. Список участников	26

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

ДКТ	добровольное консультирование и тестирование
НПО	неправительственная организация
СПИД	синдром приобретенного иммунодефицита
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека

ПРЕДИСЛОВИЕ

Пропаганда и защита прав человека является одним из основных компонентов мер, предпринимаемых в ответ на ВИЧ/СПИД. Необеспечение прав людей, живущих с ВИЧ или пострадавших в результате эпидемии, ставит под угрозу не только их благополучие, но и саму жизнь. Во всем мире более 40 миллионов человек живут с ВИЧ, причем половину из них составляют женщины, а каждая вторая инфекция регистрируется среди молодых людей моложе 25 лет. Многие миллионы людей относятся к категории лиц, пострадавших от ВИЧ. Сейчас, двадцать один год спустя после обнаружения первого случая СПИДа, начинает приходить понимание того, что мы все еще находимся на ранних стадиях эпидемии. Разработка ответных мер, которые должны быть устойчивыми и, прежде всего, эффективными, становится, как никогда ранее, жизненно важной потребностью.

В 1998 году Управление Верховного комиссара по правам человека (УВКПЧ) и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) выпустили «Международные руководящие принципы по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом». Эти руководящие принципы основаны на рекомендациях экспертов относительно применения принципов и норм международного права в области прав человека при осуществлении мероприятий по противодействию ВИЧ/СПИДу. Настоящий пересмотренный вариант руководящих принципов отражает новые стандарты в лечении ВИЧ-инфицированных и развитие международного права в связи с обеспечением права на защиту здоровья.

За последние шесть лет применение антиретровирусного лечения при СПИДе, хотя и не приводит к полному выздоровлению, позволило резко снизить смертность, обусловленную ВИЧ, в странах с высоким уровнем доходов. Однако в развивающихся странах, невзирая на существенное уменьшение в 2000 году цен на такие лекарственные препараты, они доступны лишь менее 5% людей, чья жизнь могла бы быть спасена. В то же время нарушения прав человека, включая стигматизацию и дискриминацию людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или пострадавших в результате ВИЧ/СПИДа, по-прежнему являются значительным барьером, препятствующим реализации мер профилактики и обеспечению доступа к уходу.

Комиссия по правам человека подтвердила в 2001 году и еще раз в 2002 году, что доступ к лекарственному лечению является ключевым компонентом права человека на максимально достижимый уровень здоровья, закрепленного во Всеобщей декларации прав человека, Международном пакте об экономических, социальных и культурных правах и Конвенции о правах ребенка. Комиссия по экономическим, социальным и культурным правам, которая следит за выполнением указанного Пакта, в 2000 году дала разъяснение по поводу того, что право на здоровье включает, среди прочего, доступ к лечению и просвещению в связи с ВИЧ.

В дополнение к этим международным документам по правам человека все страны-члены Организации Объединенных Наций приняли в июне 2001 года Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, в которой они взяли на себя обязательства расширить меры борьбы с ВИЧ/СПИДом с учетом прав человека. В ноябре 2001 года конференция на уровне министров Всемирной торговой организации, состоявшаяся в Дохе, заявила о том, что Соглашение о торговых аспектах прав на интеллектуальную собственность (ТАПИС) следует интерпретировать в целях обеспечения поддержки общественного здоровья и разрешила не принимать во внимание патентные права, если это необходимо для принятия чрезвычайных ответных мер, например, при борьбе с эпидемией СПИДа.

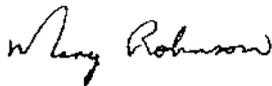
В свете такого развития событий в июле 2002 года УВКПЧ и ЮНЭЙДС провели заседание группы экспертов в целях пересмотра «Международных руководящих принципов по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом». Мы выражаем благодарность всем тем, кто принимал участие в этой консультации, в том числе людям, живущим с ВИЧ/СПИДом, организациям, предоставляющим услуги в связи со СПИДом, работникам здравоохранения и юристам, а также ученым.

Пересмотренный в результате работы консультации руководящий принцип 6 «Доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке» поможет государствам при разработке политики и практики, направленной на обеспечение уважения прав человека. Мы надеемся, что он окажется полезным при проведении работы в целях расширения мер противодействия ВИЧ/СПИДУ всеми заинтересованными участниками – правительствами и неправительственными организациями, системой Организации Объединенных Наций и другими международными и региональными организациями. Права человека – это больше чем принципы, которыми следует руководствоваться при осуществлении мер в ответ на СПИД на национальном и глобальном уровне: права человека – это одно из наиболее мощных средств, обеспечивающих их успех. Настоящие пересмотренные руководящие принципы являются ценным дополнением к этому набору средств.



Путер Пуот

Исполнительный директор
Объединенная программа Организации
Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ



Мери Робинсон

Верховный комиссар Организации
Объединенных Наций
по правам человека

ВЫРАЖЕНИЕ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТИ

Третья Международная консультация по ВИЧ/СПИДу и правам человека была проведена 25-26 июля 2002 года. Она позволила собрать вместе экспертов по вопросам права и правам человека, которые обладают особыми знаниями по вопросам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, в том числе людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, неправительственные организации, активистов правозащитных организаций и движений, врачей-практиков, организации, предоставляющие услуги в связи со СПИДом, и ученых.

ЮНЭЙДС и УВКПЧ глубоко признательны судье Высшего суда Австралии Майклу Керби, который руководил работой консультации (он также возглавлял работу второй Международной консультации в 1996 году).

Ричард Эллиот, представитель Канадской правовой сети по вопросам ВИЧ/СПИДа, являлся секретарем Консультации. Он подготовил вспомогательный документ, в котором был представлен исчерпывающий обзор основных последних достижений в связи с лечением, уходом и поддержкой людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также предложил обновленный текст руководящего принципа 6 и комментарии к нему.

Список экспертов, принимавших участие в Консультации, включен в Приложение I к настоящему документу.

Мы также выражаем благодарность за тот существенный вклад, который внесли Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Программа Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП), Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Международная организация труда (МОТ) и Всемирный банк.

ВВЕДЕНИЕ

1. В своей резолюции 1996/43 от 19 апреля 1996 года, принятой на пятьдесят второй сессии, Комиссия по правам человека обратилась с просьбой к Верховному комиссару Организации Объединенных Наций по правам человека, среди прочего, продолжать, в сотрудничестве с ЮНЭЙДС и неправительственными организациями, а также группами людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, усилия, направленные на разработку руководящих принципов, касающихся укрепления и защиты прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом. В этой же резолюции Комиссия обратилась с просьбой к Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций подготовить для рассмотрения Комиссией на ее пятьдесят третьей сессии доклад о вышеупомянутых руководящих принципах, включая результаты второй консультации экспертов по правам человека и ВИЧ/СПИДу и их распространение на международном уровне.

2. О необходимости руководящих принципов, касающихся прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, говорилось в рекомендации, содержащейся в предыдущем докладе Генерального секретаря Комиссии на ее пятьдесят первой сессии (E/CN.4/1995/45, пункт 135), в котором отмечалось, что «разработка таких руководящих положений или принципов могла бы обеспечить создание международного механизма для обсуждения правозащитных соображений на национальном, региональном и международном уровнях с тем, чтобы прийти к более широкому пониманию сложной взаимосвязи, существующей между необходимостью борьбы с ВИЧ/СПИДом с точки зрения общественного здравоохранения и с точки зрения защиты прав человека. В частности, правительства могли бы использовать руководящие принципы, четко указывающие способы применения правозащитных норм в области ВИЧ/СПИДа и конкретные меры, которые следует принять как в области законодательства, так и на практике».

3. В ответ на вышеизложенные просьбы Центр по правам человека Организации Объединенных Наций и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу созвали вторую Международную консультацию по ВИЧ/СПИДу и правам человека, которая состоялась в Женеве 23-25 сентября 1996 года. Первая Международная консультация по СПИДу и правам человека была организована Центром по правам человека Организации Объединенных Наций в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения и проходила в Женеве 26-28 июля 1989 года. В докладе первой консультации (HR/PUB/90/2) уже предлагалось разработать руководящие принципы в целях содействия соблюдению органами, формулирующими политику, и другими заинтересованными органами и лицами, международных стандартов, касающихся обеспечения прав человека в области закона, административной практики и политики.

4. В работе второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека участвовали 35 экспертов в области ВИЧ/СПИДа и прав человека, в том числе государственные чиновники и сотрудники национальных программ по СПИДу, люди, живущие с ВИЧ/СПИДом (ЛВС), активисты правозащитных организаций и движений, ученые, представители региональных и национальных сетей организаций, занимающихся вопросами этики, права, прав человека и ВИЧ/СПИДа, а также представители органов и учреждений Организации Объединенных Наций, неправительственных организаций и организаций, предоставляющих услуги в связи со СПИДом (ОУС).

5. На рассмотрение второй Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека было представлено пять вспомогательных документов, подготовка которых была поручена с целью обобщения конкретного регионального и тематического опыта и проблем в связи с ВИЧ/СПИДом и правами человека. Эти документы были подготовлены следующими неправительственным и организациями и сетями людей, живущих с ВИЧ/СПИДом: Центром по изучению и развитию альтернативного права (АЛЬТЕРЛОУ) (Филиппины); Африканской сетью людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (НАП+) (Замбия); организацией «Солнце для всех» (Мексика); Международным сообществом женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом (МСЖ+); и Глобальной сетью людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (ГНП+). Этим группам было предложено указать, исходя в каждом случае из их конкретной ситуации, наиболее важные правозащитные принципы и проблемы в связи с ВИЧ/СПИДом, а также назвать конкретные меры, которые государства могли бы принять с целью защиты прав человека, связанных с ВИЧ/СПИДом.

6. Полный текст «Международных руководящих принципов по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом», принятых в ходе второй Международной консультации, содержится в Приложении I к докладу Генерального секретаря Комиссии по правам человека, документ E/CN.4/1997/37. Ниже приводится краткое содержание 12 руководящих принципов:

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

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

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

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 4: *Государствам следует пересмотреть и реформировать их уголовное законодательство и исправительные системы, с тем чтобы они соответствовали международным обязательствам в области прав человека, не использовались недобросовестно в контексте ВИЧ/СПИДа и не были направлены против уязвимых групп населения.*

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 5: *Государствам следует принять или усилить антидискриминационные и другие охранительные законы, которые защищали бы от дискриминации в государственном и частном секторах уязвимые группы, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и инвалидов; обеспечили бы неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность и соблюдение этических норм при проведении исследований на человеке; делали бы акцент на воспитании и примирении и предусматривали бы быстрое и эффективное применение административных и гражданско-правовых средств защиты.*

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 6: *Государствам следует принять законодательство с целью регулирования вопросов, связанными с товарами, услугами и информацией в области ВИЧ, имея в виду обеспечить широкую доступность качественных профилактических мер и услуг, надлежащее информирование о лечебно-профилактических аспектах ВИЧ, а также его безопасное и эффективное лечение по доступным ценам.*

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

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

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

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

РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 11: *Государствам следует создать контрольные и правоприменительные механизмы с целью гарантировать защиту прав человека, связанных с ВИЧ, включая права лиц, инфицированных ВИЧ и больных СПИДом, их семей и общин.*

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

7. «Международные руководящие принципы по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом» были впоследствии (1998 г.) изданы УВКПЧ и ЮНЭЙДС в качестве совместного документа по вопросам политики.

8. С момента их опубликования в 1998 году «Международные руководящие принципы по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом» служили в качестве руководства для правительств, международных организаций, неправительственных организаций и групп гражданского общества при разработке и реализации эффективных национальных стратегий борьбы с ВИЧ/СПИДом. Комиссия по правам человека обратилась к государствам с просьбой принять все необходимые шаги по обеспечению уважения, защиты и выполнения прав человека в связи с ВИЧ, содержащихся в руководящих принципах, призвала государства обеспечивать соответствие законодательства, политики и практики указанным руководящим принципам.¹ Генеральный секретарь представил Комиссии доклады с изложением шагов, предпринимаемых правительствами и органами, органами и специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций в целях пропаганды и практического применения настоящих руководящих принципов.²

9. Значительные изменения произошли в отношении права на здоровье и доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, включая появление новых диагностических тестов и лечения в связи с ВИЧ/СПИДом, в том числе антиретровирусной терапии. Были приняты расширенные обязательства на международном, региональном и национальном уровнях, направленные на обеспечение более полной реализации всех прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, включая расширение доступа к услугам здравоохранения для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Ключевыми в этом отношении являются Декларация о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом³; Цели в области развития, принятые в Декларации тысячелетия⁴; Общего комментария 14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам⁵ и резолюции Комиссии по правам человека, касающиеся права на максимально достижимый уровень здоровья и доступа к лекарственному лечению⁶.

10. В свете такого развития событий Верховный комиссар по правам человека и Исполнительный директор ЮНЭЙДС приняли решение о созыве третьей Международной консультации по ВИЧ/СПИДу и правам человека в целях пересмотра руководящего принципа 6. Участники третьей

¹ Резолюции 1997/33, 1999/49 и 2001/51 Комиссии по правам человека.

² E/CN.4/1999/76, E/CN.4/2001/80.

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

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

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

⁶ E/CN.4/RES/2002/31.

консультации проанализировали достижения в области лечения и применения антиретровирусных лекарственных препаратов в связи с ВИЧ/СПИДом, существующее глобальное неравенство при получении доступа к лечению, а также изменения, произошедшие в политической и правовой сфере за период, прошедший после разработки руководящих принципов в 1996 году. Мандат третьей консультации ограничивался только рассмотрением изменений, касающихся руководящего принципа 6, которые произошли после проведения второй консультации в 1996 году.

11. Пересмотренный руководящий принцип 6 представляет собой необходимое, новейшее руководство в области политики, основанное на современном состоянии международного права и примерах передового опыта на уровне стран. Он основывается на следующих ключевых предпосылках:

- доступ к лечению в связи с ВИЧ/СПИДом является фундаментальным для осуществления права на здоровье;
- профилактика, лечение, уход и поддержка составляют единое целое;
- доступ к лекарственным препаратам – это один из элементов комплексного лечения, ухода и поддержки;
- обеспечение устойчивого доступа к лекарственным препаратам требует принятия мер по различным направлениям; и
- международное сотрудничество играет жизненно важную роль для обеспечения справедливого доступа к уходу, лечению и поддержке всем нуждающимся.

12. Настоящий документ включает пересмотренный руководящий принцип 6, соответствующие комментарии к нему и рекомендации по его реализации. Пересмотренный руководящий принцип заменяет первоначальный руководящий принцип 6 «Международных руководящих принципов по правам человека в связи с ВИЧ/СПИДом».

ПЕРЕСМОТРЕННЫЙ РУКОВОДЯЩИЙ ПРИНЦИП 6:

ДОСТУП К ПРОФИЛАКТИКЕ, ЛЕЧЕНИЮ, УХОДУ И ПОДДЕРЖКЕ

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

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

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

КОММЕНТАРИИ К РУКОВОДЯЩЕМУ ПРИНЦИПУ 6

Профилактика, лечение, уход и поддержка представляют собой взаимоукрепляющие элементы единого комплекса эффективных мер противодействия ВИЧ/СПИДу. Они должны быть составной частью всеобъемлющего подхода, который требует применения многосторонних ответных мер. Всеобъемлющее лечение, уход и поддержка включают антиретровирусные и другие лекарственные препараты, средства диагностики и сопутствующие технологии, применяемые при ВИЧ/СПИДе, сопутствующих оппортунистических инфекциях и других состояниях, хорошее питание, социальную, духовную и психологическую поддержку, а также уход в условиях семьи, общины и на дому. Технологии профилактики ВИЧ включают презервативы, лубриканты, стерильный инъекционный инструментарий, антиретровирусные препараты (напр., для профилактики передачи инфекции

от матери ребенку или профилактики после подвергания риску заражения), а также имеющиеся безопасные и эффективные бактерициды и вакцины. Исходя из принципов прав человека, обеспечение всеобщего доступа требует не только наличия, приемлемости и хорошего качества этих товаров, услуг и информации, но также их физической и экономической доступности для всех.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ РУКОВОДЯЩЕГО ПРИНЦИПА 6

- a. Государствам следует разрабатывать и осуществлять национальные планы, направленные на постепенное обеспечение доступа к всеобъемлющему лечению, уходу и поддержке для всех людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также всеобщего доступа к полному набору товаров, услуг и информации для профилактики ВИЧ. Национальные планы следует разрабатывать в консультации с неправительственными организациями, для того чтобы обеспечить активное участие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимых групп.
- b. Всеобщий доступ к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ/СПИДе необходим для того, чтобы обеспечить уважение, защиту и реализацию прав человека в связи со здоровьем, включая право на наивысший достижимый уровень здоровья. Всеобщий доступ будет обеспечиваться постепенно. В то же время государства обязаны безотлагательно предпринять шаги и продвигаться максимально быстро и эффективно, насколько это возможно, по пути предоставления доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ/СПИДе для всех людей как на государственном, так и глобальном уровне. Для этого, среди прочего, необходимо установить контрольные показатели и цели для измерения прогресса⁷.
- c. Доступ к информации, товарам и услугам в связи с ВИЧ/СПИДом зависит от ряда социальных, экономических, культурных, политических и правовых факторов. Государствам следует

⁷ Например, государствам следует использовать показатели, разработанные ЮНЭЙДС для измерения хода выполнения Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2001 году, в частности Национального комбинированного индекса в области политики, который используется для оценки выполнения страной задач, связанных с разработкой законодательства, политики и стратегий для решения проблемы ВИЧ/СПИДа на национальном уровне, касающихся профилактики, лечения, ухода и поддержки, а также конкретных вопросов в области прав человека. См. документ UNAIDS/02/51R, декабрь 2002 г.

пересмотреть и, при необходимости, внести поправки или принять законы, политику, программы и планы, направленные на обеспечение всеобщего и равного доступа к лекарствам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям с учетом таких факторов. Например, пошлины, таможенное законодательство и налог на добавленную стоимость могут препятствовать доступу к лекарствам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям по доступным ценам. Такие законы следует пересматривать, имея в виду обеспечение максимального доступа. Государствам следует обеспечить соответствие национальных законов, политики, программ и планов, от которых зависит доступ к товарам, услугам или информации по ВИЧ/СПИДу, международным нормам, принципам и стандартам в области прав человека. Государствам следует учитывать опыт и экспертные знания других государств, а также проводить консультации с людьми, живущими с ВИЧ/СПИДом, неправительственными организациями и национальными и международными организациями здравоохранения, имеющими соответствующий опыт и знания.

- d. Государствам также следует обеспечить, чтобы их законодательство, политика, программы и практика не подвергали остракизму, стигматизации или дискриминации людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, или их семьи на основании их ВИЧ-статуса или на другом основании, противоречащем международным или национальным нормам в области прав человека, с точки зрения их прав на получение товаров, услуг и информации в связи с уходом за здоровьем или доступа к ним⁸.
- e. В национальное законодательство, политику, программы, планы и практику следует включать позитивные меры, направленные на устранение факторов, которые препятствуют обеспечению равного доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке для уязвимых лиц и групп населения, таких как бедность, миграция, проживание в сельской местности или дискриминация различного рода⁹. Такие

⁸ См. также руководящий принцип 5 выше, относительно защиты против дискриминации, в том числе в таких областях, как уход за здоровьем, социальное обеспечение, социальные пособия и другие услуги.

⁹ В зависимости от правовых, социальных и экономических условий, которые могут сильно отличаться в разных странах и регионах, лица и группы, которые могут быть уязвимыми к дискриминации и маргинализации, включают женщин, детей, людей, живущих в нищете, коренные народы, мужчин-геев и других мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, мигрантов, беженцев и внутренне перемещенных лиц, инвалидов, заключенных и других задержанных лиц, работников секс-бизнеса, транссексуалов, лиц, употребляющих запрещенные наркотики, а также расовые, религиозные, этнические, языковые и другие меньшинства. См. также руководящий принцип 3, пункт 28 (j), и руководящий принцип 10, пункт 42 (а), где изложены меры по устранению дискриминации в сфере предоставления услуг здравоохранения; руководящий принцип 4, пункт 29 (е), где изложены конкретные вопросы, связанные с обеспечением доступа заключенным к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ; и руководящий принцип 8, пункты 38 (b) и 38 (j), касательно конкретных вопросов, связанных с уделением внимания потребностям уязвимых групп.

факторы могут усугублять друг друга. Например, дети (в частности девочки) и женщины могут получать доступ в последнюю очередь, даже если там, где они проживают, лечение доступно.

- f. Государствам следует признавать, подтверждать и усиливать участие общин в рамках всеобъемлющих мер профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ/СПИДе, в то же время выполняя свои обязательства по осуществлению мер в области здравоохранения, направленных на обеспечение уважения, защиты и осуществления прав человека в связи со здоровьем. Следует разработать механизмы, обеспечивающие пострадавшим группам населения доступ к ресурсам в целях оказания помощи семьям, потерявшим своих кормильцев в результате СПИДа. Особое внимание следует уделить вопросам гендерного неравенства с точки зрения доступа женщин и девочек к уходу в общинах, а также с учетом того бремени, которое может ложиться на них в связи с обеспечением ухода на уровне общины.
- g. В целях оказания содействия лицам, предоставляющим уход, и – при необходимости – работодателям и страхователям, государствам следует обеспечить наличие, использование и осуществление на практике хорошо продуманных, научно обоснованных и отвечающих современным требованиям руководящих принципов профилактики, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, с учетом имеющихся товаров, услуг и информации, связанных с уходом за здоровьем. Государствам следует разработать механизмы для мониторинга и улучшения, по мере необходимости, наличия, использования и осуществления таких руководящих принципов.
- h. В законодательстве, политике и программах следует учитывать тот факт, что у людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, может периодически и все более часто ухудшаться состояние здоровья, повышая их потребность в медико-санитарной помощи, что должно соответствующим образом учитываться при осуществлении планов социального обеспечения как в государственном, так и в частном секторе. Государствам следует сотрудничать с работодателями и организациями работодателей и работников в целях внедрения или адаптации планов социального обеспечения, по мере необходимости, с тем чтобы обеспечить всеобщий и равный доступ работников, живущих с ВИЧ/СПИДом, к социальным пособиям. Кроме того, особое внимание необходимо уделять вопросам обеспечения доступа к услугам здравоохранения для лиц, не занятых в

официальном секторе, которые не получают медицинских пособий в связи с трудовой занятостью¹⁰.

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

¹⁰ См. также руководящий принцип 5, пункт 30(d), и Свод правил «ВИЧ/СПИД и сфера труда», принятый Международной организацией труда в 2001 году.

Если разрешена продажа тест-систем для проведения теста в домашних условиях и (или) для быстрого тестирования на ВИЧ, следует обеспечить строгое законодательное регулирование их применения в целях гарантии качества и точности. Также следует рассмотреть вопросы, касающиеся последствий, обусловленных потерей эпидемиологической информации, отсутствия сопутствующего консультирования и риска несанкционированного использования, например, в связи с наймом или иммиграцией. Следует организовать службы правовой и социальной поддержки в целях защиты лиц от злоупотреблений, вытекающих из проведения тестирования на ВИЧ. Государствам также следует обеспечить надзор за качеством предоставляемых услуг по добровольному консультированию и тестированию (ДКТ).

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

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

- p. Государствам и частному сектору следует уделять особое внимание вопросам поддержки научных исследований и разработок, направленных на удовлетворение потребностей развивающихся стран в области здравоохранения. В соответствии с правом человека на пользование научными достижениями и результатами, государствам следует принимать законы и политику – на государственном и международном уровне, – обеспечивающую использование результатов исследований и разработок в национальном и глобальном масштабе, обращая при этом особое внимание на потребности людей в развивающихся странах, а также малоимущих или маргинализированных в другом отношении лиц.
- q. Государствам следует включать меры профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом во все аспекты проводимого ими планирования в целях развития, в том числе в стратегии борьбы с нищетой, программы выделения государственных бюджетных средств и отраслевые планы развития. При этом государствам следует уделять особое внимание достижению, как минимум, целевых показателей по ВИЧ/СПИДу, согласованных на международном уровне¹¹.
- r. Государствам следует увеличивать объем средств, выделяемых из государственного бюджета на меры, обеспечивающие гарантированный и устойчивый доступ к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, доступным в экономическом отношении, как на государственном, так и на международном уровне. Государствам следует, среди прочего, вносить свой вклад, пропорционально имеющимся у них ресурсам,

¹¹ Примеры включают Цели в области развития, принятые в Декларации тысячелетия, которые были согласованы в 2000 году в ходе Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций, а также конкретные целевые задачи в связи с ВИЧ/СПИДом, согласованные в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций в 2001 году.

в такие механизмы, как Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Развитым странам следует брать на себя конкретные обязательства по повышению размеров официальной помощи в целях развития, что позволит им без промедления продвинуться в направлении реализации международных целей, которые были ими согласованы, уделяя при этом особое внимание оказанию помощи в предоставлении доступа к товарам, услугам и информации в связи с ВИЧ/СПИДом¹².

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

¹² Например, в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой в 2001 году, все государства-члены Организации Объединенных Наций призвали развитые страны, которые еще этого не сделали, обеспечить достижение, в максимально короткие сроки, долгосрочной цели по выделению 0,7% своего валового национального продукта на оказание общей официальной помощи в целях развития, и выделить 0,15-0,20% своего валового национального продукта на оказание официальной помощи в целях развития наименее развитым странам. Государства официально подтвердили этот призыв в итоговом документе Международной конференции по финансированию в целях развития, проведенной в 2002 году (Монтеррей, Мексика).

касающейся источников, качества и мировых цен на лекарственные препараты, средства диагностики и сопутствующие технологии для профилактического, лечебного и паллиативного ухода при ВИЧ/СПИДе и сопутствующих оппортунистических инфекциях и состояниях¹³.

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

¹³ Например, ЮНИСЕФ, ЮНЭЙДС, ВОЗ и неправительственная организация «Врачи без границ» совместно составляют и обновляют публикацию, в которой указаны источники и цены на определенные лекарственные препараты и диагностические средства, используемые при уходе и лечении людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Аналогичным образом Всемирная организация здравоохранения инициировала в 2001 году осуществляемый в настоящее время проект, который включает составление и ведение списка лекарственных препаратов и диагностических средств, используемых при ВИЧ/СПИДе, а также их поставщиков, которые отвечают стандартам ВОЗ в отношении качества.

используя при этом уже существующие или разрабатывая новые инструменты оценки, такие как показатели или ревизии в целях измерения хода выполнения. Государствам следует активно вовлекать неправительственные организации, в том числе неправительственные организации, представляющие людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и уязвимые группы, в процесс подготовки таких докладов, а также в работу, проводимую в свете наблюдений и рекомендаций, полученных от таких контролирующих органов¹⁴.

- х. Государствам следует искать пути к международному и региональному сотрудничеству, направленному на передачу развивающимся странам технологий и экспертных знаний по вопросам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, и осуществлять такое сотрудничество. Государствам следует поддерживать сотрудничество между развивающимися странами в этом отношении, а также объединяться с международными организациями в процессе предоставления и поддержки технической помощи, направленной на обеспечение доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ/СПИДом.
- у. Участвуя в международных форумах и переговорах, государствам следует учитывать международные нормы, принципы и стандарты в области прав человека. В частности, им следует учитывать свои обязательства, касающиеся уважения, защиты и осуществления прав, связанных со здоровьем, а также обязательства по оказанию международной помощи и сотрудничеству¹⁵. Государствам также следует избегать принятия мер, которые могут затруднить доступ к мерам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ/СПИДом, в том числе доступ к антиретровирусным и другим лекарственным препаратам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям, как внутри страны, так и в других странах, а также исключать возможность использования медицины в качестве инструмента политического давления. Все страны должны обратить особое внимание на потребности и положение развивающихся стран.

¹⁴ См. также руководящий принцип 11, где изложены дополнительные рекомендации относительно проведения государственного мониторинга и законодательного обеспечения прав человека.

¹⁵ См. также руководящий принцип 11, пункт 44(е), касающийся пропаганды прав человека в свете проблемы ВИЧ/СПИДа в ходе международных форумов, а также включения этих прав в политику и программы международных организаций.

- z. Государствам следует обеспечить, в свете взятых на себя обязательств в области прав человека, чтобы двусторонние, региональные и международные соглашения, например соглашения, касающиеся интеллектуальной собственности, не препятствовали доступу к мерам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, в том числе доступу к антиретровирусным и другим лекарственным препаратам, средствам диагностики и сопутствующим технологиям.

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

ПРИЛОЖЕНИЕ I

Список участников

Председатель
Судья Майкл Керби
Высокий суд Австралии, Канберра

Участники
(в алфавитном порядке оригинала)

Г-н Хавьер Луис Оуркаде Беллок
Региональный секретарь
Латиноамериканская сеть людей,
живущих с ВИЧ/СПИДом, СЕТЬ ЛА+
Аргентина

Г-н Паскаль Буле
Консультант по вопросам права
Кампания за обеспечение доступа к основным лекарственным препаратам
«Врачи без границ»
Франция

Г-н Ричард Бурзински
Директор
Центральный секретариат
Международный совет организаций по оказанию услуг больным СПИДом
Канада

Достопочтенный судья Эдвин Камерон
Верховный апелляционный суд
Южная Африка

Г-н Эдгар Карраско
Генеральный секретарь
Гражданское действие против СПИДа (ACCSI) и
организация по оказанию услуг больным СПИДом стран Латинской
Америки и Карибского бассейна
Венесуэла

Г-жа Джоан Ксит
Директор
Программа по ВИЧ/СПИДу и правам человека,
«Хьюман райтс уотч»
Соединенные Штаты Америки

Д-р Мандип Даливал
Консультант по вопросам ухода и поддержки
Международный альянс по ВИЧ/СПИДу
Соединенное Королевство

Г-н Вивек Диван
Координатор
Отдел по СПИДу Союза юристов
Индия

Г-н Ричард Эллиот
Директор отдела политики и исследований
Канадская правовая сеть по вопросам ВИЧ/СПИДа
Канада

Г-жа Микаэла Фигейра
Координатор
Отдел правовых вопросов в связи с ВИЧ/СПИДом
Центр правовой помощи
Намибия

Д-р Чарльз Джилкс
Старший советник по вопросам медицинской помощи
Группа по оценке результатов исследований
в области эпиднадзора и мониторинга
Отдел по вопросам ВИЧ
Всемирная организация здравоохранения
Швейцария

Д-р Софья Граскин
Адъюнкт-профессор по вопросам здравоохранения и прав человека
Директор Международной программы по здравоохранению и правам человека
Центр по вопросам здравоохранения и прав человека им. Франсуа-Ксавье
Банью
Гарвардская школа общественного здравоохранения
Соединенные Штаты Америки

Г-н Марк Хейвуд
Руководитель проекта «СПИД и право»
Национальный секретарь: «Тритмент Экшн Кампейн» (ТЭК)
Центр прикладных правовых исследований
Витватерсрендский университет
Южная Африка

Д-р Ральф Юргенс
Исполнительный директор
Канадская правовая сеть по вопросам ВИЧ/СПИДа
Канада

Г-жа Эстер Майамбала Кисаакие
Председатель
Сеть Уганды по правам человека, этике и праву
Уганда

Г-н Феликс Морка
Исполнительный директор
Центр действий по социально-экономическим правам
Нигерия

Д-р Хелен Уотчерс
Сеть законодательных учреждений
Правовая программа
Исследовательская школа социальных наук
Австралийский национальный университет
Австралия

Г-н Бреттон Вонг
Азиатско-тихоокеанская сеть людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (АТС+)
Региональный координатор
Секретариат АТС+
Сингапур

Организаторы консультации

Управление Верховного комиссара по правам человека

Г-жа Мери Робинсон
Верховный комиссар по правам человека
Дворец наций
Швейцария

Г-жа Стефани Грант
Руководитель подразделения по вопросам исследований и права на развитие
Управление Верховного комиссара по правам человека
Швейцария

Г-жа Лайза Олдринг
Сотрудник по правам человека
Управление Верховного комиссара по правам человека
Швейцария

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

Г-жа Марика Фален
Директор
Департамент социальной мобилизации и информации
ЮНЭЙДС
Швейцария

Г-жа Мириам Малува
Советник по вопросам права и правам человека
Директорат
Департамент социальной мобилизации и информации
ЮНЭЙДС
Швейцария

Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) – ведущий пропагандист глобальных мер борьбы с ВИЧ/СПИДом. Она объединяет восемь учреждений ООН в общем деле борьбы с эпидемией: Детский фонд Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ), Программу развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА), Программу Организации Объединенных Наций по международному контролю над наркотиками (ЮНДКП), Международную организацию труда (МОТ), Организацию Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), Всемирную Организацию Здравоохранения (ВОЗ), и Всемирный банк.

ЮНЭЙДС координирует меры борьбы с эпидемией, предпринимаемые восемью организациями-кооператорами, а также дополняет их конкретными инициативами. Цель ЮНЭЙДС – возглавлять и способствовать расширению международных ответных мер на ВИЧ/СПИД по всем направлениям: медицина, общественное здравоохранение, социальная сфера, экономика, культура, политика и права человека. ЮНЭЙДС работает с широким кругом партнеров – правительственными и неправительственными организациями, представителями деловых и научных кругов и общественностью – в деле повсеместного и не знающего границ распространения знаний, навыков и передового опыта.

