



Генеральная Ассамблея

Distr.: General
26 April 2016
Russian
Original: English

Совет по правам человека

Тридцать вторая сессия

Пункты 2 и 3 повестки дня

Ежегодный доклад Верховного комиссара

Организации Объединенных Наций

по правам человека и доклады Управления

Верховного комиссара и Генерального секретаря

Поощрение и защита всех прав человека,
гражданских, политических, экономических,
социальных и культурных прав,
включая право на развитие

Подготовленное Советом по правам человека резюме обсуждения в рамках дискуссионной группы прогресса и проблем в решении вопросов прав человека в контексте усилий по прекращению эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году

Резюме

Настоящий доклад в форме резюме был подготовлен в соответствии с резолюцией 30/8 Совета по правам человека, в котором Совет решил провести обсуждение в рамках дискуссионной группы прогресса и проблем в решении вопросов прав человека в контексте усилий по прекращению эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году. Обсуждение в рамках дискуссионной группы, организованное Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека, состоялось 11 марта 2016 года на тридцать первой сессии Совета. В соответствии с резолюцией 30/8 Совет предложил Генеральной Ассамблее принимать во внимание этот доклад в форме резюме в период до проведения совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу, запланированного на июнь 2016 года, и в ходе этого совещания. Итоги обсуждения в рамках дискуссионной группы и вклад Совета также нашли должное отражение в резолюции 70/228 Ассамблеи, где рассматриваются методы и процедуры проведения совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу.

GE.16-06755 (R) 230516 230516



* 1 6 0 6 7 5 5 *

Просьба отправить на вторичную переработку



Содержание

	<i>Стр.</i>
I. Введение	3
II. Резюме обсуждений	4
А. Вступительные замечания	4
В. Обзор выступлений участников дискуссии	6
С. Выступления представителей государств – членов Совета по правам человека, государств-наблюдателей и других наблюдателей	9
III. Выводы	12
IV. Резюме рекомендаций для совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу	13

I. Введение

1. В своей резолюции 30/8 Совет по правам человека постановил организовать на своей тридцать первой сессии, которая приходится на двадцатую годовщину Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека, обсуждение в рамках дискуссионной группы прогресса и проблем в решении вопросов прав человека в контексте усилий по прекращению эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году. Совет предложил Верховному комиссару Организации Объединенных Наций по правам человека связаться с государствами и заинтересованными сторонами, включая соответствующие органы, учреждения, фонды и программы Организации Объединенных Наций, договорные органы, мандатариев специальных процедур, национальные правозащитные учреждения и гражданское общество, с целью обеспечить их участие в этом обсуждении в рамках дискуссионной группы.

2. Кроме того, в своей резолюции 30/8 Совет по правам человека просил Верховного комиссара по правам человека подготовить в форме резюме доклад об этом обсуждении в рамках дискуссионной группы и представить его Совету на его тридцать второй сессии, а также предложил Генеральной Ассамблее принимать во внимание этот доклад в форме резюме в период до проведения совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу, запланированного на июнь 2016 года, и в ходе этого совещания. В соответствии с этой просьбой настоящий доклад имеет целью поддержать обязательство положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году и внести вклад в обсуждения на совещании высокого уровня. Итоги обсуждения в рамках дискуссионной группы и вклад Совета также нашли должное отражение в резолюции 70/228 Ассамблеи, где рассматриваются методы и процедуры проведения совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу.

3. Интерактивное обсуждение в рамках дискуссионной группы проходило под председательством заместителя Председателя Совета по правам человека г-на Бертрана де Кромбрюгге, а в роли модератора выступал Постоянный представитель Мозамбика при Отделении Организации Объединенных Наций и других международных организациях в Женеве г-н Педро Афонсо Комиссарио. После вступительного заявления заместителя Верховного комиссара по правам человека г-жи Кэйт Гилмор был показан трехминутный видеофильм под названием «15 лет борьбы со СПИДом, 2000–2015 годы»¹. С основным докладом выступил заместитель Директора-исполнителя Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) г-н Луис Лоурес. В число участников дискуссионной группы входили: сотрудник по проведению публичных кампаний Индонезийской коалиции против СПИДа г-жа Аю Окта-риани; министр по гендерным вопросам, делам детей и социальной защите Ганы г-жа Нана Ойе Литур; вице-президент по производству и инновационной деятельности в сфере здравоохранения Фонда Освалду Круза (Fiocruz) при Министерстве здравоохранения Бразилии и член Группы высокого уровня по доступу к лекарственным средствам г-н Жоржи Бермудеш; Исполнительный директор Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией г-н Марк Дибул; и Специальный докладчик по вопросу о праве каждого человека на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья г-н Дайнюс Пурас.

¹ Подготовлен Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС).

4. После кратких вступительных выступлений участников дискуссионной группы государствам, национальным правозащитным учреждениям, неправительственным организациям и другим наблюдателям было предложено подключиться к дискуссии: задавать вопросы, высказывать замечания, делиться передовой практикой и рассказывать о вызовах, а также излагать рекомендации относительно дальнейшей деятельности. Обсуждение в рамках дискуссионной группы предоставило экспертам и представителям затронутых групп населения платформу для обзора прогресса, достигнутого в решении вопросов прав человека в контексте усилий по прекращению эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году, что включает успехи, передовую практику и извлеченные уроки.

II. Резюме обсуждений

A. Вступительные замечания

5. В своем выступлении на открытии дискуссии заместитель Верховного комиссара г-жа Гилмор отметила, что за 20 лет, прошедших после опубликования Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека, достигнут весьма значительный прогресс, если сравнивать с самыми первыми годами, когда характерной реакцией на ВИЧ/СПИД были лишь страх и паника. Она подчеркнула, что сегодня – при условии наличия и доступности антиретровирусного лечения и эффективных медицинских услуг – ВИЧ/СПИД можно рассматривать как хроническое инфекционное заболевание, и обратила внимание на свидетельства того, что подходы, основанные на соблюдении прав человека, укрепили действенность программ по ВИЧ/СПИДу.

6. В то же время в области прав человека сохраняются многочисленные проблемы, препятствующие тому, чтобы положить конец эпидемии СПИДа, а неуважение прав человека ведет к негативным последствиям для здоровья. В этой связи г-жа Гилмор отметила, что нищета, неравенство и дискриминация неразрывно связаны с распространением ВИЧ и что стигматизация и дискриминация по-прежнему выступают главными препятствиями для лиц, затронутых ВИЧ/СПИДом, поскольку не дают им возможность пройти диагностирование, получить доступ к лечению или раскрыть свой статус ВИЧ-инфицированных. Например, общественные нормы и традиции, принижающие положение женщин в обществе, отчасти обусловлены слабым потенциалом охраны здоровья женщин, и в тот период, когда ведется работа по достижению Целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, показатели смертности из-за СПИДа среди подростков продолжают расти, хотя в других возрастных группах отмечается их снижение.

7. Заместитель Верховного комиссара особо подчеркнула, что для реализации прав человека для всех, не забывая при этом ни о ком, крайне важно преодолеть дискриминацию и барьеры, препятствующие доступу к медицинской помощи для маргинализированных групп населения, ибо они должны иметь возможность участвовать в разработке и осуществлении стратегий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Особую ценность и значимость в этой связи приобретают принципы прав человека – недискриминация, доступ к информации, неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность.

8. Г-жа Гилмор отметила, что отсутствие всеобщего охвата услугами здравоохранения и отсутствие доступа к лекарственным средствам являются теми проблемами в области прав человека, которые приобретают первостепенное

значение для борьбы с ВИЧ/СПИДом. С точки зрения прав человека всеобщий охват услугами здравоохранения требует наличия условий, когда каждый нуждающийся имеет доступ к соответствующей медицинской помощи и надлежащим медицинским услугам, и поэтому крайне важно не ограничиваться простым расширением сферы охвата, а делать акцент на обеспечении равного доступа для всех. Она подчеркнула, что научная свобода, безусловно, позволила достичь крупных успехов в медицинских технологиях, но в то же время принесла связанное с этим право каждого человека иметь возможность пользоваться результатами научного прогресса и их практического применения. И все же, правам интеллектуальной собственности было позволено занять главенствующее положение над охраной здоровья населения, что серьезно ограничивает доступ к лекарственным средствам, которые позволяют сохранять жизни и здоровье лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом.

9. Г-жа Гилмор отметила, что, исходя из рекомендации Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству, Генеральный секретарь учредил группу высокого уровня для внесения предложений о том, посредством каких решений можно было бы исправить непоследовательность политики в этой области, и сообщила, что Управление Верховного комиссара по правам человека активно участвует в работе консультативной группы экспертов, которая оказывает поддержку группе высокого уровня. В заключение г-жа Гилмор напомнила, что соображения, касающиеся прав человека, имели важное значение для усиления борьбы с ВИЧ/СПИДом и являются ключевым фактором в достижении последующего прогресса. Она призвала к ответственности, при участии гражданского общества, правозащитников и лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом, за выполнение обязательства покончить с дискриминацией и стигматизацией и призвала правительства обеспечить медицинское обслуживание всем, кто в нем нуждается.

10. Выступая с основным докладом, д-р Лоурес отметил, что сейчас открывается историческая возможность, которую нельзя упустить, а именно: стать свидетелями того, как будет покончено со СПИДом. Он определил предстоящее совещание высокого уровня в Нью-Йорке как возможность установить обязательства, которые потребуются для того, чтобы направить мир на путь окончательного устранения СПИДа как угрозы здоровью людей, и призвал Совет по правам человека и послов обеспечить, чтобы права человека были в центре прений на Генеральной Ассамблее. Как указал оратор, поскольку инструментарий имеется, то покончить со СПИДом к 2030 году – это вопрос коллективной ответственности. Сегодня права человека имеют более решающее значение для борьбы со СПИДом, чем когда-либо ранее, да и история успехов в борьбе с эпидемией не была равномерной. Безусловно, достигнут значительный прогресс, но он коснулся не всех. Д-р Лоурес подчеркнул, что неспособность обеспечить защиту прав человека, особенно тех, кто наиболее уязвим перед эпидемией СПИДа и затронут ею, сегодня еще больше, чем когда-либо, обострила различие между жизнью и смертью. Он также подчеркнул, что до тех пор, пока мы не устраним правовые и политические барьеры, из-за которых люди остаются без внимания, мы не сможем покончить с эпидемией СПИДа.

11. Д-р Лоурес заявил, что текущий приоритет заключается в том, чтобы устранить основные факторы, препятствующие прогрессу в борьбе со СПИДом, а вызов сегодняшнего дня состоит в том, чтобы поставить права человека на службу людям. Он отметил, что дискриминация в медицинских учреждениях неприемлема, однако ВИЧ-инфицированные лица по-прежнему сталкиваются с отказом в предоставлении медицинских услуг и подвергаются дискриминации. Оратор отметил также, что мы обладаем инструментарием, позволяющим покончить со СПИДом, а посему конечные результаты для лиц, живущих с ВИЧ,

не должны зависеть от того, кто они, или от того, где они проживают. Если сегодня, в отличие от прошлых лет, географический фактор менее важен при оценке доступа к лечению, то ВИЧ-уязвимость и доступность услуг в большей степени, чем когда-либо ранее, обусловлены гендерной принадлежностью, сексуальной ориентацией или тем фактом, что конкретное лицо является заключенным, потребителем инъекционных наркотиков или работником секс-индустрии. Д-р Лоурес отметил, что текущие показатели распространения СПИДа среди работников секс-индустрии в ряде стран Африки к югу от Сахары остаются недопустимо высокими. Он подчеркнул также, что более высокая ВИЧ-уязвимость среди женщин и девочек или среди геев и трансгендеров менее обусловлена биологическими факторами, чем теми вызовами в социальной сфере, в законодательстве и в области прав человека, с которыми сталкиваются эти группы населения.

12. Отметив общий прогресс в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом, благодаря которому сегодня около 16 млн. человек проходят антиретровирусную терапию, д-р Лоурес напомнил о том, что ВИЧ/СПИД унес жизни 35 млн. человек, и из этого необходимо извлечь уроки. Вопреки значительному прогрессу в деле борьбы со СПИДом парадокс состоит в том, что – невзирая на передовые достижения науки – решение проблемы пока так и не материализовалось. Оратор подчеркнул, что неуважение прав человека и отсутствие механизмов защиты прав человека выступают главными определяющими факторами эпидемии. Он отметил также, что назревает кризис в лечении, связанный с имеющими место в настоящее время недостаточным проведением лечения и отсутствием надлежащего доступа к лечению, что обусловлено суммарными расходами и нехваткой должным образом оборудованных систем. Д-р Лоурес напомнил об успехах, обусловивших произошедший за последние 20 лет глобальный сдвиг в борьбе с ВИЧ/СПИДом, главной движущей силой которого были общественные движения. Организации гражданского общества, особенно те, которые представляли людей, живущих с ВИЧ, были в первых рядах борцов за прогресс, достигнутый в борьбе со СПИДом, и вели деятельность в широком диапазоне: от требований о защите их прав человека до создания программ, призванных улучшить доступ к правосудию и медицинским услугам.

В. Обзор выступлений участников дискуссии

13. Модератор г-н Комиссарио, говоря о двадцатой годовщине Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека, подчеркнул, что сегодняшнее видение состоит в том, чтобы положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году. Он вновь заявил, что обсуждение в рамках дискуссионной группы проходит в контексте подготовки к совещанию высокого уровня, которое состоится в Нью-Йорке в июне 2016 года, и что состав дискуссионной группы отражает усилия, предпринимаемые гражданским обществом, экспертами, соответствующими подразделениями Организации Объединенных Наций, правительствами и активистами на местах.

14. Г-жа Октариани рассказала о своем опыте человека, живущего с ВИЧ: начиная с первых дней, когда был поставлен диагноз, и до ее сегодняшней роли активистки, борющейся за расширение прав и возможностей ее общины и выступающей от имени тех, кто лишен права голоса. Она подчеркнула, что усилия по обузданию эпидемии ВИЧ/СПИДа нельзя отделять от осуществления прав человека тех, кто затронут этой эпидемией. Женщины, молодежь и дети относятся к тем группам населения, которые наиболее часто остаются без заботы ввиду неспособности обеспечить им необходимое лечение, что несправедливо,

и такое положение нужно исправлять посредством программ, призванных учитывать характерные особенности уязвимости этих групп населения.

15. Г-жа Октариани подчеркнула, что усилия, направленные на расширение услуг по проверке на ВИЧ и соответствующему лечению, так и останутся лишены смысла и иллюзорными без полного признания прав человека в программах и стратегиях по СПИДу. Сообщество лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров по-прежнему живет в страхе, и криминализацию лиц, употребляющих наркотики, необходимо отменить. Она отметила, что доступ к недорогим лекарственным средствам является одним из прав человека и что в первую очередь следует думать о людях, а не о прибыли. В этой связи г-жа Октариани обратила внимание на то, как торговые соглашения, подобные Трансатлантическому соглашению о партнерстве, могут поставить под угрозу доступ к спасающим жизнь лекарственным средствам.

16. Г-жа Литур рассказала о своем опыте борьбы с ВИЧ/СПИДом в Гане, где она работала в качестве юриста-правозащитника, оказывая помощь лицам, затронутым ВИЧ/СПИДом, в своем центре по правам человека. Она напомнила о том, что клиенты, которых она защищала, не могли получить доступ к средствам правовой защиты или возместить ущерб, нанесенный вследствие нарушений прав человека. Эти люди сталкивались с нарастанием факторов их уязвимости и часто становились жертвами различных форм нарушения прав человека. Оратор отметила, что насилие по гендерному признаку превалирует там, где широко распространены дискриминация и нищета. Например, сотрудники полиции, на которых возлагается задача поддерживать правопорядок и защищать граждан, зачастую причастны к сексуальным посягательствам на молодых работниц секс-индустрии, в то время как поставщики медицинских услуг, социальные службы и правоохранительные органы не способны оказать помощь.

17. Касаясь вопроса о том, какие стратегии представляются наиболее эффективными, г-жа Литур назвала информационно-пропагандистскую деятельность, проведение соответствующих исследований, непосредственные меры на всех уровнях и применение международных, региональных и национальных законов и конвенций. Она использовала эти стратегии для укрепления правовых и политических рамок и провела в Гане всеобъемлющий законодательный аудит, имевший целью выявить пробелы и инициировать меры по отмене, изменению и пересмотру законов, с тем чтобы создать более благоприятную законодательную среду. Аудиторское заключение сыграло важную роль в разработке и принятии в 2011 году национальной политики по ВИЧ, и в настоящее время на рассмотрении кабинета министров находится закон о ВИЧ. Действуя при поддержке Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения, г-жа Литур провела исследование случаев нарушений прав человека, совершенных сотрудниками полиции в отношении женщин, занятых в секс-индустрии. Результаты исследования заложили основу для разработки учебного плана и проведения последующей подготовки сотрудников полиции и целевых уязвимых групп населения по вопросам ВИЧ/СПИДа. Кроме того, г-жа Литур реализовала первую в истории страны учебную программу для поставщиков услуг (по вопросам целевых уязвимых групп и правам человека), в том числе для Департамента социального обеспечения, Отдела полиции по борьбе с насилием в семье и поддержке жертв и Комиссии по правам человека и административному правосудию. В 2008 году в Гане был создан Центр по правам человека, который по состоянию на конец 2015 года оказал помощь 1 568 лицам. Наконец, оратор отметила создание сети бесплатных юридических услуг, в которой зарегистрированы 100 юристов для ведения дел, связанных с ВИЧ.

18. Д-р Бермудеш отметил, что к барьерам на пути доступа к лекарственным средствам относятся, среди прочего, нормы о правах интеллектуальной собственности, монополии, олигополии и неподъемная цена. Мир в течение 20 лет упорно боролся за то, чтобы установить баланс между торговлей и здравоохранением или между инновациями и здравоохранением, но так и не смог этого добиться. В 1985 году Бразилия стала одной из первых стран в мире, разработавших национальную программу борьбы с ВИЧ/СПИДом. В основе ответных мер лежал правозащитный подход наряду с усилиями по обеспечению всеобщего доступа к профилактике и лечению, в том числе посредством специальных мер, призванных содействовать недискриминации и участию гражданского общества. Всеобъемлющий подход, в соответствии с которым и профилактика, и уход осуществляются на основе местного государственного производства, а также схем государственно-государственного и государственно-частного партнерства, находится сегодня под угрозой из-за нарастающего кризиса в лечении.

19. Состоявшееся в декабре 2015 года назначение 16 членов Группы высокого уровня по доступу к лекарственным средствам, в состав которой вошли два бывших президента в качестве сопредседателей, свидетельствует о той значимости, которую Генеральный секретарь придает вопросу о доступе к лекарственным средствам, равно как и является признанием того, что несмотря на весь прогресс, достигнутый в предоставлении медицинских услуг, миллионы людей остались без внимания. Сфера полномочий Группы включает внесение предложений о том, как устранить несогласованность между политикой охраны здоровья населения, торговлей, обоснованными правами изобретателей и правами человека. Сегодня мир стоит перед лицом инноваций, доступных только богатым, в то время как системы здравоохранения находятся на грани коллапса, причем не только в странах глобального Юга. Сложившаяся ситуация характеризуется неоправданно высокими ценами на новые продукты и недоступностью новых технологий. Международному сообществу необходимо проявить смелость в поиске новых путей преодоления барьеров, включая регулятивные барьеры и барьеры, связанные с интеллектуальной собственностью, удвоить свои усилия, направленные на укрепление систем здравоохранения, и обеспечить здоровую жизнь для всех, что согласуется с амбициозной повесткой дня, провозглашенной в контексте Целей в области устойчивого развития.

20. Д-р Дибул заявил, что Глобальный фонд выделил почти 4 млрд. долл. США на поддержку местных программ, благодаря которым удалось предотвратить преждевременную смерть миллионов людей от ВИЧ, туберкулеза и малярии. Достигнут значительный прогресс: почти в каждой стране теперь осуществляются программы по профилактике и лечению. ВИЧ не затрагивает людей равным образом, и международное сообщество должно двигаться к тому, чтобы быть более инклюзивным. Начиная с 2011 года, Глобальный фонд рассматривает права человека как одну из целей своей стратегии. Во многих случаях воздействие предоставляемых Глобальным фондом грантов существенно ослаблено из-за связанных с правами человека барьеров в доступе к услугам, например, когда женщинам и девочкам отказывают в доступе к диагностике и лечению.

21. Д-р Дибул отметил, что ЮНЭЙДС, которая поддерживает тесные партнерские связи с Глобальным фондом, определила семь ключевых программ, которые сокращают количество барьеров, препятствующих соблюдению прав человека и доступу к услугам, в том числе программы по правовой грамотности, также известные как программы «Знай свои права». Однако инвестиции в эти программы по-прежнему минимальны. Введение и широкое использование программ, которые устраняют барьеры на пути соблюдения прав человека и досту-

па к услугам, будет одной из главных целей в рамках стратегической деятельности Глобального фонда на период 2017–2022 годов. Усилия будут сосредоточены на 15–20 странах, испытывающих особые потребности, а также имеющих конкретные возможности для введения программ и расширения их масштабов. Цель состоит в том, чтобы повысить обращаемость за услугами и их постоянное использование посредством снижения уровней стигматизации и дискриминации.

22. Г-н Пурас обратил особое внимание на роль медицинских учреждений как мест, где целевые уязвимые группы населения должны иметь доступ к надлежащим услугам и необходимой информации. Во всех странах мира люди сталкиваются с различными формами дискриминации в сфере предоставления медицинских услуг. Факты говорят о том, что медицинские учреждения относятся к числу таких сред, где люди чаще всего подвергаются стигматизации и дискриминации из-за ВИЧ-инфицирования. Подобная дискриминация зачастую обусловлена, наряду с другими факторами, полом, расой, социально-экономическим положением, возрастом, сексуальной ориентацией, гендерной идентичностью и ее выражением, употреблением наркотиков или ВИЧ-статусом. Некоторые из наиболее распространенных проявлений дискриминации в медицинских учреждениях включают: отказ в медицинской помощи и неправомерные барьеры в предоставлении услуг, низкое качество ухода, неуважительное отношение, злоупотребления и прочие формы плохого обращения, а также грубые нарушения личной автономии и физической неприкосновенности. Имеющиеся данные свидетельствуют о том, что наилучший результат приносят те оперативные меры, которые основываются на твердом правозащитном подходе, и что качественная медицинская помощь должна предоставляться своевременно без какой-либо дискриминации.

С. Выступления представителей государств – членов Совета по правам человека, государств-наблюдателей и других наблюдателей

23. В ходе дальнейшей дискуссии в указанном ниже порядке выступили: представитель Бразилии (от имени Колумбии, Мозамбика, Португалии и Таиланда), представитель Пакистана (от имени Организации исламского сотрудничества), представитель Доминиканской Республики (от имени Сообщества государств Латинской Америки и Карибского бассейна), представитель Кувейта (от имени Группы арабских государств), представитель Европейского союза, представитель Португалии (от имени Сообщества португалоязычных стран), а также представители Сент-Винсента и Гренадин, Египта, Польши, Колумбии, Марокко, Индии, Соединенных Штатов Америки, Чили, Дании, Парагвая, Эстонии, Сент-Китса и Невиса, Намибии, Сальвадора, Швейцарии, Монако, Исламской Республики Иран, Малави, Панамы, Австралии, Австрии, Эквадора, Уругвая и Кубы. Ввиду нехватки времени не смогли выступить представители ряда стран, в том числе Албании, Алжира, Анголы, Багамских Островов, Беларуси, Бельгии, Боливарианской Республики Венесуэла, Вьетнама, Грузии, Китая, Кыргызстана, Лесото, Малайзии, Нидерландов, Республики Молдова, Российской Федерации, Свазиленда, Святейшего Престола, Таиланда, Туниса, Франции, Эфиопии и Южной Африки.

24. В обсуждении участвовали представители от следующих неправительственных и межправительственных организаций: Фонда Элизабет Глейзер для лечения детей, больных СПИДом (в совместном заявлении с организацией «Ка-

ритас интернационалис» и Международной организацией по перспективам мирового развития), Центра за репродуктивные права (в совместном заявлении с Сетью ATHENA, Международным сообществом женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, и организаций «Виво Позитиво»), Международной ассоциации по снижению вреда от психоактивных веществ, Международного альянса по ВИЧ/СПИДу (в совместном заявлении с Международной ассоциацией лесбиянок, геев, бисексуалов, транс- и интерсексуалов, Международным советом организаций по оказанию помощи больным СПИДом, Канадской юридической сетью по проблеме ВИЧ/СПИДа, Глобальной сетью лиц, пораженных ВИЧ, Международной федерацией планирования семьи, Международным обществом борьбы со СПИДом, Пропагандистской сетью бабушек и Гуманистическим институтом сотрудничества с развивающимися странами), Всемирной ассоциации молодых христианок и Канадской организации по вопросам народонаселения и развития.

25. Выступили также представители Всемирной продовольственной программы и Международной организации труда. Ввиду ограниченного времени были зарегистрированы, но не прозвучали выступления от следующих организаций: Международной организации по праву развития, Управления Организации Объединенных Наций по обслуживанию проектов, Программы развития Организации Объединенных Наций, Всемирной организации здравоохранения и Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения.

26. Все выступавшие подтвердили свое стремление положить конец эпидемии СПИДа; отмечался широкий консенсус в отношении того, что права человека должны быть в центре глобальных, региональных и национальных стратегий, призванных покончить со СПИДом. Ряд делегатов подчеркнули, что для обуздания ВИЧ/СПИДа потребуются выполнение международных обязательств в области прав человека и содействие доступу к медицинским услугам, лечению и лекарственным средствам для всех. В этой связи выступавшие обратили особое внимание на значимость международного сотрудничества, причем некоторые отмечали, что для того, чтобы никто не остался без внимания, международному сообществу необходимо удвоить свои усилия, укрепляя сотрудничество в деле всеобщего доступа к лекарственным средствам и антиретровирусному лечению. Выступавшие подчеркнули, что право человека на здоровье должно быть реализовано для каждого без какой-либо дискриминации, и для того чтобы охватить тех многих, кто до сих пор не имеет надлежащего доступа к антиретровирусным препаратам, государства могут использовать гибкие возможности, предусматриваемые Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС).

27. Некоторые выступавшие подчеркнули важность искоренения сопряженных с ВИЧ/СПИДом дискриминации, стигматизации и насилия и отметили необходимость разработки специальных подходов, ориентированных на лиц с повышенной уязвимостью к ВИЧ/СПИДу, включая детей и подростков, женщин и девочек, работников секс-индустрии, лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендеров, лиц, употребляющих инъекционные наркотики, и лиц, отбывающих тюремное заключение. Ряд выступавших указали на важность отмены карательных мер уголовного законодательства в отношении тех, кто наиболее уязвим к ВИЧ/СПИДу, например, законов, криминализирующих, среди прочего, наркоманию, однополые сексуальные отношения, деятельность работников секс-индустрии, а также несообщение о своем ВИЧ-положительном статусе, подвергание риску инфицирования другого лица или заражение другого лица. Отмечалось также, что карательные подходы к употреблению наркотиков пре-

пятствуют глобальным усилиям, направленным на то, чтобы положить конец эпидемии ВИЧ/СПИДа.

28. Выступавшие подчеркнули, что для осуществления эффективных и основанных на соблюдении прав человека ответных мер и обуздания эпидемии ВИЧ/СПИДа к 2030 году надлежит укреплять гендерный аспект. Они отметили также, что гендерное неравенство, дискриминация и насилие являются коренными причинами продолжающегося распространения ВИЧ/СПИДа и указали на необходимость положить конец дискриминации по гендерному признаку, например, путем поощрения гендерного равенства, расширения прав и возможностей женщин и девочек в обществе и обеспечения доступа к сексуальному и репродуктивному здоровью и соответствующим правам. Кроме того, некоторые ораторы отметили лежащую на государствах обязанность обеспечивать права детей на здоровье и жизнь, в том числе посредством снижения уровня передачи ВИЧ от матери ребенку и введения в действие более сурового законодательства в отношении эксплуатации детей. Другие же обратили внимание на защиту прав человека на рабочем месте как на ключевой элемент в борьбе с ВИЧ/СПИДом, в том числе путем введения международных стандартов, обеспечивающих меры защиты от дискриминации на рабочем месте и запрещающих обязательную проверку или обследование на ВИЧ как предварительное условие найма на работу.

29. Многие выступавшие рассказали о предпринимаемых в их странах национальных, региональных и международных усилиях по обузданию эпидемии ВИЧ/СПИДа, приведя конкретные примеры национального прогресса, достигнутого благодаря использованию стратегий и подходов, основанных на соблюдении прав человека. В частности, отмечались такие положительные моменты, как увеличение ресурсов на профилактику ВИЧ/СПИДа, лечение и уход; межсекторальный, региональный и другие партнерские подходы, применяемые наряду с комплексным стратегическим планированием по секторам услуг; предоставление возможностей для добровольной, анонимной и бесплатной проверки на ВИЧ; бесплатное проведение эффективной антиретровирусной терапии для всех ВИЧ-инфицированных пациентов; обеспечение всеобщего доступа к медицинским услугам и профилактическим программам; стратегии в области сексуального и репродуктивного здоровья; программы по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку; программы по борьбе со стигматизацией и дискриминацией; и основанные на участии общин подходы к профилактике, лечению и уходу, при которых лица, затронутые ВИЧ/СПИДом, рассматриваются не как проблема, а как часть решения.

30. Ряд выступавших рассказали о текущих вызовах, которые все еще препятствуют доступу всех нуждающихся к медицинским услугам и антиретровирусному лечению. Они указали, что причины, в силу которых многие люди по-прежнему остаются неохваченными мерами по борьбе с ВИЧ/СПИДом, кроются в нехватке ресурсов и слабом потенциале на национальном уровне, высоких ценах на антиретровирусную терапию и диагностику и недостаточном прогрессе в международном сотрудничестве в отношении доступа к лекарственным средствам. Выступавшие также обратили особое внимание на трудности борьбы с дискриминацией, по-прежнему выступающей серьезным фактором распространения инфекции. По мнению некоторых ораторов, законодательства и стратегий недостаточно для ликвидации дискриминации и других факторов, способствующих распространению эпидемии. Более того, многие выступавшие подчеркнули, что из-за положения определенных уязвимых групп крайне трудно обеспечить им доступ к лечению ВИЧ и защищать их сексуальные и репродуктивные права. Некоторые ораторы отметили также, что принятая в 2011 году

Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа по-прежнему представляет собой важные согласованные рамки, подтверждающие «необходимость выполнения всеми странами обязательств и обещаний, содержащихся в настоящей Декларации, руководствуясь национальным законодательством, национальными приоритетами развития и международными стандартами прав человека»².

III. Выводы

31. В своих заключительных замечаниях участники дискуссии вновь подчеркнули настоятельную необходимость развивать качественное медицинское обслуживание и ликвидировать стигматизацию и дискриминацию посредством прагматического подхода, основанного на соблюдении прав человека. Они особо отметили, что Цели в области устойчивого развития можно достичь только в том случае, если будут также достигнуты недискриминация и гендерное равенство. В этой связи участники дискуссии рекомендовали применять долгосрочный подход, в котором: во главу угла поставлены права человека, адресные меры направлены на те группы и слои населения, которые затронуты в наибольшей степени, и первоочередное внимание также уделяется юридическим проблемам и правовым возможностям. Участники дискуссии сочли, что Гана и Мозамбик являются образцовыми странами, где прогресс в области прав человека достигнут благодаря законодательным мерам, и настоятельно призвали страны африканского региона вплотную заниматься решением гендерных и других ключевых вопросов, в которых важную роль играют традиционные верования и практики, поскольку неотложная задача состоит в том, чтобы спасти человеческие жизни.

32. Участники дискуссии настоятельно призвали государства противостоять экономическому и политическому давлению и ставить на первое место интересы людей, сочетая отмену карательных мер уголовного законодательства в отношении групп наибольшего риска с увеличением финансирования подходов, основанных на соблюдении прав человека, наряду с доступом к необходимым лекарственным средствам и научно-технологическим достижениям. Участники дискуссии отметили, что доступ к научно-технологическим достижениям – это глобальный вопрос, требующий международного сотрудничества. Для того чтобы сделать достижимыми цели Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года и добиться в области лечения цели «90-90-90»³, международному сообществу было бы крайне важно сотрудничать в деле осуществления доступа к новым технологиям. Ценовая приемлемость лекарственных средств и доступ к ним – вот главные вызовы на пути к тому, чтобы положить конец СПИДу и прочим глобальным эпидемиям. Участники дискуссии настоятельно призвали государства проявить решительность и начать использовать гибкие возможности, предусматриваемые Соглашением по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (Соглашение по ТРИПС). Они указали, что соглашения «ТРИПС-плюс» следует упразднить как препятствующие доступу к лекарственным средствам, и подчеркнули значимость работы Группы высокого уровня по доступу к лекарственным средствам.

² См. резолюцию 65/277 Генеральной Ассамблеи, пункт 2.

³ См. http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en_0.pdf.

33. Участники дискуссии особо отметили, что Цели в области устойчивого развития призывают к комплексным и целостным подходам и что для таких подходов неизбежно потребуется обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения. Они подчеркнули, что нынешний кризис в системах здравоохранения и в доступе к лечению также предоставляет возможность для укрепления мер по борьбе со СПИДом посредством всеобщего охвата медико-санитарными услугами на основе отчетности, солидарности и сотрудничества, в центре которого лежит приоритет: не оставить без внимания ни одного человека.

IV. Резюме рекомендаций для совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу

34. В своей резолюции 30/8 Совет по правам человека предложил Генеральной Ассамблее принимать во внимание настоящий доклад в преддверии и в период совещания высокого уровня по ВИЧ/СПИДу, запланированного на 2016 год⁴. Кроме того, в резолюции 70/228 Генеральной Ассамблеи подчеркивается важное значение вклада Совета по правам человека в проведение совещания высокого уровня. Таким образом, настоящие сводные рекомендации призваны поддержать обязательство положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году и содействовать обсуждениям в ходе совещания высокого уровня.

35. При обсуждении в рамках дискуссионной группы подчеркивалось, что ВИЧ/СПИД по-прежнему остается одним из величайших вызовов нашего времени и что на карту поставлены человеческие жизни и уважение человеческого достоинства. Сегодня открывается историческая возможность, которую нельзя упустить, а именно: стать свидетелями того, как будет покончено со СПИДом. Международное сообщество добилось значительного прогресса в борьбе за искоренение ВИЧ/СПИДа, но гораздо больше еще предстоит сделать как индивидуально, так и коллективно. Достигнутый на настоящий момент прогресс неравномерен, и текущий вызов заключается в том, чтобы охватить тех многих, кто все еще остается без внимания. На сегодняшний день усилия по ликвидации ВИЧ/СПИДа оказываются наиболее эффективными тогда, когда они основываются на соблюдении прав человека. Более того, вопрос уважения человеческого достоинства заключается в том, чтобы меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом были на всех уровнях направлены на прекращение стигматизации, дискриминации и насилия, по-прежнему способствующих распространению эпидемии. Участники дискуссии подчеркнули, что миру не удастся положить конец ВИЧ/СПИДу как угрозе здоровью населения к 2030 году без обновления обязательств и активизации усилий по устранению барьеров в сфере законодательства и в области прав человека, поскольку именно эти барьеры делают людей ВИЧ-уязвимыми и блокируют эффективные меры по борьбе с эпидемией. В этой связи были обозначены пять ключевых моментов:

а) сегодня, как никогда ранее, характерными чертами эпидемии СПИДа выступают стигматизация и дискриминация. Лица, живущие с ВИЧ, по-прежнему сталкиваются со стигматизацией и дискриминацией во всех секторах, в том числе внутри семьи и общины, на рабочем месте и в

⁴ См. резолюцию 30/8 Совета по правам человека и решение 68/555 Генеральной Ассамблеи.

медицинских учреждениях. Те, кто наиболее уязвим к ВИЧ, в том числе женщины и девочки, работники секс-индустрии, лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендеры, лица, употребляющие инъекционные наркотики, и лица, отбывающие тюремное заключение, сталкиваются с высоким уровнем стигматизации и дискриминации. Именно поэтому борьба со стигматизацией и дискриминацией во всех аспектах жизни и общества, включая медицинские учреждения, является важнейшей основой для того, чтобы положить конец СПИДу к 2030 году;

b) архиважное значение для эффективной борьбы с ВИЧ/СПИДом имеет обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения, и каждый человек должен иметь доступ к надлежащему медицинскому обслуживанию и соответствующим медицинским услугам. Помимо простого расширения охвата крайне важно содействовать обеспечению равноправного доступа к медицинским услугам для всех. Для того чтобы обеспечить наличие, доступность и качество лечения без какой-либо дискриминации, нужны системы здравоохранения, основанные на соблюдении прав человека. Нужны адресные подходы, чтобы охватить маргинализированные и другие группы населения, которые остались без внимания и которые сталкиваются с серьезными барьерами в доступе к медицинским услугам, и этим группам следует обеспечить возможность участия в разработке и осуществлении мер политики по борьбе с ВИЧ/СПИДом;

c) доступ к лекарственным средствам для всех является важнейшей предпосылкой обуздания СПИДа и реализации права на здоровье. Научная свобода, которая привела к крупным достижениям в медицинских технологиях, несет с собой связанное с этим право каждого человека иметь возможность пользоваться результатами этих достижений и их практическим применением. Нельзя допускать, чтобы права интеллектуальной собственности имели приоритет над здоровьем населения и над правом всех живущих с ВИЧ/СПИДом лиц на доступ к спасающим жизнь лекарственным средствам. Поскольку инструментарий для обуздания СПИДа имеется в наличии, он должен быть доступен для всех тех, кто нуждается в лечении. Право человека на здоровье должно превалировать над прибылью, и крайне важно активизировать преобразующее международное сотрудничество на основе общей цели – обеспечить доступ к лекарственным средствам для всех;

d) необходимо поддерживать усилия по пересмотру и реформированию законов, направлений политики и видов практики, отрицательно влияющих на успешное, эффективное и справедливое осуществление программ профилактики ВИЧ-инфекции, лечения, ухода и поддержки людей, живущих с ВИЧ, и других целевых уязвимых групп населения, в том числе законов, криминализирующих, среди прочего, наркоманию, однополые сексуальные отношения, деятельность работников секс-индустрии, а также несообщение о своем ВИЧ-положительном статусе, подвергание риску инфицирования другого лица или заражение другого лица;

e) необходимо расширять и должным образом финансировать программы в области прав человека, оказавшиеся успешными в плане снижения уязвимости к ВИЧ и устранения барьеров в доступе к лечению ВИЧ-инфекции и медицинским услугам. Речь идет о программах, направленных 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, под-

готовки 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.
