

**ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И
СУДЕБНЫЕ СИСТЕМЫ
ОТНОСИТЕЛЬНО ВИЧ И СПИДА**
Отчет о семинаре, 19-21 апреля 2007 г.

AIDS ACTION EUROPE
AIDS ACTION EUROPE
AIDS ACTION EUROPE

Подготовлено Национальным доверительным фондом по СПИДу
(*National AIDS Trust, NAT*)
Декабрь 2007 г., Лондон

Содержание

1	КРАТКИЙ ОБЗОР – СУДЕБНЫЕ СИСТЕМЫ	5
2	ПРЕЗЕНТАЦИИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЗАСЕДАНИЯ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ (ЧЕТВЕРГ, 19 АПРЕЛЯ 2007 Г.).....	13
	2.1 Презентации, вопросы и ответы	13
	2.1.1 Законодательные и судебные системы в отношении ВИЧ/СПИДА (Юсеф Азад, «NAT»).....	13
	2.1.2 ВИЧ/СПИД и дискриминация: роль Европейского Союза (проф. Марк Белл)	15
	2.1.3 ВИЧ/СПИД и дискриминация: роль Европейской конвенции (Кэрон Монахан, юридическая фирма “MATRIX CHAMBERS”).....	18
	2.2 Результаты заседаний рабочих групп (четверг, 19 апреля 2007 г.)	24
	2.2.1 Рабочая группа №1 - Миграция, мобильность и передвижение	24
	2.2.2 Рабочая группа №2 - Доступ к правам: ПИН, секс-работники и заключенные	28
	2.2.3 Рабочая группа №3 - Страхование и финансовые услуги	31
3	ПРЕЗЕНТАЦИИ И РЕЗУЛЬТАТЫ ЗАСЕДАНИЙ РАБОЧИХ ГРУПП (ПЯТНИЦА, 20 АПРЕЛЯ 2007 Г.).....	35
	3.1 Презентации, вопросы и ответы	35
	3.1.1 Аспекты конфиденциальности и секретности информации в отношении ВИЧ (Дуви Корф, Лондонский университет).....	35
	3.1.2 Использование творческого подхода в адвокатской практике и пропаганда прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (Д-р Мэтью Вит, Кильский университет).....	39
	3.1.3 НГО, активизм и участие в судебных процессах (Лэйн Бирн, «INTERIGHTS»).....	42
	3.2 Результаты заседаний рабочих групп.....	44
	3.2.1 Рабочая группа №1 – Конфиденциальность в службах здравоохранения	44
	3.2.2 Рабочая группа №2 – Конфиденциальность при судебных разбирательствах.....	47
	3.2.3 Рабочая группа №3 – Роль НГО в судебных разбирательствах Вступление	50
	3.2.4 Рабочая группа №4 – Роль уполномоченных по правам человека и Омбудсмена в процессе по охране прав	54
	3.2.5 Рабочая группа №5 – Осведомленность о правах человека среди людей, живущих с ВИЧ, и информированность о ВИЧ среди представителей системы судебных органов.....	58
4	ПРЕЗЕНТАЦИИ И ДИСКУССИИ (СУББОТА, 21 АПРЕЛЯ 2007 Г.)	61
	4.1 Презентации, вопросы и ответы	61
	4.1.1 Три приоритета (Юсеф Азад, «NAT»)	61
	4.1.2 Дэди Эйнарссон, Европейская комиссия.....	63
	4.1.3 Джон Бовис, член Европейского парламента	63
	4.1.4 Никос Дедес	64

4.2	ВОПРОСЫ И ОТВЕТЫ	64
5	ПРИЛОЖЕНИЯ	67
5.1	ПРИЛОЖЕНИЕ №1: СПИСОК УЧАСТНИКОВ СЕМИНАРА.....	67
5.2	ПРИЛОЖЕНИЕ №2: ПРОГРАММА СЕМИНАРА	70

Вступление и общая ситуация

Семинар «Законодательство и судебные системы относительно ВИЧ/СПИДа», проведенный 19-21 апреля 2007 г. в Лондоне, был организован Национальным доверительным фондом по СПИДу (*National AIDS Trust, NAT*) для Европейского действия по СПИДу. На мероприятии присутствовали 37 участников из 29 стран, включая 19 стран-членов Европейского Союза, а также представители ВОЗ, Европейской комиссии, ПРООН (Программа развития Организации Объединенных Наций) и УВКБ (Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев). Список участников конференции предоставлен в Приложении №1 и в программе семинара в Приложении №2.

Данное мероприятие является частью серии семинаров по примерам передовой практики в Европе, которые организуются Европейским действием по СПИДу и его партнерами в рамках проекта «Европейские партнеры в действии против СПИДа» (*European Partners in Action on AIDS project, EPAA*). Задачей данного проекта является повышение уровня знаний, укрепление потенциала и инициация дискуссий, и работы по обмену опытом между НГО, работающих в сфере ВИЧ в Западной и Восточной Европе с целью поощрения согласованных действий и инновационных подходов в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Пожалуйста, посетите www.aidsactioneurope.org с целью получения более подробной информации о Европейском действии по СПИДу, осуществляемых организацией проектах и других семинарах по примерам передовой практики в Европе.

Семинар является результатом более обширной комплексной деятельности, в рамках которой было проведено предварительное исследование ситуации и последующий отчет.

Предварительное исследование ситуации было проведено в конце 2006 г. начале 2007 г., а сам отчет был опубликован в марте 2007 г. Отчет доступен для скачивания на веб-странице Европейского действия по СПИДу по адресу www.hivaidsclearinghouse.eu.

Одной из задач семинара было выявление примеров передовой практики в сфере ВИЧ, законодательства и судебных систем. Проблемы не заставили себя долго ждать.

Законодательство в отношении людей, живущих с ВИЧ, разнообразно. Многообразие законодательных и судебных систем в европейском регионе делает подробное обозрение невозможным и нецелесообразным. Тем не менее, у нас уже есть практические руководства о применении прав человека в сфере ВИЧ на примере Международных руководящих принципов от ЮНЭЙДС и Управления Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ), которые также основаны на своде законов для законодателей Межпарламентского Союза/ЮНЭЙДС. Таким образом, возникает вопрос, какую еще пользу можно извлечь из предварительного отчета о семинаре и самого семинара, который избегает повторения общепринятых стандартов и, наоборот, выявляет необходимые приоритеты и деятельность, которые применяются на практике в Европе.

Тем не менее, в результате предварительного отчета и семинара были выявлены приоритеты третьего сектора в Европе, который не занимает доминирующих позиций, но, тем не менее, является важным и влиятельным. Таким образом, наши рекомендации на основе примеров передовой практики являются, своего рода, программой действий, направленных на решение неотложных вопросов, касающихся, в первую очередь, национальных правительств и европейских организаций, а также общественных организаций и организаций третьего сектора. Данная программа действий сжато изложена в кратком обзоре, в самом начале данного отчета. Европейское действие по СПИДу будет использовать предлагаемую в данном документе программу действий при работе с такими организациями, как Форум гражданского общества по вопросам ВИЧ/СПИДа в ЕС (*EU HIV/AIDS Civil Society Forum*) и Группа экспертов по ВИЧ/СПИДу в

EC (*EU HIV/AIDS Think Tank*). Несомненно, подробное ознакомление читателей данного отчета с результатами заседаний рабочих групп и слайдами презентаций будет способствовать появлению новых идей в отношении программы действий.

Семинар был организован при поддержке Европейской комиссии, Бристол Мейерс Сквиб (*Bristol Myers Squibb*), ГлаксоСмитКлайн (*GlaxoSmithKline*) и Фонда «Леви Штраусс» (*Levi Strauss Foundation*).



Working with communities
affected by HIV/AIDS



Bristol-Myers Squibb



Юсеф Азад

Координатор семинара, член Руководящего комитета Европейского действия по СПИДу
Национальный доверительный фонд по СПИДу (*National AIDS Trust, NAT*)

1 Краткий обзор – судебные системы

Антидискриминационное законодательство в Европейском Союзе

В Европейском Союзе хорошо развито антидискриминационное законодательство, в рамках которого рассматриваются аспекты, связанные с сексуальной ориентацией, недееспособностью и принадлежностью к национальным меньшинствам; однако, недостаточно внимания уделяется аспектам ВИЧ-статуса. Некоторые национальные законодательные системы предлагают рассматривать ВИЧ-положительный статус как недееспособность с момента установления диагноза (например, Закон о дискриминации инвалидов в Великобритании, 2005 г.) и руководствоваться дискриминационным законодательством. Однако, не существует требований ЕС для подобной нормы. Более того, обеспечение защиты от дискриминации на основе недееспособности в соответствии с законодательством ЕС не распространяется на сферу предоставления товаров и услуг.

Рекомендация 1: Европейский Союз должен требовать предоставления защиты от дискриминации людям, живущим с ВИЧ (например, рассматривая ВИЧ-положительных, как недееспособных на основании диагноза). Данная защита должна также включать защиту от дискриминации в сфере предоставления товаров и услуг.

Европейская конвенция о правах человека

Европейская конвенция о правах человека (ЕКПЧ) излагает основополагающие права человека, которые, при должном использовании, могут принести значительную пользу людям, живущим с ВИЧ в Европе. Со временем, обоснованное участие в судебных процессах будет в состоянии положить начало так необходимому прецедентному праву в отношении людей, живущих с ВИЧ. Аспект доступа к правам и примеры эффективного использования систем судебного возмещения будут рассмотрены ниже.

Не все страны Европейского региона ВОЗ являются членами Совета Европы (особенно, республики Центральной Азии – Кыргызстан и Узбекистан – представленные на семинаре).

Более того, существуют дополнительные средства по защите прав человека, одобренные еще меньшим количеством сторонников и выделенные во время семинара, как необходимые для людей с ВИЧ. Речь идет о Протоколе №12 ЕКПЧ, в котором указывается, что никто не может быть подвергнут дискриминации со стороны каких бы то ни было публичных властей по признакам, упомянутым в тексте закона, а Европейская социальная хартия гарантирует социальные и экономические права, включая право на здравоохранение. Важно отметить, что Дополнительный протокол к Европейской социальной хартии предусматривает наличие системы подачи коллективных жалоб в Европейский комитет по социальным правам, который, кроме всех остальных, доступен и для НГО. Лишь небольшое количество стран-членов Совета Европы подписали и ратифицировали Протокол №12 ЕКПЧ или Дополнительный протокол к Европейской социальной хартии.

Рекомендация №2: Положения ЕКПЧ, включая Протокол №12, а также положения Европейской социальной хартии, включая Дополнительный протокол по системам подачи коллективных жалоб, должны соблюдаться на территории всего региона Европы. Международные и национальные НГО совместно с международными структурами обязаны вести интенсивную адвокационную работу с местными правительствами с целью принятия универсального механизма по охране прав

человека, который будет в состоянии предоставить необходимую защиту и реальное возмещение вреда для людей, живущих с ВИЧ.

Привлечение европейских ведомств

Рекомендация №3: На данный момент на европейском уровне существуют неиспользованные возможности, которые могли бы способствовать прогрессу в работе по привлечению европейских ведомств, особенно, Европарламента. Каким образом на европейском уровне, может быть, совместно с Европейским действием по СПИДу, представляется возможным налаживание сотрудничества и взаимодействия с Европейским Парламентом?

Рекомендация №4: Необходимо наладить контакт с рабочей группой ЕС по охране данных с целью рассмотрения европейских стандартов, имеющих отношение к информации по здравоохранению в целом, и к информации, связанной с ВИЧ, в частности.

Рекомендация №5: Необходимо продолжать исследовать возможности повышения уровня осведомленности о проблеме ВИЧ и правах человека среди ведомств Совета Европы, включая Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека.

Судебные системы и судебное возмещение вреда

На основе результатов предварительного отчета и самого семинара можно сделать вывод, что наиболее частой проблемой является не столько сам закон, сколько способы его применения, нарушения и игнорирования, а также отсутствие эффективных мер судебного возмещения вреда. Люди, живущие с ВИЧ, очень часто представляют те группы, которые наиболее часто подвергаются дискриминации внутри правовой системы, например, потребители интравенных наркотиков и секс-работники. У них нет достаточного количества средств на покрытие затрат в связи с судебным процессом, а получение юридической помощи сопряжено с определенными трудностями.

Люди с ВИЧ малоинформированы о своих правах, а представители правовых и судебных систем не обладают достаточными знаниями о ВИЧ. Также, ощущается нехватка НГО, которые имеют опыт представления в суде интересов людей с ВИЧ или специализируются в сфере поддержки ВИЧ-положительных во время судебных процессов.

Основным барьером для людей с ВИЧ в процессе получения юридических услуг является раскрытие своего ВИЧ-статуса и возможное внимание со стороны представителей общественности и СМИ.

Также необходимо рассмотреть возможные способы использования внесудебных процессов по возмещению вреда в целях защиты и пропаганды прав людей, живущих с ВИЧ. Особенно, это касается Омбудсмана и государственных учреждений по охране прав человека, которые должны сами выражать желание защищать права людей, живущих с ВИЧ.

Рекомендация №6: Основным приоритетом европейского региона в сфере защиты прав человека является учреждение изначально недискриминационных судебных систем, которые были бы доступны для всех нуждающихся, независимо от материального положения. Эффективная и своевременная юридическая помощь

должна быть доступна по всему европейскому региону для всех, включая тех, кто не имеет регистрационных документов по месту жительства.

Тренинги для судей, адвокатов, судебных чиновников, полицейских, тюремных надзирателей и других представителей правоохранительных органов дали положительные результаты, однако, подобные инициативы немногочисленны.

Рекомендация №7: Тренинги на тему ВИЧ для представителей судебных систем и правоохранительных органов должны проводиться по всему региону Европы. Основные компоненты подобных инициатив должны быть согласованы и одобрены ЕС и такими международными организациями, как, например, ЮНЭЙДС. С целью повышения эффективности подобных тренингов в них необходимо включать аспекты дискриминации в отношении представителей, наиболее подверженных ВИЧ, а именно: геи, потребители инъекционных наркотиков, секс-работники и мигранты.

Рекомендация №8: Профессиональные руководства по примерам передовой практики необходимы для полицейских, адвокатов и судей, как средство, способное положить конец бесполезному акцентированию ВИЧ-статуса во время судебного процесса и при вынесении судебного решения.

Для эффективного судебного возмещения вреда очень важна система, которая в определенной степени сохраняла бы конфиденциальность медицинской информации и данных о ВИЧ-статусе тех, кто принимает участие в судебном процессе.

Рекомендация №9: В европейском регионе необходимо вести активную работу по адвокации эффективных ограничений на разглашение информации с целью защиты ВИЧ-положительных истцов и жалобщиков, а также соблюдать права подсудимых на конфиденциальность до вынесения приговора.

Рекомендация №10: Омбудсмены и учреждения по охране прав человека в Европе должны быть вовлечены в решение вопросов относительно ВИЧ и, при определенных обстоятельствах, должны выступать в виде эффективного средства совместной пропаганды прав людей, живущих с ВИЧ.

Укрепление потенциала НГО

Рекомендация №11: Необходимо учредить сеть НГО и подобрать необходимых экспертов, которые оказывали бы взаимную поддержку и предоставляли бы консультации на тему ВИЧ и прав человека на территории европейского региона.

Рекомендация №12: НГО особенно нуждаются в примерах передовой практики по способам проведения защиты и судебных процессов при наличии аспектов, связанных с ВИЧ.

Рекомендация №13: НГО также должны рассматривать возможность инновационного использования элементов судебных процедур, например, письменное показание под присягой (аффидевит). Это может стать эффективным инструментом при проведении всевозможных кампаний и работы по адвокации.

Рекомендация №14: Фонды должны поддерживать развитие потенциала НГО, а также способствовать их вовлечению в судебные процессы и образовательную работу по аспектам прав человека как для профессионалов, так и для людей, живущих с ВИЧ.

Рекомендация №15: Работающие в сфере ВИЧ НГО должны укреплять существующие и налаживать новые стратегические связи со специалистами в области права и организациями поддержки (включая НГО по правам человека и учреждения, предоставляющие бесплатные юридические услуги) с целью пропаганды прав людей, живущих с ВИЧ.

Рекомендация №16: На территории европейского региона необходимо соблюдать последовательность при предоставлении НГО правового статуса во время заседаний суда, особенно, в процессе предъявления судебного иска.

Рекомендация №17: Предлагаемая сеть правовых экспертов в области ВИЧ на территории Европы должна рассмотреть возможность проведения сравнительного исследования по существующему законодательству относительно ВИЧ, а также проанализировать перспективы подготовки модели антидискриминационного статута в отношении ВИЧ.

Мигранты, мобильность и передвижение

Рекомендация №18: Универсальный доступ к лечению ВИЧ должен быть предоставлен для всех мигрантов, включая незарегистрированных и тех, у кого нет легального статуса проживания. Любая система, затрудняющая доступ мигрантов к лечению ВИЧ, например, высокая его стоимость, является несоответствующей принципу универсального доступа. С целью исключения возможной несогласованности ВОЗ, ЮНЭЙДС, Генеральная Ассамблея ООН, Европарламент и Парламентская Ассамблея Совета Европы обязаны выделить подобные принципы, как основные.

Рекомендации №19: Принцип универсального доступа к услугам по профилактике, уходу, поддержке и лечению ВИЧ означает, что в данном процессе не должно существовать никакой дискриминации или барьеров для мигрантов при получении услуг, связанных с ВИЧ.

Рекомендация №20: Тестирование на ВИЧ среди мигрантов должно соответствовать самым высоким международным этическим стандартам. Очень важно исключить случаи принудительного и неконсенсуального тестирования на ВИЧ; результаты тестирования всегда должны оставаться в тайне; необходимые услуги по лечению и поддержке должны быть доступны для всех ВИЧ-положительных, а положительный результат ни в коем случае не должен оказывать негативное влияние на процессы иммиграции и статус проживания.

Потребители инъекционных наркотиков, секс-работники и заключенные

Рекомендация №21: Секс-работа и потребление наркотиков должны быть декриминализованы на территории Европы с целью предоставления эффективного доступа к услугам по охране здоровья и другим общественным услугам.

Рекомендация №22: Принципы и меры по снижению вреда должны быть согласованы и применяемы на территории Европы с целью предоставления эффективного и безопасного доступа к высококачественным услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке для секс-работников, потребителей инъекционных наркотиков и заключенных.

Рекомендация №23: Услуги по профилактике, лечению, уходу и поддержке должны быть доступны для всех заключенных в Европе в соответствии с принципом равенства в сфере здравоохранения. Такие международные организации, как Совет Европы и Европейский Союз обязаны поддерживать услуги по предоставлению стерильных игл в местах лишения свободы.

Финансовые услуги

Рекомендация №24: Компании должны предоставлять актуарное обоснование своего отказа предоставить услуги по страхованию или финансовые услуги.

Рекомендация №25: «Бремя доказательства» должно быть отменено, чтобы страховые компании смогли продемонстрировать актуарные причины, на основании которых они делают вывод, что перспективы состояния здоровья у клиента с ВИЧ хуже, чем у клиента с другим состоянием здоровья, и который имеет право на получение страховки.

Рекомендация №26: С целью достижения баланса в сфере предоставления услуг необходимо собрать больше информации о том, каким образом люди с другими долговременными заболеваниями (например, диабетом) пользуются финансовыми услугами.

Рекомендация №27: Необходимо внедрение схемы «базового страхования» для людей с ВИЧ и другими похожими заболеваниями с целью предоставления доступа к основным услугам по охране здоровья и предоставлению жилой площади.

Рекомендация №28: Необходимо вести постоянный мониторинг системы соцобеспечения и уделять особое внимание аспектам приватизации с целью гарантировать соблюдение прав человека среди ВИЧ-положительных.

Рекомендация №29: Необходимо вести работу с финансовыми компаниями и предоставлять им аргументы, которые способствовали бы предоставлению финансовых услуг для людей, живущих с ВИЧ.

Рекомендация №30: Необходимо убедить Европейскую комиссию предложить продление срока действия дискриминационного законодательства относительно предоставления товаров и услуг для людей с ВИЧ.

Конфиденциальность в учреждениях здравоохранения

Рекомендация №31: ЮНЭЙДС и Международная организация труда (МОТ) должны предоставить оптимальные международные руководства об ограниченных условиях, при которых возможно возникновение проблем для людей с ВИЧ, вовлеченных в определенные профессии. Все страны Европы обязаны положить конец всем ограничениям на основании рода деятельности для людей, живущих с ВИЧ, которые не соответствуют международным стандартам.

Рекомендация №32: Существует потребность проведения тренингов для клиницистов и лиц, работающих в органах правопорядка, на тему конфиденциальности и охраны медицинской информации. Рабочая группа ЕС по охране данных обязана выявить в Евросоюзе соответствующие стандарты и, при

необходимости, проводить дальнейшие исследования на средства Европейской комиссии.

Рекомендация №33: Люди с ВИЧ должны знать о своих правах на конфиденциальность информации в учреждениях здравоохранения, а НГО могут сыграть очень важную роль в процессе распространения информации о подобных правах. В случае нарушения прав на конфиденциальность, у них должна быть возможность воспользоваться эффективными средствами судебного возмещения вреда.

Рекомендация №34: Врачи, которым в системе здравоохранения приходится сталкиваться с дилеммой относительно конфиденциальности информации, должны иметь возможность проконсультироваться с экспертами (например, «горячая линия по этическим аспектам»).

Рекомендация №35: Необходимы четкие международные руководства на основе примеров передовой практики, особенно, по вопросам тестирования и информирования партнера, включая национальные правительства, Европейский Союз, Совет Европы, ООН и ВОЗ.

Рекомендация №36: Необходимо положить конец принудительному тестированию на ВИЧ. Тестирование на ВИЧ в Европе должно быть бесплатным, конфиденциальным и анонимным.

Рекомендация №37: Необходимо решать основные проблемы стигматизации и дискриминации на основании ВИЧ-статуса в учреждениях здравоохранения.

Конфиденциальность во время судебных процессов

Рекомендация №38: Суды и органы правопорядка не должны разглашать информацию, связанную с ВИЧ-статусом, если она не имеет отношения к судебному процессу.

Рекомендация №39: Требуется больше информации о возможности применения ограничений на разглашение информации, включая возможные ответные действия и санкции в случае нарушения данных ограничений средствами массовой информации.

Рекомендация №40: Необходимо гарантировать защиту личной информации и анонимности ВИЧ-положительных ответчиков до предъявления обвинения, а также защиту ВИЧ-положительных жалобщиков.

Рекомендация №41: Необходимо положить конец неуместному использованию ВИЧ-положительного статуса, как отягчающего фактора во время предъявления обвинения и привлечения к ответственности. ЮНЭЙДС должна поддерживать экспертов по правовым вопросам в процессе решения подобных проблем и при подготовке сборников примеров передовой практики.

Рекомендация №42: Необходимо проводить специализированные тренинги на тему ВИЧ для судебных чиновников, судей, адвокатов и полицейских, а также подчеркивать значимость данной сферы для правового окружения.

Роль НГО в судебных процессах

Рекомендация №43: Процессуальная правоспособность НГО во время судебных процедур должна быть четко определена; особенно важной является способность НГО подавать «коллективные иски» от имени людей, живущих с ВИЧ. Этот вопрос должен быть рассмотрен Европейским Союзом и Советом Европы на международном уровне.

Рекомендация №44: Необходимо вовлекать НГО в проведение тренингов на тему ВИЧ для адвокатов и для работников НГО, которые всегда могут быть приглашены в суд в качестве экспертных свидетелей.

Рекомендация №45: НГО должны информировать людей с ВИЧ о том, каким образом они, либо другие НГО, могут оказать поддержку во время юридических и судебных процессов.

Рекомендация №46: НГО должны рассмотреть воздействие существующего законодательства и результатов судебных дел на людей, живущих с ВИЧ.

Рекомендация №47: Проведение тренингов по развитию потенциала необходимо для многих НГО, намеревающихся принимать активное участие в судебных процессах. Очень важно развивать профессиональные знания в сфере ВИЧ и правовых аспектов в Европе. В связи с этим, представители ВИЧ-сектора должны налаживать партнерские связи с НГО, работающими в сфере юридических прав и прав человека, с адвокатами, отстаивающими публичные интересы, студентами-юристами, представителями профсоюзов и специалистами в области защиты прав человека.

Рекомендация №48: Представляя свои интересы, НГО не должны ограничиваться лишь местными правовыми структурами, они также должны активно подавать свои рекомендации и замечания в международные мониторинговые организации, которые являются частью международных структур по защите прав человека, например, Совет Европы или ООН.

Рекомендация №49: НГО должны поддерживать либо передавать дела в Европейский суд по правам человека и Суд Европейских Сообществ, а также представлять в международном Комитете по правам человека, учрежденном в соответствии с Международным пактом о гражданских и политических правах.

Роль Омбудсмана и учреждений по защите прав человека

Рекомендация №50: Омбудсмен и государственные учреждения по защите прав человека обладают необходимым потенциалом, необходимым для эффективного представительства людей с ВИЧ, особенно, это очевидно в тех странах, где данные институции являются свободными от политического вмешательства.

Требуется дальнейшая работа по изучению различных полномочий Омбудсмана и государственных учреждений по защите прав человека, а также необходимо выявление способов налаживания контакта с ними в целях предоставления услуг для людей с ВИЧ. Необходимо наладить контакт с европейскими ассоциациями омбудсменов и Европейским бюро по гражданским правам с целью обратить их внимание на проблемы, связанные с ВИЧ.

Информированность людей с ВИЧ о своих правах и знания в области ВИЧ среди представителей правовых и судебных систем.

Рекомендация №51: Поддержка и финансирование должны быть направлены на повышение уровня знаний в сфере защиты прав человека среди людей, живущих с ВИЧ, в Европе. Важно учитывать тот факт, что у различных групп, наиболее подверженных ВИЧ, существуют различные потребности в информации, например, мигранты и этнические меньшинства, мужчины-геи, потребители инъекционных наркотиков, секс-работники и заключенные – у представителей каждой из этих групп свои индивидуальные потребности.

Рекомендация №52: Результативные судебные процессы и иски должны надлежащим образом предаваться гласности с целью дальнейшего распространения информации о правах человека.

Рекомендация №53: Европейское законодательство и правовые системы продолжают указывать на факты, свидетельствующие о недооценке важности проблемы ВИЧ на клиническом, биологическом и социальном уровне.

На международном уровне необходимо определить основные потребности в информации и тренингах для законодателей, должностных лиц и адвокатов, работающих в области ВИЧ.

2 Презентации и результаты заседания рабочей группы (четверг, 19 апреля 2007 г.)

2.1 Презентации, вопросы и ответы

2.1.1 Законодательные и судебные системы в отношении ВИЧ/СПИДа (Юсеф Азад, «NAT»)



**Законодательство и судебные системы в
отношении ВИЧ/СПИДа**

Юсеф Азад
Руководитель проектов и кампаний в области права

**Национальный доверительный фонд по
СПИДу**



Информация о семинаре

Семинар является третьим мероприятием из серии семинаров по примерам передовой практики в Европе, которые организуются Европейским действием по СПИДу в рамках проекта «Европейские партнеры в действии против СПИДа» (*European Partners in Action on AIDS project, EPAA*).

Согласованные результаты:

- ✕ Исследование и отчет в преддверие семинара;
- ✕ Посещение семинара многочисленными делегатами из ЕС и расширенного европейского региона ВОЗ;
- ✕ Отчет о процедурах семинара;
- ✕ Руководства по примерам передовой практики, предназначенные для проведения работы по адвокации «правовой и судебной системы по защите прав человека, выступающей против стигматизации и дискриминации на основании ВИЧ-статуса».



Дублинская декларация

Дублинская декларация: «Подтверждает, что уважение, защита и пропаганда прав человека являются фундаментальной основой для профилактики передачи ВИЧ, снижения восприимчивости к инфекции и решения проблемы воздействия ВИЧ/СПИДа».

✕ 20. «Борьба со стигматизацией и дискриминацией людей с ВИЧ в Европе и Центральной Азии, включая тщательный критический анализ и мониторинг существующего законодательства, а также политики и практики с целью поддержки эффективного соблюдения всех прав человека людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, и членов подверженных сообществ».



**Данные, полученные в результате
предварительного исследования (1)**

- ✕ Отмечен значительный уровень правовой защиты в законодательстве о дискриминации ЛЖВС в Европе. Тем не менее, наблюдаются существенные различия в характере подобной защиты (например, специально для ВИЧ-положительных, для представителей одного класса, для людей с физическими либо психическими недостатками);
- ✕ Относительный недостаток правовой защиты для представителей наиболее уязвимых групп, включая ПИН, заключенных, секс-работников и мигрантов;
- ✕ Недостаток правовой защиты при предоставлении условий для проживания, услуг по здравоохранению, а также при предоставлении финансовых услуг для мигрантов и в местах лишения свободы.

Данные, полученные в результате предварительного исследования (2)



Данные, полученные в результате предварительного исследования (3)

- «наблюдается значительная диспропорция между реальной ситуацией и теорией в отношении законодательства»
- ✘ Низкий уровень доверия во время судебного возмещения вреда с целью защиты прав;
 - ✘ В большинстве стран третий сектор почти не вовлечен в работу правовой системы;
 - ✘ Лишь несколько стран предлагают тренинги по теме ВИЧ для адвокатов, судей и обслуживающего персонала;
 - ✘ Многие страны сообщают о том, что уровень информированности ЛЖВС о своих правах является низким.

Задачи семинара (1)

Сфера дискриминации:

- ✘ Собрать подробную и достоверную информацию о случаях дискриминации и примерах эффективной правовой защиты;
- ✘ Пересмотреть информацию, предоставленную вашей страной в рамках предварительного исследования;
- ✘ Распространять информацию о происходящих в вашей стране событиях.

Задачи семинара (2)

Законодательство:

- ✘ Выявить «**примеры передовой практики**» в сфере защиты от дискриминации;
- ✘ Выявить **действующие национальные и международные законодательства**, которые мы смогли бы использовать в целях пропаганды прав ЛЖВС и представителей уязвимых сообществ;
- ✘ Определить те сферы деятельности на национальном и международном уровне, в которых нам понадобится **новое законодательство** для пропаганды и защиты прав человека.

Задачи семинара (3)

Судебные системы:

- ✘ Договориться о стратегиях по улучшению доступа ЛЖВС и представителей уязвимых сообществ к услугам по судебному возмещению вреда;
- ✘ Определить способы эффективного вовлечения НГО в работу правовых систем с целью оказания правовой поддержки ЛЖВС;
- ✘ Определить оптимальные способы использования правовых процессов в целях пропаганды прав ЛЖВС и возможности отказа от возбуждения судебного дела.

Задачи семинара (4)

Планы на будущее:

- ✘ Определить, каким образом мы можем привлечь Европейскую комиссию и другие ведомства ЕС в процесс решения этих проблем;
- ✘ Определить наиболее эффективные способы поддержки друг друга в работе по улучшению ситуации на национальном уровне;
- ✘ Определить возможные методы обмена опытом, разработками и примерами передовой практики.

2.1.2 ВИЧ/СПИД и дискриминация: роль Европейского Союза (проф. Марк Белл)

ВИЧ/СПИД И ДИСКРИМИНАЦИЯ: РОЛЬ ЕВРОПЕЙСКОГО СОЮЗА

проф. Марк Белл



Конкретные меры относительно ВИЧ и дискриминации

- Выводы Совета Европы относительно СПИДа и трудоустройства [1988] OJ C28/2;
- Дело T-10/93 *А. против Комиссии* [1994] ECR II-179
 - отказ принять на работу ВИЧ-положительных претендентов в развивающихся странах.



Марк сообщил, что первым шагом ЕС в решении проблем, связанных с ВИЧ и дискриминацией, стала разработка в 1988 г. не имеющих обязательной силы «Выводов» относительно «СПИДа и места работы». В Выводах сообщалось, что необходимо отказаться от скрининга на ВИЧ на рабочем месте. Складывалось впечатление, что со временем Выводы были забыты, однако не для самой Комиссии, которая оказалась в суде по инициативе ВИЧ-положительного претендента на рабочее место, которому было отказано в должности ради его же «здоровья и безопасности» и из-за возможного риска, связанного со спецификой работы на похожем рабочем месте в развивающихся странах. Суд постановил, что Выводы не влекут за собой юридических обязательств, однако, должны учитываться Комиссией в при рассмотрении дел, касающихся трудоустройства.

Структура антидискриминационного законодательства в ЕС

- Статья 13, Договор об учреждении ЕС: допущение применения мер с целью борьбы с дискриминацией по половому, национальному или этническому признаку, на основании вероисповедания, возраста, физической или психической недееспособности и сексуальной ориентации.
- Сферы, защищаемые законодательством ЕС:
 - трудоустройство: на любых основаниях;
 - товары и услуги (включая аспекты здоровья): этническое происхождение и половой признак;
 - образование и социальная защита: этническое происхождение.



Применение антидискриминационного законодательства ЕС относительно ВИЧ/СПИДа

- дискриминация на основании этнического происхождения и сексуальной ориентации;
- определение «недееспособности»:
 - дело C-13/05 *Navas*, 11 июля 2006 г.;
 - дело C-303/06 *Coleman против Attridge*.
- Право НГО на процессуальную правоспособность подавать дела в суд от имени или в поддержку конкретных лиц.



Поворотный момент имел место в 1999 г., когда была учреждена система антидискриминационного законодательства ЕС. Статья Договора об учреждении ЕС значительно расширила возможности ЕС при осуществлении законодательной власти. Затем последовала разработка антидискриминационного законодательства и антидискриминационной «программы действий». Проблемой был тот факт, что предложенное антидискриминационное законодательство было достаточно непоследовательным. Дискриминация на рабочем месте запрещена на любых основаниях (этническая принадлежность, возраст, пол, недееспособность и сексуальная ориентация). Дискриминация по половому признаку запрещена с 1976 г. Дискриминация в сфере товаров и услуг запрещена лишь на основании этнической

принадлежности, а с 2004 г. – по половому признаку (сюда не входит дискриминация на основании недееспособности и сексуальной ориентации). В сфере социальной защиты образования, защита от дискриминации сводится лишь к фактору этнической принадлежности. Другими словами, антидискриминационное законодательство ЕС абсолютно непоследовательно и с политическим акцентом на расизм.

2007 г. является европейским годом равных возможностей для всех. Вполне возможно, что это отличная возможность акцентировать антидискриминационное законодательство на европейском уровне и гарантировать должное удовлетворение потребностей людей, живущих с ВИЧ.

Каким образом действующее антидискриминационное законодательство применяется в отношении ВИЧ? В некоторой степени кое-какие аспекты дискриминации на основании этнической принадлежности и сексуальной ориентации включены в законодательство. Что касается определения «недееспособности», то оно отсутствует на уровне ЕС, однако, фигурирует в прецедентном праве. Во время рассмотрения дела *Navas* Суд Европейских Сообществ отделил понятия «заболевание» и «недееспособность». Недееспособность включает в себя понятие «ограничения», которое может быть связано физическим, психическим и психологическим расстройством, наблюдающимся на протяжении долгого времени. Другими словами, понятие было сведено до уровня медицины и фокусировалось лишь на недостатках, которые затрудняли исполнение обязанностей на рабочем месте.

Также существует незавершенное дело *Coleman против Attridge*, в ходе которого рассматривается применение антидискриминационного законодательства на основании недееспособности относительно факта дискриминации «по ассоциации». В этом деле истец жаловался на дискриминирующее отношение на рабочем месте, которое было вызвано тем фактом, что он ухаживал за недееспособным сыном.

Согласно Директивам ЕС НГО может действовать «от имени или в поддержку» конкретной жертвы дискриминации. В некоторых государствах это интерпретируется, как разрешенная процессуальная правоспособность НГО возбуждать судебное дело от своего имени.

Аспекты миграции / доступ к услугам по здравоохранению

- граждане ЕС: равный доступ к услугам по здравоохранению (Директива 2004/38);
- граждане других стран вне ЕС:
 - равный доступ для беженцев и лиц, постоянно проживающих на протяжении долгого времени (2004/83, 2003/109);
 - неотложная медицинская помощь / необходимые услуги по лечению для соискателей политического убежища (2003/9).



Дополнительная информация

- Общая информация о ЕС и дискриминации:
http://ec.europa.eu/employment_social/fundamental_rights/index_en.htm
- Подробная правовая информация о национальных законодательствах относительно дискриминации:
http://ec.europa.eu/employment_social/fundamental_rights/policy/aneval/legnet_en.htm



В законодательстве ЕС существует фундаментальное различие между гражданами ЕС и теми, кто таковыми не является. Граждане ЕС имеют равные права на доступ к услугам по здравоохранению; для всех остальных существуют определенные нюансы. Беженцы и постоянно проживающие на протяжении долгого времени резиденты также имеют равные права на доступ к услугам по здравоохранению. Тем не менее, в соответствии с законодательством ЕС просители политического убежища имеют юридическое право на неотложную медицинскую помощь/необходимые услуги по лечению; однако, эти права не слишком отчетливо прописаны.

ВИЧ статус не должен быть преградой для передвижения граждан ЕС между странами-членами сообщества. Однако, в том случае, если гражданин ЕС передвигается в качестве рабочей силы, страна-член ЕС, в которую следует конкретное лицо, вправе потребовать медицинскую страховку. Человек, проживающий на территории ЕС более 5 лет, считается постоянным резидентом той страны, где он проживает. Члены семей граждан ЕС пользуются теми же правами, что и граждане ЕС, независимо от их национальности.

Ни одна из вышеизложенных директив для граждан стран вне ЕС не является действительной для Дании, Великобритании и Ирландии, у которых есть свои исключения относительно данных аспектов.

Иными словами, право на въезд в страну-член ЕС является вопросом национальной компетенции.

Иммиграционное законодательство ЕС представляет собой огромный потенциал в области пропаганды прав людей, живущих с ВИЧ. Например, их защиту можно проводить в соответствии с положениями, предусмотренными для беженцев и просителей политического убежища с «индивидуальными потребностями».

Вопросы Марку Беллу

Вопрос: Может ли определение недееспособности в антидискриминационном законодательстве ЕС включать психологические или эмоциональные расстройства?

Ответ: Марк ответил, что в законодательстве ЕС нет ничего, что могло бы исключить такую интерпретацию. Этот вопрос неоднократно обсуждался на заседаниях судов и является, своего рода, теневой стороной вопроса. Лишь несколько стран дали четкое определение понятию «недееспособность» в своих законодательствах.

Вопрос: Рассматривает ли законодательство ЕС побочные действия лечения ВИЧ, как недееспособность?

Ответ: На сегодняшний день в Европе ведутся дебаты по поводу того, что такое недееспособность в дискриминационном контексте. По мнению Марка, люди должны полагаться на определение недееспособности, которое проводит различия в определении понятия и функционирует в виде практического ресурса.

Вопрос: Кто в рамках национальной юрисдикции принимает решение относительно права НГО возбуждать судебное дело в соответствии с дискриминационным законодательством? Фраза «НГО со статусом процессуальной правоспособности» звучит немного, как «одобренная государством».

Ответ: В одних странах существует список одобренных НГО, в других – такие НГО определяются в соответствии с деятельностью организации. В Австрии существует специальная структура, предназначенная для всех НГО, которые ведут судебные процессы в судах. Великобритания минимально интерпретирует существующие директивы, в результате чего в стране нет конкретных правил по предоставлению статуса процессуальной правоспособности для НГО.

Вопрос: Как часто НГО используют возможность выступления в судебных процессах в рамках антидискриминационного законодательства?

Ответ: В одних странах больше, в других – меньше. Можно выделить отличительную работу организаций по защите прав представителей сообществ Ромов в Центральной Европе, которые беспрекословно выступали в качестве стороны в процессе. Тем не менее, общий уровень подобной деятельности среди НГО остается низким.

Вопрос: Есть ли в законодательстве ЕС, в рамках которого просители политического убежища имеют право на неотложную медицинскую помощь/ необходимые услуги по лечению, какие-либо подтверждения юридической ответственности просителей политического убежища, содержащихся в предварительном заключении?

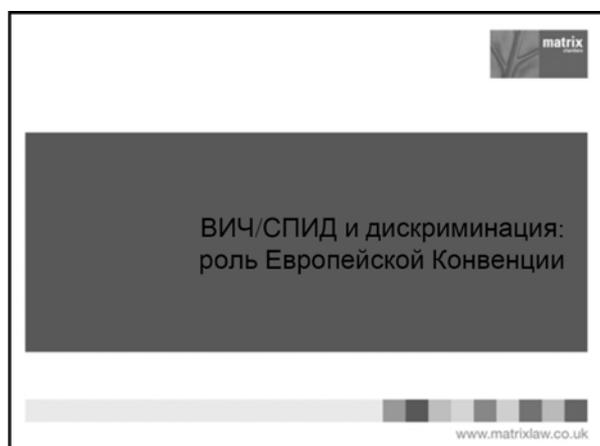
Ответ: Марк сказал, что аспект предварительного заключения является спорным во всех дебатах на тему дискриминации. Директива предусматривает предоставление проживания, однако, не содержит никаких актов относительно предоставления услуг по здравоохранению во время предварительного заключения. Можно выделить некоторый потенциал в существующем акте для «представителей особо уязвимых групп», который используется для защиты прав жертв насилия – вот неполный список стран с расширенными обязанностями. Ответственность государства за предоставление услуг по здравоохранению особенно проявляется во время вынесения вердикта суда.

Вопрос: Нужно ли внести больше ясности в разделение понятий ВИЧ-инфекции и недееспособности? Как понятие недееспособности применяется во время разбирательства судебных дел? ВИЧ-положительный статус не всегда является тем фактором, на основании которого человек рассматривается, как недееспособный.

Вопрос: Каким образом запрет в соответствии со статьей 3 Европейской конвенции о правах человека по негуманному и унижающему достоинство обращению применяется при факте отказа в услугах по лечению? Применяется ли данная статья относительно социальных и экономических аспектов?

Ответ: На данный момент, аспект ВИЧ (и его связь с недееспособностью) не затрагивается во время посвященных дискриминационному законодательству консультаций Европейской комиссии. Необходимо оказывать давление на комиссию и таким образом инициировать рассмотрение этого важного аспекта. Несомненно, дела, рассматриваемые в рамках Европейской конвенции о правах человека, могут направляться в Европейский суд по защите прав человека. В настоящее время Суд Европейских Сообществ противостоит аспектам здравоохранения и предоставления проживания; до сих пор не было ни одного дела, требующего заседания Суда Европейских Сообществ.

2.1.3 ВИЧ/СПИД и дискриминация: роль Европейской конвенции (Кэрон Монахан, юридическая фирма “Matrix Chambers”)



Кэрон Монахан из юридической фирмы “Matrix Chambers” акцентировал важность Европейской конвенции о правах человека (ЕКПЧ). В конвенции predeterminedены рамки законодательства ЕС,

о котором говорил Марк, ссылаясь на договор о Европейском Союзе. Таким образом, конвенция является очень важным документом для внутригосударственного законодательства стран-членов ЕС.

Для людей с ВИЧ особую важность представляют, по меньшей мере, три статьи ЕКПЧ. Статья 3 - абсолютное право, запрещающее насилие или негуманное/унижающее достоинство обращение; статья 8, гарантирующая право на частную и семейную жизнь и статья 14, касающаяся запрета на дискриминацию.

Статья 3

Никто не должен подвергаться пыткам и бесчеловечному или унижающему достоинство обращению или наказанию.

www.matrixlaw.co.uk

- абсолютное право;
- наличие пробелов в законодательстве;
- право на лечение и необходимые услуги по уходу за здоровьем (*D против Великобритании*; *Price против Великобритании*; *BB против Франции*; *Karara против Финляндии*; *SCC против Швеции*; *Ndangoya против Швеции*; *Ategnigan против Нидерландов*)

www.matrixlaw.co.uk

Статья 3 является абсолютным правом (другими словами, никогда не допускается «баланс» между правами и обязанностями), однако, в законодательстве ЕКПЧ существует пробел, дающий возможность нарушения данной статьи. Необходимо продемонстрировать действительно жестокое отношение по отношению к кому-либо. Этот аспект можно выгодно использовать во время рассмотрения дел, связанных с лечением ВИЧ и предоставлением необходимых услуг. На этом же основании можно предотвратить депортацию в места, где лечение недоступно.

Наиболее запоминающимся моментом подобной защиты было дело *D против Великобритании*, в рамках которого было запрещено перемещение человека в терминальной стадии ВИЧ в Сент-Люсию, куда его должны были депортировать, и где для него не было жилья и обслуживающего персонала по уходу. В деле *BB против Франции* также было принято целесообразное решение, однако, оно было принято во время процесса ЕКПЧ на более низком уровне. После дела *D против Великобритании* наблюдается несколько обратный процесс; теперь защита от депортации на основании статьи 3 возможна лишь в исключительных случаях. На сегодняшний день, для получения такой защиты одних результатов диагноза ВИЧ недостаточно; не поможет и тот факт, что отсутствие услуг по лечению в родной стране может стать результатом смертельного исхода. Даже незначительная возможность получения лечения, будь оно в реальности недоступным или слишком дорогим, все равно будет рассматриваться, как основание для депортации. Защита в соответствии со статьей 3 возможна лишь в том случае, если будет доказано абсолютное отсутствие любого вида услуг по уходу.

Возможны некоторые варианты статьи 3 для лиц, содержащихся в предварительном заключении. В деле *Price против Великобритании* недееспособная женщина, несмотря на то, что с ней обращались так же, как и с другими заключенными, жаловалась, что является жертвой негуманного/унижающего достоинство обращения. В данном случае, именно «одинаковое» отношение к женщине в особом положении и к другим заключенным стало результатом негуманного/унижающего достоинство обращения. Возможно, необходимы отдельные положения для людей с ВИЧ, содержащихся под стражей.

Статья 8

- Каждый человек имеет право на уважение его личной и семейной жизни, неприкосновенности его жилища и тайны корреспонденции.
- Не допускается вмешательство со стороны государственных органов в осуществление этого права, за исключением вмешательства, предусмотренного законом и необходимого в демократическом обществе в интересах государственной безопасности и общественного спокойствия, экономического благосостояния страны, в целях предотвращения беспорядков или преступлений, для охраны здоровья или нравственности или защиты прав и свобод других лиц.

www.matrixlaw.co.uk

- Телесная и личностная неприкосновенность, а также самоличность и аспект дискриминации на основании недееспособности и полового признака попадают под статью 8 (*Botta против Италлии; Smith & Grady против Великобритании; Pretty против Великобритании*)

www.matrixlaw.co.uk

В статье 8 основным ключевым словом относительно людей с ВИЧ является «частный» - понятие «частная жизнь» интерпретируется по-разному. В понятие входит телесная и личностная неприкосновенность, а также личная информация и дискриминация на основании недееспособности и по половому признаку. Например, Министерство обороны Великобритании было обвинено в нарушении положений статьи 8, запретив геям и лесбиянкам служить в войсках. Слишком пристальное наблюдение за частной жизнью солдат со стороны Министерства обороны было рассмотрено, как нарушение положений статьи на право уважения частной жизни.

Статья 8 не является абсолютным правом, другими словами, ее можно интерпретировать на законном основании. Любая такая интерпретация должна быть законной и основываться на аспектах национальной безопасности, общественного спокойствия и общественного здоровья. Для подобных интерпретаций при соблюдении общественного спокойствия и общественного здоровья существует тест на «необходимость», который носит определение «пропорциональное удовлетворение безотлагательной социальной потребности».

- права на неприкосновенность частной жизни (*Smith & Grady против Великобритании*);
- позитивные обязательства; благоприятный баланс; между требованиями истца и его частной и/или семейной жизнью должна быть немедленная прямая связь (*Botta*).

www.matrixlaw.co.uk

- дискриминация на основании состояния (здоровье) (*Smith & Grady; Botta*);
- право выбора методов лечения (*Glass против Великобритании*);
- криминализация полового акта (*Dudgeon против Великобритании*).

www.matrixlaw.co.uk

Государство несет обязательство относительно защиты прав на частную и/или семейную жизнь (другими словами, страна-член может нарушить закон, если не будет предпринимать необходимых действий или предпринимая незаконные действия). В соответствии с постановлением Европейского суда между требованиями истца и его частной и/или семейной жизнью должна быть немедленная прямая связь (*Botta*).

Когда речь заходит о недееспособности, прецедентное право Европейского суда по защите прав человека показывает свои недостатки. В соответствии с постановлением Европейского суда положения статьи 8 применяются во время процессов, касающихся сексуальной ориентации, например, отстранение геев и лесбиянок от службы в войсках (*Smith u Grady против UK*), права

выбора методов лечения (*Glass против UK*) и криминализации полового акта (*Dudgeon против UK*).

Статья 14

Пользование правами и свободами, признанными в настоящей Конвенции, должно быть обеспечено без какой-либо дискриминации по признаку пола, расы, цвета кожи, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, принадлежности к национальным меньшинствам, имущественного положения, рождения или любым иным обстоятельствам.

www.matrixlaw.co.uk

- иной статус: недееспособность/состояние здоровья (*Botta*);
- проверка пределов компетентности;
- прямая и косвенная дискриминация; распределение на законных основаниях (*Thimmenos*).

www.matrixlaw.co.uk

Статья 14 запрещает дискриминацию на основании некоторых конкретных признаков «или иного состояния». «Иное состояние» включает недееспособность или состояние здоровья (*Botta*). Таким образом, данная статья очень актуальна для дискриминируемых людей, живущих с ВИЧ. Ограничение статьи состоит в том, что если факт дискриминации пересекается с ЕКПЧ, тогда применяются другие соответствующие статьи. Зачастую, положения статьи 8 применяются при рассмотрении подобных дел.

Прецедентное право в рамках статьи 14 достаточно ограничено. В соответствии с этой статьей возможна защита при прямой и косвенной дискриминации. Не существует определения понятия «недееспособность». Были попытки принятия более социализированной модели недееспособности.

Протокол №12 (2005 г.)

- 1. Пользование любым правом, признанным законом, должно быть обеспечено без какой бы то ни было дискриминации по признаку пола, расы, цвета кожи, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, принадлежности к национальным меньшинствам, имущественного положения, рождения или любого иного обстоятельства.
- 2. Никто не может быть подвергнут дискриминации со стороны каких бы то ни было публичных властей по признакам, упомянутым в пункте 1.

www.matrixlaw.co.uk

- равноправие при пользовании законным правом;
- независимость от органов государственной власти.

www.matrixlaw.co.uk

Протокол 12 ЕКПЧ предлагает более независимое дискриминационное законодательство, запрещающее дискриминацию на основании «любого признака, изложенного в законе», а не только на основании признаков, выделенных в Европейской конвенции о правах человека. В рамках законодательства запрещена дискриминация органами государственной власти по любому признаку, включая «иное состояние». Таким образом, оно предлагает отличную защиту прав людей, живущих с ВИЧ. Однако, подобное законодательство применимо лишь в тех немногочисленных странах, которые ратифицировали Протокол (Албания, Армения, Босния и Герцеговина, Хорватия, Кипр, Финляндия, Грузия, Нидерланды, Сан-Марино и Сербия).

Конвенция ЕС

- Конвенция ЕС по защите прав недееспособных людей;
- «поощрять, охранять и гарантировать полное исполнение всех прав и основных свобод недееспособных людей, и поощрять уважение их достоинства».

www.matrixlaw.co.uk

- «уважение достоинства, личной независимости, включая свободу выбора и независимость личности»;
- «полноценное и эффективное участие и интеграция в сообщество» и «уважение отличий и принятие недееспособности, как составляющего элемента человеческого разнообразия».

www.matrixlaw.co.uk

«запретить дискриминацию на основе недееспособности и обеспечить равноправную и эффективную защиту недееспособных людей от дискриминации по любым признакам» и «предпринять все возможные меры с целью обеспечения приемлемых условий для проживания»

www.matrixlaw.co.uk

Позитивные обязательства?

- предусмотренные в статьях 8 и 14?
- деятельность на национальном уровне?

www.matrixlaw.co.uk

Укрепление прав

- статья 6, ЕКПЧ (беспристрастное слушание дел);
- практическое и эффективное право;
- юридическая помощь/консультирование в ситуациях, в которых адвокат необходим для эффективного результата (*Airey против Ирландии*).

www.matrixlaw.co.uk

Следующим аспектом для рассмотрения является применение позитивных обязательств относительно органов государственной власти. Концепция позитивного обязательства с целью поощрения пользования правом заложена в статье 8 и 14. В Великобритании, в соответствии с Актом о дискриминации на основании недееспособности (2005) органы государственной власти, в рамках своих позитивных обязательств, должны пропагандировать равенство среди недееспособных людей, включая людей с ВИЧ с момента подтверждения положительного диагноза. Все страны должны рассмотреть возможность применения подобной модели, способствующей положительным изменениям в законодательстве, политике и практике органов

государственной власти, а не полагаться исключительно на действия и работу по адвокации со стороны физических лиц.

Определение недееспособности в ЕКПЧ не указывает на связь данного понятия с ВИЧ, но прецедентное право в рамках статьи 14 и 8 указывает на защиту прав ВИЧ-позитивных.

Также, необходимо упомянуть статью 6 о праве на справедливое судебное разбирательство. Несомненно, данный аспект является важным при доступе к правосудию. Данный аспект уже поднимался в процессе подготовки исследования в преддверии настоящего семинара и, несомненно, будет далее рассматриваться в ходе семинара. Европейский суд постановил, что право на справедливое судебное разбирательство является практической и эффективной мерой; оно предусматривает право на юридическую помощь или консультацию адвоката с целью эффективного доступа к справедливому судебному разбирательству.

Вопросы Кэруну Монахану

Вопрос: Примерно сколько времени уходит на подготовку искового заявления в Европейский Суд по защите прав человека?

Ответ: Да, времени уходит много, однако, существует возможность ускоренного процесса при определенных обстоятельствах, например, когда речь идет о чрезвычайных условиях или речь идет о жизни и смерти.

Вопрос: Какое отношение имеет Социальная хартия Совета Европы к аспектам ВИЧ?

Ответ: Социальная хартия является сравнительно новым документом, которому уделяется мало внимания. В нем изложены экономические и социальные права и, что очень важно, система подачи жалоб. К сожалению, как и с Протоколом 12, не все страны-члены Совета Европы ратифицировали эту хартию.

Вопрос: Включает ли Социальная хартия аспект защиты людей, живущих с ВИЧ?

Ответ: Упоминается лишь СПИД. Однако, это достаточно новая версия (2006 г.), которая еще находится на стадии разработки. В хартии есть специальный акт для недееспособных людей, который в Великобритании имеет скорее медицинское определение и включает тяжелое состояние здоровья. С момента диагноза люди, живущие с ВИЧ, охраняются от дискриминации в соответствии с законом.

Вопрос: В некоторых случаях возможно ускоренное направление дел в Европейский суд по защите прав человека, однако, чаще всего, в поисках правды необходимо пройти все уровни национального законодательства у себя в стране. Есть ли возможность избежать волокиты с законодательством на национальном уровне и направить дело напрямую в Европейский суд? Не нужно ли изменить систему? Похоже, что национальные суды не замечают проблем.

Ответ: Конечно, это реальная проблема, однако, эффективного ее решения пока нет.

Неотложных дел не так уж и много. Требуется больше дебатов и работы для решения этой проблемы.

2.2 Результаты заседаний рабочих групп (четверг, 19 апреля 2007 г.)

2.2.1 Рабочая группа №1 - Миграция, мобильность и передвижение

Вступление

Аспекты миграции, мобильности и передвижения всегда поднимали вопросы о законодательстве и защите прав человека. Недавно прибывшие группы мигрантов очень часто испытывают на себе стигматизацию и дискриминацию, которая, по большей степени, осуществляется в рамках закона и основывается на ксенофобии и/или расизме. В тех случаях, когда у некоторых из них обнаруживаются серьезные инфекционные заболевания страх, предрассудки и использование принудительной силы по отношению к таким лицам лишь усиливается. Вместе с тем, высокий уровень распространенности ВИЧ среди конкретных сообществ и растущие показатели уязвимости к инфекции, указывают на необходимость дифференцированного лечения с целью удовлетворения специфичных потребностей в сфере здравоохранения. Вопрос состоит не столько в дискриминирующем подходе, сколько в обеспечении поддержки конкретных групп.

Рабочая группа на тему «Миграции, мобильности и передвижения» рассматривала, какое влияние оказывает законодательство и правовые системы на мигрантов, живущих с ВИЧ, или подвергающихся риску приобретения ВИЧ-инфекции.

Анализ конкретного примера 1: Молдова, Виталий Слободзян

После распада Советского Союза показатели ИППП в Молдове резко подскочили. В период между 1988 и 1996 г.г. показатели распространенности сифилиса увеличились с 7 до 200 случаев на 100 000 человек. Несмотря на то, что с того времени показатели уменьшились, они по-прежнему остаются сравнительно высокими – 60,5 на 100 000 человек (2004 г.). Результатом таких высоких показателей был жалкий бюджет, который привел к нехватке предлагаемых услуг, ослаблению социальных связей, низкому уровню сексуального образования, незащищенным половым связям, растущему числу секс-работников и слаборазвитой профилактической работе. ВИЧ эпиднадзор существует с 1987 г.; в результате было выявлено 2 782 случая ВИЧ-инфекции. На конец 2005 г. в стране было зарегистрировано 220 случаев СПИДа (лишь в 2005 г. установлено 65 случаев).

Большинство случаев ВИЧ приходится на ПИН (чуть больше 80% в 2000 г.), однако, также надо отметить рост случаев передачи ВИЧ во время половых связей. Из зарегистрированных в 2004 г. новых случаев ВИЧ-инфекции большая часть (55,4%) приходится на гетеросексуальные связи, 42,4% - на ПИН и 2,23% - от матери к ребенку. На определенном этапе был отмечен скачок случаев вертикальной передачи. В 2004 г. в Молдове женщины составляли 45% от всех ВИЧ-положительных случаев.

Наибольшее количество новых зарегистрированных случаев ВИЧ приходится на мигрантов. Мужчины-мигранты из Молдовы уезжают на заработки в страны Содружества независимых государств, а женское население страны в основном занимается работой по дому или присматривают детей в странах Западной Европы. Риск передачи ВИЧ среди мигрантов Молдовы обусловлен как индивидуальными, так и структурными факторами.

Структурные факторы включают нехватку правовой защиты, нищету и маргинализацию, недостаточный доступ к услугам здравоохранения, включая профилактические интервенции и добровольное консультирование и тестирование. В последнем исследовании Международной

организации по миграции говорится о том, что утрата семейных и контекстуальных норм может стать результатом потери ощущения риска. Среди других факторов, способствующих подверженности ВИЧ, можно отметить недостаточное межличностное общение, насилие на сексуальной почве, доступность алкоголя и половых партнеров, наличие финансов, давление окружающих, суб-культурные нормы конкретной группы, однополое окружение и недостаточная информированность о юридических правах в стране назначения.

Правительство Молдовы пыталось решать проблему мигрантов при помощи кампаний в средствах массовой информации. Аутрич проекты осуществляются в странах назначения, например, в Италии и России. В ноябре 2006 г. было организовано заседание круглого стола на тему аспектов ВИЧ и миграции, во время которого было подчеркнута необходимость более эффективной работы в сфере решения проблемы ВИЧ в странах назначения для мигрантов Молдовы. Необходимо уделять больше внимания межстрановым проектам, которые отвечали бы на потребности мигрантов в области здоровья и ВИЧ. Также необходимо решить, какие методы наиболее эффективно смогли бы удовлетворить потребности в области ВИЧ среди временных мигрантов, вернувшихся в Молдову.

Анализ конкретного примера 2: Нидерланды, Рональд Брандс

Население Нидерландов составляет 16 миллионов человек, из которых примерно 3 миллиона составляют мигранты. В стране проживает 12 000 людей с ВИЧ; 43% из них – мигранты из Южного региона Сахары. В стране действует ВИЧ-программа, которая решает проблемы темнокожих и представителей этнических меньшинств; до этого вся проводимая работа была ориентирована на представителей сообществ геев. Также планируется осуществление программы, направленной на решение проблем стигматизации и дискриминации.

Просители политического убежища и нелегальные иммигранты являются представителями особо уязвимой группы. Из-за необоснованной боязни и низкого уровня информированности о работе законодательной системы они часто стараются попросту избегать ее.

Юридическая помощь доступна, однако, клиент должен оплатить первичный взнос, после чего все услуги предоставляются бесплатно. Многие мигранты очень часто выигрывают дела на основании труднодоступности АРВ-терапии в их родной стране и остаются в Нидерландах. Юридическая поддержка доступна – сложности возникают лишь на самом начальном этапе.

Последующие обсуждения и примеры других стран

Очень важно различать разные категории мигрантов, т.к. от этого зависит предоставление юридических прав, возможные проблемы и факторы риска, с которыми можно столкнуться. Например, мигранты ЕС, нелегальные мигранты, просители политического убежища, транзит, эмиграция и иммиграция, и т.д. Очень важно обеспечить право доступа к услугам по уходу и лечению независимо от правового статуса проживания клиента. Необходимо также усвоить, что для многих мигрантов их ситуация не является личным «выбором»; например, судебное преследования означает, что у них не слишком много вариантов, куда можно направиться.

Также встает вопрос об образовании детей мигрантов, что включает сексуальное образование. Лечение для уроженцев Литвы широкодоступно и бесплатно, а мигранты могут рассчитывать на лечение только спустя три месяца работы в стране. Многие мигранты уезжают из Литвы за границу; в стране также не ощущается особого наплыва мигрантов из Южного региона Сахары. Необходимо помнить, что передвижение и мобильность сопряжены с риском прерывания лечения ВИЧ.

Легальным мигрантам и налогоплательщикам Дании предлагаются полноценные услуги по здравоохранению, однако, на практике существует ряд проблем. Другой аспект, о котором необходимо помнить, это депортация в связи с уголовным преступлением (включая за передачу ВИЧ) даже при наличии легального статуса проживания. Во время одного из процессов депортируемому удалось обеспечить себе пожизненное получение АРВ-препаратов.

В Норвегии большая часть обвинений в передаче ВИЧ-инфекции приходится на африканцев. Жители страны имеют право на доступ к лечению ВИЧ независимо от их статуса проживания. Сложности с доступом к АРВ-препаратам в родной стране не всегда влияют на отмену депортации – необходимо доказать, что в стране назначения действительно серьезные проблемы с доступностью ВИЧ-лечения.

В Финляндии новоприбывшим мигрантам предлагаются услуги по добровольному тестированию на ВИЧ, что является составляющей частью медицинского обследования, предлагаемого в центрах приема беженцев. У вас есть право на доступ к лечению, если вы легально проживаете в стране, а положительный ВИЧ-статус не является тем аспектом, на основании которого просителю может быть отказано в предоставлении легального статуса проживания. Добровольное консультирование и тестирование доступно бесплатно и, при необходимости, может быть предоставлено анонимно. В некоторых НГО Финляндии предлагаются услуги по анонимному тестированию, что является преимуществом при налаживании контакта с представителями уязвимых сообществ.

Основными двумя группами, наиболее подверженными ВИЧ в Румынии, являются молодые мальчики, работающие секс-работниками в Амстердаме и подвергающиеся риску приобретения ВИЧ во время половых контактов и в процессе потребления наркотиков, а также женщины, являющиеся жертвами торговли людьми. Около 80% нуждающихся в лечении людей получают его. Румынским мигрантам в Германии предоставляется лечение до тех пор, пока им исполнится восемнадцать лет, а затем они депортируются назад в Румынию. Малоимущие румынские сообщества подвержены риску приобретения ВИЧ в результате своего нищенского существования.

В Ирландии закон о том, что женщина, родившая ребенка в стране, может претендовать на получение легального статуса проживания, способствовал интенсивному росту миграции. С того времени закон был изменен. Доступ к лечению ВИЧ неограничен, а вот услуги по социальному уходу и поддержке, будучи доступными в НГО и специализированных клиниках, не так широко распространены. Некоторые люди отказываются от лечения, т.к. боятся утечки информации о своем ВИЧ-статусе в их родную страну, или опасаются, что такая информация отрицательно скажется на их шансах получить политическое убежище. Секс-работа, особенно среди потребителей наркотиков с целью получения средств к существованию, также постепенно становится поводом для беспокойства.

Растущей проблемой становится передвижение ирландцев и их потенциальное столкновение с риском приобретения ВИЧ.

На сегодняшний день в Польше идут дебаты о том, стоит ли ввести обязательный скрининг для мигрантов. 90% мигрантов составляют жители Чечни. Бюджета страны на услуги по лечению не хватает; в настоящее время лечение получают 2 000 человек. В сфере лечения полякам предоставляется преимущество, а для мигрантов оно почти не предоставляется. Нелегальным мигрантам лечение недоступно. Тестирование скорее ассоциируется с мониторингом, а не с предоставлением лечения.

Влияние Католической Церкви на правительство стало результатом низкого уровня сексуального образования среди молодежи, что привело к росту количества случаев приобретения инфекции. Предусмотренный для ВИЧ-профилактики бюджет слишком мал – лишь 5% средств идет на профилактику ВИЧ; 95% выделено для лечения. Существует предубеждение, что ВИЧ неопасен для белых, а только для темнокожих. Подобные мифы подрывают эффективность профилактики и лишь способствуют маргинализации представителей сообществ темнокожих.

Аспекты

Основные аспекты:

- доступ к лечению ВИЧ для мигрантов;
- содержание мигрантов под стражей;
- защита частной жизни/конфиденциальности информации для мигрантов;
- осознание и актуальность обязательного тестирования;
- криминальное преследование за передачу ВИЧ, непропорционально затрагивающее сообщества мигрантов;
- языковые барьеры и образование на тему более безопасных половых отношений;
- дети мигрантов и поддержка в области сексуального здоровья;
- политика распределения ресурсов;
- необходимость межстранового сотрудничества с целью решения проблемы ВИЧ-инфекции среди сообществ мигрантов;
- опасность приобретения инфекции среди тех, кто отправляется за границу в поисках работы или в качестве туристов.

Рекомендации

Универсальный доступ к лечению ВИЧ должен быть предоставлен для всех мигрантов, включая незарегистрированных и тех, у кого нет легального статуса проживания. Любая система, затрудняющая доступ мигрантов к лечению ВИЧ, например, высокая его стоимость, является несоответствующей принципу универсального доступа. С целью исключения возможной несогласованности ВОЗ, ЮНЭЙДС, Генеральная Ассамблея ООН, Европарламент и Парламентская Ассамблея Совета Европы обязаны выделить подобные принципы, как основные.

Принцип универсального доступа к услугам по профилактике, уходу, поддержке и лечению ВИЧ означает то, что в данном процессе не должно существовать никакой дискриминации или барьеров для мигрантов при получении услуг, связанных с ВИЧ.

Тестирование на ВИЧ среди мигрантов должно соответствовать самым высоким международным этическим стандартам. Очень важно исключить случаи принудительного и неконсенсуального тестирования на ВИЧ, результаты тестирования всегда должны оставаться в тайне, необходимые услуги по лечению и поддержке должны быть доступны для всех с ВИЧ-положительных, а положительный диагноз ни в коем случае не должен оказывать негативное влияние на процессы иммиграции и статус проживания.

2.2.2 Рабочая группа №2 - Доступ к правам: ПИН, секс-работники и заключенные

Анализ конкретного примера 1: Юрий Каликов, Эстония

На сегодняшний день в Эстонии проживает 5 700 ВИЧ-положительных. Большинство из них приобрели ВИЧ-инфекцию в 2000-2001 г.г., когда в стране был отмечен взрыв ВИЧ-эпидемии среди потребителей героина. В стране нет специального законодательства, защищающего права людей, живущих с ВИЧ. В прошлом году Центр поддержки и информации по СПИДу учредил в стране сеть людей с ВИЧ, которая оказывает поддержку ВИЧ-положительным, но является еще очень слабой.

В Эстонии проживает 13 000 ПИН, многие из них являются потребителями героина, которые начали потреблять наркотики в очень раннем возрасте. Наиболее подверженная группа – это молодые люди в возрасте 15-25 лет. Большинство из них охватываются программами снижения вреда, которые предлагают услуги по обмену игл. Так как государство сравнительно поздно занялось решением этой проблемы, ситуация в стране достаточно сложная. Несмотря на то, что была предложена комплексная программа, ее осуществление так и не было начато. Лишь 700 человек пользуются услугами метадоновой программы, финансируемой Глобальным фондом.

Всего 350 ПИН состоят в программе по лечению ВИЧ. Большинство осознают, что у них мало шансов попасть на лечение. Услуги по лечению предлагаются в трех больницах, что является большой проблемой для тех, кому ради получения лечения необходимо ездить на большие расстояния.

Секс-работа в Эстонии не является легальным занятием, но и не криминализируется. В Латвии и Литве ситуация немного лучше, т.к. секс-работа частично легальна. В результате, в этих странах для секс-работников предлагаются услуги по тестированию и здравоохранению. В Эстонии заключенные по-прежнему не имеют доступа к услугам по обмену игл. Правительству уже давно пора перейти к практическим действиям относительно ситуации с ВИЧ, а не разрабатывать теоретические стратегии.

Источником проблемы стигматизации и дискриминации является не столько государство, сколько представители широкой общественности; сюда входят и государственные чиновники, занимающие незначительные должности. Необходимо отметить высокий уровень коррумпированности среди служащих судебных ведомств. Очень часто «наказанием» для обвиняемого становится совместное проживание в одной камере с ВИЧ-положительным заключенным. Служащие судебных ведомств совсем недавно раскрыли информацию, что содержащаяся у них под стражей женщина была секс-работницей для представителей СМИ.

Анализ конкретного примера 2: Эрнест Абдирашитов, Кыргызстан

Эрнест работает в Глобальной инициативе по психиатрии – НГО, занимающейся проблемами психического здоровья в области ВИЧ. Население Кыргызстана немногочисленно, поэтому сохранить анонимность очень сложно. По данным Национального СПИД-центра в стране проживает 1 170 человек с ВИЧ, из которых 80% составляют ПИН. К 2005 г. 60% всех зарегистрированных ВИЧ-положительных людей находились в местах лишения свободы. Однако с принятием национального закона по СПИДу в 2005 г., который запрещал принудительное тестирование на ВИЧ в местах лишения свободы, количество зарегистрированных случаев ВИЧ снизилось на 10% от общего количества случаев ВИЧ. Война в Афганистане и набирающая обороты торговля опиумом способствует росту потребления героина.

В Кыргызстане зарегистрировано 7 000 потребителей наркотиков, из которых 700 являются потребителями инъекционных наркотиков. Желая попасть в метадоновую программу, необходимо состоять на регистрации в центрах лечения зависимостей. Для ПИН регистрация в Национальных центрах лечения зависимостей ассоциируется с раскрытием своего статуса потребителей наркотиков и, зачастую, их ВИЧ-положительного статуса. ПИН, у которых были обнаружены при себе шприцы или иглы, становятся жертвами жесткого обращения со стороны представителей органов правопорядка. Подобная ситуация негативно сказывается на желании ПИН принимать участие в программах по обмену игл. В местах лишения свободы предлагаются услуги по обмену игл, однако, метадон для заключенных остается недоступным. Руководители тюрем осознают преимущества метадона, тем не менее, не решаются предлагать подобные услуги, опасаясь возможных беспорядков, организованных при участии лидеров сообществ заключенных. Многие лидеры заключенных держат власть в своих руках благодаря наркотикам. Таким образом, метадон стал бы конкурировать с наркотиками, нелегально доставляемыми в тюрьмы.

Суды доступны лишь при содействии со стороны местных правоохранительных органов на основании статуса проживания. Кыргызстан переживает период крупномасштабной внутренней миграции, а бюрократизация системы регистрации статуса проживания препятствует официальной регистрации вынужденных переселенцев. В результате местные правоохранительные органы не разрешают вынужденным переселенцам без регистрации обращаться в суд. НГО постепенно начинают вовлекаться в процесс решения подобных проблем.

Большая часть секс-работников известна представителям правоохранительных органов. Так как секс-работники относятся к той группе, которая не обладает почти никакими правами, представители полиции отказываются содействовать их направлению в службы предоставления юридической помощи. Таким образом, дела секс-работников имеют шанс на рассмотрение лишь тогда, когда полицейским предлагаются деньги или какие-либо вознаграждения. Некоторые НГО объединяют и направляют свои усилия на защиту прав секс-работников. Более того, эти НГО способствуют росту уровня знаний и информированности в сфере ВИЧ/СПИДа. Данные отчета НГО «*Tais Plus*» за 2005 г. указывают на рост количества секс-работников, которые добровольно прошли тестирование на ВИЧ.

Последующие обсуждения и примеры других стран

Говоря о секс работе, важно различать понятия секс-работы и торговли людьми, а также идентифицировать права человека и потребности в медицинской помощи для каждой группы в отдельности. В Сербии проводится работа по предоставлению добровольного консультирования и тестирования для секс-работников посредством мобильных пунктов, что позволяет налаживать контакт с теми людьми, которые сами никогда не обратились бы в соответствующие службы.

Многие считают, что необходима именно декриминализация, а не легализация.

С целью привлечь потребителей инъекционных наркотиков в службы предоставления услуг по необходимому им уходу, необходимо декриминализовать потребление наркотиков. Криминализация наркопотребления и секс работы является тем негативным аспектом, который способствует образованию благоприятной для распространения ВИЧ среды. Необходима реформа законодательства, к которой необходимо привлечь не только Министерства здравоохранения, но Министерства юстиции. Национальные комитеты по СПИДу и Страновые координационные механизмы могут сыграть важную роль в этом процессе. Подобные Страновые координационные механизмы могут содействовать привлечению необходимых интервенций со стороны Глобального фонда.

Даже в тех странах, где проводятся программы по обмену игл для представителей уязвимых групп, очень важно определить размер существующего охвата услугами и оценить их воздействие на целевые группы. Несомненно, криминализация оказывает негативное влияние на подобную деятельность. Среди встречающихся проблем можно отметить тот факт, что, например, в Хорватии врачи отказываются предоставлять лечение метадоном лицам моложе 18 лет, т.к. по закону они еще считаются детьми.

Среди рекомендаций можно отметить предложения относительно сопровождения представителей уязвимых групп работниками третьего сектора при обращении в службы здравоохранения, что может способствовать снижению количества случаев дискриминации. Это также хороший способ оставаться в курсе происходящих реальных событий.

Международные инструменты по защите прав человека предлагают антидискриминационные меры, которые, являясь незаменимыми в процессе изменения ситуации, должны акцентироваться на национальном и международном уровне. Для представителей уязвимых групп также необходимо определить конкретные меры, которые способствовали бы их реальному доступу к услугам здравоохранения. Здесь очень важно следовать примерам успешной передовой практики.

Аспекты

Дискриминация в сфере законодательства и политики очевидна. Необходим доступ к профилактике и тестированию, доступ к услугам по здравоохранению, предоставление занятости, прекращение жестокого обращения со стороны органов правопорядка, гарантия права на частную жизнь и конфиденциальность информации, а также доступ к правосудию.

Таким образом, передовая практика должна включать реформы законодательства, особенно, аспект декриминализации, кампании по повышению уровня общественной осведомленности, обучение по модели «равные-равным» и аутрич работу, межправительственную работу, мониторинг и предоставление отчетов, участие в судебных процессах на национальном и международном уровне.

Рекомендации

Секс-работа и потребление наркотиков должны быть декриминализованы на территории Европы с целью предоставления эффективного доступа к услугам по охране здоровья и другим общественным услугам.

Принципы и меры по снижению вреда должны быть согласованы и применяемы на территории Европы с целью предоставления эффективного и безопасного доступа к высококачественным услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке для секс-работников, потребителей инъекционных наркотиков и заключенных.

Услуги по профилактике, лечению, уходу и поддержке должны быть доступны для всех заключенных в Европе в соответствии с принципом равенства в сфере здравоохранения. Такие международные организации, как Совет Европы и Европейский Союз обязаны поддерживать услуги по предоставлению стерильных игл в местах лишения свободы.

2.2.3 Рабочая группа №3 - Страхование и финансовые услуги

Вступление

Все участники предварительного исследования, проведенного в преддверии данного семинара, наиболее часто упоминали финансовые услуги, как одну из наиболее актуальных проблем. В результате, было решено провести отдельную рабочую группу, посвященную проблемам, с которыми сталкиваются люди с ВИЧ при пользовании банковскими и финансовыми услугами.

Анализ конкретного примера 1: Андре Перейра, Португалия

Страхование жизни необходимо при получении ссуды любого размера. Для получения ссуды более 125 000 евро необходимо заполнить медицинский опросник, в котором есть вопросы относительно ВИЧ-статуса – это, несомненно, является серьезным поводом для прохождения теста на ВИЧ. Выдавая ссуду более 250 000 евро, страховые компании имеют право потребовать полное медицинское обследование, включая тестирование на ВИЧ. Подобные меры являются очевидным нарушением прав людей с ВИЧ и оскорбительным фактором относительно людей со стигматизируемым состоянием здоровья.

В законодательстве Португалии существуют антидискриминационные акты для недееспособных людей или людей с прогрессирующим состоянием здоровья; тем не менее, аспектам ВИЧ уделено очень мало внимания. ВИЧ должен идти наравне с другими аналогичными состояниями здоровья. Закон запрещает дискриминацию при продаже или аренде товаров, включая страхование и кредит на приобретение жилья, но допускает различное отношение на основании актуарных данных.

Несмотря на то, что люди с ВИЧ имеют право на жилплощадь, они не могут купить дом на правах собственности. Страховые компании требуют доступа к медицинской информации, и отказать им в этом невозможно.

Анализ конкретного примера 2: Михал Миналто, Польша

Проведенное недавно в Польше исследование по модели «мнимый покупатель» показало, что ни один поставщиков финансовых услуг в частных компаниях не согласился рассмотреть предоставление кредита или страхования жизни для ВИЧ-положительного лица.

В Польше была реформирована пенсионная система; теперь две трети составляют частные фонды, а одну треть – государство. Пенсии, как и сберегательные счета, очень важны для жителей Польши. Желая воспользоваться той частью пенсионной системы, которая финансируется средствами частных фондов, необходимо заполнить форму, в которой требуется предоставить информацию о ВИЧ-статусе. ВИЧ-положительные не могут воспользоваться средствами частных пенсионных фондов. Эта ситуация лишает средств пожилых люди, у которых был обнаружен ВИЧ. Управление банковскими счетами и доступ к услугам по страхованию также подразумевает некоторые трудности.

Конституция и трудовой кодекс теоретически охраняют людей с ВИЧ от дискриминации. Другие люди охраняются от подобных некорректных вопросов. Однако вмешательство Омбудсмана привело к замене некорректных прямых вопросов более косвенными, например: «Есть ли среди членов вашей семьи ВИЧ-положительные?» или «Советовали ли вам когда-нибудь пройти тест на ВИЧ?». Безусловно, это лишь еще больше способствует дискриминации и ведет к отказу от прохождения теста на ВИЧ. Подобная ситуация чревата проблемами для беременных женщин,

которых отговаривают от прохождения антенатального скрининга на ВИЧ, результаты которого могут отразиться на их пенсии в будущем.

Последующие обсуждения и примеры других стран

В Болгарии лица пенсионного возраста испытывают такие же проблемы. В новых пенсионных формах и при получении банковских кредитов более 50 000 болгарских левов требуется прохождение теста на ВИЧ, гепатит В и С. В доступе к личной медицинской информации не может быть отказано. Фальсификация данных привела к тому, что компании стали принимать результаты лишь тех тестов, которые были выполнены в конкретных клиниках, отобранных самими компаниями.

В Бельгии существует правовое обязательство информировать страховую компанию о соответствующих рисках (подобная ситуация наблюдается в странах Европы). Несмотря на то, что клиент должен информировать компанию о своем положительном ВИЧ-диагнозе, он не обязан информировать их о своем рискованном сексуальном поведении.

Недавно было организовано заседание круглого стола по вопросам страхования и ВИЧ. Компании утверждали, что не осуществляют дискриминации, т.к. ВИЧ-статус не связан напрямую с отказом в предоставлении страхования или конкретных финансовых услуг. Они утверждали, что принимают индивидуальные заявки от людей, живущих с ВИЧ, однако, не смогли конкретизировать в каком количестве и на каких условиях. Страхование жизни не требуется для получения банковского кредита, тем не менее, в кредите может быть отказано, если у клиента нет подобной страховки.

Отказ в финансовых услугах для людей с ВИЧ напрямую связан с побочными эффектами, имеющими отношение к лечению ВИЧ, например, повышение уровня холестерина и проблемы с сердцем.

В Нидерландах люди, которым ВИЧ был диагностирован совсем недавно, сталкиваются с меньшими проблемами при доступе к финансовым услугам, нежели те, у кого наблюдаются симптомы СПИДа, или кому диагноз был поставлен сравнительно давно. Индустрия финансовых услуг начинает постепенно признавать рынок для ВИЧ-положительных. Одна страховая компания Нидерландов решила предоставлять страховку для ВИЧ-положительных клиентов, т.к. это была свободная ниша на рынке предоставления финансовых услуг.

Страховые компании Италии не предоставляют страховку для людей, живущих с ВИЧ, мотивируя это «отсутствием результатов долгосрочных исследований», которые позволили бы оценить риск. Когда появилась возможность появления результатов таких исследований, они сообщили, что предоставление страховки возможно. Их не интересовало мнение Министерства здравоохранения, они желали сами провести необходимые исследования. Однако, не совсем ясно, исследовали ли они сопоставимые заболевания и состояния здоровья и, каким методом руководствовались; предоставленные выводы не были актуарными и, по мнению говорящего, нарушали антидискриминационные акты конституции. До настоящего времени им так и не удалось передать это дело в суд. Ситуация, когда пенсии зависят от страхования жизни, для людей с ВИЧ сопряжена с проблемами. Многие работодатели предоставляют страхование жизни на основе результатов медицинского опросника. Если вы отказываетесь от предложения заполнить такой опросник, вас могут заподозрить в том, что у вас ВИЧ-положительный статус.

Участники группы были проинформированы о том, что Ассоциация британских страховых компаний изменила свой Кодекс передовой практики, на основании которого страховщики теперь

не имеют права спрашивать о прохождении теста на ВИЧ и сексуальной ориентации. Они лишь имеют право узнать, был ли у клиента положительный результат теста на ВИЧ.

Рекомендации

Актуарное основание

Компании должны предоставлять актуарное обоснование своего отказа предоставить услуги по страхованию или финансовые услуги.

Законодательство ЕС допускает дискриминацию по полу в сфере страховых и финансовых услуг, если только страховые компании используют актуарные данные с целью обоснования размера страховых премий (в отличие от дискриминации по этическому признаку в сфере страхования, которая абсолютно запрещена).

Более того, «бремя доказательства» должно быть отменено, чтобы страховые компании смогли продемонстрировать актуарные причины, на основании которых они делают вывод, что перспективы состояния здоровья у клиента с ВИЧ хуже, чем у клиента с другим состоянием здоровья, который имеет право на получение страховки.

Необходимо собрать больше информации о том, каким образом люди с другими долговременными заболеваниями (например, диабетом) пользуются финансовыми услугами.

Базовое страхование

В Бельгии все клиенты с хроническими заболеваниями имеют полное право на базовое страхование даже, несмотря на то, что эти лица могут быть подвержены более высокому риску.

Необходимо внедрение схемы «базового страхования» для людей с ВИЧ и другими похожими заболеваниями с целью предоставления доступа к основным услугам по охране здоровья и предоставлению жилой площади.

Необходимо вести постоянный мониторинг системы соцобеспечения и уделять особое внимание аспектам приватизации с целью гарантировать соблюдение прав ВИЧ-положительных.

Необходимо вести работу с финансовыми компаниями и предоставлять им аргументы, которые способствовали бы предоставлению финансовых услуг для людей, живущих с ВИЧ.

Необходимо убедить Европейскую комиссию способствовать продлению срока действия дискриминационного законодательства относительно предоставления товаров и услуг для людей с ВИЧ.

AIDS ACTION EUROPE
AIDS ACTION EUROPE
AIDS ACTION EUROPE

3 Презентации и результаты заседаний рабочих групп (пятница, 20 апреля 2007 г.)

3.1 Презентации, вопросы и ответы

3.1.1 Аспекты конфиденциальности и секретности информации в отношении ВИЧ (Дуви Корфф, Лондонский университет)

Дуви Корфф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 1

Кто такой Дуви Корфф?



Боюсь, *не* специалист в этой области, а скорее юрист-консультант по правам человека и охране информации

(вы можете воспользоваться поисковым окном на странице www.londonmet.ac.uk; у меня ничего не получилось, когда я им пользовался последний раз ©)

Дуви Корфф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 2

Первый принцип:

- мои личные данные (любая информация) принадлежат лишь мне;
- особенно, мои уязвимые данные принадлежат лишь мне;
- данные о моем ВИЧ-статусе являются уязвимыми во многих отношениях.

Во время дискуссии обсуждалась опасность, с которой все мы сталкиваемся, когда определенные службы рассматривают личность на основании персональных данных, а не исходя из того, кто ты есть на самом деле. Определенным поводом для беспокойства стало использование информационных технологий и электронных данных Национальной службой здоровья в Великобритании. В период подготовки данного доклада Дуви был удивлен нехваткой информации на тему ВИЧ и конфиденциальности. Некая швейцарская группа ВИЧ-положительных проделала кое-какую работу по теме, а также существует немецкий документ за 2002 г.; все это говорит о необходимости проведения дополнительной работы.

С самого начала представляется необходимым выделить некоторые принципы, из которых самым важным является следующий - «мои данные принадлежат лишь мне», который в Германии был определен, как «информационное самоопределение».

Дуви Корфф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 3

Две (взаимосвязанные) правовые основы:

- Европейское законодательство о защите прав человека: (Евр. конвенция о защите прав человека) право на неприкосновенность личной жизни (статья 8 ЕКПЧ)
- Европейский закон об охране данных: (Директива ЕС 95/46/ЕС) "конкретизация целей и ограничения" "информационное самоопределение" (принципиальное право контролировать свои собственные данные)

взаимосвязь: закон об охране данных всесторонне поддерживается ЕКПЧ

Дуви Корфф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 4

- ЕКПЧ и директива ЕС осуществляются во всех странах-членах ЕС (и вне его);
- похожие принципы и в других странах (возможно они не так четко сформулированы).

В Великобритании:

- ЕКПЧ осуществляется в соответствии с Актом о защите прав человека (с запозданиями и в неполной мере);
- директива ЕС осуществляется в соответствии с Актом об охране данных 1998 г. (в неполной мере).

Закон о неприкосновенности личной жизни основывается на статье 8 Европейской конвенции по защите прав человека (ЕКПЧ) и Европейском законе об охране информации. Статья 8

прецедентного права изначально была слишком ограниченной и не столь эффективной, когда речь шла об охране неприкосновенности личной жизни. Теперь ситуация меняется. Права человека формируют фундаментальные принципы охраны неприкосновенности личной жизни. На сегодняшний день любой официальный орган, располагающий чьей-либо личной информацией, косвенным образом вмешивается в частную жизнь этого лица и обязан быть готовым обосновать наличие такой информации.

По сравнению с другими странами-членами ЕС, включая Великобританию, в Германии действует более развитая концепция охраны данных. Конституционный суд Германии во время рассмотрения дела относительно переписи населения ввел новое понятие «информационного самоопределения». Любые исключения из основного права на неприкосновенность личной жизни должны быть основаны на «общественном интересе более высокого порядка», должны быть законными и минимальными.

Директива ЕС - 95/46/ЕС – была самой первой мерой по защите прав человека в ЕС (взято из «первой опоры» (*pillar*) ЕС).

Это означает, что дела по охране информации должны разбираться на самом высоком уровне, т.е. либо в Европейском суде по защите прав человека в Страсбурге (для исков в рамках статьи 8), либо в Суде Европейских Сообществ в Люксембурге (для исков в рамках директив ЕС).

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 5

Основной принцип ЕКПЧ и директивы ЕС об охране данных состоит в следующем:

- Любое требование или регистрация информации о ВИЧ-статусе человека, и, особенно, ее разглашение против воли человека является нарушением прав человека в соответствии с вышеуказанным документом.
- Это означает, что требуется конкретная, веская, законная причина для использования либо разглашения такой информации.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 6

ДВА ОСНОВНЫХ «НО»:

- ЕКПЧ и директива об охране данных предусматривают определенные условия об освобождении от ответственности;
- директива об охране данных осуществляется в неполной мере и слабо соблюдается, особенно, в Великобритании.

В то время как юридическое требование конкретной причины для вмешательства в чьи-либо права на неприкосновенность частной жизни на легальном основании является очевидным, тем не менее, существуют определенные условия об освобождении от ответственности.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 7

Условия об освобождении от ответственности (1):
исключения к праву на неприкосновенность личной жизни/ информации о ВИЧ-статусе должны:

- быть основаны на **четко сформулированной правовой норме**, результат которой должен быть «**предвидимым**»;
- служить «**законной цели**», например, общественному здоровью;
- быть «**необходимыми**» в демократическом обществе» для достижения этой цели, т.е. исключение должно быть «**пропорциональным**» этой цели, принимая во внимание важность данного права для человека в подобной ситуации.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 8

Условия об освобождении от ответственности (2):

- должны быть предусмотрены **процессуальные гарантии**, которые обеспечили бы выполнение требований, изложенных в предыдущем слайде.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВПЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 9

Условия об освобождении от ответственности (2):

- соблюдение закона рассматривается (исключительно Европейским судом по защите прав человека) в рамках европейских стандартов – НО для стран-членов предусмотрены «рамки допустимого поведение государства» (*margin of appreciation*). В результате, очень сложно точно предсказать, что дозволено, а что нет, а также, какие процессуальные гарантии необходимы и являются обоснованными.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВПЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 10

Осуществление директивы об охране данных (1):

- обработка личных данных, а также разглашение личных данных!, должны быть основаны на «согласии» ИЛИ на **четко сформулированной правовой норме** и обязаны служить «высоким общественным интересам». НО, фактически, такой «общественный интерес» должен соответствовать стандартам ЕКПЧ; они должны быть строгими, четко сформулированными и предвидимыми, а любые посягательства на неприкосновенность личной жизни должны быть наиболее минимальными.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВПЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 11

Осуществление директивы об охране данных (2):

- права субъекта на частную информацию: быть **информированным заранее** о том, как будут использованы его данные; получать более подробную информацию *впоследствии* (включая информацию о разглашении); **возражать** «на законном основании».

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВПЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 12

Осуществление директивы об охране данных (3):

- **специальные органы надзора**: органы по охране данных (в Великобритании – Информационный комиссар) (а также суды) .

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВПЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 13

ПРОБЛЕМЫ (общие):

- неконкретность условий об освобождении от ответственности;
- очень часто условия слишком неограниченные, например, для предполагаемого общественного интереса – пропорциональны?
- большие судебные издержки;
- что такое «согласие»? Особенно, когда речь идет о страховании или принятии на работу;
- закон об охране данных, особенно, в Великобритании содержит слишком общие правила, допускающие разглашение данных, например, в целях охраны здоровья и/или в целях проведения исследования.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВПЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 14

ПРОБЛЕМЫ (характерны для Великобритании):

- **определенные условия, связанные с распространения уязвимых данных (очень широкое определение) в целях «здравоохранения», включая медицинские «исследования», в рамках Акта о защите данных (Великобритания) нарушают положения директивы ЕС о защите данных и, на мой взгляд, саму ЕКПЧ;**
- поддержка Акта об охране данных (Великобритания) со стороны Информационного комиссара очень незначительная (так, во Франции и Германии подобным аспектам уделяется намного больше внимания, а уполномоченные органы занимают более твердые позиции; однако, применение законов на практике остается недостаточным).

В практике существует ряд проблем в связи с допустимыми исключениями, касающимися охраны информации и прав на неприкосновенность личной жизни. Во многих судебных округах исключения допустимы при наличии широкого набора конкретных целей, например, в целях здравоохранения или полицейской охраны общественного порядка. Фактически, исключения должны быть более конкретными относительно целей. Таким образом, в законодательстве Германии предложено четкое разграничение ответственности полиции при использовании данных, например, с целью предотвращения преступления, в целях общественного правопорядка или при администрировании полиции.

Также обсуждалось настоящее значение понятия «согласие» в сфере охраны информации. Предполагается, что оно должно быть «конкретным, информативным и свободным». Однако появляется вопрос, может ли согласие быть действительно «свободным», когда, например, для доступа к услугам по страхованию жизни необходимо предоставить результаты ВИЧ-теста. Согласие может быть дано под предлогом необходимого использования личной информации. Личная информация – это такая информация, которая прямо или косвенно связана с конкретным физическим лицом.

Охрана информации слабо соблюдается и судебное возмещение в суде может стать очень дорогим процессом.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 15

ЗАКЛЮЧЕНИЕ (1):

- существуют хорошие возможности применения европейского законодательства по охране прав и личной информации в целях защиты лиц от незаконного требования раскрыть ВИЧ-статус или от незаконного разглашения информации о подобном статусе органами власти или частными учреждениями другим органам власти или частным учреждениям.

НО: для достижения желаемого эффекта понадобится приложить огромные усилия.

Дуви Корф
профессор международного права
Лондонский университет
d.korff@londonmet.ac.uk

Европейский семинар по ВИЧ и законодательству
19-21 апреля, Лондон

Слайд № 16

ЗАКЛЮЧЕНИЕ (2):

- эти аспекты необходимо обсудить во время заседания Европейской группы по охране данных (учрежденной в соответствии с директивой ЕС) и разработать необходимые принципы;
- проведение сравнительного правового/мультидисциплинарного исследования в сфере законодательства и практики, применяемых в странах Европы (включая любые страны, которые уделяют какое-либо внимание этой проблеме), было бы отличным началом.

Вопросы Дуви Корфу

Дуви еще раз подчеркнул важность активного вовлечения в работу Рабочей группы ЕС по охране данных с целью обеспечения выполнения целей и определения тех сфер, касающихся ВИЧ и личной информации, которые нуждаются в исследовании.

Вопрос: Что входит в понятие личной информации? Это лишь имена или еще какие-либо детали?

Ответ: Это вся информация, касающаяся человека. Сюда входят и имена, и фото и т.д. Если вас можно идентифицировать по имеющейся информации, в таком случае она является личной информацией.

Вопрос: Каким образом мы можем гарантировать, что использование информации действительно пропорционально законным целям (основное положение в законе о правах человека)? Это касается многих стран, включая Ирландию. Вопрос в том, должен ли ВИЧ рассматриваться, как подлежащая регистрации болезнь, и должна ли подобная регистрация включать личную информацию человека или обязана быть анонимной? Клиницисты часто сталкиваются с противниками такой регистрации, которые ставят под вопрос надежность и конфиденциальность таких процессов. С целью достижения изменений очень важно завладеть «сердцами и разумом» всех вовлеченных в этот процесс.

Ответ: Что касается регистрации в целях общественного здоровья, важно определить те примеры передовой практики, которые могут быть применены на международном уровне. Они предлагают достаточно информации относительно аспекта регистрации и целей общественного здравоохранения при сохранении необходимого уровня конфиденциальности.

Вопрос: В Канаде существуют проблемы с полицейскими низкого ранга, которые разглашают имеющуюся у них информацию о ВИЧ-статусе. Также упоминался случай в Великобритании, когда полиция намеревалась разгласить информацию о ВИЧ-статусе учителя школы на

основании выдвинутого кем-то против него обвинения по поводу его неосторожной передачи ВИЧ, даже, несмотря на то, что обвинение позже было отозвано. Во время заседания рабочей группы обсуждались существующие наказания для тех, кто разглашает информацию неправомерным способом.

Ответ: В случае с Великобританией, в данной ситуации, аспект охраны прав детей, судя по всему, не имеет отношения к делу, и разглашение информации было бы незаконным. Вопрос состоит в том, должно ли незаконное разглашение личной информации рассматриваться, как уголовное преступление.

3.1.2 Использование творческого подхода в адвокатской практике и пропаганда прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (Д-р Мэтью Вит, Кильский университет)

Использование творческого подхода в адвокатской практике и пропаганда прав людей, живущих с ВИЧ/СПИДом

Д-р Мэтью Вит
Кильский университет

Предыстория / Контекст

- Результаты предварительного отчет, проведенного в преддверие семинара, указывают на существование значительных преград для доступа ЛЖВС к правосудию. Среди таких преград надо выделить:
 - нехватка адекватно мотивированных и / или компетентных правозащитников;
 - недоступность услуг по предоставлению юридической помощи.
- Из отчета также становится ясно, что третий сектор / организации гражданского общества редко принимают участие в судебных процессах от имени ЛЖВС (предоставляя письменные показания или действуя в роли «друзей суда», т.е. как независимые эксперты в суде).

Решение проблемы

- Эти проблемы происходят из-за:
 - недостаточного понимания;
 - нехватки ресурсов или недостаточной политической воли / мотивации предоставить необходимые услуги для ЛЖВС;
 - отсутствия структурных механизмов, способствующих благоприятным интервенциям.
- Но основная проблема состоит в способности РЕАГИРОВАТЬ. Это проблемы, которые частично возникают из-за того, что:
 - законодательство, зачастую, рассматривается, как ответный механизм (средство для разбирательства жалоб и споров);
 - роль адвоката - решение проблем.
- Это не совсем так!

Творческое право / Творческая адвокатская практика

- Использование творческого подхода при рассмотрении правовых механизмов и роли адвокатов может привести к положительным результатам
- Этого можно добиться:
 - путем творческого использования письменных показаний, касающихся жизненного опыта ЛЖВС;
 - путем проактивного использования свидетельских показаний на благо сообщества, а не только ради обоснования аргументации во время (реактивных и индивидуальных) судебных прецедентов.

Статус и функции письменного показания под присягой (аффидевит)

- Что такое аффидевит?
- В чем суть свидетельских показаний под присягой?

[16] Аффидевиты ограничиваются тем, что видел свидетель, что он или она слышали или, что им было сказано, или что он или она совершили. Аффидевиты не должны содержать аргументации. Они не должны делать выводы на основе заявленных фактов, т.к. это является задачей суда, после того, когда будут выслушаны все свидетельские показания. В время заключительного анализа все свидетельские показания должны быть тщательно изучены в процессе выявления фактов, которые лягут в основу вынесенного судом решения.

Citation: *William et al v. British Columbia et al*, 2004 BCSC 1374

Творческое использование аффидевитов

- Визит в рамках исследовательской работы в правовую организацию «Pivot» в Ванкувере, Канада, декабрь 2006 г. Философия организации: PIVOT – продвижение интересов и улучшение жизни маргинализируемых лиц путем правовой реформы, правового образования и стратегических правовых действий.
- Несмотря на существование средств правовой защиты от маргинализации, законы, защищающие права, выдвигают множество предположений относительно функциональности, знаний и ресурсов тех, кто нуждается в защите;
- В реальности, представители маргинальных групп слабо интегрированы в структуры основного сообщества и очень редко участвуют в официальных процессах, необходимых для изменения этих структур;
- Без финансовых ресурсов и средств, необходимых для стратегической и эффективной защиты перед государством и в судах, представители маргинальных групп зачастую не в состоянии воспользоваться общественно прогрессивными разработками в сфере права, вступившими в силу в период последнего столетия.

Творческое использование аффидевитов

- Одним из способов, при помощи которого «Pivot» стремится осуществить свою философию на практике, является использование аффидевитов с целью сбора свидетельских показаний о жизненном опыте людей, которые:
 - испытали на себе жестокость со стороны полицейских;
 - являются бездомными или живут в нищете;
 - вовлечены в коммерческую секс-работу.
- Это люди, защита прав которых является проблематичной / невозможной из-за их маргинализируемого социально-экономического статуса.

Каким образом «Pivot» собирает аффидевиты

- «Pivot» является общественной организацией, которая способствует продвижению права в сообщества.

DRUG USERS

Have you ever been beaten up by police?
Have you ever been searched by police just because of who you are or the way you look?
Would you like to help stop police harassment?

If so...Add your story!

SWEAR AN AFFIDAVIT!

WHERE: 327 CARRALL STREET
WHEN: EVERY TUESDAY, 10AM TO 12PM

PIVOT



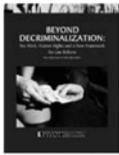
Пример аффидевита

AFFIDAVIT
This is Exhibit 11 referred to in the Affidavit of [Name] sworn before me in [City] British Columbia, on [Date] at [Address] in the City of [City] in the Province of [Province] a Contribution to being Affirmed by [Name] for [Name]

1. I am the Affiant herein and as such have personal knowledge of the matters and facts herein set forth, except where the same are stated to be made on information and belief, and as to such facts, I verily believe them to be true.
2. I am forty-two years old. I live in Vancouver's downtown eastside. I am currently working in the sex trade and have been doing so for three years off and on. I am from the Abenaki First Nation. I struggle with a crack addiction and am currently using. I did grade twelve but I quit one month before my grad. The only criminal record I might have is for shop-lifting twenty-two years ago. If I am not working in the sex-trade I don't have money. I am not proud of what I do. But I've made a lot of friends through the trade.

8. I ended up giving in because I think that he would have killed me if I didn't. It felt like I was trapped with him in his car all night. He wouldn't put on a condom. This was the second time that I have been raped. He finally let me go at around 5:30 am. I walked home, he let me take my clothes with me.
9. "I wouldn't wish this upon anyone."
10. Based upon my experience as a sex trade worker, I think that the bawdyhouse law is silly. I think that if you could share a place with a friend, someone that looks out for you, then fewer women would be raped. Fewer women would go missing.
11. If you're paying for your own rent, why shouldn't you being able to do what you want in your own home? What you do in your own home is your own business. It's better to be doing this work in your own home where a partner or friend could help you if you got into trouble than being out on the streets where you could end up dead.

Что «Pivot» делает с собранными affidavits



Дешевые комнаты внаем.
Редкие сделки могут спасти Ист-Сайд.
Tom Sandborn
Опубликовано: 20 марта, 2007 г.

В понедельник утром, когда демонстранты уже собрались снаружи, Эби была в состоянии сообщить о неизбежной сделке с целью сохранения комнат в доступных блоках с помещениями для одного человека.

Канадская конная полиция установила, что 11 из 50 жалоб, предоставленных организацией «Pivot» являлись обоснованными, а также выделила в своем отчете Уполномоченному по рассмотрению жалоб в адрес полиции, что «некоторые полицейские Ванкувера не исполняли возложенных на них обязанностей во время проведения общественного расследования.»
«Only Magazine», вторник, 3 апреля 2007 г.

«Pivot» сообщает об исследовании среди секс-работников ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО И СЕКС / Салливан отказывается встречаться с исследователями

Tom Sandborn / Xtra West / 22 июня, четверг 2006 г.
ТРЕБОВАНИЕ СПРАВЕДЛИВОГО ЛЕЧЕНИЯ (DEMANDING FAIR TREATMENT): правовая организация «Pivot», Катрина Пэйси (слева) и исследователь Джон Лоуэн убеждают парламент отменить устаревший канадский закон о хоботайстве (фото Мишель Мэйн)



Основные аспекты

- Affidavits являются признанными свидетельскими показаниями (не просто короткая история). Они ЗАКОННЫ;
- Свидетельские показания на основе жизненного опыта являются убедительными, т.к. предоставляются реальными людьми;
- Чем больше свидетельских показаний, тем тяжелее опровергнуть факт наличия проблемы – кумулятивный аспект;
- Affidavits доказывают, что правовые методы могут использоваться с долей творчества, проактивно и на политическом уровне с целью:
 - повышения сознательности;
 - достижения изменений.
- Все говорит о том, что affidavits могут использоваться и для защиты прав ЛЖБС.

Благодарность:

- Руководству канадской правовой исследовательской программы
- Правовой организации «Pivot»

Для контактов:

m.weait@law.keele.ac.uk

http://www.keele.ac.uk/research/lpi/Law_HIV-AIDSPROJECT/index.htm

Вопросы Мэтью Виту

Вопрос: Признаются ли affidavits в судах, и бывает ли ощущение, что адвокаты, собирая показания, делают это с некоторой долей предвзятости? Также, проводится ли в суде допрос тех, кто ранее давал показания под присягой?

Ответ: Если предоставленные в affidavit показания основаны на фактах, тогда они беспрепятственно принимаются и признаются судом. Вся эффективность письменных показаний под присягой заключается непосредственно в их многочисленности. Именно многочисленность фактов происходящего может привести местное правительство в замешательство.

Для тех, кто предоставляет письменные показания под присягой присутствие в суде и дача личных показаний не требуется. До возбуждения судебного дела и во время его разбирательства в процессе участвует свидетель-эксперт, который представляет полученные affidavits и отвечает на все вопросы относительно содержания affidavits.

Вопрос: Соблюдается ли конфиденциальность информации о лицах, предоставивших письменные показания, или она становится доступной для широкой общественности?

Ответ: Такая информация остается конфиденциальной; эти люди известны адвокатам.

Вопрос: Каким образом определяются необходимые аспекты для affidavits? Каким образом соблюдается баланс между индивидуальными аспектами и проблемами сообщества?

Ответ: При проведении интервью интервьюер заранее имеет представление о том аспекте или проблеме, информацию о которой он намеревается получить. Тем не менее, очень часто анализ одной проблемы ведет к другим аспектам по модели снежного кома.

Вопрос: Отчетность НГО является очень важным аспектом; люди должны быть проинформированы о целях сбора показаний и о последующем их использовании.

Вопрос: Несомненно, при таком оригинальном использовании судебного процесса можно добиться значительного влияния на политику, тем не менее, каким образом эти affidavits используются в суде?

Ответ: До сих пор, они не использовались во время крупных судебных разбирательств; в основном, affidavits применяются, как свидетельские показания в период рассмотрения судебных дел более низкого уровня. Одним из основных моментов этого процесса является то, как данная работа выявляет «правовые аспекты» вне законодательной системы, и каким образом сообщества используют правовые средства с целью вовлечения в правовые и политические процессы.

3.1.3 НГО, активизм и участие в судебных процессах (Лэйн Бирн, «Interights»)

НГО, активизм и участие в судебных процессах

«Interights»

INTERIGHTS

Активизм и изменения

- мобилизация сообществ
- образование в сфере прав человека
- кампании
- сетевая работа
- работа в сфере политики
- стандартное окружение
- лоббирование

и...

INTERIGHTS

Участие в судебных процессах!!!

- Составляющая часть сборника методов
- Цели:
 - обеспечить судебное возмещение вреда;
 - достигнуть социального изменения, используя правовую систему.

INTERIGHTS

Социальное изменение посредством судов...

- Как этого добиться?
 - создать прецедент;
 - применить законодательные акты и существующее прецедентное право;
 - выявить и зарегистрировать проявления несправедливости в обществе;
 - акцентировать ответственность;
 - предоставить навыки клиенту.

INTERIGHTS

Стратегическое участие в судебном процессе

- использование законов для создания долгосрочных эффектов посредством реформы законодательства и политики в целях социальной справедливости;
- использование законодательства в целях пропаганды прав потерпевших;
- улучшение доступа к правосудию;
- предоставление средств правовой защиты при конкретных нарушениях прав.

INTERIGHTS

Спросите...

Какой является конечная цель конкретного дела?

- Судебное возмещение вреда клиенту?
- Освещение конкретного аспекта в судебной системе или прессе?
- Создание прецедента в судах?
- Предоставление навыков будущим клиентам для проведения судебных тяжб?

INTERIGHTS

Также спросите...

- **В чем заключается моя роль?**
 - Что в настоящее время не делается?
 - Чем я могу быть полезен?
 - Каким образом участвовать в процессе и не делать два дела одновременно?
 - Будьте реалистами... С кем я могу сотрудничать?

INTERIGHTS

Законодательство – это не магия!!!

- Не обязательно быть адвокатом, чтобы использовать законы, положения Европейской конвенции и Суд Европейских Сообществ;
- Найдите взаимосвязь со своей ежедневной работой: документация дел, работа с клиентами;
- Соблюдение этических принципов при ведении судебного дела: содействие клиентам, поддержка клиентов и т.д.

INTERIGHTS

Соискание поддержки...

- использование местных адвокатов;
- дружеское содействие: предоставление «заклучений друзей суда» (*amicus curae brief*), использование исследователей и научного сообщества, национальных учреждений по правам человека и других НГО;
- публичность;
- потребности заявителя - семейный и общественный статус.

INTERIGHTS

Возможные эффекты участия в судебном процессе

- Будет ли решение приведено в исполнение? Каким образом способствовать ожидаемым изменениям?
- Какие возможные последствия ожидают заявителя после окончания судебного разбирательства?
 - возможность репрессалии, негативная огласка и т.д.

INTERIGHTS

И запомните...

- **НЕ ДАВАЙТЕ СЕБЯ ЗАПУГАТЬ!!!**
- Важность сотрудничества;
- Внимание на заявителя;
- Пересечение законодательства и аспектов дискриминации;
- Делитесь результатами;
- Иногда «проигрыш» означает победу.

INTERIGHTS

Вопросы Лэйн Бирн

Обсуждались аспекты использования «друзей суда» негосударственными организациями во время судебных процессов; из всех присутствующих лишь две организации имели опыт такой деятельности.

Вопрос: Какие правила регламентируют предоставление точки зрения «друга суда» (*amicus curae*)?

Ответ: В разных странах существуют разные правила. К сожалению, в некоторых судах существует традиция не допускать применения таких подходов, а это негативно сказывается на желании людей или организаций воспользоваться этим методом.

Вопрос: Европейским НГО очень пригодился бы список всевозможных правовых подходов, методов и достигнутых результатов, например, предоставление заключений «друзьями суда», «заключения эксперта» и affidavits.

Ответ: Да, подобный список был бы весьма полезным. Важно заметить, что «друг суда» является проактивным правовым подходом, который может оказывать эффективное воздействие на решения суда.

3.2 Результаты заседаний рабочих групп

3.2.1 Рабочая группа №1 – Конфиденциальность в службах здравоохранения

Анализ конкретного примера 1: Ива Йовович

Ива упомянула несколько свежих примеров нарушения конфиденциальности информации относительно ВИЧ-положительных в службах здравоохранения. Хорватия насчитывает около 600 ВИЧ-положительных; такое маленькое число позволяет организации Ивы следить за тем, как ведутся индивидуальные судебные дела. Объектом одного из судебных дел в Загребе стала медсестра психиатрической больницы, у которой был диагностирован ВИЧ. В результате она была уволена на основании возможных «несчастных случаев», которые могут иметь место в службе здравоохранения. Для медсестры это было ужасной новостью, а на врача, который разгласил ее личную медицинскую информацию, было наложено дисциплинарное взыскание.

Объектом другого судебного дела был человек, который рассылал в средства массовой информации анонимные письма, при помощи которых хотел предупредить общественность о том, что шестеро ВИЧ-положительных секс-работников преднамеренно передают ВИЧ. Несмотря

на то, что данное действие планировалось лишь, как предупреждение в сфере здравоохранения, в результате, оно превратилось в охоту на ведьм. Полиция начала требовать всю медицинскую информацию, имеющую отношение к делу. Вместо этого для представителей органов правопорядка были проведены тренинги по аспектам дискриминации и конфиденциальности информации относительно ВИЧ; иначе говоря, это судебное дело привело к положительным изменениям.

Дискуссия

Дискуссия, поводом для которой стали проблемы в области ВИЧ-тестирования, разворачивалась вокруг аспектов конфиденциальности в сфере здравоохранения.

В некоторых странах работодатель требует от будущих сотрудников прохождения тестирования на ВИЧ. Например, после того, как представители супермаркетов Италии начали обивать пороги судов с целью добиться права на проведение тестирования своих работников, запрет на требование информации о ВИЧ-статусе настоящих или будущих сотрудников был рассмотрен, как несоответствующий конституции. Было решено, что необходимо ввести исключения, разрешающие проведение тестирования среди представителей определенных профессий (например, медсестры). НГО пыталась оспорить решение и убедить суд, что не существует рискованных профессий, существует лишь рискованное поведение, а универсальные меры предосторожности в состоянии уберечь от приобретения инфекции.

В Польше существуют ограничения для людей с ВИЧ, работающих в полиции, в области медицины, в производстве и поставке продуктов питания, а также для ВИЧ-положительных мигрантов. В Кыргызстане все мигранты, у которых диагностируется ВИЧ, подлежат депортации в соответствии с законом.

В Узбекистане многие профессии недоступны для ВИЧ-положительных людей. В стране даже существует обязательное тестирование на ВИЧ перед заключением брака; лишь несколькими адвокатам и научным сотрудникам удалось этого избежать. На Кипре существует обязательное ВИЧ-тестирование для всех молодых девушек, желающих работать в барах или кабаре, а позитивный тест означает потерю работы. Подобные правила лишь способствуют самоуспокоенности среди представителей общественности относительно передачи ВИЧ.

Во время заседания рабочей группы также обсуждались аспекты свободного доступа к анонимному тестированию, которое предлагается в клиниках по лечению заболеваний мочеполовой системы в Великобритании. В некоторых странах подобные услуги доступны лишь в учреждениях, предлагающих диагностику на месте. К сожалению, такая диагностика не является широкодоступной, особенно, в немногочисленных сообществах. Тем не менее, существуют противоречия между возможностью анонимного тестирования и вопросами, которые задаются либо с целью проведения мониторинга общественного здравоохранения (например, возможные пути передачи), либо с целью информирования партнера.

Итак, другим немаловажным аспектом является информирование партнера. При некорректном соблюдении данного аспекта существует риск нарушения статьи 8 Европейской конвенции о правах человека – право на частную и семейную жизнь.

В некоторых странах (например, в Нидерландах) система информирования партнера является абсолютно добровольной. В Финляндии с целью отследить путь передачи ВИЧ врач обязан спросить у ВИЧ-положительного пациента о его настоящих и бывших половых партнерах; пациент имеет полное право отказаться от предоставления такой информации. В Норвегии

аспекты конфиденциальности строго соблюдаются. В Узбекистане соблюдение аспектов конфиденциальности, судя по всему, зависит от решения конкретного врача.

В некоторых странах ситуация еще более запутана. В Хорватии разглашение конфиденциальной информации без согласия пациента наказуемо по закону, однако, если врач сможет доказать, что действовал в чьих-либо интересах, наказание, скорее всего, будет отменено. В рамках судебного дела в Португалии был поднят вопрос об ответственности врачей, которые не информируют известных им людей, находящихся под угрозой приобретения ВИЧ-инфекции от своих партнеров.

Судебные доказательства из Центра контроля заболеваний также используются во время судебных разбирательств. Тот факт, что полиция в состоянии задерживать конфиденциальную медицинскую информацию вызывает волнение. Если подобная ситуация останется без внимания, она может значительно подорвать доверие к системе здравоохранения.

Необходимо отметить некоторую неопределенность и неразбериху относительно нравственного поведения врачей и взаимосвязи такого поведения с законом. Необходима четкость при проведении подобных процедур.

Заключения и рекомендации

ЮНЭЙДС и Международная организация труда (МОТ) должны предоставить оптимальные международные руководства об ограниченных условиях, при которых возможно возникновение проблем для людей с ВИЧ, вовлеченных в определенные профессии. Все страны Европы обязаны положить конец всем ограничениям на основе рода деятельности для людей, живущих с ВИЧ, которые не соответствуют международным стандартам.

Существует потребность в проведении тренингов для клиницистов и лиц, работающих в органах правопорядка, на тему конфиденциальности и охраны медицинской информации. Рабочая группа ЕС по охране данных обязана выявить в Евросоюзе соответствующие стандарты и, при необходимости, проводить дальнейшие исследования на средства Европейской комиссии.

Люди с ВИЧ должны знать о своих правах на конфиденциальность информации в учреждениях здравоохранения, а НГО могут сыграть очень важную роль в процессе распространения информации о подобных правах. В случае нарушения прав на конфиденциальность, у потерпевших должна быть возможность воспользоваться эффективными средствами судебного возмещения вреда.

Врачи, которым в системе здравоохранения приходится сталкиваться с проблемой конфиденциальности информации, должны иметь возможность проконсультироваться с экспертами (например, «горячая линия по этическим аспектам»).

Необходимы четкие международные руководства на основе примеров передовой практики, особенно, по вопросам тестирования и информирования партнера, включая национальные правительства, Европейский Союз, Совет Европы, ООН и ВОЗ.

Необходимо положить конец принудительному тестированию на ВИЧ. Тестирование на ВИЧ в Европе должно быть бесплатным, конфиденциальным и анонимным.

Необходимо решать основные проблемы стигматизации и дискриминации на основании ВИЧ-статуса в учреждениях здравоохранения.

3.2.2 Рабочая группа №2 – Конфиденциальность при судебных разбирательствах

В рамках предварительного отчета было установлено, что нехватка конфиденциальности и аспекты неприкосновенности частной жизни являются основным барьером для людей с ВИЧ при использовании своих прав. Проблематичность ситуации подтверждают комментарии из предварительного отчета: «Одной из важных проблем общественных судов является возможность утечки личной информации в средства массовой информации...».

Анализ конкретного примера 1: Великобритания, Юсеф Азад

В процессе двенадцати уголовных преследований за неосторожную передачу ВИЧ в Великобритании вся личная информация 12-ти жалобщиков была недоступной в соответствии с ограничением на разглашение информации. Исключение составили двое ответчиков. В случае двух ответчиков основным аргументом для разглашения стало обеспечение конфиденциальности жалобщика.

В законодательстве Великобритании существуют специальные меры для «уязвимых или запугиваемых свидетелей» «с целью повышения качества свидетельских показаний». «Специальные меры» включают в себя предоставление мест для публики во время рассмотрения дел об изнасиловании или запугивании, а также использование экранов и телемостов при даче показаний. Подобные меры доступны для всех совершеннолетних граждан, «которые могут быть признаны уязвимыми в силу своей недееспособности, например, в связи с физическими или психическими расстройствами». «Это касается тех, кто живет с каким-либо патологическим состоянием, которое при широкой публичной огласке может негативно сказаться на результатах уголовного преследования». Это применимо в ситуациях с ВИЧ и лишь в отношении жалобщиков.

Среди других мер можно выделить ограничения на разглашение информации, т.е. «предотвращение разглашения в средствах массовой информации определенных деталей о свидетеле, которые могут привести к последующему его опознанию». Эти меры принимаются на протяжении всей жизни свидетеля. Вынося приказ об уклонении от ограничений на разглашение личной информации, суд должен решить, соответствует ли он интересам правосудия и общественным интересам.

Судебные разбирательства в рамках семейного права проходят при закрытых дверях без доступа общественности и представителей СМИ. Недавно правительство провело консультацию, на которой была рассмотрена возможность изменения существующих правил и обеспечения более свободного участия представителей СМИ в таких процессах. В конечном счете, было решено оставить существующие процедуры.

Гражданское право предусматривает участие представителей общественности в судебных разбирательствах (Правила гражданского процесса, часть 39 «Прочие положения относительно слушания дел»); тем не менее, суд, при необходимости, может потребовать, чтобы личная информация свидетеля оставалась конфиденциальной в его собственных интересах. Слушание дела или любая другая часть процесса по слушанию дела может проходить при закрытых дверях, если:

- публичность негативно скажется на объекте слушания;
- слушание подразумевает конфиденциальную информацию, а публичность может подорвать конфиденциальность;

- требуется слушание дела при закрытых дверях с целью защиты интересов ребенка или родителя;
- суд решит, что это необходимо в интересах правосудия.

Многие ВИЧ-положительные стремятся защитить свою личную информацию во время слушания дел, в которых они выступают в качестве жалобщиков. Данному аспекту не везде уделяется должное внимание. Таким образом, люди с ВИЧ в Великобритании не используют свои права настолько, насколько это возможно.

Могут ли ВИЧ-положительные ответчики претендовать на сохранение конфиденциальности своей личной информации? Или это и в дальнейшем будет стигматизировать их состояние?

Анализ конкретного примера 2: Румыния, Мария Георгеску

В результате давления со стороны ЕС в стране было улучшено законодательство, услуги по здравоохранению и охрана прав ребенка. Люди с ВИЧ охраняются специальным законом, а также законодательными актами по защите прав детей и недееспособных лиц. В настоящее время в Румынии проводится исследование по количеству ВИЧ-положительных граждан, которые в состоянии воспользоваться услугами по бесплатному лечению, социальному уходу и другими дополнительными услугами по предоставлению поддержки.

Статус недееспособности позволяет претендовать на определенные привилегии во время некоторых исков. Однако использование услуг по социальному уходу и защите подразумевает раскрытие своего статуса, выводы междисциплинарных комиссий, оценки врачей и т.д.

Серьезные волнения вызывает качество информации, которая предоставляется людям с ВИЧ, желающим воспользоваться правовой системой и своими правами.

Говоря о судебных разбирательствах, важно упомянуть недавнее судебное решение в деле о предоставлении права на пособие, которое выявило существующие актуальные проблемы. Распоряжение суда было выслано на дом заявителю претензии в незапечатанном виде. В результате, его мама, которая не подозревала о ВИЧ-положительном статусе своего ребенка, прочитала документ. Во время последующих судебных разбирательств не было ни малейшего признания аспекта конфиденциальности со стороны суда; их ответ на предоставленную жалобу содержал информацию о том, что они придерживались существующих правил, регламентирующих способы доставки судебных решений заявителю.

Последующие обсуждения и примеры других стран

В Греции люди с ВИЧ лишаются работы, если их работодатель узнает об их положительном ВИЧ-статусе. Тем не менее, они не решаются обращаться в суд, так как опасаются негативного отношения со стороны общественности. Большие судебные издержки являются другой не менее актуальной причиной. Можно отметить лишь одно успешное дело, в результате которого работодатель предстал перед судом за разглашение информации о ВИЧ-статусе физического лица своим коллегам. К сожалению, такие дела можно пересчитать по пальцам.

В Сербии был случай, когда врач разгласил информацию о ВИЧ-положительном статусе мужчины, сын которого посещал ту же самую школу, что и ребенок врача. Потерпевший был в праве подать на врача в суд по нескольким обвинениям, но решил не начинать судебных разбирательств и просто «забыть» о происшедшем. Аналогично, НГО могла обратиться в суд от имени потерпевшего, но после разговора с ВИЧ-положительным потерпевшим было решено не делать этого.

Во время дискуссии обсуждался аспект конфиденциальности во время уголовного преследования за передачу ВИЧ. В Швеции раскрытие ВИЧ-положительного статуса при половых отношениях обязательно; секс-работница предстала перед судом за сокрытие своего ВИЧ-статуса. Она оспорила первичное обвинение против нее, мотивируя тем, что, несмотря на сокрытие информации о ВИЧ-статусе, она использовала презерватив. Она выиграла дело, была освобождена, и ей была обеспечена защита личной информации. До сих пор непонятно, было ли это правовым прецедентом в области раскрытия информации о ВИЧ-статусе, однако, подобное судебное решение стало хорошей новостью в сфере защиты личной информации во время судебных разбирательств. В Канаде и Польше личности ответчиков за передачу вируса интенсивно освещаются в средствах массовой информации и иногда рассматриваются, как способ поиска партнеров ответчиков. В подобных случаях ощущается усиление стигматизации, особенно, в отношении мигрантов.

Другим аспектом является использование ВИЧ, как отягчающего фактора во время судебных разбирательств; иногда ссылка на ВИЧ-статус бывает неуместной и не имеет никакого отношения к делу. В Польше во время судебного разбирательства дела по факту педофилии ВИЧ-положительный статус ответчика был использован, как отягчающий фактор. Однако Служба по охране данных установила, что подобная информация не может быть использована в данном судебном процессе таким образом. Это не остановило представителей СМИ от использования полученной информации для дальнейшей стигматизации. Также был выделен тот факт, что в тюрьмах некоторых стран, где имеют место стычки между заключенными, на соучастников инцидентов оказывается давление, чтобы они раскрыли свой ВИЧ-статус, который впоследствии может стать отягчающим фактором во время судебного разбирательства.

В Бельгии также известны случаи, когда ВИЧ рассматривался, как отягчающий фактор; однако, до сих пор, у них не было ни одного судебного разбирательства по поводу передачи ВИЧ. В судебных делах анонимность гарантируется. Центр равных прав может представлять дело в суде от имени потерпевших и, таким образом, гарантировать их анонимность.

Аспект анонимности также соблюдался в нескольких судебных делах, в которых участвовали ВИЧ-положительные просители политического убежища (например, судебные дела *D и N*, которые имели место в Великобритании).

Во время заседания рабочей группы обсуждались место и роль НГО в процессе представления дел в суде. Несмотря на то, что это очень важный аспект, интересы и желания клиента должны всегда ставиться на первое место, а не рассматриваться, как возможный инструмент для будущих кампаний.

Актуальной проблемой является отношение полиции к аспектам конфиденциальности информации. В Польше во время расследования дела, в рамках которого больница обвинялась в регистрации фиктивных ВИЧ-положительных клиентов, полиция пыталась заполучить конфиденциальную информацию о пациентах. Когда им это не удалось, они связались с одним из пациентов и убеждали его раскрыть личную информацию других пациентов.

Необходимо акцентировать аспект конфиденциальности информации о ВИЧ-статусе среди судей, адвокатов и во время заседаний суда, а также способствовать более деликатному их отношению к людям, живущим с ВИЧ. Ограничения на разглашение информации должны непременно применяться при поддержке и с согласия судей. Ограничения должны быть должным образом обоснованы. Необходимы инициативы, предлагающие судьям и адвокатам услуги по обучению в сфере ВИЧ. В Украине многие адвокаты отказываются представлять клиентов с ВИЧ, поэтому необходимы новаторские меры по обучению адвокатов в этой стране.

Возможно, пришло время заново пересмотреть предположение о том, что почти все судебные дела должны проходить при открытых дверях.

Рекомендации

Суды и органы правопорядка не должны разглашать информацию, связанную с ВИЧ-статусом, если она не имеет отношения к судебному процессу.

Требуется больше информации о возможности применения ограничений на разглашение информации, включая возможные ответные действия и санкции в случае нарушения предусмотренных ограничений средствами массовой информации.

Необходимо гарантировать защиту личной информации и анонимности ВИЧ-положительных ответчиков до предъявления обвинения, а также защиту ВИЧ-положительных жалобщиков.

Необходимо положить конец неуместному использованию ВИЧ-положительного статуса, как отягчающего фактора во время предъявления обвинения и привлечения к ответственности. ЮНЭЙДС должна поддерживать экспертов по правовым вопросам в процессе решения подобных проблем и при подготовке сборников примеров передовой практики.

Необходимо проводить специализированные тренинги на тему ВИЧ для судебных чиновников, судей, адвокатов и полицейских, а также подчеркивать значимость данной сферы для правового окружения. Необходима дальнейшая работа в Европе с целью предоставления достоверной и необходимой информации.

3.2.3 Рабочая группа №3 – Роль НГО в судебных разбирательствах Вступление

Рассматривая сложности, с которыми сталкиваются люди с ВИЧ в правовых системах, важным аспектом остается роль НГО и оказание возможной поддержки для людей с ВИЧ. Сюда входит предоставление информации по поддержке истцов, представление свидетельских показаний в судах, когда это необходимо, или непосредственное участие в судебных разбирательствах. Результаты предварительного исследования говорят, что подобная деятельность в Европе слаборазвита.

Анализ конкретного примера 1: Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу, Алана Кляйн

Алана рассказала, каким образом ее организация – Канадская правовая сеть по ВИЧ/СПИДу – участвует в судебных разбирательствах. Организация не представляет клиентов напрямую во время судебных процессов, а участвует в качестве свидетеля-эксперта или третьего лица. До сих пор организация не принимала формальной «позиции» в судебном деле, а на сегодня они планируют возбудить иск по факту обмена шприцев. В связи с тем, что они не являются вовлеченной стороной, в соответствии с законодательством Канады, у них могут возникнуть проблемы в процессе возбуждения судебного иска. Им могут предложить участие в процессе в качестве «заинтересованной стороны». Канадское законодательство предусматривает такой вариант, если затронут действительно серьезный аспект, а организация рассматривается, как сторона, напрямую вовлеченная в процесс без участия которой возбуждение судебного иска не представляется возможным.

В похожем предыдущем деле канадская организация разыскивала потенциальных заявителей претензии, которые согласились бы возбудить судебный иск по факту доступа к метадону в тюрьмах. Был найден заключенный, который согласился возбудить судебный иск, а организация оказала ему всевозможную поддержку в этом процессе.

В конечном счете, иск был урегулирован без судебного разбирательства. Руководство пенитенциарного учреждения согласилось сделать метадон более доступным в тюрьмах (до этого судебного процесса на лечение метадоном могли рассчитывать лишь те, кто состоял на лечении до заключения). Кроме положительного исхода данного дела, это также означает, что в законодательстве не существует прецедента для возбуждения судебного иска организацией от имени физического лица.

Организации могут выступать в судебных процессах в качестве свидетелей-экспертов. Правовая сеть особенно активно выступает в процессах по уголовному преследованию за передачу ВИЧ. Первое подобное дело в Канаде - дело *Courier* – было направлено в Апелляционный суд, а правовая сеть представила документы на рассмотрение. Несмотря на то, что суд оставил обвинение в силе, заключительная речь судьи содержала ссылки на предложенные правовой сетью замечания, включая аспект использования презервативов, как средства защиты. Суд также выразил обеспокоенность о сдерживающем эффекте относительно тестирования и добавил, что это дело законодателей, а не судов.

Правовая сеть принимала участие и в двух других разбирательствах в связи с передачей ВИЧ. Объектом первого разбирательства было обвинение секс-работницы клиентом за подвержение риску передачи ВИЧ через незащищенные половые отношения. Объектом второго судебного дела была девочка, которая начала половые отношения в возрасте 13-ти лет, а спустя десять лет ее партнер предъявил обвинения по факту подвержения риску передачи ВИЧ.

Другой сферой, в которой активное участие принимает правовая клиника по ВИЧ/СПИДу в Онтарио, является расследование преступлений в тюрьмах через присяжных, т.е. судебное следствие в случае чьей-либо смерти в заключении, включающее суд присяжных из пяти человек. Коронер может назначить организацию в качестве стороны с существенной заинтересованностью в объекте дела, и эта организация может давать показания. В заключении, суд присяжных может подготовить общественные рекомендации во избежание подобных смертей в будущем.

Клиника Онтарио участвовала в двух судебных разбирательствах, объектом которых было приобретение ВИЧ двумя заключенными, в результате чего они скончались от заболеваний, связанных со СПИДом. В обоих случаях суд присяжных подготовил рекомендации по проведению программ обмена шприцев в тюрьмах. Надо отметить, что рекомендации, подготовленные после окончания второго судебного дела, были менее понятными. В практике были случаи освобождения по личным обстоятельствам в связи с терминальной стадией заболевания, а также предоставление паллиативного ухода в пенитенциарном окружении (были трудности с получением опиатов, т.к. клиенты были потребителями наркотиков).

Правовая сеть также подавала документы на рассмотрение в Европейский суд по правам человека по делу *Shelley* в связи с обменом игл в пенитенциарных учреждениях Великобритании.

Последующие обсуждения и примеры других стран

Пятеро участников рабочей группы представляли организации, у которых уже был опыт участия в судебных процессах (Канада, Финляндия, Ирландия, Великобритания и Узбекистан).

Роль и позиция НГО

Было отмечено, что в одних странах НГО принимают участие в судебных разбирательствах, а в других странах подобная деятельность отсутствует. Вклад организации в этот процесс зависит от ее процессуальной правоспособности.

Ирландская организация «*Penal Reform Trust*» на протяжении некоторого времени задействована в судебном деле, которое уже рассматривается в Верховном суде. Объектом дела являются права вовлеченных сторон на участие в процессуальных разбирательствах. На основании двух скандальных дел относительно безалаберного ухода за заключенными с психическими расстройствами организация пытается возбудить судебное дело от имени каждого заключенного, кто испытал на себе низкокачественные услуги по уходу.

Физические лица с ВИЧ зачастую боятся обращаться в суд из-за возможного публичного разглашения информации об их ВИЧ-статусе. Коллективный иск от имени НГО может быть очень эффективной мерой охраны прав людей, живущих с ВИЧ. США и Индия имеют богатый опыт в области коллективных исков, однако, до сих пор нет достоверной информации о том, в каких странах разрешена подача коллективных исков, а в каких нет.

В том случае, если НГО не принимает участия в судебных разбирательствах, она может обучить адвокатов и прокуроров навыкам эффективного представления аргументов в суде. Организация также может предоставить поддержку в виде работников, которые могут дать показания во время слушаний. Например, в Канаде такие работники давали показания до вынесения обвинительного приговора и этим гарантировали, что при определении каждой меры наказания был учтен ВИЧ-статус обвиняемых и их потребности в услугах по здравоохранению. Очень важно «обучать суды». В Финляндии НГО консультируют людей, живущих с ВИЧ, и действуют, хоть и очень редко, в качестве свидетелей-экспертов во время судебных процессов.

Очень важно, чтобы НГО на национальном уровне четко сформулировали свою роль в судебных процессах и акцентировали те виды правовой поддержки, которую они могут предложить.

Знание правовых аспектов

НГО должны проанализировать существующие законодательства и судебные дела и оценить их потенциальное воздействие на людей, живущих с ВИЧ. Подобная деятельность очень важна не только в отношении уголовного преследования за передачу ВИЧ, но и в тех случаях, когда ВИЧ-статус становится отягчающим фактом, способствующим вынесению более тяжелых обвинений и приговоров, как, например, судебное дело в Узбекистане.

Потенциал и аспекты обучения

Представители Боснии заметили, что многие страны нуждаются в развитии потенциала, поддержке и обучении в сфере правовых и судебных аспектов. В настоящее время они не обладают ни потенциалом, ни специальными знаниями. Участники рабочей группы пришли к заключению, что в Европе специальные правовые знания в отношении ВИЧ остаются на низком уровне (также был отмечен положительный пример, когда Глобальный фонд предоставил финансирование юридической фирме в Узбекистане, которой было поручено оказывать помощь людям с ВИЧ).

Значительным шагом вперед может стать сотрудничество между НГО, работающих в сфере ВИЧ, и правовых НГО в Европе. Это способствовало бы межсекторному сотрудничеству и учреждению сетей и партнерств. Важно поддерживать связи с индивидуальными юристами, которые желали бы использовать знания и опыт ВИЧ-сектора. Парламентарные комитеты по правам человека могут стать очень важным источником поддержки.

Говоря о потенциале, эффективным решением проблемы может стать разделение определенной сферы деятельности между несколькими НГО. Именно так поступили в Канаде, и это дало положительные результаты.

В своей практике не следует забывать о юристах-студентах, которые предлагают свои услуги безвозмездно, о профсоюзах (итальянская НГО даже пыталась зарегистрироваться, как профсоюз для людей с ВИЧ, с целью сделать свое участие в судебных разбирательствах более эффективным), исследователях в области прав человека и таких организациях, как «Amnesty», а также ассистирующем персонале Докладчика ООН по правам на здоровье.

НГО и международное законодательство по охране прав человека

Национальные и местные НГО имеют право вступать в процесс и направлять свои жалобы в соответствующие структуры Организации Объединенных Наций и Совета Европы, которые рассматривают полученную жалобу и способствуют осуществлению обязательств международного договора местными правительствами. Эти структуры приветствуют заявления от НГО. В результате таких действий местные правительства вынуждены объединяться с НГО с целью обсуждения вынесенных на рассмотрение аспектов, т.к. министры правительств или представители будут опрошены по заявленному иску.

Среди двух успешных примеров можно отметить успешное лоббирование в сфере снижения вреда в Казахстане, в результате чего данный аспект попал на политический уровень, а также акцентирование проблемы ВИЧ в тюрьмах Ирландии с последующим участием в комитете Совета Европы. Крупные международные НГО, которые знакомы с аспектами правовой системы, должны помогать и поддерживать менее крупные НГО в их доступе к этим механизмам.

СМИ и судебные дела

Во время заседания рабочей группы обширная дискуссия была посвящена стигматизирующим действиям СМИ, которые в целях поиска сенсации, предвзято освещают судебные дела, включающие аспект ВИЧ, особенно, дела по уголовному преследованию за неосторожную передачу ВИЧ. Некоторые заметили, что предвзятое освещение подобных судебных дел способствует более активному вовлечению полиции в расследование этих дел. Была выражена обеспокоенность по поводу того, как представители средств массовой информации получают подобную информацию. Полученная до суда такая информация, несомненно, может негативно сказаться на результатах судебного дела.

Хорошим опытом в этой сфере обладают НГО Канады, Великобритании и Финляндии. С целью воздействия на СМИ организации работают либо индивидуально, либо совместно. Например, пресекают распространение недостоверной информации, в которой сообщается о преднамеренной передаче ВИЧ, когда речь идет о неосторожной передаче. Было высказано мнение по поводу необходимости проведения обучения в области ВИЧ для журналистов (Швеция и Финляндия), а также были предложения подготовить информационный пакет по особенностям работы со СМИ для журналистов. НГО могут зарекомендовать себя, как источники достоверной информации по аспектам ВИЧ для представителей СМИ.

Представители Узбекистана подняли актуальный вопрос по поводу освещения конфиденциальной судебной информации в прессе, что, несомненно, ведет к раскрытию статуса людей, живущих с ВИЧ. Необходимо пересмотреть национальные законодательные системы, целью которых является защита личной информации во время судебных процессов.

Заключения и рекомендации

Процессуальная правоспособность НГО во время судебных процедур должна быть четко определена; особенно важной является способность НГО подавать «коллективные иски» от имени людей, живущих с ВИЧ. Этот вопрос должен быть рассмотрен Европейским Союзом и Советом Европы на международном уровне.

Необходимо вовлекать НГО в проведение тренингов на тему ВИЧ для адвокатов и для работников НГО, которые всегда могут быть приглашены в суд в качестве экспертных свидетелей.

НГО должны информировать людей с ВИЧ о том, каким образом они, либо другие НГО могут оказать поддержку лицам во время юридических и судебных процессов.

НГО должны рассмотреть воздействие существующего законодательства и результатов судебных дел на людей, живущих с ВИЧ.

Проведение тренингов по развитию потенциала необходимо для многих НГО, намеревающихся принимать активное участие в судебных процессах. Очень важно развивать профессиональные знания в сфере ВИЧ и правовых аспектов в Европе. В связи с этим представители ВИЧ-сектора должны налаживать партнерские связи с НГО, работающими в сфере юридических прав и прав человека, с адвокатами, отстаивающими публичные интересы, со студентами-юристами, представителями профсоюзов и специалистами в области защиты прав человека.

Представляя свои интересы, НГО не должны ограничиваться лишь местными правовыми структурами, они также должны активно подавать свои рекомендации и замечания в международные мониторинговые организации, которые являются частью международных структур по защите прав человека (Совет Европы или ООН).

НГО должны поддерживать либо передавать судебные дела в Европейский суд по правам человека или Суд Европейских Сообществ, а также представлять их в международном Комитете по правам человека, учрежденном в соответствии с Международным пактом о гражданских и политических правах.

3.2.4 Рабочая группа №4 – Роль уполномоченных по правам человека и Омбудсмана в процессе по охране прав

Вступление

Участие в судебных процессах не является единственным способом использования законов, защиты и пропаганды прав людей, живущих с ВИЧ. Надо отметить, что в последнее время отмечается рост количества учреждений по охране прав человека и организаций, рассматривающих жалобы (Омбудсмен), которые обладают различными полномочиями и могут быть использованы в качестве эффективной альтернативы. Степень привлечения вышеуказанных учреждений в сферу ВИЧ была рассмотрена в предварительном исследовании, а рабочий семинар стал прекрасной возможностью для более детального обсуждения конкретных аспектов.

Анализ конкретного примера 1: Бельгия, Коэн Блок

Бельгийский Центр по охране прав человека имеет полное право рассматривать дела, касающиеся любых форм дискриминации (по половому признаку, на основании происхождения,

расы, национальности, сексуальной ориентации, религии и т.д.). Основное убеждение этой организации состоит в том, что дискриминация на любых основаниях является недопустимой и не имеет места в обществе. Правовое определение ВИЧ звучит следующим образом: «настоящее или будущее состояние здоровья, физические либо другие расстройства».

Основной функцией центра является создание прецедентов, а не защита физических лиц. Это делается путем определения проблемы или жалобы, исследования относящихся к делу аспектов и предоставление консультаций. Представители центра считают, что обращение в суд не всегда является наилучшим способом решения проблемы, т.к. подобное действие может привести к негативным последствиям. Вместо посещения судов центр старается оказывать влияние на изменение судебных решений и существующую практику.

Центр также работает с местными группами и предоставляет им услуги по обмену информацией и практического опыта. У центра есть возможность оплатить чье-либо участие в судебном процессе. До недавнего времени эти средства выделялись лишь на оплату услуг по медицинскому уходу, а теперь средствами центра можно покрыть и судебные издержки.

Центр проводит антидискриминационные кампании и кампании по правовым аспектам, а также имеет доступ в СМИ, что дает возможность публично комментировать актуальные аспекты. В прошлом, благодаря усилиям центра враждебно настроенная против геев партия *Vlaams Belang*, принадлежащая правому крылу, предстала перед судом.

Центр является органом, учрежденным в соответствии со статутом. В настоящее время центр принимает активное участие в судебном процессе по факту увольнения ВИЧ-положительного сотрудника. Суд постановил, что увольнение было незаконным и в своем заключении не упомянул о ВИЧ-положительном статусе истца.

Анализ конкретного примера 2: Хорватия, Кристиан Грджан

В Хорватии существуют три организации, рассматривающие жалобы в области ВИЧ: Омбудсмен по правам человека, Омбудсмен по правам детей и Омбудсмен, рассматривающий претензии, касающиеся половых аспектов и сексуальной ориентации.

Несмотря на то, что ни один из омбудсменов не обладает специальными полномочиями вести дела, касающиеся аспектов ВИЧ, тем не менее, все они могут рассматривать индивидуальные дела, затрагивающие конституционные права заявителей. Среди актуальных аспектов, имеющих отношение к ВИЧ, можно выделить антидискриминацию, юридическое равенство, самоопределение, частная и семейная жизнь, доступ к службам здравоохранения и т.д.

Омбудсмен по правам человека может расследовать лишь те жалобы, которые были инициированы действиями государства или государственными органами. Омбудсмен может ограничиться предупреждением или подготовить рекомендации, а также уполномочен предложить изменения в политике либо законодательстве. Омбудсмен не обязан браться за любое предлагаемое ему дело, за ним остается право выбора. Несмотря на то, что СМИ Хорватии несколько раз упоминали о случаях возможного нарушения прав человека в отношении ВИЧ, добиться какой-либо реакции на происходящее со стороны Омбудсмана по правам человека им так и не удалось. Оказалось, что он никогда не рассматривал дел, имеющих отношение к ВИЧ.

Рассматриваемые в настоящее время судебные дела, по большей части, касаются негуманного и унижающего достоинство лечения в местах лишения свободы, а также правовых аспектов. Позиция напрямую зависит от политической власти в стране.

Омбудсмен по вопросам равенства полов был учрежден в 2003 г. с целью решения проблем в сфере равенства мужчин и женщин, сексуальной ориентации и семейного положения. Здесь аспекты ВИЧ не так ярко выражены. Этот омбудсмен предоставил рекомендации соответствующему министру по поводу прав мужчин-геев сдавать кровь в качестве донора. Это дело стало примером соотношения дискриминации на основе ВИЧ и сексуальной ориентации. До сих пор не было получено никакого ответа из Министерства.

Омбудсмен, рассматривающий претензии к правительству по вопросам, связанным с детьми, был вовлечен в судебные дела относительно ВИЧ в контексте прав ребенка на получение образования. Например, когда родители оказали давление с целью добиться исключения ВИЧ-положительного ребенка из школы, опасаясь за здоровье других детей. Подобные дела привлекают много внимания со стороны СМИ в Хорватии.

Омбудсмен направил одно из дел в Парламент, в котором утверждал, что имело место нарушение прав ребенка на частную жизнь, которое могло способствовать насилию в отношении ребенка. Парламент принял предложенное замечание и согласился, что за нарушение прав человека должно быть предусмотрено наказание.

Теоретически нет необходимости учреждать отдельную организацию, которая рассматривала бы жалобы в области ВИЧ в Хорватии. Омбудсмен по правам человека обладает всеми необходимыми полномочиями. Однако ощущаемое влияние политической власти на позицию Омбудсмана представляет собой значительную проблему. Теоретически Парламент содержит должность омбудсмана для предоставления информации в период годового отчета и может потребовать его отставки, тем не менее, на практике такой формы отчетности не существует. Кристьян является соавтором рекомендаций по институциональной реформе, которая должна способствовать вовлечению Омбудсмана по правам человека в судебные дела в сфере ВИЧ.

Последующие обсуждения и примеры других стран

Преимущества системы Омбудсмана

Одним из преимуществ Омбудсмана в Украине является полное отделение данного органа от коррумпированной судебной системы страны. В связи с этим многие НГО обращаются напрямую к омбудсмену, например, в отношении детей с ВИЧ и их прав на образование и лечение. Омбудсмен назначается Парламентом и ее решения подлежат исполнению через систему «телефонных прав» (*telephone rights*), которые сообщают ей неоспоримые полномочия на местном уровне. Ее уважают, т.к. в ее послужном списке фигурируют имена влиятельных политиков. Теперь, когда Глобальный фонд поддерживает лечение метадонном и лечение ВИЧ необходимо прилагать все возможные усилия с целью пропаганды прав людей, живущих с ВИЧ в Украине.

В Албании существует Омбудсмен/орган по охране прав человека, который занимается непосредственно аспектами ВИЧ. Организация возбудила иск против государства от имени детей, зараженных ВИЧ при переливании крови, а также представляла интересы людей с ВИЧ, которым не выплачивалось предусмотренное для них государственное пособие.

Преимуществом некоторых систем Омбудсмана является тот факт, что омбудсмен может подать дело в суд и беспрепятственно участвовать в судебном процессе, что не всегда разрешено НГО. Такая ситуация наблюдается в Польше, где омбудсмен может подавать коллективные иски, а НГО – нет. Аналогичным образом Омбудсмен в Бельгии и Швеции может подавать дела в суд.

В Хорватии, например, Омбудсмен не обладает такими полномочиями. В Хорватии омбудсмен имеет право лишь на участие в судебных процессах по конституционным вопросам в конституционном суде.

Другим преимуществом Омбудсмента/органов по охране прав человека является его способность способствовать повышению уровня общественной осведомленности (например, в Бельгии). Комиссия по равноправию и правам человека в Великобритании должна иметь такую же функцию.

Омбудсмены действительно обладают необходимыми полномочиями для подготовки рекомендаций с целью изменения политики и существующей практики. В Португалии благодаря усилиям омбудсмана был положен конец обязательному ВИЧ-скринингу в военных войсках и были решены проблемы конфиденциальности. Также были проведены реформы, которые улучшили доступ людей с ВИЧ к услугам по страхованию, однако, последние рекомендации, направленные в Министерство финансов, до сих пор не были осуществлены. Некоторые омбудсмены могут разрабатывать рекомендации для изменения законодательства.

Проблемы с системой Омбудсмана

Обсуждалась необходимость полной независимости Омбудсмана/органов по охране прав человека. Это становится актуальным, когда возникает вопрос о финансовом содержании такого учреждения. Проблемы возникают, когда Омбудсмен содержится теми, в отношении кого он обязан вести мониторинг. В Великобритании Омбудсмен содержится Парламентом, а не правительственным ведомством, что способствует независимости Омбудсмана.

Определенные проблемы возникают и тогда, когда омбудсмен слишком предан той или иной политической партии. Проблемы в отношении Омбудсмана по правам человека в Хорватии уже были неоднократно озвучены. В Польше, теоретически, омбудсмен обладает полномочиями подавать коллективные иски от имени людей, живущих с ВИЧ, однако, на практике двое работающих в настоящее время омбудсменов очень предвзято относятся к аспектам ВИЧ и состоят в тесной связи с консервативным и религиозным окружением.

В связи с этим люди все чаще обращаются в Фонд «Хельсинки», который является негосударственной организацией, работающей в Польше с 1989 г. и предлагающей правовую поддержку (www.hfhrpol.waw.pl/en).

Заключения и рекомендации

Омбудсмен и государственные учреждения по защите прав человека обладают необходимым потенциалом, необходимым для эффективного представительства людей с ВИЧ, особенно, это очевидно в тех странах, где данные институции являются свободными от политического вмешательства.

Требуется дальнейшая работа по изучению разных полномочий Омбудсмана и государственных учреждений по защите прав человека, а также необходимо выявление способов налаживания контакта с ними в целях предоставления услуг для людей с ВИЧ. Необходимо сотрудничать с европейскими ассоциациями Омбудсмана и Европейским бюро по гражданским правам с целью обратить их внимание на проблемы, связанные с ВИЧ.

3.2.5 Рабочая группа №5 – Осведомленность о правах человека среди людей, живущих с ВИЧ, и информированность о ВИЧ среди представителей системы судебных органов

Вступление

Во время предварительного исследования респондентов попросили предоставить информацию об их осведомленности о правах людей, живущих с ВИЧ. Несомненно, подобная осведомленность является основным требованием в процессе отстаивания, пропаганды и защиты прав. Точные эмпирические данные об общественном уровне осведомленности о правах встречаются редко. Тем не менее, можно предложить некоторые примеры передовой практики, в основу которых заложено стремление информировать людей об их правах: службы телефонной помощи, веб-страницы, брошюры, а также использование институционных грантов Европейского Союза. Существуют доказательства о недостаточном количестве тренингов для судебных чиновников и должностных лиц, а там, где они проводятся, ощущается некоторый положительный эффект.

Анализ конкретного примера 1: Сербия, Момчило Янич

На 8-9 миллионов жителей Сербии приходится 2 200 зарегистрированных ВИЧ-положительных граждан. Большинство людей с ВИЧ (80%) проживает в Белграде. Некоторые законы рассматривают аспекты ВИЧ; например, Конституция строго запрещает дискриминацию. Недееспособным гражданам гарантируется социальное обеспечение, права на услуги здравоохранения и трудовая занятость. Тем не менее, существуют определенные правовые трудности для людей с ВИЧ. Например, передача ВИЧ является уголовно наказуемой. В стране был случай уголовного преследования за преднамеренную передачу ВИЧ. Теоретически, подвержение риску передачи ВИЧ от недиагностированного лица также уголовно наказуемо. Подвержение риску передачи ВИЧ наказуемо лишением свободы сроком до двух лет. Преднамеренная передача ВИЧ наказуема лишением свободы сроком до двенадцати лет. Если передача ВИЧ привела к смертельному исходу – лишение свободы на пятнадцать лет, если ответчику не поставлен диагноз между 6-тью месяцами и 5-тью годами.

Другие сложности связаны с законодательством по охране представителей общественности от инфекционных заболеваний. Данное законодательство ограничивает присутствие ВИЧ-положительных людей в общественных местах и центрах отдыха. Беспокойство также вызывает охрана конфиденциальной информации, особенно, в электронной форме и защита прав детей на частную жизнь.

Анализ конкретного примера 2: Норвегия, Ингер-лис Хогнеруд

В Норвегии действует трудовое законодательство и закон по охране прав людей, живущих с ВИЧ. В 1988 г. в стране имело место успешное судебное разбирательство по факту несправедливого увольнения работника бара. Это дело стало стандартом в области защиты прав ВИЧ-положительных работников в случае их увольнения с работы. Уголовное законодательство достаточно строгое. Планируется пересмотр (2008/09) уголовного кодекса с целью предоставить людям с ВИЧ более эффективную поддержку и защиту. Вкратце, в Норвегии акцентируется не столько осведомленность ВИЧ-положительных об их правах, сколько осознание проблемы ВИЧ и отношение к людям, живущим с ВИЧ, в органах правовой системы.

Последующие обсуждения и примеры других стран

Результаты предварительного исследования показали, что лишь в пяти странах люди с ВИЧ отлично осведомлены о своих правах. Похоже, что в Нидерландах представители сообществ геев наилучшим образом информированы о правах относительно ВИЧ. Знания представителей сообществ мигрантов в этой сфере более ограничены. В Эстонии также наблюдается разделение групп, подверженных ВИЧ, только здесь речь идет о секс-работниках, которые хорошо осведомлены о своих правах, и потребителях интравенных наркотиков, которые менее информированы. Определенные проблемы по поводу информированности в сфере ВИЧ наблюдаются среди представителей меньшинств. Например, не хватает русскоязычного материала на русском языке для представителей русскоязычных сообществ.

В Ирландии представители существующих сообществ хорошо осведомлены о своих правах, тем не менее, проблемы возникают в новоучрежденных сообществах. Заключенные также малоинформированы о своих правах.

Было высказано предположение, что хорошая осведомленность в сфере лечения могла бы способствовать повышению уровня знаний и осознанию прав.

Сложилось такое впечатление, что судебные процессы и судебные дела от имени людей, живущих с ВИЧ, являются эффективным способом повышения уровня осведомленности о правах. В Польше проблема состоит в том, что перед обращением в суд по факту дискриминации при найме на работу необходимо оплатить судебный сбор.

Включение аспектов ВИЧ в школьное образование могло бы также способствовать положительному отношению общества к проблеме; в Сербии, например, в школах не проводится никакой работы в данном направлении.

В Болгарии предоставление услуг для ВИЧ-положительных строго централизовано и доступно в столице в инфекционных больницах. Потенциальные клиенты сталкиваются с проблемой доступа в эти учреждения, а НГО относительно зависимы от государства. Подобная ситуация негативно сказывается на предлагаемых услугах и деятельности НГО, включая аспект осведомленности о правах.

Участники группы согласились, что общий уровень осведомленности о правах достаточно низкий и существует необходимость проведения информационных кампаний в Европе, которые способствовали бы повышению уровня осведомленности, особенно, среди групп, которым уделяется мало внимания. Также сложилось впечатление, что представители правовых и пенитенциарных систем малоинформированы о ВИЧ и качестве жизни с вирусом.

Заключения и рекомендации

Поддержка и финансирование должны быть направлены на повышение уровня знаний в сфере защиты прав человека среди людей, живущих с ВИЧ, в Европе. Важно учитывать тот факт, что у различных групп, наиболее подверженных ВИЧ, существуют различные потребности в информации, например, мигранты и этнические меньшинства, мужчины-геи, потребители инъекционных наркотиков, секс-работники и заключенные – у представителей каждой из этих групп свои индивидуальные потребности.

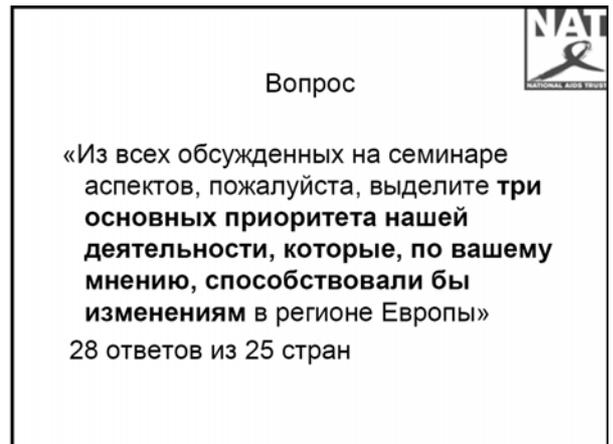
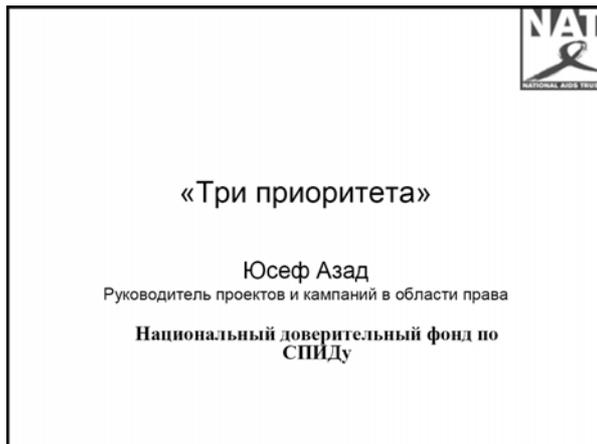
Результативные судебные процессы и иски обязаны должным образом предаваться гласности с целью дальнейшего распространения информации о правах человека.

Европейское законодательство и правовые системы продолжают указывать на факты, свидетельствующие о недопонимании важности проблемы ВИЧ на клиническом, биологическом и социальном уровне. На международном уровне необходимо определить основные потребности в информации и тренингах для законодателей, должностных лиц и адвокатов, работающих в области ВИЧ.

4 Презентации и дискуссии (суббота, 21 апреля 2007 г.)

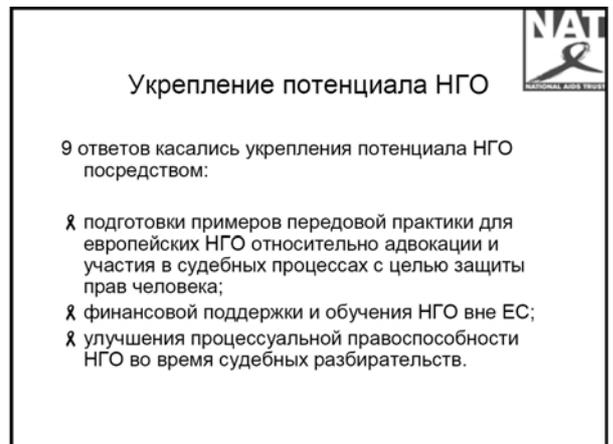
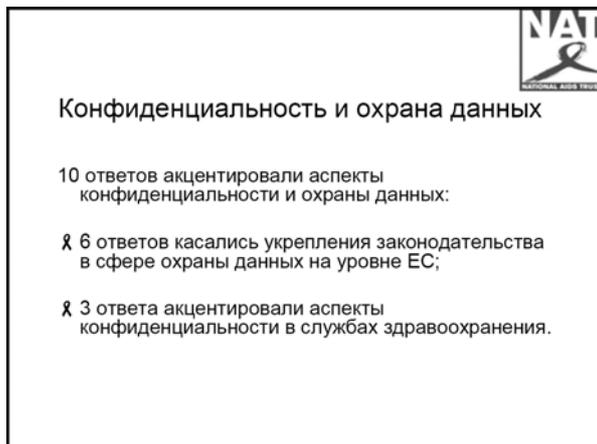
4.1 Презентации, вопросы и ответы

4.1.1 Три приоритета (Юсеф Азад, «NAT»)



На семинаре было рассмотрено множество аспектов. Во время последнего дня семинара важным моментом было подытожить основные моменты семинара и выделить те направления, которые необходимы для дальнейшей реформы законодательных и правовых систем в Европе с целью удовлетворить потребности людей с ВИЧ.

В пятницу участникам семинара были заданы вопросы, касающиеся основных приоритетов, которые они хотели бы выделить на основании семинара.



Особым интересом пользовалась беседа с профессором Дуви Корфом и последующие рабочие семинары по аспектам конфиденциальности в сфере здравоохранения и правовой системе. Таким образом, аспект охраны частной жизни и информации стал наиболее акцентируемым приоритетом в деятельности по охране информации на европейском уровне, а также на уровне национальных систем здравоохранения.

В качестве другого приоритета была выделена разработка и поддержка примеров передовой практики по оказанию эффективного влияния НГО на правовые системы. В некоторых странах данный аспект включает правовой статус и процессуальную правоспособность НГО.

Сотрудничество на европейском уровне



8 ответов подчеркнули необходимость продолжать и укреплять сетевую работу по правовым и юридическим аспектам, а также в сфере защиты прав человека:

- ✘ 2 ответа подчеркивали важность этих аспектов относительно мигрантов, особенно, когда деятельность сети «AIDS & Mobility» подходит к концу;
- ✘ предложения разработать базу данных, использовать Интернет, форумы и региональные структуры;
- ✘ сравнительный обзор существующего законодательства и его применения в целях адвокации; мониторинг за нарушениями законов.

Другие аспекты



- ✘ Доступ к лечению (7 ответов, особенно, для мигрантов);
- ✘ Повышение уровня информированности о правах среди ЛЖВС (6);
- ✘ Повышение уровня информированности среди судебного окружения, судей, представителей органов правопорядка и адвокатов (6 ответов касались аспектов конфиденциальности во время судебных процессов);
- ✘ Отсутствие дискриминации в сфере предоставления товаров и услуг / страхования (5);
- ✘ Предотвращение уголовного преследования за передачу ВИЧ (4);
- ✘ Согласование европейских примеров передовой практики относительно тестирования (4);
- ✘ Создание «образцового антидискриминационного законодательства» относительно ВИЧ (3)

Сетевой работе также было уделено внимание. Создание надежной сети НГО, члены которой могли бы обмениваться примерами передовой практики, правовой и конституционной информацией было бы отличным подспорьем в работе НГО. Данный аспект может включать детальный сравнительный анализ законодательных систем в странах Европы. Участники сожалели о прекращении работы сети «AIDS and Mobility».

Вышеописанная сеть будет нуждаться в руководстве и финансировании, поэтому был выдвинут вопрос по поводу ее финансирования и администрирования.

Другие выдвинутые приоритеты были более конкретными и ориентированными на политику: доступ к лечению для мигрантов, потребность в примерах передовой практики по ВИЧ-тестированию в Европе, проблемы, связанные с уголовным преследованием за передачу ВИЧ и т.д. Выделенные приоритеты говорят о том, что ЛЖВС и соответствующие НГО должны прилагать все усилия, чтобы донести до политиков и судебных чиновников информацию о правах человека, а также оказывать поддержку ЛЖВС в моменты их наибольшей уязвимости, т.е. во время их участия в судебных процессах.

Некоторые приоритеты касаются правовых и структурных аспектов, которые возникли в процессе семинара. Среди таких приоритетов можно выделить следующие: повышение уровня осведомленности ЛЖВС о своих правах, повышение уровня осведомленности судебных чиновников и юристов в сфере ВИЧ (данный аспект касается дискуссии об аспектах конфиденциальности во время судебных слушаний дел ЛЖВС), возможность «создания образцового антидискриминационного законодательства» для ЛЖВС, запрещение дискриминации ЛЖВС в сфере предоставления товаров и услуг, особенно, услуг по страхованию.

Последующие обсуждения и примеры других стран

Во время заседания рабочей группы обсуждались возможности продолжения нашей совместной работы по улучшению законодательства и правовых систем в отношении ЛЖВС.

Если мы хотим добиться положительных результатов в работе по адвокации, нам необходимо более эффективно использовать существующие данные и знания.

Важно быть в курсе событий и использовать существующие возможности с целью оказания влияния на европейском уровне; например, консультации по усилению защиты от дискриминации по признаку недееспособности в сфере предоставления товаров и услуг.

Развитие европейских сетей является очень важным аспектом. Присутствие такого количества представителей разных стран на семинаре было истинным достижением. Была представлена инициатива Европейского действия по ВИЧ/СПИДу - Информационный ресурс по СПИДу, Форум

гражданского общества по вопросам ВИЧ/СПИДа в ЕС, Национальные стратегии по СПИДу и соответствующие кампании.

4.1.2 Дэди Эйнарссон, Европейская комиссия

Дэди вкратце описал проделываемую на уровне Европейского Союза работу в сфере ВИЧ. Комиссия подготовила проект Коммуниката по ВИЧ/СПИДу, в основу которого заложены положения Дублинской и Вильнюсской декларации. В Коммуникате предусмотрены приоритетные сферы деятельности для ЕС в области ВИЧ на несколько лет вперед.

Была учреждена оперативно-тактическая рабочая группа; 14 генеральных директоратов Европы выразили интерес относительно аспектов ВИЧ, однако, в учрежденную постоянную группу вошли лишь шесть генеральных директоратов, которые занимаются детальным изучением аспектов, связанных с ВИЧ. Данная инициатива является дополнением к Группе экспертов по ВИЧ/СПИДу в ЕС, состоящей из 70-80 членов, которые представляют не только страны-члены ЕС, но и Европейскую экономическую зону, собирающиеся вступить в ЕС страны, а также Россию и Украину.

Группа экспертов учредила Форум гражданского общества по вопросам ВИЧ/СПИДа в ЕС, членами которого являются 30 европейских организаций и наблюдатели. Форум гражданского общества совместно с Группой экспертов обсуждают аспекты, связанные с правами человека. Во время недавно организованной конференции в Бремене, которая прошла под эгидой президентства Германии в ЕС, права человека были основным пунктом в повестке дня, посвященной аспектам ВИЧ. Тем не менее, необходимо заметить, что компетенция в сфере прав человека на европейском уровне сравнительно ограничена. Ситуация намного лучше в сфере дискриминации, например, в области трудоустройства. Все институты ЕС договорились по поводу основных аспектов ВИЧ.

Основным способом оказания влияния на происходящие в Европе политические дебаты является подключение национальных правительств. Национальные правительства обладают влиянием на европейском уровне и могут его укреплять, используя участников Группы экспертов по ВИЧ/СПИДа в ЕС. Другим органом, в который стоит обращаться, является Рабочая группа ЕС по охране данных. Не менее важным и эффективным средством является участие в пробных консультациях и ознакомление соответствующих органов ЕС с существующими проблемами и нарушениями.

4.1.3 Джон Бовис, член Европейского парламента

На протяжении некоторого времени Европарламент оказывает давление на Комиссию, требуя уделять первостепенное внимание аспектам общественного здравоохранения в регионе Европы, а также переместить *DG Sanco* из Люксембурга в Брюссель.

Джон является координатором и представителем Европейской народной партии в Экологическом комитете и комитете по вопросам здоровья в Европарламенте. Он также является вице-президентом Объединенной парламентской ассамблеи ЕС/Стран Африки, Карибского бассейна и Тихоокеанского региона. Среди отчетов, в подготовке которых участвовал Джон, один связан с учреждением Европейского центра по профилактике и контролю заболеваемости (*ECDC*), который в следующем году будет отвечать за ВИЧ-эпиднадзор в Европе; другой касается сферы психического здоровья (здесь прослеживается взаимосвязь с аспектами ВИЧ) и последний отчет освещает тему мобильности пациентов, что подразумевает передвижение людей в Европе и

является проблематичным фактором для задействованных учреждений и процесса ведения регистрации.

В более широком плане, Джон разрабатывает новые технологии профилактики, а также вовлечен в работу в Глобальном фонде. Он обеспокоен ростом резистентности ТБ ко многим лекарственным препаратам. На следующей неделе в Европарламенте пройдет дискуссия на тему ВИЧ в ЕС и соседних странах. Серьезные опасения вызывает значительный рост количества новых диагнозов. Данные *Eurobarometer* (служба, занимающаяся изучением общественного мнения при Европейской комиссии) показывают, что на фоне роста инфекции отмечается понижение уровня осведомленности (возможно, и эффективности профилактики). Полагаясь на принятые странами обязательства в рамках Дублинской декларации, отчет акцентирует необходимость улучшения качества данных относительно ВИЧ. Испания и Италия подвергаются критике в связи с тем, что не предоставляют данных о ВИЧ в своих странах.

Отчет приветствует деятельность Форума гражданского общества по вопросам ВИЧ/СПИДа в ЕС и поощряет дальнейшее совместное сотрудничество.

4.1.4 Никос Дедес

Такое впечатление, что Форум гражданского общества состоит в лучших отношениях с Комиссией, нежели с Парламентом, что, возможно, отражает ситуацию на национальном уровне, т.е. более активное сотрудничество с государственными департаментами, а не с парламентариями. Никос считает, что Европарламент является важным новым партнером для Форума гражданского общества. По его мнению, необходимо проверить, соответствуют ли национальные законодательства директивам ЕС, например, в сфере охраны данных и дискриминации. Другими словами, данный аспект нуждается в осуществлении. НГО играют важную роль в работе по адвокации относительно Комиссии и Парламента; именно НГО определяют те проблемы, которые препятствуют полному пользованию правами. Деятельность Форума гражданского общества очень важна. Необходимо, чтобы Европейский Парламент стал надежным союзником, который не был бы подвержен влиянию кратковременного популизма, как это бывает с некоторыми парламентами на национальном уровне. Справочный материал относительно проведения работы по лоббированию Европарламента стал бы отличным подспорьем в работе НГО в Европе.

4.2 Вопросы и ответы

Вопрос: Вопрос касался приверженности Европарламента аспектам снижения вреда, т.е. обмену шприцев в тюрьмах и кабинетах по безопасным инъекциям.

Ответ: Проблема Европарламента состоит в том, что парламентские комитеты могут предоставить лишь ограниченное количество отчетов в течение года. В данном аппарате также ощущается сильная конкуренция в связи с темами отчетов. Конечно, этот аспект необходимо в будущем изменить. На его взгляд аспект снижения вреда зависит не столько от левых-правых взглядов, сколько от энергичных убеждений со стороны сообществ. Это та сфера, в которой Европарламент мог бы иногда занимать более твердую позицию. Вкратце, чем чаще Европарламент будет обсуждать аспекты, касающиеся Европы и сферы здоровья, тем больше шансов добиться желаемых результатов.

Вопрос: Есть ли в Европарламенте специальная группа по вопросам ВИЧ?

Ответ: Рассматривая ВИЧ ситуацию, парламентарии акцентируют развивающиеся страны, особенно, страны Африки. В Европе нет специализированной группы по вопросам ВИЧ (одна

такая группа на стадии учреждения) и также ощущается нехватка специализированных групп по интересам. До сих пор никто не изъявил желания учредить такую группу по аспектам ВИЧ в Европе. Вопрос относительно учреждения такой группы остается открытым для обсуждения. Члены Европарламента нуждаются в обучении и повторных обучении в сфере ВИЧ, т.к. в расширенном Европейском Союзе ощущается повышенный интерес парламентариев к сфере общественного здоровья.

Вопрос: Был комментарий по поводу того, что следует агрессивно и уверенно заявлять о правах ЛЖВС в Европе. В Кыргызстане обеспокоенность вызывает проблематичное соблюдение прав человека в сообществах ПИН и среди заключенных, а также внутренняя паспортная система, регулирующая передвижение лиц, в результате которой доступ ЛЖВС к услугам по лечению, предлагаемым лишь в столице, становится проблематичным.

Вопрос: Обсуждался аспект равного и справедливого доступа граждан ЕС к услугам здравоохранения во время их передвижения внутри ЕС либо в целях поиска работы, либо путешествия. Необходима гармонизация системы здравоохранения. В Европе ощущается неравенство в сфере предоставления услуг здравоохранения.

Ответ: С целью решения этих проблем необходимо акцентировать межрегиональное сотрудничество. Джон считает, что мобильность пациентов сможет способствовать равенству в Европе. Он также отметил, что после 1991 г. когда предоставление услуг в области здравоохранения в Западной Европе было резкого сокращено, ситуация значительно улучшилась. Также надо признать, что экономика разных стран ЕС неодинакова, а решение этого аспекта не является основным приоритетом ЕС.

Вопрос: Чувствовалось, что необходимо обеспечить должный обмен информацией и примерами передовой практики при помощи таких инициатив, как Информационный ресурс по СПИДу Европейского действия по СПИДу. Также очень важно, чтобы НГО более активно требовали от правительственных комитетов исполнения обязательств, которые были приняты ими в рамках Дублинской декларации и Плана действий ЕС.

Ответ: Джон выразил уверенность в том, что существуют возможности и методы, при помощи которых можно добиться положительных изменений на европейском и парламентском уровне. Очень важно информировать членов Европейского парламента о вызывающих беспокойство аспектах. Среди таких мер воздействия можно упомянуть материально-техническое обеспечение и покупательную способность. С членами Европарламента желательно общаться лично, не использовать публичных акций или массовых электронных рассылок; вежливо сообщите о волнующем вас аспекте и поблагодарите, если будет отмечен какой-либо прогресс!

AIDS ACTION EUROPE
AIDS ACTION EUROPE
AIDS ACTION EUROPE

5 Приложения

5.1 Приложение №1: Список участников семинара

Имя:	Организация:	Страна:
Кристиян Грджан (<i>Kristijan Grdjan</i>)	«Skorak», ПРООН	Хорватия
Ингер-лис Хогнеруд (<i>Inger-Lise Hognerud</i>)	«ВИЧ – Норвегия»	Норвегия
Томас Кристенсен (<i>Thomas Kristensen</i>)	«СТОП-СПИД»	Дания
Скотт Пурдон (<i>Scott Purdon</i>)	«GSK»	Великобритания
Андре Перейра (<i>Andre Pereira</i>)	«A Comunidade Contra a Sida»	Португалия
Андрей Никитин	«Солидарность»	Украина
Сандра Эссид (<i>Sandra Essid</i>)	«AIDES»	Франция
Елена Бириндгиева (<i>Elena Birindgieva</i>)	«Здоровье без границ»	Болгария
Юрий Каликов	«Центр поддержки и информации по СПИДу»	Эстония
Ива Йовович (<i>Iva Jovovic</i>)	ПРООН	Хорватия
Магдалена Анкерштейн-Бартчак (<i>Magdalena Ankiersztejn-Bartczak</i>)	Фонд социального образования	Польша
Михал Миналто (<i>Michal Minalto</i>)	«SIEC PLUS»	Польша
Гонзало Мазуэла (<i>Gonzalo Mazuela</i>)	«Red 2002»	Испания
Никос Дедес (<i>Nikos Dedes</i>)	«Синтез»/Европейская группа по лечению СПИДа в Бельгии	Греция
Деспо Хаджилойзу (<i>Despo Hadjiloizou</i>)	Ассоциация по планированию семьи	Кипр
Маттео Шварц (<i>Matteo Schwarz</i>)	«NPS Italia Onlus»	Италия
Офелия Ханиама (<i>Ophelia Haanyama</i>)	«Арка Ноя» - Красный Крест	Швеция
Рональд Брандс (<i>Ronald Brands</i>)	«SOA AIDS»	Нидерланды
Ева Мелкова (<i>Eva Melkova</i>)	«Одиссей»	Словакия
Генчи Мукколари (<i>Genci Mucollari</i>)	«Aksion Plus»	Албания
Тимур Абдулаев	«Надежда и Жизнь»	Узбекистан

Эрнист Абдирашитов	Проект по психическому здоровью и ВИЧ/СПИДу Глобальной инициативы в психиатрии	Кыргызстан
Эмина Османажик (<i>Emina Osmanagic</i>)	Ассоциация по сексуальному и репродуктивному здоровью «ХУ»	Босния и Герцегоина
Козн Блок (<i>Koen Block</i>)	«Sensoa»	Бельгия
Момчило Янич (<i>Momcilo Janjic</i>)	«JAZAS»	Сербия
Ангелина Намиба (<i>Angelina Namiba</i>)	«Позитивные женщины»	Великобритания
Корин Бйоркенгейм (<i>Corinne Bjorkenheim</i>)	«AIDS Stukikeskus»	Финляндия
Мэтью Вит (<i>Matthew Weait</i>)	Кильский университет	Великобритания
Анна Закович (<i>Anna Zakowicz</i>)	«Деметра»	Литва
Иван Воднев	«Intersocaid»	Беларусь
Виталий Слободзян (<i>Vitalie Slobozian</i>)	Фонд Сороса	Молдова
Дейдре Сирии (<i>Deirdre Seery</i>)	Центр сексуального здоровья	Ирландия
Мария Георгеску (<i>Maria Georgescu</i>)	«ARAS»	Румыния
Джеффри Лазарус (<i>Jeffrey Lazarus</i>)	ВОЗ – Европа	
Алана Кляйн (<i>Alana Klein</i>)	Адвокат в сфере прав человека	Канада
Рик Лайнс (<i>Rick Lines</i>)	«Penal Reform Trust»	Ирландия
Джулиан Ховс (<i>Julian Hows</i>)	Коллега Майкла Белла	Великобритания
Лэйн Бирн (<i>Iain Byrne</i>)	«Interights»	
Дуви Корф (<i>Douwe Korff</i>)	Лондонский университет	Великобритания
Джон Бовис (<i>John Bowis</i>)	Член Европейского парламента	Великобритания
Дэди Эйнарссон (<i>Dadi Einarsson</i>)	Группа экспертов по ВИЧ/СПИДу Европейской комиссии	
Жаклин Парлевлет (<i>Jacqueline Parlevliet</i>)	Заместитель представителя Управления верховного комиссара Организации Объединённых Наций по делам беженцев	Великобритания

Дэмон Баррет (<i>Damon Barrett</i>)	Международная ассоциация по снижению вреда	
Марк Белл (<i>Mark Bell</i>)	Университет г. Лестершир	Великобритания
Зарегистрированные участники, которые не приняли участие в семинаре		
Давид Ананиашвили	«Группа плюс»	Грузия
Павел Чиков	Российская сеть снижения вреда	Россия
Ахим Вебер (<i>Achim Weber</i>)	«Deutsche AIDS Hilfe»	Германия

5.2 Приложение №2: Программа семинара



«Законодательство и судебные системы относительно ВИЧ и СПИДа»

Программа семинара

Четверг, 19 апреля

Тема: Дискриминация людей, живущих с ВИЧ, и доступная правовая защита

12:00-13:15 – Регистрация и обед

13:15-13:45 – Слова приветствия и вступление:

- Дебора Джек (*Deborah Jack*) – директор, Национальный доверительный фонд по СПИДу.

- Юсеф Азад (*Yusef Azad*) – руководитель проектов и кампаний в области права, Национальный доверительный фонд по СПИДу.

13:45-14:15 – Презентация на тему законодательства ЕС и дискриминации

- проф. Марк Белл (*Mark Bell*) – юридический факультет, Университет г. Лестершир.

14:15-14:45 – Презентация о Европейской конвенции по правам человека

- Кэрон Монахан (*Karon Monaghan*) – барристер, юридическая фирма «*Matrix*».

14:45-15:15 – Перерыв на кофе

15:15-16:30 – Заседания в рабочих группах

Страховка и финансовые услуги:

Председатель: Юсеф Азад (*Yusef Azad*)

Анализ конкретного примера: Андре Перейра (*Andre Pereira*), Португалия и Михал Миналто (*Michal Minalto*), Польша.

Миграция, мобильность и передвижение:

Председатель: д-р Мэтью Вит (*Matthew Weait*)

Анализ конкретного примера: Рональд Брандс (*Ronald Brands*), Нидерланды и Виталий Слободзян (*Vitalie Slobozian*), Молдова.

Доступ к правам: ПИН, секс-работники и заключенные:

Председатель: Дебора Джек (*Deborah Jack*)

Анализ конкретного примера: Юрий Каликов, Эстония и Эрнист Абдирашитов, Кыргызстан.

16:30-17:15 – Обсуждение тем рабочих групп

17:15-17:30 – Заключение и подготовка к следующему дню

Пятница, 20 апреля

Тема: Конфиденциальность и секретность информации

9:45-10:00 - Вступление

10:00-11:00 – Презентации по аспектам конфиденциальности информации для ЛЖВС:

- проф. Дуви Корф (*Douwe Korff*) – исследовательский институт по правам человека и социальному правосудию, Лондонский университет.

- Юсеф Азад (*Yusef Azad*) – Национальный доверительный фонд по СПИДу.

11:00-11:15 – Перерыв на кофе

11:15-12:30 – Заседания в рабочих группах

Конфиденциальность в службах здравоохранения:

Председатель: Дебора Джек (*Deborah Jack*)

Анализ конкретного примера: Ива Йовович (*Iva Jovovic*), Хорватия.

Конфиденциальность при судебных разбирательствах:

Председатель: Юсеф Азад (*Yusef Azad*)

Анализ конкретного примера: Мария Георгеску (*Maria Georgescu*), Румыния.

12:30-13:30 – Перерыв на обед

Тема: Практика и преграды

13:30-13:45 - Вступление

13:45-14:30 – Дача показаний во время судебных процессов:

- д-р Мэтью Вит (*Matthew Weait*) – лектор, юридический факультет, Кильский университет.

14:30-15:15 – Презентации на тему участия НГО в судебных процессах:

- Лэйн Бирн (*Iain Byrne*) – старший адвокат, «*Interights*».

15:15-15:30 – Перерыв на кофе

15:30-16:45 – Заседания в рабочих группах

Роль уполномоченных по правам человека и Омбудсмана в процессе по охране прав:

Председатель: Юсеф Азад (*Yusef Azad*)

Анализ конкретного примера: Коэн Блок (*Koen Block*), Бельгия и Кристиан Гджан (*Kristijan Grdjan*), Хорватия.

Осведомленность о правах человека среди людей, живущих с ВИЧ, и информированность о ВИЧ среди представителей системы судебных органов:

Председатель: Джеффри Лазарус (*Jeffrey Lazarus*)

Анализ конкретного примера: Момчило Янич (*Momcilo Janjic*), Сербия и Ингер-лис Хогнеруд, Норвегия.

Роль НГО в судебных разбирательствах:

Председатель: Никос Дедес (*Nikos Dedes*)

Анализ конкретного примера: Алана Кляйн (*Alana Klein*), Канада и Павел Чиков, Россия.

16:45-17:15 – Заключение и подготовка к следующему дню

20:00 – Ужин

Суббота, 21 апреля

Тема: Руководства по примерам передовой практики и завершение семинара

9:30-9:45 – Вступление:

- Джон Бовис (*John Bowis*) – член Европейского парламента (консервативная партия, Лондон).

9:45-10:15 – Обратная связь от участников семинара и установление приоритетов:

- Юсеф Азад (*Yusef Azad*) – Национальный доверительный фонд по СПИДу.

- д-р Мэтью Вит (*Matthew Weait*) – лектор, юридический факультет, Кильский университет.

10:15-11:00 – Способы достижения изменений на европейском уровне:

- Дэди Эйнарссон (*Dadi Einarsson*) – член Группы экспертов по ВИЧ/СПИДу Европейской комиссии.

- Джон Бовис (*John Bowis*) – член Европейского парламента (консервативная партия, Лондон).

Никос Дедес (*Nikos Dedes*) – Европейская группа по лечению СПИДа и сопредседатель Форума гражданского общества по вопросам ВИЧ/СПИДа в ЕС.

11:00-11:15 – Перерыв на кофе

11:15-11:45 – Обсуждение планов на будущее и завершение семинара.