



Экономический
и Социальный Совет

Distr.
GENERAL

E/CN.4/1992/82
3 March 1992

RUSSIAN
Original: ENGLISH

КОМИССИЯ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА
Сорок восьмая сессия
Пункт 11 повестки дня

ДАЛЬНЕЙШЕЕ СОДЕЙСТВИЕ РАЗВИТИЮ И ПОощРЕНИЮ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА
И ОСНОВНЫХ СВОБОД, ВКЛЮЧАЯ ВОПРОС О ПРОГРАММЕ И МЕТОДАХ
РАБОТЫ КОМИССИИ

Вербальная нота Постоянного представительства Гамбии при Организации
Объединенных Наций от 25 февраля 1992 года, адресованная Комиссии по
правам человека

Постоянное представительство Гамбии при Организации Объединенных Наций свидетельствует свое уважение Комиссии по правам человека Организации Объединенных Наций и имеет честь настоящим представить документ, озаглавленный "Декларация движения "Права и гуманность" в отношении основополагающих принципов прав человека, этики и гуманности, применимых в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) и синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД) и Хартия обязательств по соблюдению прав человека и принципов этики и гуманности при решении медицинских и социально-экономических проблем, связанных с ВИЧем и СПИДом (Декларация движения "Права и гуманность" и Хартия о ВИЧе и СПИДе)". Ввиду важности вопросов, рассматриваемых в этом документе, Постоянное представительство Гамбии при Организации Объединенных Наций просит распространить его в качестве официального документа сорок восьмой сессии Комиссии по правам человека по пункту 11 повестки дня.

**ХАРТИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ПО СОБЛЮДЕНИЮ ПРАВ ЧЕЛОВЕКА И ПРИНЦИПОВ ЭТИКИ
И ГУМАННОСТИ ПРИ РЕШЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ И СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ
ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С ВИЧем И СПИДом**

Уважение прав человека и соблюдение принципов этики и гуманности налагают определенные обязательства на государства, организации и отдельных лиц на всех национальных и международных уровнях. В контексте ВИЧа и СПИДа особая ответственность ложится на государства, органы здравоохранения и медицинских работников применительно к принятию и осуществлению соответствующей государственной политики в области здравоохранения. Кроме того, решение социально-экономических проблем, связанных с ВИЧем и СПИДом, требует от государств, государственных и частных учреждений, корпораций и организаций, а также отдельных лиц и общин надлежащего отклика в духе сострадания и солидарности. Кроме того, международное сообщество в целом должно обеспечить эффективное глобальное сотрудничество, а также оказывать поддержку и помощь менее развитым в экономическом отношении государствам, с тем чтобы все государства и все народы могли противостоять проблемам, вызванным СПИДом.

Мы, нижеподписавшиеся, призываем все межправительственные органы, международные учреждения, государства, государственные и частные органы, институты, корпорации, организации, профессиональные ассоциации и другие группы, а также отдельных лиц откликаться на проблемы, вызванные ВИЧем и СПИДом, в соответствии с их обязательствами и ответственностью, в частности, как это изложено ниже:

I. МЕРЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В СВЯЗИ С ВИЧем И СПИДом

1. Обязанность государств по охране общественного здоровья требует, чтобы все государства разрабатывали и осуществляли соответствующую политику для решения проблем, вызванных ВИЧем и СПИДом, и по мере возможности предоставляли финансовые и иные ресурсы, необходимые для эффективного претворения в жизнь этой политики.
2. Политика, направленная на решение проблем в области охраны общественного здоровья, вызванных ВИЧем и СПИДом, должна быть основана как на точных научных знаниях о природе ВИЧа и СПИДа, так и на уважении прав человека, человеческого достоинства и принципов этики и гуманности. Такая политика должна включать стратегию по предотвращению дальнейшего распространения ВИЧа, обеспечению соответствующего ухода и заботы о людях, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, обеспечению уважения прав человека и этических принципов при контроле, обнаружении и представлении данных о ВИЧе и СПИДе, а также при осуществлении научно-исследовательских программ и проектов.
3. Обязательство государств предпринимать совместные и самостоятельные действия для разрешения международных проблем здравоохранения и подобных проблем и для обеспечения уважения прав человека требует международного сотрудничества в решении проблем здравоохранения и прав человека, вызванных ВИЧем и СПИДом. Принципы международной солидарности и распределения бремени налагают на более богатые государства обязательство по оказанию помощи менее развитым в экономическом отношении странам для выполнения их обязанностей в области прав человека, охраны здоровья и обеспечения ухода и поддержки для людей, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом. Для этого может потребоваться как финансовая помощь, так и техническая и иная поддержка.

А. Профилактика

4. Ввиду отсутствия средств, гарантирующих излечение от СПИДа, предотвращение распространения ВИЧ представляет собой важнейшую часть обязательства государств по охране общественного здоровья и обеспечению права на жизнь. Это обязательство требует, чтобы государства, например, имели запас неинфицированной крови для переливания, обеспечивали подготовку кадров и необходимое оборудование для предотвращения заражения в медицинских учреждениях, распространяли информацию для общественности и занимались просветительской деятельностью по вопросам ВИЧа и СПИДа, а также оказывали достаточную и соответствующую помощь всем слоям общества в целях изменения моделей поведения и отказа от опасной практики.

5. Профилактические программы должны быть основаны на уважении прав человека и человеческого достоинства, а также на признании того, что люди способны ответственно относиться к своему здоровью и здоровью других. Такие программы должны быть направлены на то, чтобы поощрять людей добровольно менять свое поведение в интересах охраны здоровья. Стратегии и программы, основанные на методах принуждения, оскорбляют человеческое достоинство и противоречат принципу уважения самостоятельности личности. Кроме того, опыт показывает, что такая принудительная политика контрпродуктивна с точки зрения охраны общественного здоровья.

6. В соответствии с обязательством ненападения ущерба другим лицам, знающие о том, что они инфицированы ВИЧем, должны в максимально возможной степени избежать того, чтобы подвергать других лиц опасности заражения. Тем не менее ответственность за предотвращение передачи ВИЧа должна в равной степени лежать и на тех людях, которые считают себя неинфицированными или не знают свой серостатус, путем принятия всех возможных мер для того, чтобы избегать любого опасного поведения.

7. Уважение права на личную жизнь и строгое соблюдение этического принципа, требующего от работников сохранения в тайне медицинских сведений и информации личного характера, имеют важное значение для успешного осуществления профилактических мероприятий. Во многих случаях из-за опасений нарушения конфиденциальности и последующего преследования и дискриминации, люди стараются не обращаться с просьбой о проведении проверки на ВИЧ или предоставлении информации в отношении того, как избежать передачи ВИЧа.

8. Уважение человеческого достоинства и самостоятельности личности требует, чтобы государства и органы здравоохранения предоставляли лицам, охватываемым профилактическими мероприятиями, возможность как можно шире участвовать в разработке, осуществлении и оценке профилактических программ. Опыт показывает, что программы обучения, при которых преподавателями выступают представители той же общественной группы, что и учащиеся, и другие программы, основанные на свободном участии и уважении человеческого достоинства, являются одними из наиболее успешных с точки зрения охраны общественного здоровья.

9. При разработке и осуществлении политики в области предотвращения распространения ВИЧа государства должны принимать во внимание религиозные и культурные ценности и особенности, однако догмы или доктрины никогда не должны служить препятствием для охраны общественного здоровья.

Информация и просвещение в целях профилактики ВИЧ

10. Уважение права на жизнь и на наивысший достижимый жизненный уровень, а также принципа недискриминации требует, чтобы государства обеспечивали распространение соответствующей информации и знаний о ВИЧ и СПИДе на всех уровнях общества, уделяя особое внимание охвату населения отдаленных районов и наименее защищенные группы.

11. Руководители, отвечающие за разработку и прохождение школьных программ, должны обеспечить санитарное просвещение учащихся, включая распространение информации о профилактике ВИЧ и недискриминация в контексте ВИЧ и СПИДа. В целях лучшего понимания медицинских и социальных аспектов ВИЧ и СПИДа следует поощрять открытое и искреннее обсуждение этих вопросов с учетом культурных и религиозных ценностей.

12. Уважение равенства ценности человеческой личности и человеческого достоинства всех людей, а также недопущение дискриминации требуют, чтобы директивные органы и другие руководители, занимающиеся вопросами просвещения в области ВИЧ и СПИДа, следили за тем, чтобы распространяемые знания не были основаны на предрассудках или стереотипах в отношении отдельных групп лиц и не создавали их. Так, необходимо избегать формулировок и образов, отражающих предвзятое отношение к отдельным группам или лицам.

Содействие изменению поведения

13. Уважение права на жизнь и на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья требует, чтобы государства наряду с усилиями по обеспечению просвещения и информации о ВИЧ оказывали практическую помощь, способствующую тому, чтобы люди на практике могли воплощать знания, полученные в ходе таких программ.

14. Учитывая значение презервативов для профилактики ВИЧ, директивным органам и органам здравоохранения следует продумать вопрос о практической полезности принятия мер, с тем чтобы расширить доступность и применение презервативов в рамках деятельности по охране общественного здоровья.

15. Обязательство охраны общественного здоровья требует, чтобы государства не допускали того, чтобы их политика, законы и практика прямо или косвенно препятствовали эффективной профилактике ВИЧ. Следует, например, продумать вопрос об отмене ограничительных законов и норм, препятствующих распространению или применению презервативов, как, например, законов, запрещающих распространение презервативов в тюрьмах.

16. Кроме того, государствам следует рассмотреть вопрос о разработке и осуществлении программ, направленных на предотвращение передачи ВИЧ в результате самостоятельного внутривенного введения наркотиков. Такие программы могли бы включать проекты по борьбе против наркомании путем расширения доступа к центрам детоксификации и реабилитации, разработку программ обмена шприцев и целенаправленное распределение растворов для стерилизации игл и шприцев.

17. Проституция, или предоставление сексуальных услуг, связана с опасностью заражения ВИЧем как для лиц, занимающихся предоставлением таких услуг, так и для их клиентов. Задачи охраны общественного здоровья требуют, чтобы государства занимались решением вопросов, связанных с этим каналом заражения, содействуя, например, более безопасной практике половых отношений. Имеющийся

опыт показывает, что непринудительные меры, основанные на уважении прав человека и достоинства как лиц, занимающихся предоставлением сексуальных услуг, так и их клиентов, более эффективны, чем принудительные меры, поскольку последние имеют тенденцию превращать предоставление сексуальных услуг в подпольную деятельность, ограничивая тем самым возможности просвещения соответствующих лиц.

18. Наилучшим образом уважение человеческого достоинства и соблюдение принципа самостоятельности достигаются путем привлечения лиц, занимающихся предоставлением сексуальных услуг, и, по мере возможности, их клиентов к разработке и осуществлению программ просвещения или других программ, направленных на профилактику ВИЧ-инфекции. Возможные меры в этом контексте могли бы включать просветительские кампании, расширение доступа к презервативам, а также смягчение или отмену любых ограничительных законов и запретительных мер, в результате которых проститутки, например, не имеют возможности договариваться о более безопасных способах секса со своими клиентами или менеджерами.

19. Право на жизнь и на наивысший достижимый уровень здоровья требуют, чтобы никто в силу экономических обстоятельств или по другим причинам не был вынужден заниматься деятельностью, которая серьезно угрожает его или ее жизни или здоровью. Поскольку лица, занимающиеся предоставлением сексуальных услуг, по характеру своей деятельности особенно уязвимы для ВИЧ и другой инфекции, государства должны принимать все возможные меры для обеспечения им общественной поддержки, включая альтернативные варианты занятости.

20. Самостоятельность личности и право на участие в культурной жизни требуют уважения к различной культурной практике. Тем не менее в тех случаях, когда традиционная практика сопряжена с опасностью передачи ВИЧ, уважение культурных традиций и свободы выбора не должно отодвигать на второй план необходимость охраны жизни и здоровья лиц, занимающихся такой практикой. Директивное руководство должно поощрять соответствующих лидеров общин и лиц, занимающихся подобной практикой, к участию в разработке политики и применении методов, направленных на сокращение риска заражения.

Обеспечение безопасности донорской крови, продуктов крови и ткани человека

21. Обеспечение безопасности донорской крови и донорской ткани, используемой для трансплантации, является важным элементом обязательства государств по охране общественного здоровья и обеспечению права на жизнь. В целях выполнения данного обязательства государства должны проводить проверку всей донорской крови и продуктов крови на ВИЧ-инфекцию и не допускать использования зараженной крови для переливания. Аналогичным образом вся донорская ткань человека должна проходить проверку на ВИЧ-инфекцию.

22. Ввиду важности создания и поддержания запаса неинфицированной донорской крови и кровепродуктов принцип международной солидарности требует согласованных усилий международного сообщества, направленных на оказание помощи странам, которые еще этого не сделали, в разработке процедур по обеспечению запаса незараженной крови.

23. Этический принцип благодеяния или благосостояния требует, чтобы в случае отсутствия ресурсов для проведения скрининга запасов крови, продуктов крови или ткани человека, партии, не прошедшие скрининг, использовались только там, где потенциальные преимущества перевешивают существующую опасность. На практике использование непроверенной крови или ткани может быть оправданным только тогда, когда можно предположить, что в противном случае пациент умрет или ему будет нанесен серьезный вред.

24. Уважение права человека на свободу от произвольного вмешательства в его личную жизнь требует, чтобы вся информация об обследованиях на ВИЧ, полученная в ходе проверки донорской крови или ткани, была строго конфиденциальной. Это также необходимо для того, чтобы обеспечить достаточный запас крови, поскольку как показывает опыт, из-за опасений по поводу разглашения результатов анализа на ВИЧ-инфекцию доноры могут отказаться сдавать кровь.

25. Уважение человеческого достоинства и соблюдение требования медицинской этики, согласно которому больной должен знать правду, означают, что инфицированные ВИЧем доноры, если они известны, должны информироваться о своем серостатусе. Принцип благодеяния требует делать это таким образом, чтобы свести к минимуму потенциальную травму, которую человеку может нанести сообщение о заболевании. Это, в свою очередь, требует предоставления данному лицу соответствующих консультаций в отношении последствий ВИЧ-инфекции.

Предупреждение заражения в процессе медицинского обслуживания

26. Уважение права на жизнь и права на наивысший достижимый уровень здоровья налагает обязательство на государства и органы здравоохранения по предупреждению передачи ВИЧ и других инфекций в процессе медицинского обслуживания. Органы здравоохранения и руководители государственных и частных медицинских учреждений должны обеспечивать обучение всего медицинского персонала мерам предосторожности, позволяющим предотвратить передачу инфекции и обеспечить стерильность.

27. Государства обязаны обеспечить получение медицинским персоналом для работы как в амбулаторных, так и в клинических условиях соответствующих перчаток и других материалов для защиты себя самих и других от риска инфекции, а также средств для стерилизации безопасного оказания медицинской помощи.

28. Профессиональная этика и долг медицинских работников перед своими пациентами требуют, чтобы медицинские работники принимали все необходимые меры предосторожности для предотвращения возможной передачи ВИЧ и других инфекций своим пациентам в процессе медицинского обслуживания. В случае отсутствия оборудования для стерилизации медицинские работники обязаны руководствоваться этическим принципом благодеяния, согласно которому благо от лечения пациента при помощи инструментов, которые не были надлежащим образом стерилизованы, должно оправдывать возможный риск заражения.

29. Обязательство ненанесения вреда другим требует, чтобы лица, знающие о том, что они инфицированы ВИЧем или больны СПИДом, обращаясь за медицинской помощью, в максимальной степени избегали подвергать риску заражения медицинских работников или других пациентов.

Неоправданные профилактические стратегии

30. Анализ положений международного права в области прав человека, принципов этики и гуманности, а также требований охраны здоровья показывает, что запретительная или принудительная политика борьбы со СПИДом чаще всего не только нарушает международно признанные нормы в области прав человека, но и оказывается неэффективной как средство борьбы с распространением ВИЧ.

31. Согласно положениям международного права в области прав человека, при осуществлении своих прав и свобод никто не может быть подвергнут каким-либо ограничениям, за исключением ограничений, предусмотренных законом исключительно для таких целей, как обеспечение уважения прав и свобод других людей или для охраны общественного здоровья.

32. В контексте уважения прав и свобод других иногда утверждается, что следует ограничить свободу лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом. Однако ничто не может оправдывать наказание человека исключительно по причине заболевания или инфекции. Поэтому любые ограничения, вводимые исключительно в силу действительного или предполагаемого наличия ВИЧа или каких-либо других расстройств здоровья, были бы лишены оснований. В частности, ни при каких условиях не может быть оправдано содержание человека в заключении исключительно из-за наличия у него ВИЧа или СПИДа.

33. В тех случаях, когда в результате преступного умысла или психической неуравновешенности человек, инфицированный ВИЧем, подвергает опасности другого человека, могут быть применены существующие нормы уголовного права или нормы и законы в отношении душевнобольных. Однако, рассматривая вопрос о применении этих законов и норм, государственные органы должны учитывать, что такие принудительные меры, как изоляция или тюремное заключение, доказали свою контрпродуктивность с точки зрения охраны общественного здоровья, поскольку они могут побудить людей уклоняться от контактов с медицинскими и другими государственными учреждениями.

34. Кроме того, статья 15 Международного пакта о гражданских и политических правах гласит, что никто не может быть признан виновным в совершении какого-либо уголовного преступления вследствие какого-либо действия или упущения, которое, согласно действовавшему в момент его совершения внутригосударственному законодательству или международному праву, не являлось уголовным преступлением.

35. Право всех лиц, лишенных свободы, на гуманное обращение, закрепленное в статье 10 Международного пакта о гражданских и политических правах, требует, чтобы заключенные и другие лица, лишенные свободы, не подвергались дискриминации в связи с ВИЧем и СПИДом. В частности, они не должны подвергаться против своей воли обследованиям, сегрегации или изоляции, если только это не является строго необходимым для обеспечения их собственного благосостояния или благосостояния других.

36. С точки зрения охраны общественного здоровья не может быть оправданной для изоляции или карантина исключительно на основании фактического или подозреваемого наличия ВИЧа. Любая такая политика представляла бы неоправданное ограничение личной свободы и тем самым нарушала бы права человека.

В. Контроль, обнаружение и представление данных

37. В соответствии с этическим принципом благодеяния государства и руководящие органы на всех уровнях должны оценивать потенциальные преимущества политики в сравнении с любыми фактическими или потенциальными негативными последствиями. Контроль за распространением ВИЧа и СПИДа и регистрация случаев заболевания СПИДом могут послужить источником эпидемиологических данных, содействующих разработке эффективной политики по решению проблем ВИЧа и СПИДа. Обследование населения на антитела ВИЧа может быть полезно для здоровья соответствующих лиц и для общественного здоровья, поскольку, например, это позволяет специалистам по санитарному просвещению способствовать необходимым изменениям поведения в направлении уменьшения риска. Однако разглашение о данных личности вирусоносителей способно привести к гонениям, дискриминации и огромным личным страданиям. Точно так же разглашение результатов профилактического контроля

может привести к тому, что целая община станет жертвой преследований и дискриминации. Поэтому государствам необходимо соотносить потенциальные преимущества политики контроля, обнаружения и представления данных с опасностью нарушения конфиденциальности и вытекающими из этого потенциально пагубными последствиями для соответствующих лиц и общин.

38. Обязанность государств охранять право на личную жизнь и обеспечивать защиту закона от произвольного вмешательства в осуществление этого права включает обязательство по обеспечению адекватных гарантий защиты конфиденциальности на всех уровнях контроля, обнаружения и представления данных.

39. Профессиональная медицинская этика требует от медицинских работников сохранения врачебной тайны в отношении любой личной и медицинской информации, полученной в ходе контроля, обнаружения и представления данных о ВИЧ. Право на личную жизнь также предполагает, что информация в отношении общин, полученная, например, в ходе профилактического контроля, должна быть строго конфиденциальной.

Программы обследования и скрининга

40. Право на наивысший достижимый уровень здоровья подразумевает, что государства должны обеспечивать доступ к добровольным и конфиденциальным обследованиям на ВИЧ-инфекцию. Такое обследование до и после его проведения должно дополняться консультациями, предоставлением информации и распространением знаний о том, как избежать риска заражения.

41. Скрининг, проводимый для сбора эпидемиологических данных, должен быть основан на обезличенном анонимном обследовании в целях защиты конфиденциальности результатов обследования отдельных лиц.

42. Право на физическую неприкосновенность и принципы медицинской этики запрещают брать кровь у кого бы то ни было без предварительного информированного согласия. Опыт показывает, что политика обязательного сплошного обследования населения без учета необходимости получения информированного согласия способна отрицательно сказаться на усилиях по профилактике ВИЧ, поскольку лица, больше всего подверженные риску заражения, вероятно, попытаются уклониться от контактов с органами здравоохранения во избежание идентификации и принудительного обследования. Таким образом, в интересах охраны общественного здоровья государствам, возможно, придется отказаться от обязательного или принудительного скрининга.

43. В тех случаях, когда человек соглашается сдать кровь на анализ, отличный от анализа на ВИЧ-инфекцию, потенциальная польза от получения эпидемиологических данных может оправдывать проверку хранящейся крови на ВИЧ-антитела. Однако такое обследование хранящейся крови не должно проводиться без ясно выраженного согласия донора за исключением случаев, когда его личность невозможно установить или может быть гарантирована строгая конфиденциальность.

Выявление контактов

44. С учетом необходимости уважения права на личную жизнь, к выявлению контактов, которое, в частности, предполагает установление сексуальных партнеров лица, инфицированного ВИЧ, необходимо прибегать только в тех случаях, когда для этого есть веские основания с точки зрения охраны общественного здоровья.

45. Принцип благодеяния означает, что пользу от отслеживания контактов вирусносителя необходимо соотносить с потенциальным вредом. В этом контексте потенциальные преимущества выявления инфицированных лиц включают возможность предоставления им консультаций о способах предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ и ведении здорового образа жизни. С другой стороны, необходимо учитывать последствия вторжения в личную жизнь, а также экономические и административные расходы, связанные с осуществлением программ по выявлению контактов.

46. Право на личную жизнь и принципы медицинской этики исключают любое неоправданное разглашение информации о личности тех, кто входит в круг лиц, выявленных в рамках таких программ. Во всех случаях к выявлению контактов необходимо подходить с деликатностью, обеспечивая при этом уважение человеческого достоинства.

Уведомление партнеров

47. Принцип врачебной тайны не допускает разглашения личной или медицинской информации, полученной медицинским работником, третьим лицам без согласия пациента, если это не является крайне необходимым для охраны здоровья таких третьих лиц. Разглашение, например, может быть оправдано в тех случаях, когда инфицированное лицо отказывается принимать меры предосторожности, необходимые для того, чтобы обезопасить своего сексуального партнера, и принципиально отказывается информировать партнера об опасности заражения. В таких случаях медицинский работник может счесть необходимым сообщить партнеру инфицированного лица о наличии ВИЧ-инфекции в целях охраны его жизни и здоровья.

48. Если партнер также является пациентом соответствующего медицинского работника, врачебный долг такого медицинского работника перед своим пациентом может стать дополнительным основанием для сообщения этой информации. Медицинские работники должны решать вопрос об уведомлении партнера с учетом обстоятельств каждого отдельного случая.

Представление информации и уведомления на национальном и международном уровнях

49. В тех случаях, когда национальное законодательство или практика предусматривают представление информации о случаях заболевания СПИДом, право на личную жизнь требует от государств обеспечения конфиденциальности в отношении личности инфицированных при представлении и подготовке данных.

50. Представление данных о случаях заболевания СПИДом в международном масштабе необходимо для разработки соответствующих глобальных стратегий по борьбе с ВИЧ и СПИДом. Международная солидарность и обязательство оказывать помощь в решении международных проблем в области здравоохранения требуют, чтобы все государства сообщали о случаях заболевания СПИДом в своей стране на анонимной основе и в соответствии с процедурами, установленными Всемирной организацией здравоохранения.

51. С тем чтобы облегчить соблюдение государствами международных руководящих принципов в отношении представления данных, государства и международное сообщество в целом должны предпринять необходимые шаги для борьбы с предрассудками, связанными с ВИЧ и СПИДом, чтобы правительства могли более свободно сообщать о масштабах распространения и случаях заболевания СПИДом в своей стране, не опасаясь обвинений, дискриминации или иных негативных последствий.

С. Оказание медицинской и социальной помощи лицам, инфицированным ВИЧем или больным СПИДом

Обязательство государства в отношении обеспечения равного доступа к здравоохранению и социальному обеспечению и обслуживанию и в отношении предоставления таких услуг

52. В международных договорах по правам человека подтверждается право каждого на достаточный жизненный уровень, включающий питание, одежду и жилище, и на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья. Таким образом, государства должны обеспечить равный доступ всех слоев населения к существующей системе здравоохранения и социального обслуживания. Это означает, что лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, не должны подвергаться дискриминации в том, что касается доступа к медицинскому обслуживанию, социальному обслуживанию и другим ресурсам общества, необходимым для обеспечения здоровья и благосостояния.

53. В пункте 2 статьи 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах государства-участники обязуются обеспечить "создание условий, которые обеспечивали бы всем медицинскую помощь и медицинский уход в случае болезни". Применительно к ВИЧу и СПИДу это означает, что все лица, нуждающиеся в лечении, будь то в результате инфицирования ВИЧем и заболевания СПИДом или по какой-либо иной причине, должны иметь доступ к существующим методам лечения и другим услугам в области охраны здоровья, независимо от того, инфицированы они ВИЧем или нет. Уважение самостоятельности личности требует, чтобы лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, были свободны в выборе методов лечения и имели возможность избрать альтернативную терапию, если таковая имеется.

54. Поскольку с точки зрения охраны общественного здоровья нет никаких причин для изоляции людей, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, нет никаких оправданий для изоляции больных СПИДом во время их нахождения в стационаре только на основании того, что они инфицированы ВИЧем. При решении вопроса о том, должны ли больные СПИДом помещаться в отдельные палаты или в общие палаты, руководящие органы должны сопоставить все возможные преимущества с опасностью того, что создание специальных отделений для больных СПИДом может усилить негативное к ним отношение.

55. Уважение человеческого достоинства требует, чтобы лица, неизлечимо больные СПИДом, имели возможность умереть достойно. Государствам и органам здравоохранения следует в этой связи продумать вопрос о потенциальной пользе приютов.

56. Что касается медицинского обслуживания заключенных, то соответствующим властям следует продумать вопрос о возможности досрочного освобождения заключенных, умирающих от СПИДа, чтобы дать им возможность умереть на свободе и с достоинством.

57. В статье 9 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах государства-участники признают право каждого человека на социальное обеспечение, включая социальное страхование. При наличии таких услуг в стране для соблюдения принципа недискриминации необходимо, чтобы лица, нуждающиеся в таких услугах в результате инфицирования ВИЧем или заболевания СПИДом, получали услуги и помощь в той же мере, что и лица, страдающие другими недугами или расстройствами.

58. Кроме того, необходимо признавать и как можно шире удовлетворять дополнительные потребности лиц, больных СПИДом. В этой связи государства должны в максимально возможной степени обеспечивать доступ всех лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, к тем услугам или к той помощи, в которых они нуждаются. В этой связи следует уделить повышенное внимание удовлетворению особых нужд женщин и детей, инфицированных ВИЧем и больных СПИДом, и родителей, инфицированных ВИЧем, которым может потребоваться помощь в уходе за их детьми. Это также означает, что все лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, должны быть обеспечены необходимым жильем и должны иметь возможность соблюдать соответствующий рацион питания.

59. Долг государств по охране права на личную жизнь и обеспечению защиты закона против произвольного вмешательства в осуществление этого права включает обязательство по обеспечению адекватных гарантий для защиты конфиденциальности на всех уровнях медицинского обслуживания и социального обеспечения.

60. Государственные и частные органы здравоохранения и социального обеспечения должны полностью информировать и просветить свой персонал по вопросам уважения прав человека и соблюдения принципов медицинской этики и конфиденциальности в работе.

Требования профессиональной этики в отношении соблюдения принципов недискриминации, уважения самостоятельности личности и конфиденциальности

61. Работники сферы здравоохранения и социального обеспечения, как и другие специалисты, обязаны в силу своей профессиональной этики уважать достоинство и самостоятельность своих пациентов или клиентов. На них также лежит общая для всех людей и общественных институтов обязанность уважать права каждого человека без какой-либо дискриминации. Эти обязательства требуют, чтобы все люди и учреждения, занимающиеся оказанием медицинской помощи и услуг по социальному обеспечению, уважали права лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, и избегали любой формы дискриминации при оказании помощи или услуг таким лицам.

62. Профессиональный долг соблюдения конфиденциальности требует уважения конфиденциального характера личной и медицинской информации, полученной работниками здравоохранения, социального обслуживания или других областей при выполнении ими своих служебных обязанностей. Специалисты несут ответственность за принятие решения, на таких работников ложится вся ответственность за решение предать гласности конфиденциальную информацию. Исключения из правила конфиденциальности допускаются только в тех случаях, когда преимущества, которые могут быть получены от такого разглашения, представляются намного большими, чем потенциальный вред для соответствующего лица.

63. В рамках медицинского обслуживания и социального обеспечения разглашение конфиденциальной информации без согласия соответствующего лица может быть оправдано только в тех случаях, когда:

- оно необходимо в интересах соответствующего лица (например, передача информации члену семьи, являющемуся попечителем больного, или другому лицу, занимающемуся уходом за пациентом);
- оно крайне необходимо для охраны здоровья третьего лица; или
- информация должна быть разглашена на основании закона.

64. В тех случаях, когда обмен информацией с другими специалистами необходим в профессиональных целях, специалист, разглашающий такую информацию, несет ответственность за то, чтобы его коллеги ясно отдавали себе отчет в том, что информация передается на условиях строгой профессиональной конфиденциальности.

65. В случаях, когда существует большой риск заражения третьих лиц, а вирусоноситель отказывается информировать таких третьих лиц об опасности заражения или принимать меры предосторожности для предотвращения передачи инфекции, у медицинского работника могут появиться основания информировать таких третьих лиц об опасности заражения, с тем чтобы они могли сами решить, как лучше всего обезопасить себя от инфекции. Работникам здравоохранения в таких случаях необходимо соотносить предполагаемый ущерб пациенту в результате разглашения информации (включая возможные негативные последствия этого для отношений доверия между пациентом и врачом с опасностью нанесения вреда третьим лицам и принимать то решение, которое предположительно причинит наименьший ущерб.

66. В тех странах и культурах, в которых права и обязанности семьи или общины традиционно играют большую роль, чем права отдельных лиц, пациенты, возможно, будут в большей степени готовы делиться конфиденциальной информацией со своей семьей или общиной. В таких обстоятельствах разглашение информации семье или общине может пойти на благо соответствующего пациента, и такое "приобщение к тайне", возможно, не будет означать нарушение обязанности сохранять конфиденциальность.

Дополнительные этические обязанности медицинских работников

67. Особые отношения доверия между врачом и пациентом налагают профессиональные этические обязательства на медицинских работников в процессе их работы. Они включают долг оказания врачебной помощи, получения информированного согласия, соблюдения принципа говорить правду и сохранение в тайне информации личного и медицинского характера о своих пациентах. Ассоциациям медиков, где они существуют, следует разработать руководящие принципы для медицинских работников, помогающие им в решении этических вопросов, с которыми они могут столкнуться в контексте ВИЧ и СПИДа.

68. Долг оказания врачебной помощи требует, чтобы медицинские работники наилучшим образом и без дискриминации лечили всех лиц, которые к ним обращаются. Поэтому отказ работника здравоохранения проводить лечение или обследование, для которых имеются необходимые условия, на том основании, что пациент инфицирован ВИЧ или болен СПИДом, является нарушением этики. Аналогичным образом нарушением медицинской этики является отказ врача лечить больного на основании моральных суждений о том, что деятельность или образ жизни пациента могли способствовать заболеванию, от которого он хотел бы излечиться. Неэтичное поведение такого рода может представлять собой серьезный служебный проступок.

69. Со своей стороны, государственные и частные органы здравоохранения обязаны обеспечить всем медицинским работникам, которые подвергаются опасности заражения, доступ к защитным перчаткам и другим основным средствам защиты медицинского персонала от опасности заражения в процессе своей работы.

70. При отсутствии перчаток медицинский работник обязан использовать другие соответствующие методы предотвращения заражения. Отсутствие перчаток, как правило, не должно рассматриваться как достаточное основание для отказа пациенту в том лечении, в котором он нуждается. Такой отказ был бы оправдан только в том случае, когда опасность заражения существенно выше, чем польза конкретной процедуры для пациента, например, если инфицированный ВИЧем пациент обращается с просьбой о проведении несущественной хирургической операции.

71. Наряду с профессиональным долгом оказания помощи существует обязательство для лиц, которые знают о том, что они инфицированы ВИЧем, избегать в максимально возможной степени ситуаций, в которых они подвергали бы медицинских работников и других людей опасности заражения.

72. Обязанность до любого лечения или анализов получать информированное согласие пациента означает, что медицинские работники обязаны сообщать пациенту достаточную информацию о его состоянии, предлагаемой процедуре или лечении и любых имеющихся альтернативах, с тем чтобы пациент смог сделать осознанный выбор. Так, лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, должны иметь доступ к необходимой информации и ресурсам, чтобы иметь возможность принимать информированное решение о всех лекарствах и других методах лечения, имеющихся в их распоряжении, и должны иметь свободу выбора между имеющимися альтернативами.

73. Уважение самостоятельности личности требует, чтобы женщины, инфицированные ВИЧем, могли сами свободно принимать в рамках закона информированные решения, касающиеся беременности и рождения ребенка. Это в свою очередь требует, чтобы они имели доступ к точной и полной информации об опасности вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку.

74. В тех случаях, когда пациент находится без сознания или не имеет возможности дать информированное согласие в силу возраста, психического заболевания или инвалидности, можно исходить из наличия согласия на медицинское лечение или процедуры, если они крайне необходимы в целях охраны здоровья соответствующего лица.

75. В соответствии с обязательством говорить пациенту правду медицинские работники должны информировать своих пациентов об их ВИЧ-статусе, состоянии их здоровья и прогнозах. В тех случаях, когда нет возможности обеспечить специальную консультативную помощь для лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, опасность того, что эмоциональный стресс, вызванный известием о болезни, может побудить больного причинить вред себе самому или другим, необходимо тщательно сопоставлять с тем обстоятельством, что человек, не знающий о том, что он инфицирован, не будет принимать необходимых мер предосторожности для предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ.

D. Исследования

76. Разработке эффективных средств борьбы с ВИЧем и СПИДом могут способствовать биомедицинские, эпидемиологические, социальные и психологические исследования. Поэтому всем государствам следует продумать вопрос о потенциальной пользе исследований в контексте своих программ борьбы со СПИДом.

77. Обязанность охраны общественного здоровья и благосостояния, а также уважение прав человека всех людей в пределах юрисдикции соответствующего государства означает, что государства должны обеспечивать соблюдение в рамках всех исследований, проводимых с их согласия на национальном или международном уровнях, признанных этических стандартов проведения таких исследований и в целом требований уважения прав человека и человеческого достоинства. Иностранцы научные работники должны соблюдать законы и этические нормы страны, в которой они проводят исследования, и применять не менее строгие этические нормы, чем нормы, которые действуют в странах их происхождения.
78. Государства, которые еще этого не сделали, должны принять соответствующие меры и процедуры с той целью, чтобы все исследования, проводящиеся в их стране международными учреждениями, многонациональными или национальными корпорациями, органами здравоохранения, научно-исследовательскими институтами или другими органами, а также отдельными исследователями, осуществлялись на основе уважения прав человека и соответствовали этическим нормам. В этой связи может возникнуть необходимость в создании национального комитета по научной этике для рассмотрения планов научной работы и обеспечения соблюдения прав человека и этических норм при проведении исследований и распространении их результатов.
79. Этический принцип равенства и справедливого распределения требует, чтобы лица, отвечающие за исследовательские проекты и выдачу разрешений на проведение исследований, принимали меры для того, чтобы любые виды исследований, проводящиеся в данной общине, приносили явную пользу этой общине, и в особенности тем лицам, которые принимали участие в научных исследованиях. Необходимо предоставлять надлежащую компенсацию тем, кто пострадал в результате участия в исследовательских проектах.
80. Принцип равноправия требует, чтобы директивное руководство и другие лица, связанные с проведением исследований, соблюдали принцип недискриминации при определении того, кто должен выиграть или пострадать в результате решений, связанных с исследованиями. Этот принцип требует, чтобы выбор стран, мест и отдельных лиц для участия в исследовательских проектах, связанных с ВИЧем и СПИДом, основывался только на научных критериях, а не на предрассудках или стремлении к экономической выгоде.
81. Принцип равноправия мужчин и женщин и этический принцип справедливого распределения требуют, чтобы при планировании, разработке и осуществлении исследований, связанных с ВИЧем и СПИДом, а также при распространении результатов исследований и распределении продуктов научных исследований учитывались особые медицинские, биологические, социальные и экономические потребности женщин.
82. В этой связи при разработке политики, связанной с выдачей разрешений на осуществление исследовательских программ и проектов, государствам необходимо стремиться к тому, чтобы ликвидировать существующие пробелы в знаниях о последствиях ВИЧа и СПИДа для здоровья женщин и детей, а также об имеющихся лекарствах и методах лечения.
83. При выдаче разрешений на использование экспериментальных методов лечения и лекарственных препаратов особое внимание следует уделять насущной необходимости обеспечения доступа лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, на основе их информированного согласия к методам терапевтического лечения и лекарствам, которые могут быть полезны для их здоровья и благосостояния.

84. Со своей стороны, все отдельные лица и организации, занимающиеся разработкой и осуществлением исследовательских проектов, распространением результатов исследований и распределением лекарств или других продуктов исследований, должны обеспечивать соответствие их деятельности требованиям уважения прав человека и принципам этики и гуманности.

Уважение прав людей, являющихся объектами исследований

85. Уважение права на физическую неприкосновенность, человеческое достоинство и самостоятельность личности требуют, чтобы участие каждого человека в любом исследовательском проекте осуществлялось только с его информированного согласия. Исходя из этого руководители исследовательских проектов должны обеспечивать представление потенциальным объектам исследований всей информации о целях исследовательского проекта и осознание ими потенциальных рисков и выгод участия в нем.

86. Лица, отвечающие за проведение исследований, также обязаны удовлетворяться в том, что согласие на участие дано свободно. В контексте исследовательских программ, связанных с такими группами, как военнослужащие, студенты или заключенные, особое внимание следует уделять необходимости обеспечить свободное согласие на участие и заверить этих лиц в том, что они свободны не давать своего согласия или отказаться от участия без каких-либо последствий.

87. Право на личную жизнь требует, чтобы вся информация личного и медицинского характера, связанная с людьми, являющимися объектами исследований, оставалась строго конфиденциальной как во время, так и после осуществления исследовательского проекта в целях сохранения в тайне личности объектов исследований.

88. Научные работники в силу профессиональной этики обязаны сохранять такую конфиденциальность. Руководители исследовательских проектов должны принимать меры к тому, чтобы обеспечить сохранение такой конфиденциальности всеми лицами, имеющими отношение к проведению исследований.

89. Лица, которые могут стать объектом исследований, должны быть заранее информированы о любых ограничениях способности сохранять конфиденциальность, с тем чтобы они могли учесть это при принятии решения об участии в исследованиях.

90. Уважение равной ценности человеческой личности и достоинства всех людей требует от исследователей уважения достоинства людей, которые являются или могут стать объектами экспериментов, при проведении научных исследований независимо от убеждений, образа жизни, ВИЧ-статуса или иных особенностей последних.

91. Кроме того, уважение человеческого достоинства требует проявлять особую деликатность при проведении социальных и психологических исследований в отношении ВИЧа и СПИДа, поскольку такие исследования зачастую сопряжены со вторжением в сферу личных, а иногда и противозаконных интересов. В целях уважения самостоятельности и достоинства личности такие исследования должны проводиться с помощью наименее интрузивных методов.

Справедливое распределение результатов исследований

92. Право каждого человека на наивысший достижимый уровень здоровья и принципы самостоятельности требуют, чтобы все люди имели доступ к результатам исследований, которые имеют к ним отношение, для того чтобы принять информированное решение относительно своего здоровья и благосостояния.

93. Этический принцип справедливости и право каждого человека на пользование результатами научного прогресса, закрепленные в статье 15 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, требуют, чтобы международное сообщество и международные организации, включая экспериментальную фармацевтическую промышленность, обеспечивали равноправное распределение результатов исследований.

94. Уважение этих прав и принципов также обязывает государства обеспечить в случае обнаружения эффективной вакцины против ВИЧ или средств лечения СПИДа всеобщий доступ к соответствующим научным знаниям и равноправное распределение соответствующих препаратов.

95. В этой связи на основе этического принципа справедливости население, среди которого проводились исследования экспериментальных лекарств или вакцин, должно иметь право на первоочередное получение любых препаратов, разработанных в результате таких исследований, как только будет доказано, что они являются безопасными и эффективными.

96. Когда будет создана вакцина против ВИЧ или разработан метод извлечения СПИДа, международное сообщество, руководствуясь принципом международной солидарности, должно будет обеспечить доступность этих средств для населения менее развитых в экономическом отношении стран. Поэтому государствам следует заранее создать механизмы по обеспечению справедливого глобального доступа к будущим вакцинам или методам излечения.

97. Решения в отношении утверждения экспериментальных лекарств и вакцин к использованию должны быть основаны на этическом принципе благодеяния. Для этого необходимо сопоставить потенциальный вред и побочные эффекты лекарства или вакцины с потенциальной пользой как для группы лиц, которым выдается экспериментальное лекарство, так и для более широких слоев населения. Во всех случаях исключительно важно, чтобы все лица, участвующие в испытании лекарств, делали это добровольно на основе информированного согласия, получив полную информацию в отношении фактического и возможного вреда и пользы от такого участия.

II. РЕШЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ ПРОБЛЕМ, СВЯЗАННЫХ С ВИЧем и СПИДом

98. Долг государств заботиться о благосостоянии своего народа требует разработки и осуществления соответствующей политики для решения социально-экономических проблем, связанных с ВИЧем и СПИДом, а также ранее существовавших проблем неравенства, несправедливости и социальных предрассудков, которые усугубляют последствия СПИДа.

99. Поскольку СПИДом чаще всего заболевают люди в наиболее продуктивном возрасте, экономические последствия пандемии затрагивают не только больных СПИДом, их семьи и общины, но в районах с высокой заболеваемостью могут нанести серьезный ущерб целой отрасли промышленности или даже национальной экономике.

100. Для понимания всех социально-экономических последствий ВИЧ и СПИДа необходимы дополнительные исследования и анализ на всех уровнях. На данном этапе государства должны принимать меры для уменьшения последствий ВИЧ и СПИДа для отдельных лиц, семей и общин, а также бороться с дискриминацией и предрассудками, вызванными СПИДом.

101. Многие социальные проблемы, которые стали особенно очевидны в связи со СПИДом, как, например, предубеждения в отношении гомосексуалистов и экономические трудности, толкающие женщин, детей и мужчин на путь проституции, коренятся в нетерпимости, несправедливости или нищете. Такое неравноправие не только нарушает права и достоинство непосредственно затронутых лиц, но и угрожает общественному здоровью. Необходимо активизировать усилия по искоренению экономической и социальной несправедливости и защите и осуществлению прав всех членов общества.

102. Равноправие женщин и мужчин означает, что женщины должны активно привлекаться к разработке и осуществлению политики борьбы против СПИДа и что мужчины и женщины должны совместно участвовать в решении социально-экономических проблем СПИДа. Женщины могут сыграть и играют важную роль в профилактике ВИЧ и в уходе за людьми, инфицированными ВИЧ и больными СПИДом, однако при разработке политики необходимо помнить о том, что на женщин нельзя возлагать непосильное бремя в борьбе против ВИЧ и СПИДа.

103. Долг государства заботиться о благосостоянии своего народа требует, чтобы все государства направляли необходимые средства и иные ресурсы на деятельность в целях уменьшения последствий СПИДа для отдельных лиц, семей и общества в целом. Менее развитые в экономическом отношении страны могут столкнуться с особыми трудностями в решении проблем, вызванных СПИДом, однако такая относительная нищета никогда не может служить оправданием бездействия, в том что касается предотвращения распространения ВИЧ, ухода за больными или решения социальных проблем, порождаемых ВИЧ и СПИДом.

104. Ввиду обязательства государств предпринимать совместные и самостоятельные действия для разрешения международных проблем в области экономической, социальной, здравоохранения и подобных проблем, а также обеспечивать всеобщее уважение и соблюдение прав человека и основных свобод для всех социально-экономических и медицинских проблем, порождаемых СПИДом, должно быть распределено между странами. Кроме того, государства должны сотрудничать в выявлении и устранении препятствий для проведения эффективной политики, таких, как структурное и экономическое неравенство внутри государств и между государствами.

105. При решении социально-экономических проблем СПИДа, как и применительно ко всем другим аспектам политики и действий по борьбе против этого заболевания, уважение прав человека и соблюдение принципов этики и гуманности имеют насущное значение и должны лежать в основе принимаемых решений и действий на всех уровнях международного или национального общества.

Борьба с существующими предрассудками и неравенством

106. При решении вопросов, связанных с социальными последствиями пандемии СПИДа, государства должны принимать во внимание основополагающие предрассудки и неравенства в обществе, которые ускоряют распространение ВИЧ. В этой связи долг государства по охране общественного здоровья и благосостояния требует принятия мер для уменьшения социального неприятия и предвзятости к людям на почве, например, их рода занятий, образа жизни, состояния здоровья или половой ориентации. Для этого, в частности, может быть необходимой отмена законов, предусматривающих наказание за гомосексуализм.

107. Принцип равноправия женщин и мужчин требует, чтобы государства приняли неотложные меры по улучшению юридического, экономического и социального положения женщин. Притеснения, которым подвергаются женщины во многих странах, не только увеличивают их подверженность риску инфекции, но и лишают их возможности в полной мере раскрыть свой потенциал в борьбе против ВИЧ и СПИДа. В частности, право на жизнь требует принятия мер для уменьшения уязвимости женщин в отношении инфекции. Эти меры должны включать улучшение правовой защиты и осуществление прав женщин и девочек на образование, прав женщин на труд, владение собственностью и равенство прав в браке и после его расторжения.

108. Право на достаточный жизненный уровень требует от государств безотлагательного принятия мер по борьбе с нищетой, которая во многих обществах является причиной проституции и других видов сексуальных услуг и часто связана со злоупотреблением наркотиками. Политика борьбы с такими явлениями, как проституция и внутривенное введение наркотиков, должна быть основана на уважении человеческого достоинства и не должна допускать субъективизма. Следует избегать политики и программ, опирающихся на силовые или принудительные методы.

Дискриминация и социальная изоляция, связанные со СПИДом

109. Принцип недискриминации не допускает какой-либо дискриминации лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, в том что касается их экономических, социальных, культурных, гражданских и политических прав. Однако во всем мире лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, а также лица, поведение которых, как считается, подвергает их угрозе заражения, страдают от общественного порицания и дискриминации при осуществлении своих основных прав и лишены возможности вести полноценную и достойную жизнь.

110. Обязательство государств обеспечивать на своей территории защиту населения от дискриминации в осуществлении прав и свобод включает в себя защиту от дискриминации из-за наличия ВИЧ-инфекции или СПИДа. Государства обязаны не только отменить или соответствующим образом изменить любые существующие законы или меры, которые приводят к дискриминации людей по этим причинам, но и не допускать принятия новых законов или мер, носящих дискриминационный характер. Государства не должны допускать какой-либо дискриминации лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом в отношении доступа к таким ресурсам общества, как образование, медицинское обслуживание и социальное обеспечение. Аналогичным образом государства должны обеспечивать для лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, свободу выбора места жительства в стране, въезда и возвращения в страну происхождения, а также осуществления без произвольного вмешательства их права заключать брак и создавать семью.

111. Обязательства государств не допускать какой-либо дискриминации юридического или практического характера в любой области, регулируемой государственными органами, предполагает, в частности, что лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, не должны быть объектом специальных ограничений в отношении свободы передвижения. С точки зрения охраны общественного здоровья нет оснований запрещать какому-либо лицу въезд в страну исключительно из-за того, что это лицо подозревается или действительно является носителем ВИЧ-инфекции. Более того, согласно Международным медико-санитарным правилам, принятым государствами под эгидой Всемирной организации здравоохранения, в настоящее время единственным оправданным с точки зрения медицины основанием требовать предъявления медицинского сертификата при международных поездках

является заболевание желтой лихорадкой. Таким образом, требование сертификатов с указанием ВИЧ-статуса или ограничение поездок на почве подозреваемого или фактического заражения ВИЧем является произвольным и дискриминационным.

112. Кроме того, государства должны обеспечить, чтобы их политика предоставления убежища и требования для въезда не носили дискриминационного характера в отношении лиц, инфицированных ВИЧем и больных СПИДом, в том что касается их права искать убежища от преследования в других странах и пользоваться этим убежищем. В частности, государства должны обеспечить, чтобы их политика не мешала воссоединению семей и не нарушала принцип обычного международного права и конвенций по вопросам беженцев, запрещающих принудительное возвращение беженцев в ту страну, из которой они прибыли.

113. Для защиты прав лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, а также других лиц, подвергающихся дискриминации, необходимо расширять просветительскую деятельность для борьбы с предрассудками, лежащими в основе реакции отторжения и дискриминации, в целях развития терпимости, сострадания и солидарности. Так, при разработке информационных кампаний по вопросам СПИДа необходимо избегать всего того, что могло бы способствовать формированию или сохранению презрительного или негативного отношения к отдельным лицам или группам.

114. Обязательство государств обеспечивать защиту всех лиц на своей территории от дискриминации при осуществлении ими своих прав и свобод включает обязательство обеспечения правовой защиты и компенсации в случае осуществления третьими сторонами дискриминации в отношении таких прав, как право на труд и жилье, а также в отношении правовых и иных государственных услуг.

115. Со своей стороны, работодатели, государственные организации, владеющие жилищным фондом, частные домовладельцы и другие лица, работающие в сфере общественных услуг, в своей политике и действиях не должны допускать дискриминации в отношении лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом.

116. Страховые компании, например, при введении любых специальных условий для лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, должны руководствоваться исключительно состоянием их здоровья. В частности, страховые компании не должны допускать никаких ограничений в плане страхования или его условий только на том основании, что человек прошел проверку на ВИЧ-инфекцию.

117. С точки зрения охраны общественного здоровья нет оснований отказывать лицу, инфицированному ВИЧем или больному СПИДом, в праве на труд, так же как нет оснований требовать в качестве предварительного условия приема на работу прохождения проверки на ВИЧ-инфекцию. Для врача, осуществляющего медицинское обследование при приеме на работу, проведение по просьбе работодателей проверки на ВИЧ-инфекцию без предварительного информированного согласия соответствующего кандидата было бы нарушением этических принципов. Заболевшие в результате СПИДа работники имеют право на такую же защиту и обеспечение, как и все другие работники, страдающие от сопоставимых болезней или инвалидности.

118. Право каждого человека на жизнь и участие в культурной жизни общества дает лицам, инфицированным ВИЧем или больным СПИДом, их семьям и общинам право поддерживать "активный образ жизни", несмотря на наличие СПИДа. Уважение прав человека и человеческого достоинства, а также принципов гуманности требуют от каждого содействовать тому, чтобы окружить заботой лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом. Вместо того, чтобы рассматривать лиц, инфицированных

ВИЧем или больных СПИДом, в качестве "жертв", которые нуждаются в "благотворительности", упор следует делать на том, чтобы дать им возможность жить в достоинстве, оказывая им необходимую помощь в духе солидарности.

119. Лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, или другие лица, страдающие от какого-либо заболевания или инвалидности, имеют право жить, насколько это возможно, полноценной жизнью при условии уважения прав других. Социальная изоляция и лишение возможности вести полноценную жизнь не только являются нарушением прав соответствующих лиц, но и лишают общество и человечество в целом их уникального вклада и потенциала их творческой энергии. Уважение права лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, по возможности, вести полноценную жизнь требует предоставления им возможности активно участвовать в разработке, осуществлении и оценке политики и программ в отношении всех аспектов СПИДа.

Последствия СПИДа для семьи и общины

120. В соответствии с положениями Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах, семья является основной ячейкой общества, и ей должны предоставляться самая широкая охрана и помощь. Уважение права на жизнь требует, чтобы члены семьи, обеспечивающие уход за своим родственником, инфицированным ВИЧем или больным СПИДом, могли избегать случайного контакта с инфицированной водой организма путем получения, например, возможности пользоваться защитными перчатками, мылом и дезинфицирующими средствами. Для обеспечения права на достаточный жизненный уровень может возникнуть необходимость в оказании финансовой поддержки семьям, испытывающим нужду в результате СПИДа. Государства должны, насколько это позволяют имеющиеся у них ресурсы, оказывать помощь семьям, обеспечивающим уход за одним или несколькими членами семьи, заболевшими СПИДом.

121. Обязательство государств принимать особые меры охраны и помощи в отношении детей включает обязательство учитывать потребности детей, родители которых инфицированы ВИЧем или больны СПИДом или которые остались сиротами в результате СПИДа. Уважение прав ребенка и признание потребности ребенка быть членом общества требует, чтобы детям, оставшимся сиротами в результате СПИДа, помогали, по мере возможности, оставаться в своих общинах и оказывали иную помощь в соответствии с их культурными традициями. В этой связи необходимо принять меры для оказания помощи общинам в том, чтобы окружать детей вниманием, необходимым для всестороннего развития ребенка.

122. Аналогичным образом уважение прав престарелых, в особенности тех, кто остался без средств к существованию после смерти одного из членов семьи в результате СПИДа, требует, чтобы государства принимали все возможные меры для удовлетворения потребностей престарелых.

123. При разработке политики в целях решения социально-экономических проблем, связанных с ВИЧем и СПИДом, государствам особенно важно признать далеко идущие экономические, социальные и культурные последствия ВИЧа и СПИДа для целых общин. Необходимо признать важность оказания помощи общинам в устранении последствий ВИЧа и СПИДа и оказывать им помощь в уходе за теми, кто прямо или косвенно испытывает на себе эти последствия. Необходимо поощрять самостоятельность общин в обеспечении ухода за своими членами.

124. Государства также должны признать важную роль, которую могут играть и играют общины, группы самопомощи лиц, инфицированных ВИЧем или больных СПИДом, и другие неправительственные организации в решении проблем, связанных с экономическими и социальными последствиями ВИЧа и СПИДа. В целях максимального повышения их роли директивным органам необходимо поощрять дальнейшее участие общин, групп самопомощи и других неправительственных организаций в разработке, осуществлении и оценке политики и программ, направленных на решение проблем, вызванных ВИЧем и СПИДом.

III. ЗАДАЧИ И ВОЗМОЖНОСТИ

125. Пандемия СПИДа представляет собой глобальную проблему беспрецедентных масштабов. Она затрагивает важнейшие права человека, этические, гуманитарные, медицинские, экономические и социальные вопросы и угрожает разрушить атмосферу терпимости и понимания, в которой должно жить любое общество. Решение этой проблемы требует согласованного и многоотраслевого подхода на всех уровнях национальных и международных действий, в которых будут участвовать все страны и народы.

126. На международном уровне задачи борьбы с ВИЧем и СПИДом требуют новых усилий по ликвидации экономического неравенства как в рамках стран, так и странами, оказания помощи менее развитым в экономическом отношении странам в удовлетворении потребностей их населения в области здравоохранения и благосостояния и в обеспечении всеобщего уважения и соблюдения прав человека и основных свобод для всех.

127. На национальном уровне для эффективного решения этих задач необходима активизация усилий по разработке и осуществлению эффективных политики и программ по борьбе со СПИДом, основанных на уважении прав человека и принципов этики и гуманности. Необходимо также пересмотр национального законодательства и практики для приведения их в соответствие с принципом недискриминации и создания благоприятных условий для действий. Кроме того, государства, если они еще этого не сделали, должны ратифицировать международные договоры по правам человека и обеспечить национальную защиту и уважение прав человека и достоинства всех людей, на которых распространяется их юрисдикция.

128. Согласно существующим универсально признанным нормам в области прав человека, государства могут и должны нести ответственность за обеспечение защиты и уважения прав и свобод человека. Это обязательство включает обязанность принимать надлежащие самостоятельные и совместные меры по противодействию ВИЧу и СПИДу. Государства должны отвечать за выполнение этих обязательств перед соответствующими международными и национальными органами, такими, как Комиссия Организации Объединенных Наций по правам человека и ее Подкомиссия по предупреждению дискриминации и защите меньшинств, перед органами Организации Объединенных Наций по контролю за выполнением договоров по правам человека и перед региональными и национальными комиссиями и судами по правам человека.

129. Стратегии, которые должны быть приняты организациями, должны предусматривать пересмотр ассоциациями различных профессий своих этических принципов и способов привлечения работников этих профессий к ответственности за нарушение этих принципов. Ведомства, государственные и частные учреждения, корпорации и другие организации не должны допускать того, чтобы их политика и практика способствовали сохранению предрассудков или дискриминации в отношении отдельных лиц в том, что касается их прав на образование, труд, жилище и доступ к другим ресурсам общества или услугам, предоставляемым государством.

130. Пандемия СПИДа требует от отдельных лиц, семей и общин действий в целях оказания в духе солидарности помощи лицам, испытывающим нужду в результате ВИЧа или СПИДа. Опыт также показывает, что для эффективной борьбы с последствиями для людей ВИЧа и СПИДа необходима солидарность между всеми людьми, как инфицированными, так и неинфицированными вирусом.

131. В целях обеспечения строгого соблюдения норм в области прав человека и принципов этики и гуманности со стороны всех людей и общественных институтов необходимо продумать вопрос о создании соответствующих дополнительных механизмов на различных уровнях, перед которыми все международные учреждения, государства, государственные и частные учреждения, институты, корпорации, организации, профессиональные органы и отдельные лица отвечали бы за свои действия, которые они предпринимают для решения проблем, возникающих в связи с ВИЧем и СПИДом.

132. Пандемия СПИДа также открывает уникальную возможность осуществления перемен, поскольку она заставляет общественность заниматься вопросами, которые ранее в основном игнорировались, такими, как гомофобия, взаимосвязь между нищетой и болезнями, между нуждой и проституцией, причины и последствия злоупотребления наркотиками путем внутривенных инъекций. СПИД также дает импульс для изучения подхода к половой жизни с точки зрения здоровья. Для того, чтобы найти эффективные средства борьбы с ВИЧем и СПИДом, необходимо творчески подойти к разработке методов устранения предрассудков и дискриминации и ликвидации экономической и иной несправедливости. На личном уровне пандемия СПИДа подчеркивает необходимость поддержания отношений между мужчинами и женщинами на основе взаимного доверия и уважения.

133. Аналогичным образом общества и отдельные лица должны пересмотреть свое отношение к жизни и смерти, к болезням и инвалидности. Например, пандемия способствовала переоценке отношения к уходу за смертельно больными и способствовала активизации движения за создание приютов для неизлечимо больных и осуществлению других проектов, призванных обеспечить достоинство в случае болезни и смерти.

134. Преимущества "созидательной жизни" важны для всех людей: как здоровых, так и больных или инвалидов. Сила человеческого духа тех, кто заболел сам или ухаживает за больными членами своей семьи, но при этом продолжает жить созидательно, несмотря на наличие ВИЧа или СПИДа, может побудить всех людей стремиться к полной реализации своего жизненного потенциала.

135. Важная роль, которую играют лица, инфицированные ВИЧем или больные СПИДом, в профилактике ВИЧа и в уходе за больными СПИДом, во многом способствовала ликвидации невежества и предрассудков, порождающих дискриминацию и преследования. Их роль способствует более широкому признанию фактического и потенциального вклада в общество, который вносят или могут внести больные или инвалиды. Точно так же успешные проекты самопомощи и общинные проекты по оказанию поддержки лицам, инфицированным ВИЧем или больным СПИДом, служат примером делегирования соответствующих полномочий и имеют важное значение для уважения прав человека в целом.

136. Пандемия СПИДа показала, что страны и национальные группы могут совместно пользоваться ресурсами и подавать пример беспрецедентного сотрудничества. Такое многостороннее и разностороннее сотрудничество важно как для будущего международного и внутригосударственного сотрудничества в области здравоохранения и благосостояния, так и для глобального сотрудничества в решении гуманитарных проблем.

137. При определении своих действий по борьбе с ВИЧем и СПИДом общество и отдельные лица должны не только извлекать уроки из имеющегося опыта решения проблем здравоохранения, но и смотреть в будущее. Отлик человечества на проблемы, связанные с ВИЧем и СПИДом, может определить будущий подход к здоровью, благосостоянию и эпидемиологическому контролю. Поэтому нынешняя политика должна быть основана на уважении прав и достоинства человека, справедливости, терпимости и всех тех ценностей, которые мы хотели бы передать грядущим поколениям.

УЧАСТНИКИ

В соответствии с нашим обязательством по эффективному противодействию ВИЧу и СПИДу, мы, нижеподписавшиеся, обращаемся ко всем лицам и всем институтам общества с призывом уважать права человека и принципы этики и гуманности и откликнуться на задачи и возможности, возникающие в связи с ВИЧем и СПИДом, в духе сострадания и солидарности.
