

РЕГИОНАЛЬНЫЙ ДИАЛОГ ГЛОБАЛЬНОЙ КОМИССИИ ПО ВОПРОСАМ ВИЧ И ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ДЛЯ СТРАН ВОСТОЧНОЙ ЕВРОПЫ

18-19 МАЯ, КИШИНЕВ, МОЛДОВА

ПОДВЕДЕНИЕ ИТОГОВ, ЧАРЛЬЗ ШОВЕЛЬ, ДЕПУТАТ ПАРЛАМЕНТА НОВОЙ ЗЕЛАДИИ, ЧЛЕН КОМИССИИ

Важность Регионального Диалога в процессе, основанном на фактических данных

Мы завершили третий региональный диалог, который проходил при поддержке Глобальной комиссии по вопросам ВИЧ и законодательства. На этом форуме, который состоялся в Кишиневе, Молдова, рассматривались вопросы, затрагивающие непосредственно страны Восточной Европы и Средней Азии. Предыдущие два диалога были направлены на страны Азиатско-Тихоокеанского региона, которые состоялись в Бангкоке, Таиланд, в феврале, и в Карибском бассейне, в Порт-оф-Спейн, Тринидад и Тобаго, в прошлом месяце. Следующий диалог будет касаться Латинской Америки и состоится в конце июня в Сан-Паулу, а последующие региональные диалоги будут проведены до следующего заседания Комиссии в августе.

Региональные диалоги проводятся с целью обеспечения информацией Глобальной комиссии по вопросам ВИЧ и законодательства. Они являются частью процесса, основанного на собранных фактических данных, который подразумевает также организацию и проведение исследований по ключевым вопросам, которые Комиссия считает необходимым включить в свой заключительный доклад. Важной составной частью процесса сбора доказательств являются свидетельства членов организаций гражданского общества, которые готовы поделиться своими глубокими знаниями о жизни людей, затронутых ВИЧ / СПИДом, а также поиск решений, которые необходимо принять для преодоления этих проблем. Такой работой является Региональный обзор, подготовленный к этой встрече Лией Утяшевой. Это первый случай, когда для регионального диалога был подготовлен такой документ - он является очень ценным инструментом в процессе подготовки к диалогу, и я надеюсь, что в дальнейшем подобные работы будут предусмотрены в преддверии следующих региональных диалогов.

От своего имени и от имени моего коллеги, члена Комиссии, г-на Прасада Рао, я выражаю нашу признательность принимающей стране - Республике Молдова, и благодарю министра юстиции, г-на Олега Ефрима, за его весьма обнадеживающие замечания, которые мы услышали сегодня утром. Я также выражаю признательность за комментарии Постоянного Координатора ООН, Каарины Иммонем, и Заместителя Администратора ПРООН, Ребеки Гринспен. Я благодарю за работу сотрудников ПРООН, которые поддержали этот диалог, д-ра Мандипа Даливала, и присутствующего здесь Дениса Брауна, директора Группы региональной поддержки ЮНЭЙДС. Глобальная комиссия была создана при совместной поддержке ЮНЭЙДС и ПРООН. Мне также хотелось бы отметить то, что на форуме была представлена примерно треть из 19 правительств в регионе, и я выражаю благодарность за информацию, которую они нам сообщили.

Я должен прояснить, что эти краткие комментарии представляют собой личные размышления. Официальный доклад по этому Региональному диалогу еще впереди.

Задачи Глобальной комиссии

Глобальная комиссия является детищем моего друга и бывшей коллеги уважаемой Хелен Кларк, Администратора ПРООН. Карьера Хелен Кларк на выборных должностях в моей стране, Новой Зеландии, началась в 1981 году и закончилась в 2009 году. В течение 12 из этих 28 лет она занимала должности министра здравоохранения или премьер-министра Новой Зеландии. Когда она впервые была избрана в наш парламент, в Новой Зеландии еще в течение 4 лет после этого не было зафиксировано случаев ВИЧ-инфекции, которые появились только в 1985 году. Гомосексуальные акты по обоюдному согласию мужчин считались тогда незаконными. Никто не имел право на защиту от дискриминации по признаку сексуальной ориентации или состоянию здоровья. Проституция являлась незаконной, а также были вне закона и работники секс-бизнеса. Законы и практика в области внутривенного употребления наркотиков носили лишь базисный характер. Изнасилование в браке не считалось преступлением. Политика в области государственных закупок лекарственных средств была достаточно прямолинейна. Уровень знаний по вопросам репродуктивного здоровья и ИППП был относительно низким. Короче говоря, как консервативное общество, мы сделали очень мало для изменения колониального правового режима, унаследованного от Соединенного Королевства, которое рассматривало употребление наркотиков, проституцию и гомосексуализм, как социальное зло, которое должно подавляться законом.

К тому времени, когда Хелен Кларк покинула политическую сферу НЗ, многое изменилось. Были внедрены программы обмена игл и шприцев, а также применения метадона. Были приняты всеобъемлющие анти-дискриминационные законы, а также и гражданские законы, предусматривающие союзы однополых пар. Гомосексуальные отношения и проституция были декриминализованы. Права замужних женщин были расширены. Государство стало очень эффективным поставщиком фармацевтических препаратов вследствие агрессивной политики закупок, максимизирующей использование генериков. При поддержке государства были организованы просветительские кампании, которые способствовали дестигматизации ВИЧ-инфекции и групп, подверженных наибольшему риску, а также направленные на то, чтобы неинфицированные люди понимали, как обезопасить себя от инфекции.

Хелен Кларк может по праву взять на себя ответственность за некоторые из перечисленных изменений, которые означали в законодательстве переход от карательного подхода к подходу, обеспечивающему определенные возможности. Конечно, проблемы все еще существуют, но это не простое совпадение, что в Новой Зеландии уровень распространенности ВИЧ-инфекции остается одним из самых низких в мире, и при этом, лечение, доступное для инфицированных людей, сопоставимо с условиями в других ведущих развитых странах.

Невозможно сравнивать непосредственно опыт одного региона с другим. Но опыт НЗ, который повторили многие другие страны, показывает, что закон может быть превращен из орудия угнетения в инструмент, дающий определенные возможности, и что такой сдвиг может играть важную роль для людей, подвергающихся наибольшему риску ВИЧ-инфекции, в получении доступа к профилактике и лечению. Таким образом, защищая их здоровье, права и человеческое достоинство, можно избежать риска всеобщей эпидемией ВИЧ. Глобальная комиссия по вопросам ВИЧ и законодательства стремиться продвигать

именно эти изменения и поощрять их широкую репликацию, в соответствии с локальными условиями.

Свидетельства, предоставленные для этого Регионального диалога

Регион Восточной Европы и Средней Азии является единственной частью мира, где эпидемия ВИЧ продолжает расти, при этом, на долю России и Украины приходится 90% всех новых случаев инфицирования в мире. Существуют также некоторые обнадеживающие признаки. Мы услышали о прогрессивных законах об исправительных учреждениях и других законах и политике Молдовы, а также о стремлении Кыргызстана рассматривать употребление наркотиков, скорее как медицинскую проблему, а не правовой вопрос. Украина приняла закон, исключая обязательное требование раскрытия ВИЧ-положительного статуса, который обеспечивает правовую основу для заместительной терапии для ВИЧ-положительных потребителей инъекционных наркотиков. Россия обеспечила права социальной защиты для детей ВИЧ-положительных родителей. Такие страны, как Словакия, Болгария и Румыния, в качестве условия присоединения к ЕС, переориентировали некоторые национальные законы, и другие страны, такие как Хорватия, продвигаются в этом направлении.

Одна из рекомендаций Карибского Регионального диалога состояла в том, чтобы, учитывая тот факт, что многие репрессивные законы общего британского колониального происхождения остаются в силе в этом регионе, новая законодательная модель в области ВИЧ в этом регионе могла бы быть принята без того, чтобы каждая страна приступила к разработке проекта с нуля. В свете общего советского происхождения законов в этом регионе, может быть, следует принять подобное решение и здесь. Положения законодательной модели могут основываться на свидетельствах передового опыта и международных правовых нормах.

Слишком часто общий подход национальных правовых систем к эпидемии остается карательным, а не расширяющим права и возможности. Это общее наследие советского подхода, который преобладал в регионе до конца 1990-х, и который, по-прежнему, является доминирующим в России, крупнейшей и наиболее влиятельной юрисдикции в регионе. Мы услышали, что подобное отношение по-прежнему широко распространено даже в тех странах, которые в значительной степени очистили свою законодательную базу от карательного подхода; оно блокирует эффективное применение прогрессивных законов там, где они существуют.

Мы услышали ряд конкретных вопросов, которые мне хочется особенно отметить:

- Потребители инъекционных наркотиков составляют подавляющее большинство региональных случаев ВИЧ-инфекции. Но употребление наркотиков остается уголовно наказуемым деянием в 6 странах. В 5 странах не разрешена заместительная терапия. 8 стран предусматривают лишение опеки над детьми для матерей, употребляющих наркотики. Тяжелая социальная стигматизация сопутствует употреблению наркотиков, и потребители наркотиков сталкиваются с дискриминацией и произволом властей, обращаясь за услугами здравоохранения, юстиции, сферы занятости и образования. Обязательная постановка на учет может иметь далеко идущие негативные социальные последствия. Все это не приемлемо. Это также не способствует эффективному

противодействию эпидемии. Учитывая количество новых случаев инфицирования, вполне очевидно, что карательный подход к этому вопросу потерпел неудачу. Созрела насущная необходимость рассмотреть достоинства декриминализации употребления наркотиков и хранения малых количеств для личного употребления, предусматривая при этом тяжелые уголовные санкции за продажи и поставки наркотиков.

- Существуют непропорционально высокие уровни распространенности ВИЧ среди заключенных. Это сопровождается предсказуемо высоким уровнем заболеваемости туберкулезом и гепатитом С. Только 4 страны предоставляют программы обмена игл и шприцев; примерно в 7 странах применяется заместительная терапия. Очень неравномерно предоставляется лечение, включая реабилитацию.

- Секс-бизнес криминализован в 3-х странах, и практически во всех остальных странах за это предусматривается какое-либо наказание. По-прежнему остается проблемой домогательство и насилие со стороны полиции и других административных органов. Например, использование наличия презервативов в качестве доказательства намерения участвовать в секс-бизнесе. Эта стигматизация во многих отношениях препятствует успешной борьбе с ВИЧ.

- В 2-х странах предусмотрена уголовная ответственность за гомосексуальные отношения; несколько стран продолжают классифицировать гомосексуализм как болезнь, социальная стигма по-прежнему преследует МСМ и трансгендерных лиц. В большинстве стран не существует анти-дискриминационного законодательства; там, где оно существует, его часто бывает трудно провести в жизнь. Таким образом, трудно охватить профилактикой и лечением такую важную группу риска.

- Только 19% взрослых, нуждающихся в антиретровирусной терапии, имеют к ней доступ. Цены на лечение тревожно высоки. Причины для этого самые разнообразные; среди них такие, как наследие режимов интеллектуальной собственности, непригодных для этих целей; и рудиментарная закупочная политика в области АРВ терапии в некоторых случаях. Кроме того, официальное отношение к людям с ВИЧ-положительным статусом со стороны работников здравоохранения и других должностных лиц во многих случаях предвзятое, даже в вопросах конфиденциальности.

- К другим тревожным свидетельствам, на которые было обращено наше внимание, относятся произвольные ограничения прав так называемых "неординарных семей" (в том числе ограничение возможностей по приему на воспитание, усыновлению или другим видам создания семьи в условиях, когда детские дома по-прежнему распространены); криминализация передачи ВИЧ-инфекции; и ограничения на путешествия, въезд и проживание для людей с ВИЧ-положительным статусом.

- Другим очевидным наследием советских лет является повсеместное отсутствие доверия к учреждениям по обеспечению средств правовой защиты, даже если они формально, предусмотрены законом.

Важность России

Учитывая огромное влияние, которое Россия оказывает на политические, экономические и культурные вопросы в большей части региона, было очень досадно, что она решила не

направлять официальную делегацию на Региональный диалог. Это неучастие и явное упорство России в отношении подхода сдерживания эпидемии, который потерпел неудачу, представляются несовместимыми с её чаяниями, как державы, и ее статусом богатой страны и члена Большой двадцатки (G20).

Что теперь делать?

Трагедия Средней Азии и Восточной Европы, являющихся единственным регионом на планете, где эпидемия продолжает расти, состоит в том, что эту ситуацию можно было полностью предотвратить. 15 лет назад, до начала региональной эпидемии, было достаточно эпидемиологических данных, позволяющих с уверенностью сказать, какие следовало предпринять меры для предотвращения распространения ВИЧ. Эти свидетельства слишком часто игнорировались, и поэтому сегодня мы сталкиваемся здесь с этими проблемами.

Вопрос в том, что теперь делать. Ответ заключается в применении доказательств. И доказательства в подавляющем большинстве свидетельствуют в пользу лечения ВИЧ как проблемы со здоровьем, не проблемы правосудия; уважения достоинства людей, затронутых ВИЧ, и групп повышенного риска заражения; и обеспечения эффективных услуг здравоохранения для тех, кто в них нуждается. Реакционные взгляды и регрессивные законы должны быть оспорены, а затем пересмотрены. Людям в регионе необходимо иметь прямой доступ к достоверной информации в области ВИЧ, возможно, через социальные средства информации, а инициативы, основанные на фактических данных, должны быть усилены. Это единственный способ, который нам поможет полностью изменить показатели в этой части мира, и обратить вспять эту региональную эпидемию, которая просто не должна происходить.

Комиссия не имеет принудительных полномочий. Она не может приказывать что-либо сделать, или воздержаться от чего-либо. Но мы можем участвовать в диалоге, и мы можем выйти с рекомендациями, которые будут подкреплены доказательствами. В заключение я хотел бы поблагодарить всех, кто принимал участие в этом диалоге вчера и сегодня, за неоценимую помощь, которая нам позволила это осуществить. Я надеюсь, что вы и впредь будете поддерживать работу Комиссии, и когда вы увидите наш доклад, вы почувствуете, что наша работа заслуживает такой поддержки.