

# Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству: люди, употребляющие наркотики

*"ВИЧ и законодательство: риски, права и здоровье" – доклад, подготовленный Глобальной комиссией по ВИЧ и законодательству в июле 2012 г. Комиссия представляла собой независимую организацию, состоявшую из экспертов и авторитетных государственных деятелей, которая была создана Программой развития Организации Объединенных Наций для изучения того, как нарушение прав человека, стигматизация и дискриминация способствуют разрастанию глобальной эпидемии ВИЧ. Комиссия задалась целью изучить, где и как происходят такие нарушения, и проанализировать, как правовые реформы – законодательные инициативы, более эффективное применение существующего законодательства, судебные решения – могут замедлить распространение ВИЧ и ослабить его последствия.*

На протяжении полутора лет Комиссия занималась исследованиями, проводила консультации, аналитическую работу, дискуссии и принимала решения. Было проведено семь региональных диалогов, получены письменные и устные сообщения от более 1000 физических лиц и организаций. В более 700 случаях речь шла о сообщениях людей, живущих с ВИЧ или пострадавших от ВИЧ и СПИДа.

*Доклад является актуальным для организаций гражданского общества, в особенности для тех из них, которые работают с группами населения, наиболее подверженными риску заражения ВИЧ. В данном обзорном документе рассматриваются те результаты проведенного исследования, которые касаются людей, употребляющих наркотики. Обзор содержит информацию и формулировки, которые могут оказаться полезными в правозащитной, агитационной и лоббистской деятельности.*

## Основные результаты исследования, касающиеся людей, употребляющих наркотики

Хранение наркотиков и использование небольших их количеств в личных целях должно быть исключено из числа уголовно наказуемых деяний.

- ▶ В докладе делается вывод о том, что криминализация как людей, употребляющих наркотики, так и людей, хранящих их в малых количествах, привела к значительным нарушениям прав человека и затруднила профилактику и лечение ВИЧ. Например, в 2007 году в Грузии применение полицией репрессивных мер привело к тому, что 4 процента мужского населения прошли тестирование (многие – принудительно) на предмет употребления наркотиков. Из них 35 процентов были заключены в тюрьму по обвинениям, связанным с наркотиками (страница 31). Во многих странах шприцы или принадлежности для инъекций (включая стерильное оборудование для инъекций, которое играет существенную роль в профилактике ВИЧ) продолжают считаться основанием для задержания. Вместо того, чтобы вводить уголовные наказания за хранение наркотиков, страны должны принять такие меры, которые “избавляют от страха перед арестом или стигматизацией и побуждают людей, употребляющих наркотики, проходить тестирования на ВИЧ или пользоваться услугами лечения” (страница 34).

Общественное здравоохранение, наоборот, сформировало в вопросах наркотиков принципы деятельности, которые явственно способствуют профилактике ВИЧ. Оказание помощи по снижению вреда, финансируемое полностью из государственного бюджета, фактически предотвратило новые случаи заражения среди потребителей инъекционных наркотиков.

Инвестиции в ресурсы и программы по снижению вреда могут значительно ограничить распространение ВИЧ.

- ▶ Правительства, которые “заменяют полицейский контроль мерами по содействию развитию здравоохранения” (страница 32), осознали преимущества этого

шага при отсутствии малейшего увеличения числа случаев использования или хранения наркотиков населением их стран (страницы 32–33). Исламская Республика Иран, например, в 2005 году приняла решение о том, что “люди, употребляющие инъекционные наркотики, должны рассматриваться системой здравоохранения как пациенты. С тех пор показатель количества новых случаев заражения ВИЧ, который продолжал расти до 2005 года, начал снижаться” (страница 33).

Португалия сделала выбор в пользу исключения из числа уголовно наказуемых деяний хранения и употребления наркотиков в малых количествах в 2001 году. В результате декриминализации количество людей, получивших доступ к опиоидной заместительной терапии вследствие наркотической зависимости, увеличилось почти на 250 процентов (с 6 040 до 14 877). Уменьшилось потребление наркотиков подростками, среди которых уровень разового употребления героина в течение жизни сократился с 2,5 до 1,8 процента. Количество новых случаев заражения ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики, за период с 1999 года по 2003 год сократилось на 17 процентов (страница 34).

Отнесение людей, употребляющих наркотики, к категории пациентов или нездоровых не всегда гарантирует им соблюдение их прав (страница 31).

- ▶ Во многих странах ведется учет граждан, нуждающихся в лечении от наркотической зависимости. Постановление на такой учет может “привести к отказу в трудоустройстве, свободе передвижения и иммиграции, к потере родительских прав и полицейскому преследованию” (страница 31). В числе нарушений прав, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, – принудительное обследование на предмет употребления наркотиков и принудительная наркологическая помощь, содержание без прохождения надлежащих правовых процедур в лечебно-исправительных центрах принудительного содержания для наркозависимых или так называемых реабилитационных центрах, где нередки случаи избиений, пыток, принудительного труда, где так же высок риск ВИЧ-инфицирования и где лечение ВИЧ не осуществляется.

Поддержку можно найти в неожиданных местах.

- ▶ В докладе приводится пример сотрудничества Малайзийского Совета по СПИДу и государственного Департамента исламского развития, начатого с целью “сменить идеологический консерватизм прагматическим подходом” (страница 28). Партнерство было создано в 2008 году для привлечения лидеров религиозных организаций к продвижению мероприятий в области здравоохранения по противодействию ВИЧ, основанных на научных данных, поскольку в Малайзии основным путем распространения ВИЧ является потребление инъекционных наркотиков. Одним из достигнутых результатов является тот факт, что недавно Малайзия вошла в расширяющийся список стран, отказавшихся от идеи лечебно-исправительных учреждений принудительного характера для наркозависимых и предлагающих людям, употребляющим наркотики, добровольное лечение в местных общинах (страница 31).

## Действия, предлагаемые в докладе (страница 54)

Для обеспечения соблюдения прав человека и создания эффективных и устойчивых способов противодействия ВИЧ на национальном уровне страны должны:

- ▶ Прекратить преследовать людей, употребляющих наркотики, но не причиняющих вреда окружающим. Декриминализовать потребление наркотиков, их хранение для личного пользования, хранение принадлежностей для инъекций. Вместо этого обеспечить доступ к услугам здравоохранения, на что наркозависимые люди имеют право, включая полный комплекс услуг по снижению вреда, услуги по лечению наркотической зависимости по принципам доказательной медицины, эффективную профилактику ВИЧ, обследования на ВИЧ и добровольное лечение.
- ▶ Закрыть лечебно-исправительные учреждения для наркозависимых и реабилитационные центры принудительного характера, ликвидировать учет людей, употребляющих наркотики, отменить проведение обязательных и принудительных тестирований на предмет употребления наркотиков и ВИЧ и все формы принудительного лечения наркотической зависимости.

- ▶ Заменить подобные карательные меры добровольным лечением от наркотической зависимости по принципам доказательной медицины, а также конфиденциальным обследованием на ВИЧ и полным комплексом услуг по снижению вреда (как определено ООН, см. страницу 30).
- ▶ Отменить все положения, которые налагают запрет на полное финансирование программ обмена игл и шприцев и которые препятствуют доступу к услугам в связи с ВИЧ людям, употребляющим наркотики.
- ▶ Сотрудничать с ООН для того, чтобы пересмотреть и внести изменения в соответствующие международные конвенции и структуры согласно вышеперечисленным принципам, в частности в международные конвенции ООН о контроле за наркотиками, включая Единую конвенцию о наркотических средствах (1961 г.), Конвенцию о психотропных веществах (1971 г.), Конвенцию ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ (1988 г.) и Международный комитет по контролю за наркотиками.

## Как доклад можно использовать на практике

В докладе содержатся конкретные прецеденты и примеры, которые можно использовать в качестве доказательств, защищая свои интересы в правительстве и других влиятельных организациях, средствах массовой информации, общественных организациях, перед широкой общественностью. Благодаря статусу доклада как официального документа ООН практические примеры и комментарии к ним особенно важны для адвокации, пропаганды и лоббирования.

### 1. Продемонстрировать, что меры по снижению вреда работают.

В докладе есть убедительные примеры того, что меры по снижению вреда работают. Например, в 1981 году в Эдинбурге приобретение и хранение шприцов были запрещены. К 1984 году более 50 процентов его жителей, употреблявших инъекционные наркотики, имели ВИЧ. В близлежащем Глазго приобретение и хранение шприцов были разрешены, и распространенность ВИЧ среди жителей, вводивших наркотики парентерально, осталась на уровне менее 2 процентов с момента первого зарегистрированного

ВИЧ-положительного диагноза у потребителя инъекционных наркотиков в период с 1985 года до 1990 года.

Можно обратиться к схеме на странице 33, иллюстрирующей тот факт, что в странах, которые применяют меры по содействию развитию здравоохранения, распространенность ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики, не превышает 5 процентов. Доля ВИЧ-инфицированных в странах, применяющих карательные меры, значительно выше (37–42 процента). Дополнительные данные о количественных показателях стран, активно поддержавших меры по снижению вреда, по состоянию на 2010 год размещены на странице 32. Эти цифры можно указывать в обращениях к депутатам парламента или должностным лицам министерств, которые противостоят идее снижения вреда, а также в деятельности, связанной со средствами массовой информации и просвещением общественности.

## **2. Обеспечить вовлечение людей, употребляющих наркотики, и сочувствующих им в процесс планирования.**

Если ваша страна получает финансовую поддержку правительства США в рамках Чрезвычайного плана Президента США для оказания помощи в связи со СПИДом (ПЕПФАР), то в соответствии с его условиями каждая страна-получатель сейчас должна разрабатывать 5-летние стратегические рамки, подробно разъясняющие, как осуществлялись совместные консультации с многочисленными заинтересованными лицами (включая представителей гражданского общества) для разработки странового Национального стратегического плана действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. Если для работы с потребителями инъекционных наркотиков ваша страна получает поддержку от Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, то в этом случае через страновой координационный механизм также необходимо обеспечить участие в процессе планирования пострадавших от ВИЧ.

В 2010 году ПЕПФАР выпустил брошюру *“Всеобщая профилактика ВИЧ для потребителей инъекционных наркотиков: переработанное руководство”*, в которой говорится о том, что теперь средства ПЕПФАР могут быть направлены в том числе на предоставление потребителям инъекционных наркотиков метадона, бупренорфина и антидота при передозировке налоксона (в соответствии

с законодательством США ПЕПФАР не может поддерживать программу обмена игл и шприцев). В руководстве отмечается, что “страновые программы ПЕПФАР должны быть основаны на принципах справедливости, недискриминации и добровольности... все программы должны разрабатываться с участием пострадавших групп населения“. Глобальный фонд также выпустил информационный бюллетень о мерах по снижению вреда, в котором подтверждается возможность поддержки программ обмена игл и шприцев, лечения метадоном, бупренорфином, налоксоном, а также лечения гепатита С по запросу страны.

Эти требования являются законным основанием для обращения в Министерство здравоохранения с запросом о том, кто и каким образом представляет нужды людей, употребляющих наркотики, при планировании Национального стратегического плана действий по борьбе с ВИЧ/СПИДом. До обращения рекомендуется внимательно ознакомиться со страновым планом для того, чтобы уточнить, где и как в нем учтены эти нужды. Если требование о вовлечении в процесс планирования таких лиц не получит поддержки Министерства здравоохранения, можно обратиться к сочувствующим депутатам парламента. Национальные организации по борьбе с ВИЧ и СПИДом, которые уже принимают участие в работе подобных планирующих органов, могут также пополнить ряды помощников.

## **3. Рассмотреть возможность судебного иска.**

В ряде случаев суды признали правомерность имеющих принципиальное значение жалоб о нарушениях прав людей, употребляющих наркотики. Канадский заключенный, например, выиграл дело против правительства своей страны за непредоставление заключенным метадоновой терапии. Сейчас все заключенные федеральных тюрем Канады имеют право по медицинским показаниям получать такое лечение (страница 57). В 2011 году Верховный суд Канады также принял решение разрешить дальнейшее функционирование пункта контролируемого потребления наркотиков “Инсайт“, где люди могут делать инъекции запрещенных наркотиков в безопасной и гигиеничной обстановке без риска задержания полицией, потому что “люди, употребляющие наркотики, не должны ставиться перед выбором между воздержанием от употребления наркотиков и потерей возможности получать медицинские услуги” (страница 34).

Оспаривание законов может привести к решениям, которые имеют далеко идущие последствия, и создать прецеденты, на которые можно опираться в будущей деятельности по адвокации. Процесс судебного разбирательства очень трудоемкий и может продолжаться не один год. Но, если вам удастся привлечь к обжалованию местные правозащитные организации и организации, оказывающие бесплатные юридические услуги, можно получить результат, который улучшит ситуацию в вашей стране.

## Убедительные доводы

Польза этого доклада еще и в том, что ключевые аргументы, которые приводятся в выступлениях за изменение сложившейся ситуации, сформулированы в нем просто и выразительно. Они представлены ниже в виде цитат, которые организации могут использовать в своих документах или в беседах с журналистами. Цитирование Глобальной комиссии по ВИЧ и законодательству может придать этим доводам убедительность в глазах групп, которые к ним менее восприимчивы.

▶ “Там, где правительства способствуют распространению мер по снижению вреда, таких как программы по предоставлению стерильных игл и пункты контролируемого потребления наркотиков, показатели распространения ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики, могут значительно снизиться” (страница 9).

▶ “Игла или презерватив – это лишь физическое воплощение того, на что ключевые группы населения (как и все люди) имеют право: основные права человека на достоинство, независимость и защиту от бесчеловечного или унижающего достоинство обращения, а также право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья независимо от правового статуса сексуальной ориентации” (страница 26).

▶ “Карательные законы, применяемые в отношении людей, употребляющих наркотики, но не причиняющих вреда окружающим, способствуют распространению ВИЧ и препятствуют доступу потребителей наркотиков к услугам профилактики и лечения ВИЧ и здравоохранения” (страница 29).

▶ “Меры по снижению вреда могут провести решающую черту между здоровьем и заражением ВИЧ – между жизнью и смертью – не только для потребителей инъекционных наркотиков, но и для их сексуальных партнеров и их ближайшего окружения” (страница 29).

## Программа «Общественное здоровье» Фондов «Открытое общество»

Программа «Общественное здоровье» Фондов «Открытое общество» нацелена на построение обществ, преданных идеалам вовлечения людей в жизнь общества, защиты прав человека и справедливости, в которых законодательство, политика и правоприменительная практика, касающиеся вопросов здравоохранения, отражают эти ценности и основаны на реальных фактах. Программа направлена на отстаивание прав человека и права на здоровье людей, находящихся в неблагоприятном социальном положении, путем поддержки лидеров и организаций гражданского общества и путем выступления за усиление ответственности и прозрачности в политике и практике здравоохранения.

Дополнительную информацию Вы можете найти на сайте [www.soros.org/health](http://www.soros.org/health).