



**АНАЛИЗ ПРАВОВОЙ СРЕДЫ
В ГРУЗИИ, РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ,
КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКЕ И
РЕСПУБЛИКЕ УЗБЕКИСТАН
В КОНТЕКСТЕ КРИМИНАЛИЗАЦИИ
ЛЮДЕЙ, ЖИВУЩИХ С ВИЧ**

АВТОР АНАЛИЗА

Светлана Мороз, активистка движения за декриминализацию ВИЧ, глава правления Евразийской Женской сети по СПИДу

ПУБЛИКАЦИЯ ПОДГОТОВЛЕНА

БО «100% жизни» и опубликована в рамках Регионального проекта “Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе Восточной Европы и Центральной Азии” (SoS_project 2.0) реализуемого консорциумом организаций под руководством Альянса общественного здоровья в партнерстве с БО «100% жизни», при финансовой поддержке Глобального фонда.

Мнения, изложенные в данной публикации, принадлежат исключительно авторам и могут не совпадать с точкой зрения организаций консорциума и Глобального фонда.

Глобальный фонд не участвовал в согласовании и утверждении как непосредственно материала, так и возможных выводов, вытекающих из него.
РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ БЕСПЛАТНО

СОДЕРЖАНИЕ

Тема	Страница
Введение	4
Республика Беларусь	
1. Законодательство	6
2. Практика применения 157 статьи УК	7
3. Роль системы здравоохранения	8
4. Право на труд	10
5. Право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья	11
6. Право на семью и Родительские права	12
7. Преследование активистов_к	14
8. Адвокация и защита прав	14
Грузия	
1. Законодательство	17
2. Практика применения 131 статьи УК	20
3. Право на труд	21
4. Право на семью	21
5. Адвокация	22
Кыргызская Республика	
1. Законодательство	26
2. Практика применения 117, 143 и 149 статей УК	27
3. Практика эпидемиологического расследования и дискриминация в мед учреждениях.....	29
4. Право на труд	31
5. Право на семью	32
6. Адвокация	32
Республика Узбекистан	
1. Законодательство	38
2. Практика применения 113 статьи УК	39
3. Правоохранительные органы	40
4. Право на труд	42
5. Право на брак и семью	44
6. Адвокация и защита прав.....	45

ВВЕДЕНИЕ

Несмотря на рекомендации ООН по ограничению криминализации ВИЧ крайне редкими случаями умышленной передачи ВИЧ инфекции (т.е. когда злой умысел передачи ВИЧ-инфекции и факт передачи доказаны вне разумного сомнения), только немногие страны отменили или улучшили свои законы или правовую базу, и лишь в некоторых из них ограничивается чрезмерно широкое применение уголовного законодательства в соответствии с этими рекомендациями¹.

В последней Глобальной стратегии ЮНЭЙДС по СПИДу прямо признаётся, что криминализация ВИЧ является препятствием для искоренения ВИЧ-инфекции как угрозы общественному здоровью к 2030 году и устанавливаются новые смелые глобальные цели, а именно, чтобы к 2025 году менее в 10% стран широко и чрезмерно криминализировались случаи не раскрытия информации о ВИЧ-статусе, подвергания опасности инфицирования или передачи ВИЧ, и чтобы менее 10% людей, живущих с ВИЧ, были подвержены стигме и дискриминации в самых разных ситуациях, включая уголовно-правовую систему².

Глобальный аудит законов, связанных с ВИЧ, показал, что в общей сложности 82 страны (111 юрисдикций) имеют уголовное законодательство, направленное на борьбу с ВИЧ. Из них известно о 52 юрисдикциях в 35 странах, которые применили свои уголовные законы, направленные на борьбу с ВИЧ. Еще 89 юрисдикций в 48 странах применяли неспецифические, общие уголовные законы, не относящиеся к ВИЧ, чрезмерно широко, начиная с первого судебного преследования в 1986 году³. Такие законы нарушают права человека, включая право на равенство и недискриминацию и подрывают усилия по предотвращению новых случаев ВИЧ⁴.

Криминализация ВИЧ поддерживает укоренившуюся стигму в отношении людей, живущих с ВИЧ, и является источником структурной дискриминации, которая затрагивает все сферы жизни. Анализ случаев показывает, что криминализация ВИЧ продолжает непропорционально сильно влиять на женщин, расовые и этнические меньшинства, мигрантов, геев и других мужчин, имеющих секс с мужчинами, трансгендерных людей и секс-работниц.

Регион Восточной Европы и Центральной Азии занимает второе место по количеству уголовных законодательных актов, касающихся ВИЧ, принятых в юрисдикциях 16 стран. Известно об их применении в 12 странах: Армении,

¹ ЮНЭЙДС/ПРООН. [Краткое заявление по вопросам политики: криминализация передачи ВИЧ. Август 2008 г. ЮНЭЙДС. Прекращение чрезмерно широкой криминализации случаев неразглашения статуса, подвергание опасности заражения и передачи ВИЧ: критические научные, медицинские и юридические соображения.](#) Май 2013 г. ПРООН. [Руководство для прокуроров по уголовным делам, связанным с ВИЧ.](#) Июнь 2021 г.

² [Глобальная стратегия противодействия СПИДу на период 2021–2026 гг. Искоренение неравенства. Искоренение СПИДа.](#) ЮНЭЙДС, 2021

³ [Продвижение правосудия в связи с ВИЧ – 4. Сеть правосудия по ВИЧ, 2022](#) [Продвижение правосудия в связи с ВИЧ – 4. Сеть правосудия по ВИЧ, 2022](#)

⁴ [HIV criminalization. Human rights fact sheet series 2021.](#) UNAIDS

Азербайджане, Беларуси, Казахстане, Кыргызстане, Молдове, Польше, Румынии, Российской Федерации, Таджикистане, Украине и Узбекистане. За период, охватываемый этим отчётом, Армения внесла поправки в свое уголовное законодательство, связанное с ВИЧ, с тем, чтобы исключить уголовную ответственность за потенциальное или предполагаемое заражение ВИЧ, сохранив её для случаев фактической передачи ВИЧ-инфекции. Тем не менее, Таджикистан усилил наказание в своём относящемся к ВИЧ уголовном законодательстве с 2-5 лет лишения свободы до 8-10 лет, а Польша (под предлогом профилактики COVID-19) увеличила максимальное наказание от 3 до 8 лет лишения свободы за подвергание опасности заражением ВИЧ-инфекцией, в соответствии со своим законодательством о «риске инфицирования»⁵.

Глобальная база данных по криминализации ВИЧ⁶ Сети правосудия по ВИЧ⁷ включает отчёты о 275 арестах, судебных преследованиях, обвинительных приговорах, апелляциях и/или оправдательных приговорах в 39 странах в период с января 2019 года по декабрь 2021 года. Однако реальное число случаев, вероятно, будет намного больше. Например, когда подсчитывались предоставленные странами официальные данные по Беларуси, Российской Федерации и Узбекистану, количество таких случаев оценивалось примерно в 700⁸.

Криминализация ВИЧ стала актуальной темой 24-й Международной конференции по СПИДу, прошедшей в Монреале, Канада, 29 июля – 02 августа 2022 года⁹. Репортер Сети правосудия в связи с ВИЧ Пол Кидд подготовил блог по результатам конференции в контексте декриминализации ВИЧ, с отдельным фокусом на роль сообщества¹⁰.

Основным инструментом подготовки документа является кабинетный анализ по следующим темам, но не ограничиваясь ими:

- Законодательство, включая ограничения в профессиях, запрет на усыновление/удочерение, передача между ведомствами конфиденциальной информации.
- Практика применения криминального преследования.
- Изменения или попытки изменения законодательства. Роль гражданского общества и сообщества в адвокации.
- Международные механизмы, такие как договорные органы ООН, которые использовали страны в продвижении декриминализации ВИЧ
- Задokumentированные случаи, опыт параюридической помощи при лидерстве сообщества.

⁵ [Продвижение правосудия в связи с ВИЧ – 4.](#) Сеть правосудия по ВИЧ, 2022

⁶ [HIV criminalisation cases.](#) HIV Justice Network

⁷ [Сеть правосудия по ВИЧ](#) – это ведущая неправительственная организация, возглавляемая сообществом и работающая над организацией скоординированного и эффективного противодействия криминализации ВИЧ во всём мире

⁸ [Продвижение правосудия в связи с ВИЧ – 4.](#) Сеть правосудия по ВИЧ, 2022

⁹ [The 24th International AIDS Conference – AIDS2022](#)

¹⁰ [HIV Criminalisation at AIDS2022.](#) Paul Kidd

РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ

1. Законодательство

Уголовный Кодекс Республики Беларусь (УК РБ) предусматривает наказание как за постановку в опасность передачи ВИЧ, так и за передачу ВИЧ.

Статья 157. Заражение вирусом иммунодефицита человека¹¹

Часть 1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) – наказывается штрафом, или арестом, или ограничением свободы на срок до двух лет, или лишением свободы на тот же срок.

Часть 2. Заражение другого лица по легкомыслию или с косвенным умыслом ВИЧ лицом, знавшим о наличии у него этого заболевания, – наказывается ограничением свободы на срок до пяти лет или лишением свободы на тот же срок.

Часть 3. Действие, предусмотренное частью 2 настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц, либо заведомо несовершеннолетнего, либо с прямым умыслом, – наказывается лишением свободы на срок от пяти до десяти лет.

Примечание. Лицо, совершившее деяния, предусмотренные частями 1 или 2 настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения либо зараженное ВИЧ, было своевременно предупреждено о наличии у первого лица этого заболевания и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

Для возбуждения уголовного дела по данной статье не требуется заявление потерпевшей стороны. Достаточно наличия подтвержденного факта инфицирования ВИЧ либо сексуального контакта с ВИЧ-положительным человеком.

Случай 1. Суд над ВИЧ-положительной женщиной, пребывающей в браке

В конце 2008 года женщина познакомилась со своим будущим мужем и сразу сообщила о своем ВИЧ-статусе. Мужчину это не испугало, у пары образовалась семья в январе 2011 года. Молодая семья приобрела квартиру и приняла решение иметь совместного ребенка. После обоюдного решения пара перестала использовать презерватив, чтобы зачать ребенка. Женщина забеременела, но муж инфицировался. В 2011 году мужчина не был поставлен на учет, так как не прошел повторное тестирование на подтверждение ВИЧ-инфекции. Случилось это только в 2017 году. Женщину обвинили в нарушении статьи 157 части 2 УК. Мужчина на суде был на стороне своей жены. Приговор суда, вынесенный в 2017 году: “Признать виновной в заражении другого лица, с корыстным умыслом ВИЧ лицом, знавшим о наличии у него этого заболевания, т.е.

в совершении преступления, предусмотренного частью 2 статьи 157 УК Республики Беларусь. Назначить наказание в виде ограничения свободы без направления в исправительное учреждение открытого типа сроком на два года”. После вынесения приговора женщина должна соблюдать ограничения: в рабочие дни - 1 час на дорогу до работы и 2 часа - на дорогу домой, в выходные дни - возможность выйти из дома на 2 часа - с 10:00 до 12:00. Милиция регулярно приезжает для проверки соблюдения режима, может приехать в любое время.

В 2019 году вступила в силу поправка к статье 157 УК РБ (изложена в примечании), согласно которой люди, предупредившие своих партнёров, не будут нести уголовную ответственность за постановку в угрозу передачи ВИЧ и передачу ВИЧ. Ранее статья 157 предусматривала уголовную ответственность за постановку в угрозу передачи ВИЧ даже в случае, если пострадавшая сторона не имела никаких претензий к ответчице, а инициировать возбуждение уголовного дела имели право врачи-инфекционисты, к которым люди, живущие с ВИЧ, обращаются за помощью.

2. Практика применения 157 статьи УК.

В 2017 году было возбуждено 130¹² уголовных дел по статье 157 Уголовного кодекса Республики Беларусь, в 2018 – уже 133 дела. После вступления в силу поправки (19 июля 2019 года) наметилась тенденция к улучшению ситуации. В 2019 году зарегистрировано 71 преступление, число обвиняемых по завершённым расследованиям составило 59 человек. В 2020 году зарегистрировано 37 преступлений, количество обвиняемых по 157 статье - 15 человек. В 2021 году зарегистрировано 38 преступлений, число обвиняемых по завершённым расследованиям – 32 человека.

За первое полугодие 2022 года зарегистрировано 16 преступлений по статье 157 УК, среди них 11 по части 1. Наибольшее количество преступлений за этот период регистрируется в Гомельской области – 10 преступлений, из них 6 по части 1. Количество людей, обвиняемых в совершении преступлений (по окончанным расследованиям), квалифицированных по статье 157 составляет 9 человек, среди них 3 мужчин и 6 женщин, в том числе по части 1 - 0 мужчин и 3 женщины¹³.

Люди, осужденные по в статье 157 УК до вступления в силу поправки, имеют право на пересмотр вынесенного приговора и могут быть освобождены от уголовной ответственности. В то же время, это возможно, если в материалах дела имеются доказательства, подтверждающие своевременное информирование партнера о ВИЧ-статусе и добровольное согласие партнера на совершение действий, создавших опасность заражения. В некоторых случаях добиться пересмотра приговора очень сложно.

¹¹ Уголовный Кодекс Республики Беларусь

¹² Беларусь делает шаги по декриминализации ВИЧ. ЕЖСС. 19 декабря 2018.

¹³ Центр статистической информации МВД Республики Беларусь

Случай 2. Невозможность применения поправки к статье 157.

10 января 2020 подана надзорная жалоба на приговор ВИЧ-положительной женщины, осужденной по части 3 статьи 157 УК РБ к 5 годам лишения свободы. В материалах дела фигурируют показания мужа, о том, что он знал о наличии у жены ВИЧ-инфекции. Суд состоялся до вступления в силу примечания в июле 2019 года. Данный приговор не был пересмотрен. Областной суд оставил приговор в силе. 10 августа 2020 года написана жалоба в Верховный Суд РБ. 19 сентября 2020 года Верховный суд РБ своим решением не нашёл оснований для вынесения протеста по данному приговору. Написано Прошение Президенту РБ о помиловании и Ходатайство к прощению о применении акта помилования от имени общественной организации.

3. Роль системы здравоохранения

Для реализации поправки к 157 статье, вступившей в силу в 2019 году, необходим алгоритм, который позволит документировать информированность партнеров о ВИЧ-статусе друг друга. Алгоритм был разработан, но он официально не утвержден Министерством Здравоохранения. В связи с этим организации, помогающие людям, живущим с ВИЧ, рекомендуют один из двух вариантов:

- (1) закрепить в медицинской документации врача-эпидемиолога информацию о том, что партнеры знают о наличии ВИЧ-статуса друг друга. (Однако, такие записи врачи делают неохотно. Некоторые медработники не сталкивались с такими ситуациями, поэтому с ними приходится работать индивидуально и объяснять важность такой записи);
- (2) заверить информированность партнеров о ВИЧ-статусе нотариально, но пока неизвестно, сработает ли это в суде.

Таким образом, бремя доказывания своей невиновности полностью лежит на людях, живущих с ВИЧ, и в большей степени на женщинах, потому что они первыми попадают в поле зрения системы здравоохранения, вставая на учет по ВИЧ-инфекции.

Нормативная база здравоохранения в полной мере содействует применению 157 статьи УК. Медицинские учреждения обязаны предоставлять информацию, составляющую врачебную тайну, без согласия пациента как по запросу милиции или суда, так и без запроса в правоохранительные органы. Эти нормы закреплены в «Законе о здравоохранении», статья 46¹⁴. Например, врачи сами могут отправить информацию в милицию о ВИЧ-статусе человека, если узнали, что у нее и него есть партнер_ка. Такие случаи встречаются нечасто.

После подтверждения диагноза «ВИЧ-инфекция» пациенты_ки должны пройти процедуру эпидемиологического расследования¹⁵ в санэпидемстанции. Во

¹⁴ Закон Республики Беларусь «О Здравоохранении».

¹⁵ Инструкция о порядке организации оказания медицинской помощи лицам, инфицированным вирусом иммунодефицита человека, утвержденная Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь 08.11.2017 № 93.

время этой процедуры врач-эпидемиолог ведет опрос, с какими людьми и какого рода были контакты. Врачи-эпидемиологи часто прибегают к давлению и манипуляциям, выясняя информацию о партнер_ках. Если партнеры_ки, о которых становится известно в ходе опроса, уже состоят на учете, то они могут быть привлечены к ответственности по 157 статье УК. Если партнеры_ки не стоят на учете, то им отправляется письменное приглашение пройти тестирование на ВИЧ.

Вовремя эпидрасследования пациенты дают расписку о том, что они оповещены о наличии уголовной ответственности по 157 статье. Только после прохождения эпидрасследования люди, живущие с ВИЧ, могут стать на диспансерный учет и начать АРВ-лечение. Очевидно, что такая практика, которая мало, чем отличается от милицейских допросов, негативно отражается на психологическом состоянии людей, только узнавших о своем диагнозе. Если это происходит во время беременности, то женщина сталкивается с дополнительной психологической нагрузкой и опасениями за себя и за своего будущего ребенка.

Также в «Законе о здравоохранении» (статья 28)¹⁶ содержится норма о принудительной госпитализации и лечении в случае уклонения от лечения. Известно, что в 2021 году появились случаи подомовых милицейских рейдов. Милиция приходит по адресам, где живут люди, живущие с ВИЧ, не принимающие лечение, а информацию об этом они получают в учреждениях здравоохранения. Это недавняя практика, пока отсутствует точная информация, кто ее инициировал. Скорее всего, инициатором является местная власть, при которой функционируют областные межведомственные советы по ВИЧ. Эту деятельность оправдывают выполнением показателей глобальной стратегии «95-95-95»¹⁷, которая направлена на то, чтобы 95% людей, живущих с ВИЧ, знали свой ВИЧ-статус, 95% людей, знающих свой ВИЧ-статус, получали лечение, и 95% людей, находящихся на лечении от ВИЧ, добились подавленной вирусной нагрузки. В то же время поиск людей, по каким-либо причинам не принимающих лечение, силами милиции является вредоносной практикой, нарушающей права человека и не способствующей возвращению людей в программы лечения.

Врачей привлекают в качестве экспертов следственные органы. ВИЧ-активисты, защищающие права людей, пострадавших от криминализации, направляют запросы в офисы ВОЗ и Республиканского центра гигиены и эпидемиологии о вероятности передачи ВИЧ человеком, принимающим АРВ-лечение.

Случай 3. Вызов врача-эпидемиолога и врача-инфекциониста в качестве экспертов

25 июля 2022 года на сайт www.hiv.by поступило сообщение: «Здравствуйте. Я ВИЧ-положительный мужчина, нахожусь на АРВ-терапии, имею

¹⁶ Закон Республики Беларусь «О Здравоохранении».

¹⁷ Global AIDS Strategy 2021–2026 End Inequalities. End AIDS.

неопределенную вирусную нагрузку. На данный момент столкнулся с обвинениями по ст.157 УК РБ». Контакт организации ему был дан врачом-инфекционистом. Мужчина был предупрежден об уголовной ответственности по статье 157 УК РБ в 2017 году.

В феврале 2022 года в отношении него было возбуждено уголовное дело по статье 168 УК РБ «Половое сношение и иные действия сексуального характера с лицом, не достигшим шестнадцатилетнего возраста». В ходе следственных действий было доказано, что Александр заблуждался в возрасте потерпевшего, это дело было закрыто. Но собранные в ходе следствия материалы (наличие ВИЧ-статуса и показания о неиспользовании презерватива при оральном сексе, не информирование партнёра о ВИЧ-статусе), стали основанием для возбуждения уголовного дела по части 1 статьи 157 УК РБ.

Для защиты мужчины был подписан договор с адвокатом. Мужчина взял в поликлинике справку о результатах лечения ВИЧ, которую предоставил следователю.

От имени РОО «Люди ПЛЮС» были написаны и получены ответы на запросы от ВОЗ и Республиканского центра гигиены и эпидемиологии о вероятности передачи вируса ВИЧ человеком, живущим с ВИЧ, получающего лечение АРВ-терапией, в результате которого репликация ВИЧ подавлена, вирусная нагрузка не определяется уже длительное время: при защищённом анальном сексуальном контакте и при незащищённом оральном сексуальном контакте без семяизвержения. В ответах чётко приписано – вирус не передаётся в обоих случаях. Эти документы по ходатайству адвоката приобщены к материалам следствия.

В качестве эксперта следователь вызывал врача-эпидемиолога, который некомпетентно заявил, что даже если вирусная нагрузка подавлена в крови, то она может быть высокая в других местах. Для опровержения по ходатайству НПО на допрос был вызван врач-инфекционист, который дал разъяснения о том, что такое подавленная вирусная нагрузка и достигнут ли этот результат в результате лечения ВИЧ у обвиняемого мужчины.

4. Право на труд

В Беларуси действует порядок проведения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ. Существует перечень специальностей (профессий), по которым не допускается использование труда людей, имеющих вирус иммунодефицита человека. В этот список внесены все хирургические специальности¹⁸. В 2021 году внесены дополнения в Постановление «О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих». Эти дополнения запрещают людям, живущим с ВИЧ, работать в любой сфере здравоохранения и социальной поддержки на любой должности¹⁹. Кроме того, существуют ограничения для людей, живущих с ВИЧ, на занятость в органах внутренних дел и министерстве чрезвычайных ситуаций (МЧС). Формально такой запрет не прописан, но

¹⁸ [Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 13 апреля 2012 г. № 343](#). Об утверждении перечня специальностей (профессий), по которым не допускается использование труда лиц, имеющих вирус иммунодефицита человека

¹⁹ [Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь от 20 сентября 2021 г. № 104](#). Об изменении постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 г. № 74. - стр. 15.

запрещен прием на службу и поступление в учреждения образования по данному профилю.

Практика проведения медицинских осмотров на рабочем месте такова, что тестирование на ВИЧ входит в список обследований для всех работников независимо от рода занятости. Люди, живущие с ВИЧ, знающие о своем статусе и стоящие на учете, также должны сдавать этот анализ. Такая ситуация влечет за собой разглашение информации о ВИЧ-статусе на рабочем месте.

В Беларуси существует практика медицинского освидетельствования на рабочем месте в связи с употреблением психоактивных веществ.

Случай 4: Увольнение с работы после медицинского освидетельствования.

Женщина, участница метадоновой программы, работала в столовой. Ей провели тестирование на содержание психоактивных веществ и в результате уволили.

В 2019 году вышло постановление Минздрава об утверждении инструкции о порядке проведения профосмотра. Это постановление расширяет возможности работы людей, стоящих на учете у нарколога²⁰. Этому прогрессивному шагу предшествовала череда жалоб от участников метадоновой программы о том, что при прохождении медосмотров анализы не показывают, какие именно психоактивные вещества обнаружены – метадон или уличные наркотики.

5. Право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья

В Замечании общего порядка №14 Комитета по экономическим, социальным и культурным правам²¹ определены обязательства государств-участниц по обеспечению права на здоровье на национальном уровне. К ним относятся следующие обязательства:

Обязательство уважать право на здоровье, требует от государств, среди прочего, воздерживаться от запрета или ограничения равного доступа для всех, в том числе заключенных или содержащихся под стражей, представителей меньшинств, просителей убежища и незаконных мигрантов, к профилактическим, лечебным и паллиативным медицинским услугам; от внедрения дискриминационной практики в качестве государственной; от дискриминационных практик в отношении здоровья женщин и их потребностей.

Часто ВИЧ выявляется у женщин во время беременности, потому что именно в этот период женщины попадают в поле зрения официальной системы здравоохранения. При этом сначала ВИЧ выявляют у женщин, а потом у ее партнера. Женщину первой ставят на диспансерный учет, и поэтому

²⁰ [В Беларуси расширили возможности трудоустройства людей, стоящих на учете у нарколога](#). Белта, 16 октября 2019

²¹ [Замечание общего порядка №14](#). Право на наивысший достижимый уровень здоровья (статья 12 Международного пакта об экономических, социальных и культурных правах)

именно женщину первой обвиняют по 157 статье Уголовного Кодекса независимо от обстоятельств. Таким образом, система планирования семьи, призванная помогать женщинам в один из непростых периодов жизни, становится источником угрозы криминального преследования.

Женщины, живущие с ВИЧ, сталкиваются с системными дискриминационными практиками в родильных домах. До сих пор сохранилась система изоляции: женщины с ВИЧ лежат в отдельных палатах с решетками, с окошком для подачи еды, женщинам рекомендуется выходить в душ и туалет только в определенное время. Независимо от акушерских показаний и рекомендаций Всемирной организации здравоохранения всем женщинам с ВИЧ в Беларуси настоятельно рекомендуют кесарево сечение.

По результатам исследования о потребностях женщин с ВИЧ в сфере медико-социальных услуг (2020), 57,3% респонденток не знают, куда обратиться за помощью в случае нарушения прав в медицинских учреждениях²².

Если ВИЧ выявлен у женщины во время беременности, а врач-гинеколог, который ведет беременность, разгласил информацию о ВИЧ-статусе или совершил другие дискриминационные действия, то в этом случае женщина не будет обращаться за правовой помощью. В период беременности любые судебные тяжбы – это большая эмоциональная нагрузка, кроме того, придется сменить врача, а это очень не просто. Бесплатная медпомощь предоставляется в том медучреждении, за которым женщина закреплена. Платные услуги дороги.

По данным исследования «Индекс стигмы ЛЖВ» (2020)²³, женщины чаще мужчин испытывают на себе гнет обстоятельств, заставляющих их откладывать начало лечения, в том числе страх негативного отношения медработников (45,4%), опасения из-за возможного раскрытия своего статуса посторонним (43%), неготовность справиться с ВИЧ-инфекцией (55%). Кроме того, 55% женщин, живущих с ВИЧ, сообщили, что их протестировали на ВИЧ принудительно или под давлением.

По данным этого же исследования, женщины чаще, чем мужчины избегают обращаться за медицинской помощью из-за своего ВИЧ-статуса. Согласно статье 42 Закона о здравоохранении пациент обязан сообщать медицинским работникам о наличии у него вируса иммунодефицита человека²⁴.

6. Право на семью и Родительские права

В Беларуси действует Постановление «О признании детей находящимися в социально опасном положении»²⁵. Одним из критериев является

²² Отчет по итогам исследования «Здоровье женщин с ВИЧ в Республике Беларусь». РМЖОО «ЯНА», ЕАСВ. - 2020.

²³ Исследование «Индекс стигмы ЛЖВ» был разработан GNP+, ICW, UNAIDS и IPPF. С момента запуска в 2008 году «Индекс стигмы ЛЖВ» был внедрен более чем в 100 странах, в процессе приняли участие более 100 000 ЛЖВ.

²⁴ Закон Республики Беларусь «О Здравоохранении»

²⁵ Постановление Совета министров Республики Беларусь № 22 от 15 января 2019 года «О признании детей находящимися в социально опасном положении»

«аморальный образ жизни», в том числе установленные факты употребления наркотических средств, психотропных веществ или их аналогов, токсических и других одурманивающих веществ, а также алкогольных напитков. Под действие данного постановления попадают как люди, употребляющие психоактивные вещества, включая участников и участниц программ заместительной терапии.

Если комиссия признала ребенка находящимся в социально опасном положении, то в паспорт, а также на медицинскую карту родителей ставят отметку, усиливая стигму и дискриминацию. В основном дети остаются в семье под контролем органов опеки с регулярными посещениями. Классный руководитель также регулярно посещает семью и звонит. В школе это негативно влияет на ребенка, потому что эта информация открыта для других детей и педагогов.

Органы опеки могут забрать ребенка из семьи в детский дом. В таких случаях родители должны ежемесячно выплачивать алименты государству на содержание ребенка. Среди условий для возврата ребенка матери часто фигурируют улучшение жилищных условий и обеспечение достаточного уровня дохода. Соблюсти эти условия, параллельно выплачивая алименты государству – трудновыполнимая задача.

Диагноз «ВИЧ-инфекция» не является основанием для признания детей находящимися в социально опасном положении, в то же время для снятия этого статуса имеет значение, принимает ли человек лечение и является ли приверженным к нему. Барьеры для приема АРВ-терапии возникают из-за непринятия диагноза, побочных эффектов и других факторов.

Когда человек становится участником_цей медицинской программы заместительной терапии в Беларуси, его/ее никто не предупреждает о том, что его/ее личные и медицинские данные будут переданы в социальную службу, а социальная служба поставит семью в список находящихся в социально опасном положении, и это значит высокий риск лишиться родительских прав. Вмешательство социальной службы ставит человека в условия, когда он/она для того, чтобы выполнить все выдвинутые условия должна тратить по несколько часов в день, чтобы посещать и проходить комиссии/ заседания/обследования. Это сильно влияет на их возможность зарабатывать. Добиться снятия статуса социально опасного положения очень сложно.

Случай 5. Внесение в список семей, находящихся в социально опасном положении, по причине участия в медицинской программе заместительной терапии

Осенью 2018 года женщина встала на официальный наркологический учёт для того, чтобы получить доступ к лечению в программе опиоидной заместительной терапии. Через несколько месяцев, будучи участницей программы, она узнала, что её семью внесли в список социально-опасных, что несло риск лишения родительских прав по отношению к 11-летнему сыну. Женщина на тот момент имела стабильное социальное положение:

работала на двух работах, снимала у подруги комнату, где жила с сыном. Осенью 2019 года социальная служба забрала ребёнка из семьи на условиях, выполнить которые без внешней помощи невозможно. Чтобы вернуть ребёнка, женщина должна из своей зарплаты в 300 долларов оплатить 110 долларов за содержание сына в социально-педагогическом центре, должна встать на учёт в милицию; пройти медицинское обследование за свой счет, которое докажет, может ли она исполнять родительские обязанности по состоянию здоровья. Это значит, что женщина потеряет возможность зарабатывать на двух работах. При этом материальная нагрузка из-за требований социальной службы увеличилась на 300 долларов в месяц.

В 2018 году вступило в силу Постановление Минздрава, в соответствии с которым люди, живущие с ВИЧ, имея 1-2 клиническую стадию течения болезни, получили право быть усыновителями и опекунами²⁶. В то же время препятствием является судимость по уголовной статье за умышленные преступления. Таким образом, если ВИЧ-положительного человека осудили по 157 статье УК, то он/а не сможет усыновить/удочерить или взять под опеку ребенка.

7. Преследование активистов_к

Криминализация ВИЧ может использоваться для преследования общественных активистов_к. В ходе своей деятельности активистки и активисты могут столкнуться с тем, что конфиденциальная информация, касающаяся их личности, может быть раскрыта третьим лицам. Так, некоторые организации сталкивались с аутингом или раскрытием ВИЧ-статуса активиста или активистки в публикациях СМИ или третьим лицам, в процессе личного взаимодействия (например, родственникам).

Случай 6. Преследование активистки

Во время проведения расследования по уголовному делу в отношении белорусской активистки (вина не была доказана) сотрудниками полиции были взломаны ее социальные сети и личная переписка. После этого был сделан запрос о наличии у нее ВИЧ-статуса и выявлены сексуальные партнеры, один из которых оказался ВИЧ-положительным. Активистка обвинена по статье 157 «Заражение ВИЧ» УК. Приговор: 1 год и 6 месяцев колонии общего режима²⁷.

По данным незарегистрированного в Беларуси правозащитного центра «Весна» в июле 2021 года Беларуси лишены регистрации не менее 56 неправительственных организаций²⁸. В их число вошли организации, которые прямо или косвенно работали по вопросам ВИЧ и СПИДа, людей, живущих с ВИЧ и наиболее уязвимых групп, участвовали в реализации программ по устойчивому развитию, оказывали правовую и иную помощь. Часть сотрудниц и сотрудников этих организаций были вынуждены бежать в другие страны.

²⁶ [Постановление Министерства Здравоохранения Республики Беларусь 15 декабря 2017 г. № 108](#) Об установлении перечней заболеваний, при наличии которых лица не могут быть усыновителями, приемными родителями, родителями-воспитателями детского дома семейного типа, детской деревни (городка), опекунами и попечителями

²⁷ [Законодательные риски для активисток и общественных организаций, работающих в сферах наркополитики, ВИЧ-инфекции, прав человека и политики в отношении ЛГБТИК в Кыргызской Республике, Украине и Республике Беларусь](#). Deutsche Aidshilfe, 2021 – с. 17

²⁸ [В Беларуси уже ликвидированы не менее 56 НПО – список](#), Белрынок, 26 июля 2021

8. Адвокация и защита прав

21 апреля 2022 года в Минске, Беларусь прошло заседание рабочей группы по оценке правовой среды в контексте ВИЧ, которое было организовано при поддержке ПРООН. Выступали и участвовали в прениях представители таких государственных структур как Министерство здравоохранения, МВД, Генеральная Прокуратура, Верховный Суд, Государственный комитет судебных экспертиз, Национальный центр законодательства и правовых исследований, от международных организаций - представитель ВОЗ в Беларуси.

В своей презентации РОО «Люди ПЛЮС» заявили о необходимости исключения из Уголовного Кодекса статьи с прямым названием «заболевания» и предложили рассматривать преступления, связанные с умышленным заражением ВИЧ, по статьям УК, предусматривающим ответственность за нанесение вреда здоровью. Принципиальных возражений не поступало ни от одного из участников, были лишь комментарии, связанные со сроками соблюдения процессуальных норм и необходимости изменения других законодательных актов. В частности, представитель Генеральной Прокуратуры высказался, что они не против перевода ответственности за заражение ВИЧ в область частного-публичного обвинения, но отметил, что в 2021 году были снижены санкции по статье 157 и должно пройти минимум 2 года для проведения оценки и предложения каких-либо новых изменений. Государственный комитет судебных экспертиз высказался о сложности оценки степени тяжести вреда здоровью, нужно будет разработать новую инструкцию, на что ВОЗ предложил разработать межведомственную инструкцию. Верховный Суд принципиально не против, но пока отсутствует четкое понимание, как определять степень вреда здоровью и соблюдать баланс интересов как ВИЧ-положительных, так и ВИЧ-отрицательных людей²⁹.

Стоит отметить, что по сравнению с мероприятиями 2017-2018 годов по смягчению статьи 157, позиции ведомств значительно поменялись (Верховный Суд РБ, Генеральная Прокуратура РБ). Этим изменениям способствовала в том числе и информационная кампания, проводимая в стране. Сроки, которые были определены для запуска процесса инициации исключения статьи 157 из УК РБ – это конец 2023 – начало 2024 года.

Неправительственная организация людей, живущих с ВИЧ «Люди ПЛЮС»³⁰ играет ключевую роль в защите прав людей, пострадавших от криминализации ВИЧ, выполняя, по факту, функции центра правовой помощи при лидерстве сообщества и документируя случаи криминального преследования.

Случай 7. Сопровождение мужчины, обвиненного по 157 статье.

5 мая 2022 года на сайт prava.hiv.by поступило сообщение от мужчины А.: «Меня привлекают к уголовной ответственности за распространение

²⁹ [Женщины привлекались по 1-й части статьи 157 УК Республики Беларусь в 15 раз чаще, чем мужчины. Интервью с Татьяной Журавской. ЕЖСС 2022](#)

³⁰ [Сайт РОО «ЛЮДИ ПЛЮС»](#)

ВИЧ-инфекции. Контакт с партнёром произошёл три года назад и был защищенным при помощи презервативов».

Мужчина с 2020 года стоит на диспансерном учёте в связи с ВИЧ-инфекцией, был предупрежден об уголовной ответственности по статье 157 УК РБ (взята подписка). Уголовное дело было возбуждено на основании заявления гражданина Беларуси, проживающего временно в РФ, у которого выявили ВИЧ. Он обвинил в своём заражении А.

Половой контакт с заявителем был годом ранее (до постановки А. на учёт по ВИЧ), но заявитель указал дату годом позднее. А. под давлением подписал протокол, что стало поводом для возбуждения уголовного дела.

Для защиты А. был подписан договор с адвокатом. В ходе следственных действий выяснилось, что сексуальный контакт, который мог привести к заражению ВИЧ, происходил на территории РФ. Следователь, установив, что данное уголовное дело ему не «подследственно», предложил заявителю обратиться по месту предположительного совершения преступления в РФ.

| ГРУЗИЯ

1. Законодательство

Уголовный Кодекс Грузии предусматривает наказание как за постановку в опасность передачи ВИЧ, так и за передачу ВИЧ.

Статья 131. Заражение ВИЧ-инфекцией (28.04.2006 N2937)³¹

Часть 1. Умышленное поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией – наказывается лишением свободы на срок от трех до пяти лет.

Часть 2. Умышленное заражение другого лица ВИЧ-инфекцией – наказывается лишением свободы на срок от четырех до семи лет.

Часть 3. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией по неосторожности при исполнении профессиональных обязанностей – наказывается лишением свободы на срок от двух до пяти лет с лишением права занимать должности или заниматься деятельностью на срок до трех лет.

Часть 4. Деяния, предусмотренные частями первой, 2 или 3 настоящей статьи, совершенные:

- а) в отношении двух или более лиц;
- б) в отношении женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности, или несовершеннолетнего, – наказываются лишением свободы на срок от пяти до девяти лет с лишением права занимать должности или заниматься деятельностью на срок до трех лет.

Хотя в русскоязычном переводе, опубликованном на веб-портале Законодательного Вестника Грузии, статья переводится как «Заражение ВИЧ-инфекцией», в англоязычной версии статья 131 звучит как «Заражение СПИДом», также и в версии на грузинском языке³².

Article 131 – Infecting with AIDS³³

Part 1. Creation of a threat of intentional infection of another person with **AIDS**, – shall be punished by imprisonment for a term of three to five years.

Part 2. Intentional infection of another person with **AIDS**, – shall be punished by imprisonment for a term of four to seven years.

Part 3. Infection of another person with **AIDS** by negligence when performing professional duties, – shall be punished by imprisonment for a term of two to five years, with the deprivation of the right to hold an office or to carry out activities for a term of up to three years.

Part 4. An act provided for in paragraphs 1, 2 or 3 of this article committed:

- a) against two or more persons;
- b) knowingly by an offender against a pregnant woman or a minor, – shall be punished by imprisonment for a term of five to nine years, with the deprivation of the right to hold an office or to carry out activities for a term of up to three years.

«Заражение СПИДом» является некорректной терминологией. Синдром

³¹ Уголовный кодекс Грузии. Законодательном Вестнике Грузии. Контрольный текст по состоянию на 24.05.2022 №1580

³² Заражение СПИДом в версии на грузинском языке

³³ Criminal Code of Georgia. Legislative Herald of Georgia. Consolidated versions (15/07/2021 - 02/11/2021)

приобретенного иммунодефицита (СПИД) – это термин, применяемый к самым последним стадиям ВИЧ-инфекции. Человек инфицируется вирусом иммунодефицита (ВИЧ), а не СПИДом. Понятия «Заражение СПИДом» не существует в медицинском и научном сообществе. В своем руководстве по терминологии ЮНЭЙДС³⁴ говорит о том, что никто не может быть инфицирован СПИДом, СПИД не является возбудителем инфекции. СПИД – это определение, означающее синдром оппортунистических инфекций и заболеваний, которые могут развиваться по мере угнетения иммунитета на фоне ВИЧ-инфекции (от момента острой инфекции до момента смерти).

Помимо статьи 131 существует статья УК Грузии с более «мягкими» сроками в отношении опасных инфекционных болезней³⁵. В ней отсутствует посылание на умысел.

Статья 132. Заражение особо опасными инфекционными болезнями³⁶

Часть 1. Поставление другого лица в опасность заражения особо опасной инфекционной болезнью - наказывается штрафом, или исправительными работами на срок до шести месяцев, или домашним арестом на срок от шести месяцев до одного года, или лишением свободы на срок до одного года.

Часть 2. Заражение другого лица особо опасной инфекционной болезнью - наказывается штрафом, или исправительными работами на срок до одного года, или домашним арестом на срок от одного года до двух лет, или лишением свободы на срок до двух лет³⁸.

Часть 3. Деяния, предусмотренные частями первой или 2 настоящей статьи, совершенные:

- а) в отношении двух или более лиц;
- б) в отношении женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности, или несовершеннолетнего, - наказываются штрафом или лишением свободы на срок от двух до пяти лет³⁹.

В отличие от других стран региона ВЕЦА в статье 131 УК Грузии отсутствует примечание, согласно которой ВИЧ-позитивный человек освобождается от ответственности в случае информирования партнера_ки о наличии заболевания⁴⁰. Вместо этого Закон Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе» обязывает людей, живущих с ВИЧ сообщать о своем ВИЧ-статусе супруга (супругу)/полового партнера, накладывая бремя ответственности за несообщение о диагнозе.

Статья 11. Ответственность и обязанности ВИЧ-инфицированных/больных СПИДом⁴¹

Часть 1. ВИЧ-инфицированный/больной СПИДом ответствен за поставление

³⁴ [Руководство ЮЭЙДС по терминологии](#), страница 8. 2015 год

³⁵ [Список опасных инфекционных заболеваний](#). National Centre for Diseases Control (NCDC)

³⁶ [Уголовный кодекс Грузии](#). Законодательном Вестнике Грузии. Контрольный текст по состоянию на 24.05.2022 №1580

³⁷ 1.06.2017 N944, ввести в действие с 1 января 2018 года

³⁸ 1.06.2017 N944, ввести в действие с 1 января 2018 года

³⁹ 28.04.2006 N2937

⁴⁰ Примечание к статье УК, когда лицо освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность инфицирования.

в опасность заражения СПИДом либо заражение СПИДом другого лица в порядке, установленном законодательством Грузии.

Часть 2. ВИЧ-инфицированный/больной СПИДом, которому стало известно о собственном положительном ВИЧ-статусе, обязан в установленном порядке известить об этом супруга (супругу)/полового партнера.

Установленный законом порядок, регулирующий извещение супруга (супругу)/полового партнера в открытом доступе найти не представляется возможным.

Согласно тому же Закону, если ВИЧ-положительные пациенты_ки, осведомленные своим ВИЧ-статусе, не информируют своих партнеров_к о ВИЧ, то медицинское учреждение обязано, проинформировать упомянутых партнеров_к о контакте с ВИЧ, если контактная информация о партнер_ках известна.

Статья 8. Обязательства учреждений - поставщиков услуг и их персонала⁴²

Часть 7. В случае невыполнения ВИЧ-инфицированными/больными СПИДом требования, установленного пунктом 2 статьи 11 настоящего Закона, учреждения – поставщики услуг, осуществляющие диагностику, лечение, профилактику, поддержку (содействие) или (и) уход за ВИЧ-инфицированными/больными СПИДом, обязаны в порядке, установленном законодательством Грузии, предоставлять их супругам (половым партнерам) информацию о положительном ВИЧ-статусе указанных лиц, если установлены личности их супругов (половых партнеров).

Установленный законом порядок, регулирующий предоставление поставщиками услуг супругам (половым партнерам) информацию о положительном ВИЧ-статусе в открытом доступе, найти не представляется возможным. Зато известен случай 2018 года, задокументированный активистами “Движения за равенство”, разглашения тайны диагноза и нарушения неприкосновенности частной жизни⁴³.

Случай 1. Разглашение тайны диагноза Центром СПИДа

В апреле Г. обратился в «Движение за равенство» за юридической консультацией. По словам Г., Центр СПИДа сообщил информацию о ВИЧ-положительном статусе Г.К. другому человеку, Х., который обратился в Центр СПИДа за постконтактной профилактикой (ПКП). Как заявил Г., врач Центра СПИД сказал Х. что они предоставят ПКП только в том случае, если он назовет врачу фамилию своего сексуального партнера, с которым у него был незащищенный секс, и, если этот человек окажется в базе данных ВИЧ-позитивных, участвующих в программе лечения. В Центре СПИД подтвердили, что запросили Х. имя его сексуального партнера, с которым у него был незащищенный сексуальный контакт,

⁴¹ [Закон Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе»](#) от 17 ноября 2009 года №2042-II-с

⁴² Там же

⁴³ [Human Rights Violations Based on Sexual Orientation and Gender Identity in Georgia. An "alternative report" as a commentary on the Fifth Periodic Report CCPR/C/GEO/5 by Georgia and Concluding Observations CCPR/C/GEO/CO/4.130th Session, Human Rights Committee. Review of the third periodic report by Georgia. NGO "Equality Movement", "ECOM - Eurasian Coalition on Health, Rights, Gender and Sexual Diversity". August 2020](#)

и они проверили имя Г. в базе данных. По данным Центра СПИДа, такая практика устанавливается при предоставлении ПКП клиентам. Кроме того, по данным Центра СПИДа и других соответствующих заинтересованных сторон, не существует протокола проведения ПКП, в отличие от ДКП (доконтактная профилактика), где протокол принят Министерством здравоохранения. Каждый пациент, особенно ВИЧ-положительный, имеет право на полную конфиденциальность своего здоровья и иного состояния, если иное не предусмотрено законом в конкретных случаях. В связи с этим имело место явное нарушение. Судя по заявлениям сотрудников Центра СПИДа, это нормальная практика, регулярно применяемая ко многим людям, живущим с ВИЧ. Это также свидетельствует о вымогательстве информации о сексуальности человека и манипулировании для аутинга с угрозой отказа в оказания услуг с связи с ВИЧ в противном случае.

2. Практика применения 131 статьи УК

Согласно ответу сектора статистики Аналитического отдела Верховного суда Грузии на запрос от Женской Ассоциации «Гвирила⁴⁴» за период с 2018 по 4 месяца 2022 года в районных и городских судах не было возбуждено ни одного дела по статье 131 УК Грузии.

Важным фактом в формулировках части 1 и 2 статьи 131 УК является посылание на умысел. Отсутствие умысла может использоваться для защиты людей, живущих с ВИЧ, от криминального преследования по статье 131 УК Грузии. Однако, единственный задокументированный случай 2014 года показывает, что под умыслом при рассмотрении дел подразумевается знание своего ВИЧ-положительного статуса и информирование медработниками о рисках передачи ВИЧ.

Случай 2. Осуждение мужчины, живущего с ВИЧ, по статье 131 УК⁴⁵

А. зарегистрирован в Национальном центре СПИДа в мае 2006 года. В 2014 году жена Алекса подала заявление в суд, обвинив его в намеренной передаче ВИЧ. Он находился под стражей с марта 2014 года по конец 2016 года, будучи осужденным по ч.2 ст.131 Уголовного кодекса Грузии.

Несмотря на то, что подсудимый заявил, что его действия не были преднамеренными, показания свидетелей, в том числе потерпевшей и врачей были использованы против Алекса, поскольку, с одной стороны, жена утверждала, что он выступал против защиты сексуальных контактов, а с другой стороны, врачи заявляли, что консультировали его несколько раз об угрозе незащищенных сексуальных контактов для неинфицированного партнера.

Алекс раскрыл свой статус жене, когда она сказала, что ждет ребенка. Жена утверждала, что Алекс настаивал на аборте, допуская риск того, что их ребенок тоже будет ВИЧ-позитивным. Это подтолкнуло жену пройти тестирование. Она оказалась ВИЧ-позитивной, но после консультации

отказалась сделать аборт и, принимая АРВ-препараты, родила здорового ребенка.

Суд вынес обвинительный приговор Алексу в соответствии с ч.2 ст.131 Уголовного кодекса, он был приговорен к четырехлетнему тюремному заключению. Но согласно национальному закону об амнистии 2012 года, 4 года были сокращены до 3. Алекс был освобожден через 2 года, в 2016 году.

К судебному делу присоединился Каха Квашилава, в то время исполнительный директор правозащитной организации «Центр защиты конституционных прав», ныне исполнительный директор Грузинской сети снижения вреда.

3. Право на труд

В 2018 году Президент внес изменения в Закон Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе»⁴⁷, в частности в пункт **2 статьи 10. Права ВИЧ-инфицированных/больных СПИДом**, изложив в следующей редакции:

Увольнение больного ВИЧ-инфекцией/СПИДом с работы или отказ в приеме на работу только по причине его ВИЧ-положительного статуса не допускается, за исключением тех видов деятельности, при которых существует высокий риск заражения контактировавшего с ним лица. Перечень указанных мероприятий утверждается Министерством по делам вынужденных переселенцев с оккупированных территорий Грузии, Министерством труда, здравоохранения и социальной защиты.

Перечень видов деятельности, при которых существует высокий риск заражения ВИЧ, в открытом доступе найти не представляется возможным.

В то же время в отчетах по правах человека упоминается, что ВИЧ-положительные люди часто скрывают свой статус от работодателей из-за боязни потерять работу⁴⁸.

4. Право на семью

Согласно Закону Грузии «Об усыновлении и передаче на воспитание»⁴⁹ существует перечень заболеваний для людей, которые по состоянию здоровья не могут воспитывать детей.

Статья 7. Приемная мать (приемный отец) (25.05.2012 N 6301)

Приемными матерями (приемными отцами) могут стать совершеннолетние лица – граждане Грузии, лица без гражданства со статусом в Грузии или постоянно проживающие в Грузии иностранцы, кроме:

...

в) лиц, которые по состоянию здоровья (согласно перечню заболеваний, утвержденному Министерством⁵⁰) не могут воспитывать детей;

...

Утвержденный перечень заболеваний, при наличии которых люди не могут

⁴⁴ Запрос Женской Ассоциации «Гвирила» от 28 мая 2022 года №01/2022, регистрационный номер P-578-22. Ответ начальника сектора статистики Аналитического отдела от 02 июня 2022 года № P-578-22

⁴⁵ Отчет по результатам сбора кейсов в рамках проекта «Скан криминализации ВИЧ в ВЕЦА». ЕЖСС, 2018 год

⁴⁶ На основании решения суда по уголовным делам Тбилисского городского суда. Дело N1/2771-14, сентябрь 2014 года

⁴⁷ О внесении изменений в Закон Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе». 5 июля 2018 года №3056

⁴⁸ GEORGIA 2021 HUMAN RIGHTS REPORT. U.S. Embassy in Georgia. Страница 75

⁴⁹ Закону Грузии об усыновлении и передаче на воспитание. 18 декабря 2009 года № 2381-II-с

усыновлять/удочерять детей, в открытом доступе найти не представляется возможным. В то же время страновая информаторка в Грузии исследования «Гендерная оценка при лидерстве женского сообщества: Как страны реагируют на барьеры к услугам в связи с ВИЧ для женщин, живущих с ВИЧ, секс-работниц, женщин, употребляющих наркотики»⁵¹ в консультации с Грузинской Ассоциацией Молодых Юристов⁵² сообщает, что дискриминация ВИЧ-положительных людей в праве на усыновление/удочерение и приеме на воспитание отсутствует.

5. Адвокация

24 июня 2020 года НПО «Движение за равенство»⁵³ обратилось в Парламент Грузии с законодательным предложением о внесении изменений в статью 131 Уголовного кодекса⁵⁴. В нем предлагалось заменить действующую редакцию статьи 131 УК «Заражение СПИДом» на «Заражение крови и болезнями, передающимися половым путем». Законопроектом предусмотрено введение уголовной ответственности за создание угрозы распространения заболеваний крови и передающихся половым путем; определены усугубляющие обстоятельства преступления. Активисты «Движения за равенство» считают, что отдельная статья в Уголовном кодексе Грузии, которая регулирует состав заболеваемости СПИДом, способствует распространению и усилению существующей стигмы в отношении ВИЧ/СПИДа, усиливает стереотипное отношение к ВИЧ-положительным людям. Кроме того, введение уголовной ответственности за распространение СПИДа препятствует развитию процесса профилактики и лечения ВИЧ, в том числе создает барьеры для тестирования людей и раскрытию их статуса. «Считаем, что предлагаемые изменения помогут преодолеть стигму и дискриминацию в отношении ВИЧ/СПИДа. Изменения улучшат правовой статус ВИЧ-положительных людей».

Комитет по правовым вопросам Парламента Грузии обсудил на своем заседании 01 марта 2021 года законодательное предложение, представленное Движением за равенство относительно проекта закона Грузии «О внесении изменений в Уголовный кодекс Грузии»⁵⁵. Его выводы содержат следующее:

I. Основная суть законодательного предложения

Законодательное предложение предусматривает замену слова «СПИД» в статье 131 УК Грузии словами «заболевание, передающееся через кровь или венерическое заболевание», а также декриминализацию преступления,

⁵⁰ Очевидно, речь идет о Министерстве по делам вынужденно перемещенных лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты Грузии

⁵¹ Гендерная оценка при лидерстве женского сообщества: Как страны реагируют на барьеры к услугам в связи с ВИЧ для женщин, живущих с ВИЧ, секс-работниц, женщин, употребляющих наркотики. ЕЖСС в рамках регионального проекта «Устойчивость услуг для ключевых групп населения в ВЕЦА», реализуемого под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «100% Жизни» при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Отчет не опубликован (ожидается в 1-м квартале 2023 года)

⁵² Вебсайт [Georgian Young Lawyers' Association](https://www.gylaw.org/) (GYLA)

⁵³ Вебсайт [Equality Movement](https://www.equalitymovement.org/)

⁵⁴ Парламент Грузии. Законодательное предложение «О внесении изменений в Уголовный кодекс Грузии» № 1-8174/20 от 22 июня 2020 года и заключение комитета по правовым вопросам от 01 марта 2021 года

предусмотренного частью 3 этой же статьи (заражение СПИДом других лиц по неосторожности при исполнении служебных обязанностей).

II. Оценка комитета

В законодательном предложении указано, что «целью представленного законопроекта является изменение существующего дискриминационного и стигматизирующего опыта». Однако в законодательном предложении не содержится достаточного обоснования того, почему термин «СПИД», используемый в статье 131 Уголовного кодекса Грузии, должен приводить к стигматизации лиц с ВИЧ-положительным статусом, учитывая, что «СПИД» является медицинским термином и определяется как синдром приобретенного иммунодефицита.

Относительно декриминализации неосторожной передачи СПИДа другим лицам при исполнении служебных обязанностей следует отметить, что совершение данного деяния лицом, которое по служебным обязанностям обязано соблюдать соответствующие правила, является преступлением, несущим повышенную опасность в силу своей сущности и характера. Соответственно, декриминализация указанного преступления является необоснованной.

Кроме того, следует учитывать, что законодательное предложение представляется в виде законопроекта, а значит, комитет уведомляется о его принятии.

В этом случае он не вправе вносить в него какие-либо принципиальные изменения, поскольку согласно пункту 9 статьи 105 Регламента Парламента Грузии, «если законодательное предложение внесено в виде законопроекта и ведущий комитет признал его к принятию, проект закона вносится в Бюро Парламента в порядке, установленном регламентом, и в установленные сроки».

Таким образом, исходя из всего вышеизложенного, Комитет по правовым вопросам не считает целесообразным уведомление о получении законодательного предложения.

III. Заключительная часть

По результатам рассмотрения Комитет по правовым вопросам отклонил законодательное предложение «О внесении изменений в Уголовный кодекс Грузии», представленное Движением за равенство (Давит Кахабер) в отношении проекта закона Грузии (N1 -8174/20; 22.06.2020).

Помимо законодательных предложений «Движение за равенство» вместе с партнерскими организациями активно использует договорные органы ООН в продвижении декриминализации ВИЧ.

В мае 2022 года «Движение за равенство», «ЕКОМ - Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендеру и сексуальному разнообразию» и «Tbilisi Pride» презентовали Комитету по Правам человека ООН альтернативный отчет «Нарушение прав человека на основе сексуальной ориентации и гендерной идентичности в Грузии»⁵⁶. В своем отчете в разделе «Социальная стигма

⁵⁵ Парламент Грузии. Законодательное предложение «О внесении изменений в Уголовный кодекс Грузии» № 1-8174/20 от 22 июня 2020 года и заключение комитета по правовым вопросам от 01 марта 2021 года

в связи с ВИЧ и СПИДом и Криминализация передачи ВИЧ» активисты сообщают следующее:

83. Другим положением, связанным со здравоохранением, которое способствует формированию негативного стереотипа в отношении ЛГБТ+ людей, усиливает стигму по отношению к ним и ущемляет их право на здоровье, является криминализация передачи ВИЧ. В частности, статья 131 Уголовного кодекса гласит: «Умышленное создание в отношении другого лица угрозы заражения ВИЧ-инфекцией – наказывается лишением свободы на срок от трех до пяти лет». В статье создается несоответствие в подходе к умыслу, к тому обстоятельству, что нарушитель_ница знал(а) о своем статусе и умышленно заразил(а) пострадавшего(ую); обстоятельство отсутствия инфицирования также является наказуемым. Грузии следует переформулировать указанную статью в соответствии с руководящими принципами ЮНЭЙДС, т. е. «[Государства \[...\] должны выпустить руководящие принципы](#), ограничивающие усмотрение полиции и прокуратуры в применении уголовного права (например, путем четкого и узкого определения «умышленной» передачи, путем четкого установления ответственности обвиняемого лица за передачу ВИЧ вне разумных сомнений и с четким указанием тех соображений и обстоятельств, которые должны смягчать уголовное преследование)». Иными словами, наказываться должен только прямой умысел или халатность виновного лица, знавшего о своем ВИЧ-положительном статусе (включая информированное согласие пострадавшего(ей), когда это необходимо), повлекшее заражение пострадавшего(ей) вирусом (при соблюдении смягчающих обстоятельств и других рекомендаций ЮНЭЙДС). Следует отметить, что для других инфекций или вирусов, передающихся половым путем, не существует отдельных законов/постановлений. Иными словами, это избыточный закон, который вместо создания действенных превентивных гарантий и механизмов усугубляет стигматизацию людей, живущих с ВИЧ и ЛГБТ+.

Двумя годами ранее, в 2020 году, «Движение за равенство» и «ЕКОМ - Евразийская коалиция по здоровью, правам, гендеру и сексуальному разнообразию» презентовали Комитету по Правам человека ООН альтернативный отчет «Нарушение прав человека на основе сексуальной ориентации и гендерной идентичности в Грузии»⁵⁶. В своем отчете активисты сообщают, что криминализация передачи ВИЧ, не соответствующая лучшим международным практикам, усиливает стигму по отношению к ним и ущемляет их право на здоровье, что для других инфекций или вирусов, передающихся половым путем, не существует отдельных законов/постановлений. В отчете также описан случай обращения к юристу «Движения за равенство», описанный выше (случай 1).

В том же 2020 году Коалиция НПО подали совместное представление по

⁵⁶ Human Rights Violations Based on Sexual Orientation and Gender Identity in Georgia. [An "alternative report" as a commentary for the 135th Session of Human Rights Committee](#). Review of the third periodic report by Georgia. NGO "Equality Movement", "ECOM - Eurasian Coalition on Health, Rights, Gender and Sexual Diversity" and "Tbilisi Pride". May 2022

⁵⁷ Human Rights Violations Based on Sexual Orientation and Gender Identity in Georgia. [An "alternative report" as a commentary on the Fifth Periodic Report CCPR/C/GEO/5 by Georgia and Concluding Observations CCPR/C/GEO/CO/4](#). 30th Session, Human Rights Committee. Review of the third periodic report by Georgia. NGO "Equality Movement", "ECOM - Eurasian Coalition on Health, Rights, Gender and Sexual Diversity". August 2020

сексуальному и репродуктивному здоровью и правам в Грузии для Универсального периодического обзора Совета по правам человека⁵⁸. Коалиция включала Центр образования и мониторинга прав человека (EMC); Центр информации и консультирования по вопросам репродуктивного здоровья – Танадгома; Группа поддержки женских инициатив (WISG); Ассоциация ГЕРА XXI; Движение за равенство.

ВИЧ/СПИД И ДИСКРИМИНАЦИЯ

54. По II-му циклу УПО (Универсальный Периодический отчет) Грузия получила одну рекомендацию по услугам репродуктивного и сексуального здоровья для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом. Грузия приняла рекомендацию, но не выполнила ее полностью.
55. Несмотря на прогресс в некоторых областях, которые в основном коснулись лечения ВИЧ (антиретровирусная терапия – АРТ), стигма и дискриминация в связи с ВИЧ/СПИДом остаются проблемой. Стигма и вытекающая из нее дискриминация оказывают двойное влияние на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Кроме того, стигматизация и дискриминация в связи с ВИЧ могут создавать сложные препятствия для профилактики, тестирования, лечения, а также поддержки для людей, живущих с ВИЧ/СПИДом или подвергающихся высокому риску инфицирования. На самом деле действующее законодательство носит дискриминационный характер и усиливает стигму, связанную с ВИЧ. Отдельная статья о передаче ВИЧ/СПИДа в Уголовном кодексе Грузии способствует распространению и усилению стигмы и стереотипного отношения к ВИЧ-позитивным людям. Более того, Закон Грузии о ВИЧ/СПИДе проблематичен во многих отношениях. В нем излагаются общие декларативные нормы, которые не обеспечивают эффективной государственной политики в отношении ВИЧ/СПИДа, а в некоторых случаях, поощряют и усиливают стигматизацию людей, живущих с ВИЧ. Закон не обеспечивает достаточных гарантий для защиты прав пациентов, особенно права на неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность.
56. Отсутствие информации и ошибочные представления о ВИЧ/СПИДе и ИППП по-прежнему широко распространены среди ключевых групп, страдающих этими заболеваниями, и мешают их участию на различных этапах тестирования, лечения и ухода. Угроза нарушения конфиденциальности остается проблемой пунктах предоставления услуг по ВИЧ/СПИД и ИППП.
57. Мигранты, проживающие в Грузии, не имеют равного доступа к медицинским услугам в связи с ВИЧ. Из-за своего иммиграционного статуса, ВИЧ-статуса, этнической принадлежности и языковых барьеров мигранты сталкиваются с множественной дискриминацией. Когда дело доходит до ИППП, мигранты не имеют равного доступа к услугам по профилактике и лечению.

⁵⁸ Human Rights Council Universal Periodic Review (Third cycle, 37th session, 2020) Georgia. NGO Coalition [Joint Submission on Sexual and Reproductive Health and Rights in Georgia](#). Human Rights Education and Monitoring Center (EMC); Center for Information and Counseling on Reproductive Health -Tanadgoma; Women's Initiatives Supporting Group (WISG); Association HERA XXI; Equality Movement (EM).

КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА

1. Законодательство

Уголовный Кодекс Кыргызской Республики (УК КР) предусматривает наказание как за постановку в опасность передачи ВИЧ, так и за передачу ВИЧ.

Статья 143. Заражение венерической или неизлечимой инфекционной болезнью

Часть 2. Поставление другого лица в **опасность заражения вирусом иммунодефицита человека** либо другой неизлечимой инфекционной болезнью, опасной для жизни человека, если заражение не произошло, – наказывается исправительными работами на срок от двух месяцев до одного года или штрафом от 300 до 500 расчетных показателей либо лишением свободы на срок до двух лет.

Часть 3. **Заражение другого лица вирусом иммунодефицита человека** либо другой неизлечимой инфекционной болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное по неосторожности, – наказывается штрафом от 500 до 1000 расчетных показателей или лишением свободы на срок от двух до пяти лет.

Часть 4. Заражение другого лица вирусом иммунодефицита человека либо другой неизлечимой инфекционной болезнью, опасной для жизни человека, – наказывается лишением свободы на срок от пяти до восьми лет.

Примечание. Лицо освобождается от уголовной ответственности за деяния, предусмотренные частями 1, 2 или 3 настоящей статьи, в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

До 01 января 2019 года действовал Уголовный кодекс Кыргызской Республики⁵⁹ (УК КР), который предусматривал **статью 117. «Заражение ВИЧ-инфекцией»:**

Часть 1. Заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией - наказывается ограничением свободы на срок до трех лет либо лишением свободы на срок до трех лет.

Часть 2. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, - наказывается лишением свободы на срок от трех до пяти лет.

Часть 3. Деяние, предусмотренное частью второй настоящей статьи, совершенное в отношении двух или более лиц либо несовершеннолетнего, - наказывается лишением свободы на срок от пяти до семи лет.

Часть 4. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего

⁵⁹ Уголовный кодекс КР от 01 октября 1997 года №68. Утратил силу 01 января 2019 года

выполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей - наказывается лишением свободы на срок от трех до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

Примечание. Лицо, совершившее деяние, предусмотренное частями первой или второй настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

02 февраля 2017 года был принят новый Уголовный кодекс Кыргызской Республики, который вступил в действие с 01 января 2019 года и утратил силу 28 октября 2021 года⁶⁰. Новая редакция предусматривала **Статью 149. Заражение неизлечимой инфекционной болезнью:**

Часть 1. Поставление другого лица в опасность заражения вирусом иммунодефицита человека либо другой неизлечимой инфекционной болезнью, опасной для жизни человека, если заражение не произошло, - наказывается исправительными работами IV категории⁶¹ или штрафом V категории⁶², или лишением свободы I категории⁶³.

Часть 2. Заражение другого лица вирусом иммунодефицита человека либо другой неизлечимой инфекционной болезнью лицом, знавшим о наличии у него этой болезни, совершенное по неосторожности, - наказывается штрафом VI⁶⁴ категории или лишением свободы II категории⁶⁵.

Часть 3. Заражение другого лица вирусом иммунодефицита человека либо другой неизлечимой инфекционной болезнью, опасной для жизни человека, - наказывается лишением свободы III категории⁶⁶.

Примечание. Лицо освобождается от уголовной ответственности за деяние, предусмотренное частями 1 или 2 настоящей статьи, в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность заражения.

2. Практика применения 117, 143 и 149 статей УК

Согласно ответу Верховного суда Кыргызской Республики на запрос от ОФ «Страновая сеть, женщин живущих с ВИЧ» за период с 2018 года по 1-й квартал 2022 года людей, осужденных за совершение преступлений, предусмотренных статьей 117 УК не имеется⁶⁷. То же самое касается

⁶⁰ Уголовный кодекс КР от 02 февраля 2017 года №19. Утратил силу 28 октября 2021 года

⁶¹ 2,5-3 года

⁶² 2600-3070 USD

⁶³ до 2,5 лет

⁶⁴ 3070-3540 USD

⁶⁵ 2,5-5 лет

⁶⁶ 2,5-7 лет

⁶⁷ Запрос ОФ «Страновая сеть женщин, живущих с ВИЧ» №22 от 05.06.2022. Ответ Верховного суда Кыргызской Республики № 01-22/1742 от 27.06.2022

статей 149 УК (Заражение неизлечимой инфекционной болезнью) и 143 УК (Заражение венерической или неизлечимой инфекционной болезнью). В то же время, задокументирован случай досудебного разбирательства в отношении 40-летнего ВИЧ-положительного мужчины из г. Кара-Балты после обращения с суд его супруги⁶⁸.

Случай 1. Досудебное расследование об инфицировании ВИЧ

Женщина в 2021 году обратилась в суд, чтобы приняли меры отношении ее супруга, отца ее детей, который, зная о своем ВИЧ-положительном статусе вступил с ней в брак и заразил ВИЧ-инфекцией. В законный брак они вступили в 2016 году. В 2017 году при постановке на учет по беременности она прошла тестирование ВИЧ, где подтвердился ее ВИЧ-положительный статус. Супруга тоже вызвали для сдачи анализов на ВИЧ, у него подтвердили ВИЧ-инфекцию. Эпидрасследованием установлено, что мужчина ранее сожительствовал с ВИЧ-позитивной женщиной, которая стояла на Д-учете. Супруга обратилась в суд письменным заявлением. Проводиться досудебное производство, кейс взят под контроль Омбудсмана. Имеется постановление суда о выемки медицинских документов. Досудебное разбирательство продолжается.

Хотя в Кыргызстане отсутствует практика осуждения по статье о передаче ВИЧ, законодательная криминализация передачи ВИЧ поддерживает укоренившуюся стигму в отношении людей, живущих с ВИЧ, и является источником структурной дискриминации, которая затрагивает все сферы жизни. Известен случай, когда статья о криминализации передачи ВИЧ использовалась для угроз и шантажа мигрантки и секс-работницы. Таким образом, люди, живущие с ВИЧ, из групп, сталкивающихся с пересекающимися формами дискриминации, также подвержены рискам незаконного применения уголовной статьи о передаче ВИЧ.

Случай 2. Разглашение тайны диагноза сотрудниками Центра СПИДа

В сентябре 2017 года Управление внутренних дел (УВД) г. Оша запросило Ошский Центр СПИД предоставить информацию в отношении гражданки Узбекистана, проживающей в г. Оше, о ее ВИЧ-статусе. Центр СПИДа дал письменный ответ, раскрывающий статус женщины. Запрос со стороны правоохранительных органов был направлен вне рамок возбужденного уголовного дела или решения суда, что предполагает незаконность запроса⁶⁹. В ходе проверки в Центре СПИД выявлено, что ни запрос, ни ответ не зарегистрированы в книге учета исходящей и входящей документации. Получив данные из центра СПИД, сотрудник УВД заставлял женщину покинуть страну, а в случае отказа угрожал возбудить уголовное дело⁷⁰.

Медицинские работники Джалал-Абадского областного Центра СПИДа использовали угрозы и шантаж в отношении мужчины-мигранта, живущего с ВИЧ, для «мотивации» начала АРВ-лечения.

⁶⁸ Отчет страновой информаторки из Кыргызстана в исследовании Евразийской Женской сети по СПИДу «Скан криминализации ВИЧ в ВЕЦА – 2022».

⁶⁹ В Оше правоохранители вымогают у врачей данные о ВИЧ-инфицированных. Портал 24.kg 19 октября 2017 года

⁷⁰ Случай описан в [Промежуточном Альтернативном Отчете](#), представленном в CEDAW в 2018 году.

Случай 3. Шантаж и угрозы со стороны медработников

Будучи мигрантом, мужчина возвратился на родину и женился. При постановке на учет по беременности у супруги выявили ВИЧ-инфекцию. Мужчине сообщили, что он давно стоит на учете и что он инфицировал свою супругу. Мужчина об этом не знал и был возмущен. Врачи областного СПИД центра стали ему угрожать и шантажировать тем, что если он не успокоится и не начнет прием препаратов, то сообщат его супруге, что он давно стоит на учете и что именно он ее инфицировал, что сообщат правоохранительным органам и сотрудникам пограничной службы, что у мужчины ВИЧ-инфекция. Страх перед разглашением ВИЧ-положительного статуса не заставил его начать прием АРВ-препаратов. Женщина также отказывается принимать препараты. Семья поменяла место жительства и находилась на грани развода. Беременная женщина в критическом эмоциональном состоянии. Была попытка суицида и угроза выкидыша.

3. Практика эпидемиологического расследования и дискриминация в медучреждениях

Одним из важных факторов, который мешает людям принять свой ВИЧ-статус и, соответственно, вовремя начать лечение является процедура эпидемиологического расследования, которая проводится врачами центров СПИД сразу после объявления положительного результата анализа на ВИЧ. Процедура эпидрасследования включает сбор информации о людях, с кем и какого рода были контакты, которые могли привести к передаче ВИЧ, также необходимо заполнить и подписать ряд документов, среди которых расписка о том, что человек предупрежден об уголовной ответственности за передачу ВИЧ. Женщина, живущая с ВИЧ, вспоминая эту процедуру, рассказала:

«Очень сложно заполнять кучу документов и сохранять спокойное состояние, спокойно думать о диагнозе или вообще понимать, что с тобой произошло это, и параллельно отвечать на все вопросы врачей из эпидотдела. На момент получения положительного результата на ВИЧ сразу начинают применять этапы эпидрасследования, по мне, то морально проходить это, отвечать на вопросы, заполнять бумажки очень сложно».

В соответствии с инструкцией цель эпидрасследования – установление факторов риска и путей передачи ВИЧ-инфекции с оказанием консультативной помощи людям, живущим с ВИЧ, и внедрения эффективных профилактических программ и их оценки. Порядок проведения эпидрасследования сначала включает вопросы о рисках и контактах, а на завершающем этапе человека должны информировать об АРВ-лечении и по возможности сопроводить к врачу. Женщина, живущая с ВИЧ, так описала этот процесс:

«Эпидемиологи не давали мне такой информации [об АРВ-терапии] и очень быстро провели опрос по эпидрасследованию. И все на этом, меня не спрашивали и не говорили ничего про АРТ, психолога и его помощь, про перенаправление и дружественные организации мне ничего не сказали, а передали в руки социальному работнику НПО и всё на этом».

Очевидно, что совмещение подобного опроса для целей эпидрасследования

и предоставления информации о лечении и поддержке неэффективно. Эти два процесса следует разделить, в первую очередь проводить полноценное послетестовое консультирование и создать условия, чтобы человек смог принять свой ВИЧ-статус, начать лечение и не прерывать контакт с учреждением здравоохранения.

Результаты исследования «Определение Индекса стигматизации людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения в Кыргызской Республике»⁷¹ (Индекс стигмы 2020) показали, что 35% респондентов начали прием АРВ-терапии с существенной задержкой - только через 6 месяцев и больше после предложения терапии. Среди причин, которые препятствовали началу терапии респонденты назвали свою неготовность справиться с ВИЧ (45%); страх, что об их ВИЧ-статусе узнает партнер и семья (почти 40%); страх, что медицинские работники будут относиться плохо или раскроют статус без согласия (32,5%). Также по итогам исследования зафиксирован высокий процент прерывания АРВ-терапии (почти 30% респондентов). Среди причин, которые препятствовали возобновлению терапии, ведущей является неготовность справиться с ВИЧ-инфекцией (38,4%). По результатам исследования «Индекс стигмы 2020» каждая 10-я респондентка сообщила, что ей рекомендовали прервать беременность, оказывали давление в выборе конкретного способа родов и кормления ребенка.

Система предоставления помощи в связи с ВИЧ все еще не является пациент-ориентированной. Врачи-эпидемиологи Центров СПИД считают своей основной задачей после постановки диагноза ВИЧ выполнить поиск контактов и тем самым прервать «цепочку передачи». Такая позиция вредит как людям, так и не позволит добиться целей общественного здравоохранения – уменьшить число новых случаев ВИЧ.

При поддержке международных проектов в Кыргызстане развивается система оказания правовой поддержки людям, живущим с ВИЧ, силами уличных юристов (или общественных защитников), которая также включает сбор и документирование случаев нарушений прав человека. По итогам документирования 2020 года с использованием инструмента REAct ведущая проблема, с которой сталкиваются ВИЧ-позитивные люди, - это отказы в предоставлении медицинской помощи⁷².

Случай 4. Отказ в предоставлении в медицинской помощи

Женщина, употребляющая наркотики и живущая с ВИЧ, с циррозом печени 3 стадии, в состоянии, требующем госпитализации. Социальное сопровождение, наличие истории болезни, медицинской карточки, паспорта не способствовали в получении необходимой амбулаторной или стационарной медицинской помощи. Врачи перенаправляли женщину из больницы в больницу, отказывались госпитализировать. Причины отказа: употребление наркотиков, отсутствия вен, тяжесть состояние («мы уже

⁷¹ Отчет о результатах исследования находится на стадии завершения и еще не опубликован

⁷² [Нарушение прав ключевых групп в Кыргызстане. Доказательства, собранные через инструмент REAct в 2020 году](#) Альянс Общественного Здоровья

ничем ей не поможем») и потенциально смертельный исход в стационаре. Ни один врач не согласился дать отказ в госпитализации в письменной форме. В январе 2020 года женщина умерла у себя дома, так и не получив медицинской помощи⁷³.

Случай 5. Отказ в предоставлении скорой медицинской помощи

Молодая женщина, живущая с ВИЧ и болеющая туберкулезом, почувствовала себя плохо, вызвала государственную скорую помощь, описала проблему, о туберкулезе не сообщала. Скорая приехала. Проводя осмотр женщины, фельдшер увидел на столе препараты и спросил о характере препаратов. Женщина ответила, что сейчас принимает противотуберкулезные препараты и что также является женщиной, живущей с ВИЧ, и принимает АРВ-терапию. Фельдшер в очень грубой форме рекомендовал обратиться в "специализированную" больницу и сказал, что скорая помощь работает для "обычных граждан". Осмотр фельдшер остановил. Женщина попросила завершить осмотр и дать сигнальный лист, но фельдшер этого не сделал и молча покинул квартиру.

Индексное тестирование на ВИЧ не учитывает риски насилия со стороны интимного партнера. Профессиональная психологическая помощь становится неэффективной, так как не учитывает потребности нововыявленных пациентов, например, возможность получить консультацию на кыргызском языке. Врачи запрещают ВИЧ-положительным людям заводить отношения, ограничивают выбор профессии.

Случай 6: Насилие после индексного тестирования. Стигматизация со стороны медработников.

В ходе проведения экспресс-тестирования неправительственная организация выявила у женщины положительный тест на ВИЧ. Женщину сопроводили на ИФА в центр СПИДа, где подтвердился диагноз «ВИЧ-инфекция». Обеспечив всем пакетом услуг, социальный работник предложил пройти индексное тестирование. У супруга женщины ВИЧ-инфекция не выявлена. Послетестовое консультирование показало, что женщине необходима консультация психолога. Женщина плохо понимает и говорит на русском языке, а психолог был только русскоговорящий. На консультацию к психологу с женщиной пришел супруг, который владеет русским языком. После консультации муж сильно избил женщину дома, сопровождая все нецензурной бранью. Потом собрал вещи и ушел. Женщина в отчаянии. Отвезла в село своих детей. Врачи ей сказали, что теперь она никому не нужна такая «грязная», и что теперь отношения с мужчинами заводить нельзя, работать посудомойщицей в кафе и разнорабочей нельзя, только можно работать в швейном цехе. Женщина не привержена к АРВ-терапии.

4. Право на труд

В 2006 году утратил силу перечень специальностей и должностей, на которых не допускается использование людей, живущих с ВИЧ⁷⁴. На практике

⁷³ Случай описан в [Альтернативном отчете](#), представленном в CEDAW в 2020 году

известны случаи, когда ВИЧ-позитивных людей увольняют с работы по причине ВИЧ-статуса. Согласно данным инструмента REAct, позволяющему документировать и реагировать на барьеры, связанные с правами человека, доступом к услугам в связи с ВИЧ, в 2020 году зарегистрировано 3 случая с требованием справки о наличии ВИЧ⁷⁵.

Случай 7. Увольнение с работы по причине ВИЧ-статуса

*Я работал в баре, у меня были таблетки в сумке и справка о ВИЧ-инфекции (для операции). Все лежало на столе пока я собирался. Администратор заведения увидел и попросил меня уволиться по собственному желанию. Это было в 2019 году. Недавно мой друг устраивался на работу и у него попросили справку об отсутствии ВИЧ.*⁷⁶

5. Право на семью

В июне 2020 года в Конституционную палату Верховного суда поступило ходатайство о проверке конституционности пункта 39 Перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может быть усыновителем, опекуном (попечителем) и приемным родителем, утвержденного Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 октября 2015 года № 733. Помимо заявительницы, представляющей интересы женщины, живущей с ВИЧ, представители_ницы Министерства юстиции Кыргызской Республики, Министерства труда и социального развития Кыргызской Республики, Республиканского центра «СПИД» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, Общественного фонда «Страновая сеть женщин, живущих с ВИЧ» представили свои позиции в письменном виде.

Конституционная палата Верховного суда Кыргызской Республики 27 января 2021 года установила, что оспариваемый пункт 39 Перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может быть усыновителем опекуном (попечителем) и приемным родителем, устанавливающий заболевание - ВИЧ/СПИД как основание для отказа в усыновлении (удочерении) детей, оставшихся без попечения родителей, является несоразмерным ограничением права каждого на недискриминацию, гарантированного Конституцией Кыргызской Республики и приняла решение признать пункт 39 Перечня заболеваний, при наличии которых лицо не может быть усыновителем, опекуном (попечителем) и приемным родителем, утвержденного Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 27 октября 2015 года №733, противоречащим Конституции Кыргызской Республики⁷⁷. Таким образом, дискриминационный пункт был отменен и в настоящее время люди, живущие с ВИЧ, имеют право быть усыновителями, опекунами и приемными родителями в Кыргызстане.

⁷⁴ [Постановление Правительства КР от 25 апреля 2006 года № 296](#)

⁷⁵ [Нарушение прав ключевых групп в Кыргызстане. Доказательства, собранные через инструмент REAct в 2020 году](#) Альянс Общественного Здоровья

⁷⁶ Интервью с ВИЧ-положительной небинарной персоной. Быстрая оценка «Риски инфицирования ВИЧ, взаимодействие со службами здравоохранения и неудовлетворенные потребности потребителей синтетических и новых психоактивных веществ в Кыргызстане, Казахстане и Таджикистане», Ассоциация «Сеть снижения вреда», ФНИ 360, октябрь 2022 года

⁷⁷ [Решение Конституционной Палаты Верховного Суда Кыргызской Республики от 27 января 2021 года 03-р.](#)

6. Адвокация

В сентябре 2021 года Евразийская Женская сеть по СПИДу и Женская Сеть Ключевых Сообществ, Кыргызстан, подали альтернативный отчет о выполнении Кыргызской Республикой Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (CEDAW) в отношении женщин, живущих с ВИЧ с фокусом на декриминализацию ВИЧ для рассмотрения на 80-ой сессии Комитета ООН CEDAW, которая прошла 18 октября – 12 ноября 2021 года⁷⁸. Подготовка и подача отчета стала возможной благодаря проекту «Создание национальных платформ изменения политики с целью снижения/ устранения криминализации людей, живущих с ВИЧ» в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «100% Жизни», ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ» и Евразийской сетью здоровья ключевых групп при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

Фокусы отчета включали: вред законодательно закрепленного уголовного преследования для женщин, живущих с ВИЧ (криминализация постановки в угрозу инфицирования, несообщения о диагнозе и передачи ВИЧ), доступ к услугам здравоохранения и вопросы насилия, а также воздействие ограничительных мер из-за COVID-19.

01 ноября 2021 года состоялся неформальный брифинг Комитета CEDAW с НПО из 4-х стран, включая Кыргызстан. Положение женщин, живущих с ВИЧ, было озвучено в совместном устном сообщении, представленном Неформальной Коалицией CEDAW, о четырех группах женщин с пересекающимися формами дискриминации. 02–03 ноября 2021 года Комитет рассматривал выполнение CEDAW Кыргызстаном (конструктивный диалог с государством-участником). Один из вопросов Комитета касался вреда криминализации передачи ВИЧ. Было отмечено, что хотя нет практики применения уголовной статьи, тем не менее, криминализация передачи ВИЧ поддерживает укоренившуюся стигматизацию, и это является источником структурной дискриминации, затрагивающей все сферы жизни⁷⁹.

В своих заключительных замечаниях к 5-му периодическому докладу Кыргызстана⁸⁰ Комитет CEDAW выделил отдельные подразделы о положении женщин, живущих с ВИЧ, а также женщин, употребляющих наркотики и лесбиянок, бисексуалок и транс* женщин:

Женщины, живущие с ВИЧ

...

⁷⁸ [Альтернативный отчет](#) о выполнении Кыргызской Республикой Конвенции КЛДЖ в отношении женщин, живущих с ВИЧ. Евразийская Женская сеть по СПИДу, Женская Сеть Ключевых Сообществ, 2021

⁷⁹ [UN Web TV](#), запись с 53 минуты 30 секунды

⁸⁰ [Заключительные замечания по 5-му периодическому докладу Кыргызстана](#). Комитет ООН CEDAW. 29 ноября 2021 года

43. ... Однако Комитет обеспокоен криминализацией передачи ВИЧ через добровольные половые отношения между взрослыми, препятствиями в доступе к медицинскому обслуживанию, дискриминационной терминологией, сообщениями об изоляции женщин, живущих с ВИЧ/СПИДом, от их детей и препятствиями в их доступе к детским учреждениям.

44. Комитет рекомендует государству-участнику:

- a) **декриминализовать передачу ВИЧ/СПИДа (статья 149 Уголовного кодекса) через половые отношения по обоюдному согласию между взрослыми людьми;**
- b) обеспечить доступ к медицинскому обслуживанию, включая конфиденциальное тестирование, антиретровирусную терапию и психологическую поддержку, и конфиденциальность информации о ВИЧ-статусе женщин, а также ввести сдерживающие наказания за разглашение такого статуса;
- c) устранить репрессивные элементы эпидемиологического расследования и пересмотреть формулировки кодов ВИЧ-инфекции;
- d) принять меры к тому, чтобы женщины, живущие с ВИЧ/СПИДом, не изолировались от своих детей на основании их ВИЧ-статуса и чтобы они имели адекватный доступ к учреждениям по уходу за детьми и не подвергались стигматизации;
- e) запретить работодателям требовать сертификат об отсутствии ВИЧ-инфекции для получения и сохранения работы.

Согласно Закону «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»⁸¹, статье 10. Административное выдворение иностранных граждан.

Иностранные граждане, находящиеся на территории Кыргызской Республики, в случае умышленного уклонения от прохождения обязательного медицинского освидетельствования на ВИЧ подлежат административному выдворению за пределы Кыргызской Республики в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

08 февраля 2021 Президент Кыргызской Республики рекомендовала Правительству образовать межведомственную экспертную группу, включив в ее состав представителей Жогорку Кенеша Кыргызской Республики, Верховного суда Кыргызской Республики, Генеральной прокуратуры Кыргызской Республики, органов исполнительной власти и органов местного самоуправления, бизнес-структур, неправительственных организаций и независимых экспертов; поручить межведомственной экспертной группе в срок до 31 декабря 2021 года провести полную инвентаризацию принятых концепций, стратегий, программ и законов Кыргызской Республики по отраслям права на предмет соответствия Конституции, принципам социальной справедливости и партнерства, необходимости, целесообразности и эффективности, достаточности регулирования предмета, устранения внутренних противоречий и коллизий, пробелов в праве, по итогам которой внести предложения, направленные на устранение выявленных несоответствий⁸². По итогам проведенного

⁸¹ Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике» от 13 августа 2005 года № 149

анализа законов рабочей группой принято решение разработать два проекта закона «Об охране здоровья граждан в КР» и «Об общественном здравоохранении». Основные нормы Закона «О ВИЧ/СПИДе в КР» вошли в Закон «Об общественном здравоохранении». Статья 10. «Административное выдворение иностранных граждан» закона о ВИЧ/СПИДе была исключена из нового проекта, в целях уменьшения криминализации ВИЧ.

Важно отметить законодательную инициативу, которая значительно расширяет доступ подростков к тестированию и психосоциальному консультированию в Кыргызстане. В сентябре 2021 года внесены изменения в Закон Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», статью 9⁸³:

«Медицинское освидетельствование детей в возрасте до 14 лет проводится по письменной просьбе их законных представителей. Медицинское освидетельствование детей в возрасте от 14 до 18 лет проводится по письменной либо устной просьбе ребенка в порядке, установленном Кабинетом Министров Кыргызской Республики. При этом согласие законных представителей ребенка не требуется. Медицинское освидетельствование лиц, признанных в установленном законом порядке недееспособными, проводится по письменной просьбе или с письменного согласия их законных представителей, которые имеют право присутствовать при проведении медицинского освидетельствования.

Психосоциальное консультирование лиц в возрасте до 18 лет проводится специалистом с участием детского психолога, родителей или законного представителя, которые приглашаются с согласия ребенка.»

В июле 2021 года подростки, живущие с ВИЧ в Кыргызстане, которых инфицировали в государственных медицинских учреждениях в период с 2006 по 2009 год, подали иски к государству о компенсации морального вреда. Семьи, которые боролись за справедливость более десяти лет, получили надежду, когда адвокаты выиграли дело и ребенку была присуждена компенсация в размере 23000 долларов США⁸⁴.

В Кыргызстане правозащитники пытаются добиться возвращения ВИЧ/СПИД в перечень заболеваний, являющихся основанием для предоставления осужденным освобождения от отбывания наказания⁸⁵. По данным общественного фонда «Позитивный диалог», ВИЧ/СПИД и туберкулез в 2018 году становились причиной смерти заключенных в тюрьмах в 78 процентах случаях. В 2019 году статистика немного улучшилась и смертность осужденных от этих заболеваний снизилась до 59 процентов от общего количества смертей.

В мае 2020 года парламент республики принял закон об амнистии⁸⁶. Однако, как сообщают правозащитники, согласно этому нормативному акту, из мест

⁸² Указ Президента КР от 08 февраля 2021 года УП №26 «О проведении инвентаризации законодательства КР»

⁸³ О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы Кыргызской Республики "О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике", "Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике"), от 15 сентября 2021 №119

⁸⁴ Защищая права и преодолевая страх в Кыргызстане. ЮНЭЙДС, 10 августа 2021 года

⁸⁵ Кыргызстан: заключенных с ВИЧ/СПИД дискриминируют и не амнистируют. ACCA Media, 11 января 2021 года

лишения свободы не был освобожден ни один заключенный с диагнозом «СПИД». Эту возможность исключала одна из статей закона об амнистии, в которой говорится, что ее применение не распространяется на осужденных, страдающих болезнями, представляющими опасность для окружающих. Например, инфекционными и венерическими заболеваниями. По закону, амнистия к таким лицам применяется только после завершения курса лечения.

В августе 2020 года, представители фонда «Позитивный диалог» обратились в Государственную службу исполнения наказаний КР и в Республиканский Центр СПИДа (РЦ СПИД) с предложением рассмотреть вопрос о включении ВИЧ/СПИД в перечень заболеваний, являющихся основанием освобождения для заключенных от отбывания наказания, а также включить его в список диагнозов, препятствующим содержанию под стражей, и инициировать процедуру внесения дополнений в указанные постановления правительства КР. «Подобная мера позволит снизить смертность от ВИЧ и ВИЧ-ассоциированных заболеваний, улучшит лечение больных осужденных и будет являться доказательством гуманистических принципов уголовно-исполнительного законодательства», — говорится в обращении.

Правозащитники подчеркивают, что осужденные, живущие с ВИЧ, находятся под постоянным прессингом дискриминации и неравенства: они не могут быть освобождены от отбытия наказания по болезни и не могут быть амнистированы по закону только лишь из-за своего статуса.

В ответ Государственная служба исполнения наказаний сообщила, что в 2017 году в рамках судебно-правовой реформы по инициативе РЦ СПИД, ВИЧ-инфекция 4-ой клинической стадии была исключена из перечня заболеваний, являющихся основанием для освобождения, поскольку сопутствующие заболевания, встречающиеся при этой стадии инфекции, уже имелись в перечне. При этом, в рабочую группу, которая приняла такое решение, входил наравне с другими госорганами и РЦ СПИД, являющийся профильным национальным органом по вопросам выработки мероприятий по предупреждению ВИЧ/СПИД.

В ответе РЦ СПИД говорится, что ведомство считает «нецелесообразным внесение отдельной строкой лиц, живущих с ВИЧ в вышеуказанные списки заболеваний». «В уголовно-исправительной системе республики имеется доступ к проведению тестирования, лечения с предоставлением необходимых препаратов для лечения ВИЧ, ведомственные лечебные учреждения для заключенных с необходимым уровнем условий для терапии, специалисты службы СПИД проводят систематический осмотр и консультации пациентов с тяжелым состоянием при условии их оповещения», — заверяют в Центре. При этом, представители общественного фонда «Позитивный диалог» располагают информацией о том, что в период острой фазы пандемии коронавирусной инфекции,

осужденным с диагнозом СПИД/ВИЧ не оказывалось практически никакой надлежащей медицинской и психологической помощи, эквивалентной той, что была предоставлена тем, кто не находится в местах лишения свободы. Также в РЦ СПИД считают, что заключенные в тюрьмах умирают не от ВИЧ, а от ассоциированных с этой инфекцией заболеваний.

Кроме того, в ведомстве отмечают, что по данным системы электронного слежения за случаями ВИЧ-инфекции с момента реализации законов КР «Об амнистии» и «О пробации»⁸⁷ число осужденных с ВИЧ сократилось в 2 раза, что, по мнению профильного национального органа по борьбе со СПИДом, является подтверждением эффективности указанных правовых актов. Между тем, факт отсутствия реальной статистики смертности заключенных от СПИД подтвердил в интервью одному из местных изданий заместитель директора РЦ СПИД Айбек Бекболотов: «Мы не можем урегулировать статистику, потому что многие, когда берут справку о смерти, не хотят, чтобы там было написано «ВИЧ-инфекция». Многие проходят как умершие по другим заболеваниям. В этих показателях у нас с Нацстаткомом есть разница».

⁸⁶ Закон КР «Об амнистии в связи с 75-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941-1945 годов и 10-летием народной Апрельской революции 2010 года» от 08 мая 2020 года №53

⁸⁷ Закон КР «О пробации» от 24 февраля 2017 года № 34

РЕСПУБЛИКА УЗБЕКИСТАН

1. Законодательство

Уголовный Кодекс Республики Узбекистан (УК РУз) предусматривает наказание как за постановку в опасность передачи ВИЧ, так и за передачу ВИЧ:

Статья 113. Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД⁸⁸.

Часть 4 - Заведомое поставление в опасность заражения или заражение ВИЧ-инфекцией/СПИД – наказывается лишением свободы от пяти до восьми лет.

Преступление признается оконченным даже если по тем или иным причинам инфицирования не произошло. Наступление преступных последствий в виде инфицирования другого человека не влияет на квалификацию преступления по части 4 статьи 113 УК РУз.

В отличие от других стран региона ВЕЦА, добровольное поставление потерпевшим(ей) себя в опасность инфицирования ВИЧ не может быть основанием для освобождения от уголовной ответственности лица, знавшего о наличии у него ВИЧ-инфекции/СПИД и поставившего потерпевшего в опасность инфицирования или инфицировавшее его⁸⁹.

В соответствии с действующим законодательством РУз, пациенты имеют право на сохранение информации о состоянии своего здоровья и диагнозе в тайне⁹⁰. Наличие судимости по части 4 статьи 113 делает сохранение ВИЧ-положительного диагноза в тайне невозможным. Именно поэтому международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека рекомендуют не предусматривать специальные составы преступления, а использовать состав общеуголовных преступлений.⁹¹

Часть 4 статьи 113 УК РУз квалифицируется как тяжкое преступление, ответственность за которое аналогично ответственности за умышленное тяжкое телесное повреждение при отягчающих обстоятельствах⁹². Ответственность за данное деяние представляется совершенно несоизмеримым тяжести деяния; УК РУз и комментарий к нему фактически продолжают рассматривать ВИЧ-инфекцию в качестве тяжелого и смертельно-опасного заболевания, игнорируя тот факт, что ВОЗ признает

ВИЧ-инфекцию в качестве поддающегося терапии хронического заболевания.⁹³

Ни УКРУз, ни комментарий к нему не содержат перечня обстоятельств, которые должны учитываться при установлении виновности и меры наказания. К таковым, в соответствии с международными рекомендациями, должны относиться прием АРТ, наличие неопределяемой вирусной нагрузки, использование средств профилактики, информирование о своем ВИЧ-положительном статусе партнера, наличие информированного согласия партнера на риск инфицирования ВИЧ, непонимание ВИЧ-положительным человеком путей передачи ВИЧ и т.д.

Говоря о поставлении в опасность инфицирования, комментарий к УК РУз говорит о реальной опасности инфицирования ВИЧ-инфекцией, однако определения «реальной опасности» не дается. В результате, даже действия, предполагающий минимальный риск передачи ВИЧ-инфекции (например, сексуальный контакт при неопределяемой вирусной нагрузке или с использованием презерватива), могут трактоваться судом, как представляющие «реальную опасность» и влечь за собой уголовную ответственность.

В Узбекистане существуют статьи 57 КоАП РУз «Соккрытие источника заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/СПИД»⁹⁴ и 58 КоАП «Уклонение больных венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией/СПИД от обследования»⁹⁵, однако они редко применялись органами правопорядка.

2. Практика применения 113 статьи УК

По данным Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД Республики Узбекистан о преступлениях, связанных со статьей 113 УК РУз взятых на учет за период 2020 год - 131 уголовное дело, за 9 месяцев 2021 года - 100 уголовных дел⁹⁶. В 2021 году зарегистрировано 141 преступление, среди них 97 в отношении мужчин и 44 - женщин. Ограничение свободы получили 32 человека, 19 – лишение свободы, 3 – условное наказание. За 5 месяцев 2022 года зарегистрировано 76 преступлений, 45 мужчин и 31 женщина. Ограничение свободы получили 7 человек, 4 – лишение свободы, 2 – условное наказание, 1 – исправительные работы⁹⁷.

Люди из групп, сталкивающихся с пересекающимися формами дискриминации, особенно подвержены рискам применения уголовной статьи о передаче ВИЧ.

⁸⁸ Уголовный Кодекс РУз, Статья 113

⁸⁹ Примечание к статье УК, когда лицо освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность инфицирования.

⁹⁰ Статья 24 Закона РУз «Об охране здоровья граждан»

⁹¹ ЮНЭЙДС, УВКПЧ ООН. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека.

⁹² Часть 2 статьи 104 УК РУз

⁹³ ВОЗ, ВИЧ/СПИД: Основные факты. 17 июля 2021 года

⁹⁴ Кодекс Республики Узбекистан об Административной ответственности, Статья 57 Соккрытие источника заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/ СПИД

⁹⁵ Кодекс Республики Узбекистан об Административной ответственности, Статья 58 Уклонение больных венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией/СПИД от обследования

⁹⁶ Ответ Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД РУз №7/9-3192 от 18 октября 2021 года.

⁹⁷ Ответ Центра правовой статистики и оперативно-учётной информации МВД РУз №7/9-1978 от 13 июня 2022 года на письмо-запрос № 239 от 3 июня 2022 года ННО «Ишонч ва Хаёт».

Случай 1. Суд над ВИЧ-положительной транс* женщиной

После необоснованного административного ареста в 15 суток, издевательств и пыток со стороны сотрудников правоохранительных органов, а также угроз в привлечении к уголовной ответственности за занятие проституцией и наркоманией, ВИЧ-положительная транс* женщина подписала на допросах все документы. Впоследствии она была обвинена следователем по части 4 статьи 113 и статье 120 (гомосексуализм) УК РУз. Факт передачи ВИЧ другим людям не установлен. Прокурор запрашивал 5 лет 6 месяцев лишения свободы. Женщину поддерживала общественная защитница. Судья вынес приговор: 5 лет 1 месяц ограничения свободы (домашний арест), что правозащитники считают большой победой, на фоне других дел, когда обвиняемые получали реальные сроки по совокупности этих двух статей.

Другим примером негативного действия статьи 113 УК РУз являются случаи, когда угрозы заявления о преступлении по статье 113 УК РУз, используются в качестве инструмента для мести и/или шантажа со стороны близких людей.

Случай 2. Шантаж обвинением по статье 113 УК

В одном из задокументированных случаев, клиент, живущий с ВИЧ, несколько лет прожил в браке с девушкой, у которой не было ВИЧ-инфекции. В браке у них родился ребенок, также без ВИЧ. Когда отношения испортились и супруги решили развестись, жена стала требовать денег под угрозой обращения в органы внутренних дел с жалобой по статье 113 УК РУз.

3. Правоохранительные органы

Помимо законов, применяются межведомственные документы, способствующие криминализации ВИЧ и разглашению тайны диагноза ВИЧ-положительных людей в Узбекистане (передача персональных данных):

- Приказ №54-п от 05.04.2019, принятый республиканским центром СПИДа в целях усиления профилактических мероприятий против распространения ВИЧ-инфекции половым путем, в случаях выявления преступных действий, предусмотренных статьей 113 УК.
- Постановление Министерства внутренних дел и Министерства здравоохранения Республики Узбекистан №66 от 20.08.2019 «Об утверждении инструкции о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека среди населения».

Вышеуказанное постановление противоречит статье 45 Закона о Здоровье граждан «Врачебная тайна»⁹⁸ и статье 46 КоАП «Нарушение неприкосновенности частной жизни»⁹⁹, которые дают возможность людям, живущим с ВИЧ, защищать свое право на конфиденциальность диагноза. К сожалению, такие случаи почти неизвестны. При этом сообщается о вопиющих случаях дискриминации в отношении ВИЧ-положительных

⁹⁸ Закон о здоровье граждан РУз Статья 45. Врачебная тайна

⁹⁹ КоАП РУз Статья 46 Нарушение неприкосновенности частной жизни

людей со стороны правоохранительных органов.

Случай 3. Вызов на допрос в связи с ВИЧ-положительным статусом

ВИЧ-положительная женщина работает санитаркой в больнице. Позвонили с незнакомого номера и попросили быстро приехать в РОВД. Девушка была в шоковом состоянии. Причину вызова не объяснили. Она приехала. Сотрудник не представился, просто сказал: «Я ответственный за отдел уголовного розыска человек. Недавно я арестовал и посадил в тюрьму гулящую женщину за распространение ВИЧ. Из-за этого я вас вызвал. Предупредить. Говорите правду с кем встречаетесь? До ВИЧ с кем встречалась?». Женщине пришлось рассказывать историю своих сексуальных отношений. После этого сотрудник РОВД взял ее телефон и проверял контакты. Напоследок сказал: «Смотри, предупреждаю тебя!». После стресса от этой никак не задокументированной беседы у женщины ухудшилось здоровье, она впала в депрессию и даже легла на лечение.

В 2020 году ГУВД города Ташкента опубликовало информацию об уголовной наказуемости за передачу ВИЧ-инфекции, не объясняя ограниченного формата применения норм статьи 113 УК РУз и не сообщая о правах людей, живущих с ВИЧ, в том числе в случаях привлечения к уголовной ответственности. Таким образом, правоохранительный орган выступает в роли механизма продвижения стигмы в отношении людей, живущих с ВИЧ¹⁰⁰. Этой публикации предшествовал случай с 17-летним ВИЧ-позитивным юношей, который с рождения живет с ВИЧ, в отношении которого возбудили уголовное дело, когда стало известно о беременности его 16-летней девушки. Информация об этом уголовном деле также указывает на то, что источником информации о постановке в опасность инфицирования выступают врачи.

Случай 4. Суд над ВИЧ-положительным подростком

ВИЧ-положительный 17-летний подросток, воспитанник детского дома, состоял на учёте в центре СПИД, при этом он не подписывал информированное уведомление о том, что он несет уголовную ответственность по ст. 113 УК РУз, так как эту расписку подписывают с 18 лет. Он вступил в половую связь со своей 16-летней девушкой. Спустя время девушка обратилась к врачу, и узнала, что находится на 5 месяце беременности. Помня о диагнозе своего молодого человека, она рассказала о проблеме медицинскому работнику и близким людям. Медицинский работник поставил в известность милицию. В результате было возбуждено уголовное дело по статье 113 УК РУз. Несмотря на то, что заражения не произошло, ребенок родился здоровым, парня осудили на 2 года условно.

Парень был осужден и получил условный срок, несмотря на то что в его действиях не установлен прямой умысел на постановку в риск инфицирования, девушка была информирована о его ВИЧ-статуса, и передача ВИЧ не произошла. Такой подход отражает ключевую роль стигмы по отношению к людям, живущим с ВИЧ, при возбуждении уголовных дел по

¹⁰⁰ Распространение венерического заболевания или ВИЧ-инфекции/СПИД – уголовно наказуемое преступление. Вебсайт Главного Управления Внутренних Дел г. Ташкента, 02 июня 2020

статье 113 УК РУз. Из-за стигмы сам по себе факт постановки в опасность инфицирования считается достаточным основанием для уголовной ответственности, независимо от того, был ли в действиях обвиняемого прямой умысел или нет.

Подобные случаи демонстрируют острую необходимость в повышении квалификации и постоянного информирования сотрудников органов внутренних дел и прокуратуры, а также судей и адвокатов по вопросам о ВИЧ-инфекции. В обязательные вопросы для такого информирования необходимо включить разъяснения о пунктах научного консенсуса относительно возможности передачи ВИЧ-инфекции при тех или иных обстоятельствах (использование презерватива, АРТ и т.п.), а также разъяснения положений УК РУз, относительно формы умысла для преступлений, которые считаются оконченными с момента совершения деяний, независимо от наступления последствий (статья 21 УК РУз), и положений УК РУз об общественной опасности деяния (статья 14 УК РУз). Данный пробел мог бы быть восполнен принятием Постановления Пленума Верховного суда РУз по практике рассмотрения дел по части 4 статьи 113 УК РУз, однако такой документ в Узбекистане до сих пор не принят. Указанное выше информирование поможет для того, чтобы правоохранительные органы и суды могли эффективно разбираться в подобных случаях.

26 августа 2022 года Министерство внутренних дел Узбекистана представило для обсуждения проект постановления Кабинета министров «Об определении порядка проведения за счёт бюджетных средств принудительного медицинского освидетельствования лиц с подозрением на заражение ВИЧ/СПИДом, выявленных в ходе специальных оперативно-профилактических мероприятий, проводимых органами внутренних дел»¹⁰¹.

МВД ссылается на исполнение постановления президента от 25 июля 2022 года, которым поручено создать соответствующий механизм. Проектом предлагается утвердить порядок принудительного медицинского освидетельствования с 01 января 2023 года. В документе приведено определение «опасной группы», куда входят лица, оказывающие интимные услуги, которые в силу своего асоциального поведения относятся к группе высокого риска заражения венерическими заболеваниями (ВИЧ, сифилис, гонорея и др.), гомосексуалы и больные венерическими заболеваниями, а также потребители инъекционных наркотиков или лица, подозреваемые в употреблении наркотиков¹⁰².

4. Право на труд

В законодательстве Узбекистана существует Перечень видов

¹⁰¹ Проект постановления Кабинета министров №67012 «Об определении порядка проведения за счёт бюджетных средств принудительного медицинского освидетельствования лиц с подозрением на заражение ВИЧ/СПИДом, выявленных в ходе специальных оперативно-профилактических мероприятий, проводимых органами внутренних дел». Портал обсуждения проектов regulation.gov.uz

¹⁰² Лиц с подозрением на ВИЧ и СПИД предлагается подвергать принудительному обследованию. газета.uz, 30 августа 2022

¹⁰³ Перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, зарегистрирован Министерством юстиции 07 мая 2014 года, № 2581

профессиональной деятельности, запрещенных для людей, живущих с ВИЧ, утвержденный приказом министра здравоохранения¹⁰³. Этот нормативно-правовой акт применяется для криминального преследования людей, живущих с ВИЧ, по статье 113 УК РУз. Согласно нему людям, живущим с ВИЧ, в том числе, запрещено заниматься стрижкой и бритьем, пирсингом, маникюром, педикюром и татуажом. С научной точки зрения, вероятность передачи ВИЧ-инфекции другому человеку при стрижке волос отсутствует.

Случай 5. Суд над ВИЧ-положительной женщиной за трудовую деятельность

В 2020 году ВИЧ-положительная женщина была обвинена по части 4 статьи 113 УК. Основанием для возбуждения уголовного дела послужила трудовая деятельность обвиняемой (парикмахер), которая входит в перечень запрещенных работ для ВИЧ-позитивных людей. Следствием установлено и зафиксировано в обвинительном заключении, что обвиняемая не желала поставить своих клиентов/к в опасность заражения. Наоборот, установлено, что она принимала АРВ-терапию и имела неопределяемую вирусную нагрузку; принимала меры исключаящие порезы. То есть дело в отношении обвиняемой подлежало прекращению из-за отсутствия состава преступления. Такую позицию использовали адвокат и свидетельница (активистка организации сообщества) для защиты обвиняемой в судебном процессе. Доводы защиты не смогли оправдать женщину, но она избежала реального лишения свободы, - судья вынес приговор о назначении наказания с испытательным сроком на 2 года.

Согласно законодательству не допускается прекращение трудового договора, отказ в приеме на работу, за исключением отдельных видов профессиональной деятельности, предусмотренных в перечне, устанавливаемом Министерством здравоохранения, отказ в приеме в образовательные учреждения, за исключением отдельных видов образовательных учреждений, установленных законодательством, и в учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а также ограничение иных прав и законных интересов людей с ВИЧ на основании наличия у них ВИЧ-инфекции, равно как и ограничение жилищных, иных прав и законных интересов членов их семей.

Тем не менее, фиксируются случаи незаконного требования справки об отсутствии ВИЧ при трудоустройстве, что существенно ограничивает право женщин, живущих с ВИЧ, на труд, что, в свою очередь, усугубляется пандемией COVID-19, которая негативно повлияла на отрасли с высокой долей занятости женщин.

Случай 6. Требование данных о наличии заболеваний при трудоустройстве

Из-за запрета на передвижение во время карантина ВИЧ-положительная женщина потеряла работу. В настоящее время не может найти работу. Пошла

¹⁰⁴ Заявление об экспертном консенсусе в отношении научных данных о ВИЧ-инфекции в контексте уголовного права. 2018

¹⁰⁵ Опыт общественной защиты в суде по криминализации ВИЧ в Узбекистане

¹⁰⁶ Статья 21 Закона РУз О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция) от 23 сентября 2013 года

¹⁰⁷ COVID-19, женщины и их роль в восстановлении Узбекистана после пандемии. 08 марта 2021 года

на собеседование, начала заполнять анкету и увидела вопрос в анкете - состоит ли она где-либо на учете? В итоге она ушла с собеседования, не заполнив анкету до конца. Очень часто при трудоустройстве просят справку о ВИЧ, в связи с этим женщине проблематично устроиться на работу.

Случай 7. Требование сертификата об отсутствии ВИЧ-инфекции при трудоустройстве

Я устраивалась на работу в крупную компанию. Я прошла испытательный срок, было все замечательно. Меня пригласили в отдел кадров, где выдали документ формата А4 с перечнем документов для устройства на работу. Среди них – сертификат об отсутствии ВИЧ. Это происходило в 2020 году.

5. Право на брак и семью

Согласно, Постановлению Кабинета Министров и Приказа Министерства здравоохранения Республики Узбекистан лица, вступающие в брак, проходят медицинское обследование на ВИЧ/СПИД. Обследование на ВИЧ/СПИД включает в себя: анамнез; клинический осмотр; первичный иммуноферментный анализ; исследование крови методом иммуноблота.

Согласно Закону «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» статье 15 обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ проводится в отношении людей, вступающих в брак в возрасте до пятидесяти лет. Узбекистан гарантирует защиту государством таких институтов как брак, семья, материнство, отцовство и детство. В Узбекистане, если партнеры принимают решение вступить в брак, где один из партнеров ВИЧ-положительный, расписка, представленная в ЗАГС и службе СПИД, фактически не влияет на окончательное решение органов власти. Согласно внутренним приказам Министерства здравоохранения решение принимают родители брачующихся. Известны случаи отказа дискордантным парам в заключении брака.

В соответствии с Семейным кодексом РУз статье 49 сокрытие одним из лиц, вступающих в брак от другого лица наличия венерической болезни или вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), если последний обратился в суд с таким требованием, является основанием для признания брака недействительным.

Случай 8. Давление со стороны сотрудников ЗАГСА

ВИЧ-позитивный мужчина подал заявление о регистрации брака. Для

¹⁰⁸ Фокус-групповая дискуссия с женщинами, живущими с ВИЧ. Январь 2022 года

¹⁰⁹ Постановление Кабинета Министров Республики Узбекистан «Об утверждении положения о медицинском обследовании лиц, вступающих в брак» от 25 августа 2003 года №365

¹¹⁰ Приказ Министра Здравоохранения Республики Узбекистан «Об утверждении правил медицинского освидетельствования на вирус иммунодефицита человека» от 15 апреля 2014 года за №5

¹¹¹ Приложение № 1 к Положению о медицинском обследовании лиц, вступающих в брак

¹¹² Закон РУз «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» от 22 августа 2013 года

¹¹³ Семейный кодекс РУз Статья 4. Защита семьи, материнства, отцовства и детства

¹¹⁴ Семейный кодекс РУз. Статья 49. Основания признания брака недействительным

исполнения требований семейного законодательства прошел медкомиссию, которая выявила ВИЧ. После этого стали поступать анонимные звонки из ЗАГСа о том, чтобы он отказался от проведения свадьбы. Со стороны ННО «Ишонч ва Хаёт» было обращение юриста к руководителю ЗАГСа, в результате звонки прекратились.

Случай 9. Защита родительских прав

В апреле 2021 года в общественную организацию «Ишонч ва Хаёт» обратился ВИЧ-положительный мужчина с проблемой определения времени общения с малолетним ребенком, которому на тот момент был 1 год 7 месяцев. Дискордантная пара заключила брак по обоюдному согласию, в совместном браке родился ребенок. Через несколько месяцев после рождения сына супруга подала на развод и запретила общение с ребенком. Мужчина обратился в суд, который вынес решение об общении с ребенком в определенное время. Супруга опротестовала решение, вынесенное первой инстанцией, и суд снова сократил время по причине наличия ВИЧ у мужчины и возраста ребенка. В дальнейшем вышестоящая судебная инстанция вынесла решение разрешить мужчине видеться с ребенком в установленном порядке, аргументируя решение тем, что мужчина платит алименты на содержание ребенка и бывшую жену, а ВИЧ не является достаточным аргументом для ограничения общения отца с ребенком.

В Узбекистане людям, живущим с ВИЧ, запрещено становиться опекунами, попечителями и усыновителями. Такое ограничение предусмотрено перечнем заболеваний, при наличии которых запрещается брать детей на воспитание, утвержденным Министерством Здравоохранения РУз.¹¹⁵ Данное ограничение является необоснованным и дискриминационным, поскольку людям, живущим с ВИЧ, действующим законодательством не запрещено становиться родителями.

6. Адвокация и защита прав

В конце 2021 года сообществом людей, живущих с ВИЧ ННО «Ишонч ва Хаёт» был проведен Анализ законодательства и практики в отношении криминализации ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан. Основной целью данного аналитического обзора является изучение ситуации в сфере законодательства Республики Узбекистан о правах человека в контексте ВИЧ/СПИДа, для дальнейшего совершенствования системы уголовного права и эффективного противодействия распространению ВИЧ-инфекции, через снижение стигмы и дискриминации путем повышения доступности правосудия в контексте ВИЧ-инфекции. Обзор обсуждался на круглом столе «Правовой диалог», который был организован и проведен

¹¹⁵ Документ отсутствует в открытом доступе

¹¹⁶ Анализ законодательства и практики в отношении криминализации ВИЧ инфекции в Республике Узбекистан. Ишонч ва Хаёт, 2021

сообществом 07 декабря 2021 года, при участии Секретариата Омбудсмана, Национальной Ассоциации Негосударственных Некоммерческих Организаций Узбекистана, Службы санитарно-эпидемиологического благополучия и общественного здоровья РУз, Республиканского Центра СПИД, Национального Центра Прав Человека, Юксалиш, МВД, Ассоциации инвалидов Узбекистана, Института прав человека, агентств ООН. Подготовка анализа и проведение круглого стола стали возможными благодаря проекту «Создание национальных платформ изменения политики с целью снижения/устранения криминализации людей, живущих с ВИЧ» в рамках регионального проекта «Устойчивость сервисов для ключевых групп в регионе ВЕЦА», реализуемого консорциумом организаций из стран региона ВЕЦА под руководством МБФ «Альянс общественного здоровья» в партнерстве с БО «100% Жизни», ОЮЛ «Центрально-Азиатская Ассоциация людей, живущих с ВИЧ» и Евразийской сетью здоровья ключевых групп при финансовой поддержке Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. По результатам ситуационного анализа на круглом столе представлены основные рекомендации:

1. Исключить статью 113 УК РУз, а деяния, предусмотренные данной статьей, квалифицировать по статьям о причинении вреда здоровью.
2. Внести деяния, связанные с распространением ВИЧ-инфекции, в статью 661 УК РУз (Освобождение от уголовной ответственности в связи с примирением).
3. Внести изменения в Инструкцию о порядке сотрудничества органов внутренних дел с медицинскими учреждениями по противодействию распространения заболевания, вызываемого ВИЧ, среди населения с тем, чтобы ужесточить порядок передачи Центрами СПИД данных, составляющих тайну диагноза.
4. Для единообразного применения правоохранными органами и судами соответствующих статей УК РУз и КоАП РУз рассмотреть возможность принятия соответствующего Постановления Пленума Верховного суда РУз, а для корректной квалификации тяжести вреда здоровью – методических рекомендаций МЗ РУз о судебно-медицинской оценке случаев ВИЧ-инфекции и заболеваний, передающихся половым путем.
5. Организовать обучение сотрудников правоохранительных органов и судей по вопросам ВИЧ-инфекции, в том числе по квалификации деяний, связанных с ВИЧ-инфекцией, и по нестигматизирующему отношению к людям, живущим с ВИЧ.
6. Провести в РУз оценку правовой среды в отношении ВИЧ.

Сообщество людей, живущих с ВИЧ, Узбекистана активно выступало на Третьем заседании Восточно-Европейского и Центрально-Азиатского регионального Форума судей по ВИЧ, правам человека и законодательству, который состоялся 11–12 ноября 2021 года. Наряду с ВИЧ-активистками в Форуме принимала участие и ВИЧ-положительная женщина из Узбекистана,

¹¹⁷ Первое заседание Восточно-Европейского и Центрально-Азиатского регионального форума судей по ВИЧ, правам человека и законодательству прошло в Кишиневе (Молдова) 3–4 октября 2019 года. Второе заседание Форума состоялось в Душанбе (Таджикистан) 15–16 октября 2020 года. Форумы проходят при поддержке ПРООН.

¹¹⁸ [Случай 5.](#)

¹¹⁹ [Глобальное руководство по критериям и процессам валидации ЛПМР ВИЧ-инфекции и сифилиса. ВОЗ, 2014 год.](#)

пострадавшая от криминализации, случай которой был описан ранее.

Сообществом также подготовлены рекомендации по декриминализации ВИЧ в отчет государства для ВОЗ в рамках процесса валидации элиминации вертикальной передачи ВИЧ в разделе «Права человека, гендер и сообщества», в которых, среди прочего, рекомендуется:

- декриминализовать ВИЧ и ИППП в Узбекистане. Рекомендуется повысить осведомленность среди специалистов и общественности в отношении потенциальных преимуществ декриминализации ВИЧ в процессе реформ.
- пересмотреть национальные законы, касающиеся защиты частной жизни в целом и защиты медицинских данных в частности. Рекомендуется внести поправки в национальные правовые нормы и улучшить практику в свете принципов прав человека.
- внести поправки в соответствующие правовые нормы, такие как закон о ВИЧ и закон о репродуктивном здоровье, добавив конкретные положения, обеспечивающие равенство и не дискриминацию ЛЖВ и больных сифилисом.

Важно отметить уникальный опыт подачи Альтернативного отчета о выполнении Республики Узбекистан Конвенции CEDAW в отношении женщин, живущих с ВИЧ, для 81-й сессии Комитета ООН по ликвидации дискриминации в отношении Женщин, прошедшего в Женеве, Швейцария, 07–25 февраля 2022 года¹²⁰.

14 февраля 2022 года представительница Евразийской Женской сети по СПИДу и ВИЧ-активистка из Узбекистана выступили на приватном ланч-брифинге и неформальной встрече с НПО¹²¹ с целью информирования членов и членкинь комитета о наиболее острых потребностях ВИЧ-положительных женщин в Узбекистане, включая вредоносные политики, криминализирующие людей с ВИЧ.

16 февраля 2022 года после диалога с правительственной делегацией Узбекистане сайт UN Geneva¹²² и UN Human Rights Office of the High Commissioner¹²³ опубликовали новость под названием «Эксперты Комитета по ликвидации дискриминации в отношении женщин высоко оценивают принятие Узбекистаном Закона о гражданах и спрашивают об общественных организациях и женщинах, живущих с ВИЧ/СПИД», где представлена подробная расшифровка вопросов Комитета и ответов Акмала Саидова, директора Национального центра по правам человека Узбекистана, главы делегации Узбекистана, включая вопросы о женщинах, живущих с ВИЧ.

¹²⁰ [Альтернативный отчет о выполнении Республики Узбекистан Конвенции КЛДЖ в отношении женщин, живущих с ВИЧ, 81-ая сессия Комитета ООН CEDAW, Женева, Швейцария, 07 – 25 февраля 2022 года. Представлен Евразийской Женской сетью по СПИДу и Альянсом Общественного Здоровья](#)

¹²¹ [Запись UN Web TV](#)

¹²² [Experts of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women Commend Uzbekistan on the Adoption of the Citizen Act and Ask about Non-Governmental Organizations and Women Living with HIV/AIDS](#)

¹²³ [Experts of the Committee on the Elimination of Discrimination against Women Commend Uzbekistan on the Adoption of the Citizen Act and Ask about Non-Governmental Organizations and Women Living with HIV/AIDS](#)

¹²⁴ [Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Узбекистана. Комитет по ликвидации дискриминации в отношении женщин. 01 марта 2022 года.](#)

01 марта 2022 года комитет CEDAW опубликовал Заключительные замечания по шестому периодическому докладу Узбекистана¹²⁴. Комитет, в частности, рекомендует следующее:

Раздел «Здоровье»

34. Комитет ссылается на свою общую рекомендацию № 24 (1999) о женщинах и здоровье и рекомендует государству-участнику: [...]

b) декриминализовать постановку в угрозу и передачу ВИЧ/СПИДа при половом контакте между совершеннолетними людьми по обоюдному согласию и отменить статьи 113 Уголовного кодекса, а также статьи 57 и 58 Кодекса об административных правонарушениях; [...]

Раздел «Брак и семейные отношения»

42. Комитет рекомендует государству-участнику: [...]

b) отменить дискриминационное законодательство, запрещающее женщинам, инфицированным ВИЧ/СПИДом, право на усыновление, опеку и приемное воспитание.

Помимо адвокационных мероприятий, активисты и активистки сообщества людей, живущих с ВИЧ, документируют случаи криминального преследования, защищают ВИЧ-позитивных людей в судах в качестве общественных защитников¹²⁵.

¹²⁵ Женское лидерство в вопросах декриминализации ВИЧ: опыт региона ВЕЦА, ЕЖСС, 2022

РЕКОМЕНДАЦИИ

Беларусь

Декриминализовать передачу ВИЧ, а именно отменить уголовную статью, предусматривающую наказание за постановку в опасность передачи ВИЧ и ненамеренную передачу ВИЧ (статья 157 Уголовного Кодекса Республики Беларусь).

Использовать уголовное право в отношении людей, живущих с ВИЧ, только в случае действительно умышленной передачи ВИЧ другому человеку. Не предусматривать специальные составы преступления для случаев намеренной передачи ВИЧ, а использовать в этих случаях состав общеуголовных преступлений.

Использовать современные научные данные при рассмотрении дел, связанных со статьей 157 Уголовного Кодекса Республики Беларусь.

Обеспечить внедрение алгоритма, который позволит документировать информированность партнеров о ВИЧ-статусе друг друга с целью предупреждения уголовного преследования по статье 157 УК.

Обеспечить сохранение конфиденциальности и защиты частной жизни ВИЧ-положительных людей, защиты конфиденциальных данных о состоянии здоровья, включая ВИЧ и наркозависимость.

Отменить перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для людей, живущих с ВИЧ.

Искоренить устаревшие дискриминационные практики при предоставлении услуг по родовспоможению, а именно системы изолированных палат и рекомендаций кесарева сечения независимо от акушерских показаний.

Обеспечить доступ людей, употребляющих наркотики, к государственным программам заместительной поддерживающей терапии, соблюдая их право на труд, родительство и защиту от насилия.

Обеспечить системную поддержку гражданского общества в контексте деятельности неправительственных организаций и отдельных активистов_к, которые вносят свой вклад в декриминализацию ВИЧ, защиту прав человека.

Грузия

Декриминализовать передачу ВИЧ, а именно отменить уголовную статью, предусматривающую наказание за постановку в опасность передачи ВИЧ и ненамеренную передачу ВИЧ (статья 131 Уголовного Кодекса Грузии).

Использовать уголовное право в отношении людей, живущих с ВИЧ, только в случае действительно умышленной передачи ВИЧ другому человеку. Не предусматривать специальные составы преступления для случаев намеренной передачи ВИЧ, а использовать в этих случаях состав общеуголовных преступлений.

Использовать современные научные данные при рассмотрении дел, связанных со статьей 131 Уголовного Кодекса Грузии.

Изменить некорректную формулировки «заражение СПИДом» на «инфицирование ВИЧ» по всех законах и нормативно-правовых актах Грузии.

Ввести примечание к статье 131 УК Грузии, когда лицо освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность инфицирования.

Урегулировать установленный порядок извещения супруга (супругу)/ полового партнера о ВИЧ-статусе (согласно статье 11, части 2 Закона Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе») и сделать его доступным в открытых источниках для людей, живущих с ВИЧ. Альтернативно: Отменить статью 11 Закона Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе» как ту, что перекладывает ответственность за передачу и профилактику ВИЧ исключительно на людей, живущих с ВИЧ.

Урегулировать установленный законом порядок предоставления поставщиками услуг информацию о положительном ВИЧ-статусе супругам (половым партнерам) (согласно статье 8, части 7 Закона Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе») и сделать его доступным в открытых источниках для людей, живущих с ВИЧ. Альтернативно: Отменить часть 7 статьи 8 Закона Грузии «О ВИЧ-инфекции/СПИДе» как ту, что допускает разглашение тайны диагноза и нарушает неприкосновенность частной жизни.

Отменить перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для людей, живущих с ВИЧ.

Обеспечить системную поддержку гражданского общества в контексте деятельности неправительственных организаций и отдельных активистов, которые вносят свой вклад в декриминализацию ВИЧ, защиту прав человека.

Кыргызстан

Декриминализовать передачу ВИЧ, а именно отменить уголовную статью, предусматривающую наказание за постановку в опасность передачи ВИЧ и ненамеренную передачу ВИЧ (статья 149 Уголовного Кодекса Кыргызской Республики).

Использовать уголовное право в отношении людей, живущих с ВИЧ, только в случае действительно умышленной передачи ВИЧ другому человеку. Не предусматривать специальные составы преступления для случаев намеренной передачи ВИЧ, а использовать в этих случаях состав общеуголовных преступлений.

Использовать современные научные данные при рассмотрении дел, связанных со статьей 149 Уголовного Кодекса Кыргызской Республики.

Обеспечить правовые гарантии сохранения конфиденциальности и защиты частной жизни ВИЧ-положительных женщин, защищать конфиденциальные данные о здоровье от необоснованного доступа и строго преследовать за разглашение информации.

Пересмотреть процедуру эпидемиологического расследования, которую проводят врачи сразу после подтверждения ВИЧ-положительного статуса. В первую очередь необходимо проводить полноценное послетестовое консультирование и создать условия, когда женщина сможет принять свой ВИЧ-статус, начать лечение и не прерывать контакт с учреждением здравоохранения.

Включить в протокол предоставления медицинской помощи в связи с ВИЧ вопросы, связанные с насилием, включая скрининг, не находится ли человек, живущий с ВИЧ, в данный момент в ситуации насилия, есть ли потенциальные угрозы насилия, предоставить информацию об организациях, которые могут оказать поддержку - консультирование, правовую помощь, убежище.

Запретить работодателям требовать сертификат об отсутствии ВИЧ-инфекции для получения или сохранения работы.

Обеспечить системную поддержку гражданского общества в контексте деятельности неправительственных организаций и отдельных активистов, которые вносят свой вклад в декриминализацию ВИЧ, защиту прав человека.

Узбекистан

Декриминализовать передачу ВИЧ, а именно отменить уголовную статью, предусматривающую наказание за постановку в опасность передачи ВИЧ и ненамеренную передачу ВИЧ (статья 113 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан).

Использовать уголовное право в отношении людей, живущих с ВИЧ, только в случае действительно умышленной передачи ВИЧ другому человеку. Не предусматривать специальные составы преступления для случаев намеренной передачи ВИЧ, а использовать в этих случаях состав общеуголовных преступлений.

Использовать современные научные данные при рассмотрении дел, связанных с частью 4 статьей 113 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан.

Ввести примечание к статье 131 части 4 УК Республики Узбекистан, когда лицо освобождается от уголовной ответственности в случае, если другое лицо, поставленное в опасность заражения ВИЧ-инфекцией, было своевременно предупреждено о наличии у первого этой болезни и добровольно согласилось совершить действия, создавшие опасность инфицирования.

Отменить статью 57 КоАП Республики Узбекистан «Соккрытие источника заражения венерической болезнью или ВИЧ-инфекцией/СПИД» и статью 58 КоАП «Уклонение больных венерическими заболеваниями или ВИЧ-инфекцией/СПИД от обследования».

Разработать методические рекомендации о судебно-медицинской оценке случаев ВИЧ-инфекции и заболеваний, передающихся половым путем с целью корректной квалификации тяжести нанесенного вреда здоровью.

Отменить статью 120 Уголовного Кодекса Республики Узбекистан как ту, что не соответствует фундаментальным правам человека.

Обеспечить правовые гарантии сохранения конфиденциальности и защиты частной жизни ВИЧ-положительных людей, защищать конфиденциальные данные о здоровье от необоснованного доступа и строго преследовать за разглашение информации.

Запретить практику передачи персональных данных о состоянии здоровья женщин, живущих с ВИЧ, сотрудникам правоохранительных органов. Запретить практику несанкционированных допросов и запугиваний ВИЧ-положительных людей в отделениях органов внутренних дел.

Отменить перечень видов профессиональной деятельности, запрещенных для людей, живущих с ВИЧ.

Устранить практику необоснованного требования справок и другой информации об отсутствии ВИЧ-инфекции при трудоустройстве.

Исключить из Закона Республики Узбекистан «О противодействии распространению заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция)» статьи 15 (Обязательное медицинское освидетельствование на ВИЧ) людей, вступающих в брак.

Исключить из Семейного кодекса Республики Узбекистан статьи 49 (Основания признания брака недействительным) формулировку о сокрытии одним из лиц, вступающих в брак от другого лица наличия венерической болезни или вируса иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции), если последний обратился в суд с таким требованием.

Разрешить людям, живущим с ВИЧ, становиться опекунами, попечителями и усыновителями.

Обеспечить системную поддержку гражданского общества в контексте деятельности неправительственных организаций и отдельных активистов, которые вносят свой вклад в декриминализацию ВИЧ, защиту прав человека.