

ТУБЕРКУЛЕЗ И ПРАВА ЧЕЛОВЕКА

ИНФОРМАЦИОННЫЙ БЮЛЛЕТЕНЬ

Введение

Принятая Глобальным фондом новая модель финансирования призвана обеспечить стратегическое инвестирование в целях достижения максимального воздействия. Однако для осуществления стратегических и высокодейственных мер борьбы с туберкулезом необходимо создание благоприятных правовой и политической среды. Стратегия Глобального фонда на 2012-2016 годы имеет целью защиту и содействие соблюдению прав человека путем:

1. учета вопросов, касающихся прав человека, на протяжении всего периода действия гранта;
2. увеличения финансирования программ, направленных на устранение препятствий доступу к услугам, связанных с нарушением прав человека; и
3. исключения поддержки Глобальным фондом программ, нарушающих права человека.

Принятые Глобальным фондом Стратегия по вопросам гендерного равенства и Стратегия по вопросам сексуальной ориентации и гендерной идентичности (*SOGI*) также поощряют наращивание финансирования программ, направленных на устранение правовых и политических препятствий доступу женщин, девочек и сексуальных меньшинств к услугам здравоохранения.

Кандидатам, подающим запросы в Глобальный фонд, настоятельно рекомендуется включать эти стратегические задачи в разрабатываемые программы. Проведенный недавно (2010 г.) Глобальным фондом анализ программ, поддерживаемых в рамках 8-го, 9-го и 10-го раундов, показал, что кандидаты могут существенно повысить вероятность утверждения своих запросов на финансирование в ходе время технической оценки, если в запросы включены мероприятия, направленные на борьбу со стигмой и/или на защиту прав человека. Согласно новой модели финансирования вопросы прав человека будут учитываться на протяжении всего периода действия гранта.

Стратегия ВОЗ «Остановить ТБ» и права человека

Одной из важнейших задач Стратегии ВОЗ «Остановить ТБ» является защита и продвижение прав человека в области борьбы с туберкулезом. Борьба с ВИЧ-ассоциированным ТБ (коинфекцией ТБ/ВИЧ), ТБ с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ), удовлетворение потребностей бедных и уязвимых групп населения, а также расширение возможностей сообществ и людей, живущих с туберкулезом, являются основными элементами *Глобального плана «Остановить туберкулез» на 2011-2015 годы в рамках Партнерства «Остановить ТБ»*.

В этих документах подробно рассмотрены вопросы, касающиеся прав и обязанностей пациентов, обязанностей исполнителей программ, директивных органов и доноров в области обеспечения участия сообществ в мероприятиях по профилактике и лечению туберкулеза и укреплению здоровья населения. В Хартии пациентов о медицинской помощи больным туберкулезом рассматриваются основные права человека, применяемые в контексте борьбы с туберкулезом. В Стратегии использованы ссылки на этот документ.

Почему права человека имеют важное значение в контексте борьбы с туберкулезом?

Туберкулез (ТБ) является болезнью бедности и неравенства, которой подвержены, главным образом, основные уязвимые группы населения¹, которые не имеют доступа или имеют ограниченный доступ к основным услугам здравоохранения. Подход, основанный на соблюдении прав человека в контексте профилактики, лечения и ухода в связи с туберкулезом включает устранение юридических, системных и социальных факторов, препятствующих оказанию качественных услуг по профилактике, диагностике, лечению и уходу. В некоторых странах въезд в страну может быть запрещен в связи с наличием туберкулезной инфекции в латентной форме или в анамнезе, а нелегальные мигранты могут быть депортированы до завершения курса лечения туберкулеза. Исследования показывают, что работники здравоохранения иногда отказывают ЛЖВС, работникам секс-бизнеса, трансгендерным лицам и представителям других маргинализированных групп населения в равноправном доступе к центрам ДОТС (государственным клиникам).

Лекарственно устойчивый туберкулез, включая туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) и с широкой лекарственной устойчивостью (ШЛУ-ТБ), может возникать в результате назначения неправильного лечения и нерегулярного приема лекарств, ограниченного доступа к качественному уходу, принудительного лечения или пребывания в тюремном заключении, а также отсутствия возможности пройти полный курс лечения. В подходе, основанном на уважении прав человека, акцент делается на методах лечения, позволяющих предотвратить развитие лекарственной устойчивости и обеспечить реализацию права пациента на свободу от дискриминации (в том числе в сфере здравоохранения) и принудительного лечения. Однако в случае борьбы с лекарственно устойчивыми формами туберкулеза следует создавать схемы лечения на уровне сообщества, обеспечивающие уважение прав пациентов, получение пациентом полного курса лечения, высокую экономическую эффективность и укрепление общественного здравоохранения.

В целях создания оптимальных условий для расширения услуг по профилактике, тестированию, лечению и уходу необходимо устранить препятствия в области прав человека путем внедрения программ, направленных на расширение доступа к услугам. Люди с большей готовностью будут пользоваться услугами здравоохранения, если будут уверены, что не столкнутся с дискриминацией; не будут подвергаться при получении услуг другим рискам, например предварительному заключению в связи с криминализированным статусом; будет обеспечена конфиденциальность; будут иметь доступ к необходимой информации; и не будут получать услуги в принудительном порядке.

Права человека – это совокупность законных прав, основанных на принципах базового равенства и человеческого достоинства, которыми обладают все люди. Эти права указаны в международных договорах о правах человека, устанавливающих обязательства, которые правительства несут перед своими гражданами и перед международным сообществом.

¹ Группы населения, подверженные наибольшему риску (ГПНР) инфицирования туберкулезом или основные уязвимые группы населения, подверженные риску инфицирования туберкулезом, а также группы населения подверженные риску, включают, в частности: женщин; заключенных; детей; людей, работающих в условиях, способствующих передаче туберкулеза: мигрантов (в том числе нелегальных мигрантов) и другие мобильные группы населения; беженцы и внутренне перемещенные лица; коренные народы; люди, живущие с ВИЧ/СПИДом; бездомные; люди с ограниченными возможностями, включая людей с нарушениями психического здоровья; а также потребители наркотиков или лица с другими видами наркотической зависимости.

В свою очередь, граждане также обязаны соблюдать права других людей. В соответствии с обязательствами государств, согласно стандартам прав человека, кандидатам, подающим запрос в Глобальный фонд, рекомендуется определить в порядке приоритетности области, в которых может быть достигнут поддающийся измерению прогресс в устранении препятствий доступу к услугам, и обеспечить эффективное участие людей, живущих с этими тремя заболеваниями или затронутых заболеваниями.

Оценка прав человека в контексте борьбы с туберкулезом

Прежде чем приступить к разработке концептуальной записки, кандидаты должны определить программы по защите прав человека, направленные на расширение и эффективную реализацию мер борьбы с ТБ. Чтобы эти мероприятия были выполнимы и отвечали потребностям затронутых заболеванием сообществ, кандидатам рекомендуется использовать страновой диалог для достижения следующих целей.

1. *Понимание эпидемии.* Кандидатам рекомендуется провести анализ ситуации с правами человека в области борьбы с ТБ, воздействия на конкретные уязвимые группы населения и общих мер в ответ на заболевание. Этот анализ следует проводить на основе имеющихся данных и отчетов с использованием качественных и количественных методов сбора данных. Кроме того, рекомендуется проведение консультаций с национальными и региональными экспертами в области основных уязвимых групп населения и прав человека, в том числе с национальными комиссиями по правам человека, национальными организациями и специалистами в области прав человека, региональными механизмами защиты прав человека и экспертами таких учреждений, как Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), Партнерство «Остановить ТБ», Управление Верховного комиссара ООН по правам человека (УВКПЧ ООН) и другие соответствующие партнеры.

Например, кандидаты в странах с высоким уровнем распространенности ТБ среди целевых групп населения, в частности среди потребителей наркотиков, могут провести оценку национальных стратегий и законов в целях определения степени их содействия формированию благоприятных условий для осуществления мероприятий среди потребителей наркотиков или рассмотреть вопрос о целесообразности проведения реформ, направленных на повышение эффективности таких мероприятий. Странам рекомендуется проанализировать положение дел в области прав человека в отношении лиц, затронутых ТБ и МЛУ/ШЛУ-ТБ, а также выработать показатели, позволяющие измерить политические обязательства по финансированию, направленному на борьбу с ТБ, в процентах от ВВП или бюджета на здравоохранение.

2. *Консультации с представителями основных уязвимых групп населения.* Пациенты и сообщества играют важнейшую роль в распространении знаний в области лечения ТБ, формирования социальной поддержки, мониторинге, адвокационной деятельности, коммуникации и социальной мобилизации. Борьба с туберкулезом будет неэффективной без целенаправленного вовлечения затронутых людей в разработку и реализацию стратегий и программ, имеющих к ним непосредственное отношение. Наиболее эффективным механизмом обеспечения такого участия является система представительства, предусматривающая ответственность самого сообщества пациентов. Правозащитный подход отводит центральную роль в борьбе с туберкулезом непосредственно затронутым сообществам пациентов, делая их равноправными партнерами, влияющими на политику в области здравоохранения, и наделяя их инструментами, которые обеспечивают их участие и уважение их конкретных прав.

В процессе оценки факторов, имеющих отношение к правам человека и препятствующих осуществлению эффективных мероприятий, а также при разработке программ по устранению этих факторов кандидатам рекомендуется использовать знания и опыт лиц, уязвимых в отношении ТБ и затронутых этим заболеванием.

Странам рекомендуется создавать консультационные комитеты по правам человека с участием основных затронутых лиц и сообществ. Представители этих сообществ должны входить в состав страновых координационных комитетов (СКК) и участвовать в разработке концептуальных записок и грантов, в надзоре за их исполнением. Однако если они еще не включены в состав СКК или других формальных консультационных органов, то они должны участвовать в разработке концептуальных записок и грантов и в надзоре за их исполнением в рамках странового диалога. Такие консультации создают также ответственность и каналы коммуникаций на местном уровне в целях полноценной реализации программ в области прав человека.

Кроме того, страны-кандидаты должны рассмотреть целесообразность разработки механизмов предоставления непрерывного ухода на межгосударственном и транснациональном уровнях, а также удовлетворения потребностей мобильных и перемещенных групп населения на страновом или межстрановом уровнях.

3. *Увязка программ в области прав человека с другими мероприятиями.* По итогам этих консультаций кандидатам необходимо определить мероприятия в области прав человека, тесно увязанных с мероприятиями в области здравоохранения, на поддержку которых кандидаты также запрашивают финансирование. Например, если цель кандидата заключается в расширении охвата лиц, проходящих тестирование на ТБ, но в ходе консультаций с сообществом уязвимых групп населения выясняется, что многие люди не уверены в конфиденциальности медицинской информации, то кандидат может проработать с медицинскими учреждениями возможности создания и внедрения политики конфиденциальности медицинских данных, чтобы поощрять уязвимые группы обращаться за помощью, проходить тестирование и получать бесплатный уход.
4. *Рассмотрение возможностей межсекторального партнерства.* Инициативы в области прав человека могут разрабатываться на уровне министерств здравоохранения. Однако большинство таких инициатив предусматривает установление связей с партнерами из других секторов, в том числе с законодательными органами, организациями гражданского общества, министерствами юстиции, экономики, труда и т. д. Оценка перспектив продуктивного партнерства с другими секторами должна быть элементом процесса консультаций. Часть инвестиции Глобального фонда в области борьбы с ТБ может использоваться на межсекторальном уровне в целях устранения в государственной системе уязвимых мест, негативно проявляющихся в отдельных секторах, включая здравоохранение, и вследствие этого препятствующих эффективной реализации программ борьбы с заболеваниями.
5. *Создание плана технической поддержки.* Кандидатам необходимо указать в запросе финансирования необходимость в технической поддержке. Техническая поддержка по вопросам прав человека может оказываться отечественными или региональными сообществами уязвимых групп населения, отечественными и региональными правозащитными организациями, а также при помощи учреждений системы ООН и Партнерства «Остановить ТБ».

Разработка мероприятий в области прав человека

После определения конкретных мероприятий кандидаты должны разработать планы их реализации, которые должны быть включены в национальные стратегические планы борьбы с ТБ и (или) согласованы с этими планами. Планы должны включать следующие четыре сферы деятельности.

1. *Законы и меры политики.* Если существующие законы или меры политики препятствуют эффективной борьбе с туберкулезом (отсутствие доступа основных уязвимых групп населения к услугам по профилактике ТБ), то на первом этапе можно

проанализировать и пересмотреть эти законы и меры политики. В этой области можно, в частности, провести консультации о целесообразности правовой реформы и исследования соответствующих положений закона, разработать проекты законов и мер политики, провести адвокационную работу на политическом уровне. Меры политики должны быть направлены на расширение доступа к услугам по уходу на уровне сообществ, укрепление экономической и социальной поддержки пациентов с ТБ, МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ и членов их семей.

Во многих странах приняты законы и меры политики, поддерживающие борьбу с ТБ, однако они реализуются в полной мере. В других странах осуществление правовой реформы не представляется возможным или не является приоритетным направлением. В таких случаях мероприятия в области прав человека должны также проводиться в следующих трех областях.

2. *Обучение и укрепление потенциала.* Эта деятельность может включать проведение тренингов по вопросам законодательства, поддерживающего права человека, и методов его реализации и/или подготовку по вопросам осознанного согласия и конфиденциальности, проводимую для работников полиции, судебных органов, здравоохранения, членов гражданского общества и других лиц. Эти мероприятия могут также включать кампании по распространению среди пациентов информации об их правах и о положениях Хартии пациентов, а также по распространению знаний по вопросам лечения ТБ. Следует учесть, что эффективность обучения по правовым вопросам повышается при наличии рационального законодательства, справедливом применении законов и при проведении независимого мониторинга. Комплексное применение этих четырех элементов может обеспечить заметный прогресс в области прав человека.
3. *Правовая поддержка и адвокационная деятельность в интересах подверженных наибольшему риску групп населения и пациентов с МЛУ-ТБ.* Эта деятельность может включать оказание юридической помощи людям с ТБ и МЛУ-ТБ, а также уязвимым группам населения при рассмотрении в судебном порядке вопросов, касающихся, например, дискриминации, ограничения доступа к медицинской помощи, вмешательства в частную жизнь, несоблюдения конфиденциальности и выражения осознанного согласия. Деятельность в этой области может также включать правовую поддержку пациентов с ТБ, подлежащих депортации в связи с наличием туберкулеза в активной форме; правовую помощь или защиту прав мигрантов без документов или других уязвимых групп населения; поддержку социальной мобилизации; распространение информации о Хартии пациентов; восстановление прав пациентов и информационно-разъяснительную работу.
4. *Мониторинг в области прав человека.* Кандидатам рекомендуется включать в запросы мероприятия по мониторингу в целях обеспечения полноценной и справедливой реализации законов и мер политики. Эта сфера может включать проведение мониторинга и составления отчетности омбудсменами, лицами, перенесшими ТБ, ассоциациями пациентов и национальными комиссиями по правам человека в отношении препятствий, с которыми сталкиваются пациенты с туберкулезом и основные уязвимые группы населения, составления отчетности в отношении жалоб на медицинские учреждения и действий медицинских учреждений по этим жалобам, в отношении компенсации в случае ошибочных действий в рамках программ по ТБ, а также расследование случаев нарушения прав человека, проводимое организациями сообществ, группами поддержки пациентов, сообществами уязвимых групп населения и т. д.

При подготовке запроса на финансирование программ борьбы с ТБ страны должны определить области, в которых уже имеется синергетический эффект в сфере развития, способствующий продвижению гендерного равенства в целях обеспечения справедливого доступа девочек и женщин к медицинской помощи в связи с туберкулезом, а также

укрепления законности, подотчетности и стандартов в области прав человека. Например, в стране, где уже имеются программы обучения судей по вопросам, касающимся стандартов прав человека, целесообразно вместо создания новых программ включить в существующие программы компоненты по ТБ и охватить этими программами затронутые сообщества.

Мероприятия в области прав человека, непосредственно касающиеся услуг в связи с ТБ или программ, осуществляемых в рамках партнерств, следует включать в запрос по ТБ. Если программа в области прав человека охватывает два или более заболеваний (например, мероприятия и другие виды деятельности, направленные на улучшение условий содержания в тюрьмах или обеспечение доступа мигрантов и беженцев к услугам здравоохранения), то ее следует включать в запросы на финансирование программ укрепления систем здравоохранения и систем сообществ.

Укрепление баз данных

Глобальный фонд признает, что надежная база данных способствует разработке качественных программ. Глобальный фонд признает также, что данные в отношении определенных групп населения или по определенным проблемам, касающимся, например, мигрантов, шахтеров, беженцев, заключенных и потребителей наркотиков, могут быть неполны или отсутствовать. В случае неполноты данных кандидаты могут запросить в концептуальной записке финансирование для поддержки оперативных исследований на местном, региональном или национальном уровне в целях расширения базы данных в отношении целевых групп населения и программ по защите прав человека. Эти мероприятия следует планировать на первые этапы реализации гранта, чтобы полученные данные можно было использовать на более поздних этапах реализации. При разработке мер по сбору данных кандидаты должны запрашивать рекомендации маргинализированных или криминализированных групп населения, чтобы не подвергать представителей этих групп риску в связи со сбором данных.

Целевая рабочая группа по туберкулезу и правам человека

В рамках Партнерства «Остановить туберкулез» создана Целевая рабочая группа по туберкулезу и правам человека, которая разработала проект рамочной стратегии по применению правозащитного подхода в борьбе с туберкулезом в целях содействия общественному здравоохранению, развитию и повышению эффективности мер по профилактике, диагностике и лечению туберкулеза. Рамочная стратегия включает следующие пять элементов, способствующих также укреплению механизмов Глобального фонда в области прав человека:

- расширение индивидуальных прав и прав сообществ;
- определение социально-экономических и других детерминант в области борьбы с ТБ;
- расширение доступа к качественным услугам по профилактике, уходу и поддержке в связи с ТБ;
- создание благоприятной правовой и политической среды;
- разработка и применение механизмов подотчетности.

В Целевую рабочую группу входят представители основных затронутых сообществ и подверженных риску групп населения, учреждений системы ООН, организаций по правам человека и организаций гражданского общества, а также эксперты в области здравоохранения и прав человека и партнеры в области развития.

Департамент ВОЗ «Остановить ТБ» и ЮНЭЙДС совместно поддерживают деятельность этой Целевой рабочей группы, выполняя функции ее секретариата. В группу планирования Целевой группы входят Институт открытого общества и организация *Human Rights Watch*.

Более подробную информацию см. по адресу: <http://www.stoptb.org/global/hrtf>.

Основные справочные материалы

Стандарты по правам человека

- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах, http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/pactecon.shtml
- *The Right to the Highest Attainable Standard of Health, General Comment No. 14.* [http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/\(symbol\)/E.C.12.2000.4.En](http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/(symbol)/E.C.12.2000.4.En)

Руководящие указания в области прав человека и борьбы с туберкулезом

- *Briefing Note on Tuberculosis and Human Rights, Stop TB Human Rights Taskforce.* 2011. <http://www.stoptb.org/assets/documents/global/hrhf/Briefing%20note%20on%20TB%20and%20Human%20Rights.pdf>
- *Patients' Charter for Tuberculosis Care.* 2006. http://www.who.int/tb/publications/2006/patients_charter.pdf
- *UNAIDS Reference Group on HIV and Human Rights, HIV and Tuberculosis: Ensuring universal access and protection of human rights.* 2010. http://data.unaids.org/pub/ExternalDocument/2010/20100324_unaidsrghrtsissuepaperbhrts_en.pdf

Стратегии и руководства в области борьбы с ТБ

- Стратегия ВОЗ «Остановить ТБ». <http://www.who.int/tb/strategy/ru/index.html>
- *Global Plan to Stop TB, 2011-2015.* http://www.stoptb.org/assets/documents/global/plan/TB_GlobalPlanToStopTB2011-2015.pdf
- *Addressing Poverty in TB Control.* 2005. <http://www.who.int/tb/challenges/poverty/en/index.html>
<http://www.who.int/tb/challenges/poverty/en/index.html>
- *WHO TB Care and Control in Refugee and Displaced Populations: An interagency field manual.* 2007. <http://www.who.int/tb/challenges/refugees/en/index.html>
- *Guidelines for Social Mobilization: A human rights approach to TB.* 2001. <http://www.who.int/hhr/information/A%20Human%20Rights%20Approach%20to%20Tuberculosis.pdf>
- *Policy guidelines for Collaborative TB and HIV Services for Injecting and Other Drug Users.* 2008. http://www.who.int/hiv/pub/idu/tb_hiv/en/index.html
- *WHO guidance on human rights and involuntary detention for XDR-TB control.* http://www.who.int/tb/features_archive/involuntary_treatment/en/index.html
- UNDP, UNAIDS and the Global Fund on HIV/AIDS- *Tuberculosis and Malaria: Analysis of Key Human Rights Programmes in Global Fund-support HIV Programmes.* 2010. <http://content.undp.org/go/cmsservice/download/publication/?version=live&id=3107370>