

Předmluva k českému vydání.

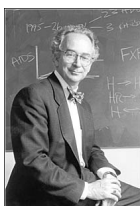
„Mezinárodní směrnice pro HIV/AIDS a lidská práva“ jsou mezinárodním dokumentem, který zavazuje vlády a mezinárodní organizace k propagaci, ochraně a naplňování lidských práv v souvislosti s HIV/AIDS.

Riziko HIV/AIDS a nenaplňování či porušování lidských práv spolu často souvisí. Mezinárodní právní systém jasně říká, že HIV status by neměl být jakýmkoliv důvodem k diskriminaci osob žijících s HIV/AIDS. K tomuto závazku se naposledy vyslovila i „Politická deklarace OSN“ v r. 2006.

V uvedené „Mezinárodní směrnici pro HIV/AIDS a lidská práva“ poprvé sumarizujeme v českém překladu i závazky našeho státu na poli ochrany lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS.

První vydání české verze směrnic věnujeme památce Jonathana Manna¹ (1947-1998), bývalého ředitele Global Programme on AIDS, který si byl dobře vědom, že pokroku v oblasti řešení problematiky HIV/AIDS nelze dosáhnout bez důsledné a soustavné ochrany lidských práv a svobod. V příštím roce uplyne 10 let od jeho tragického skonu ve věku 51 let.

Jeho myšlenky stále žijí, včetně idejí obsažených v této „Mezinárodní směrnici pro HIV/AIDS a lidská práva“.



Jonathan Mann (1947-1998)
bývalý ředitel Global Programme on AIDS

MUDr. Jaroslav Jedlička, CSc. a Jiří Stupka, DiS.
Státní zdravotní ústav

¹ <http://www.ibe.unesco.org/publications/ThinkersPdf/manne.pdf>

Předmluva

Od přijetí mezinárodních směrnic na „Druhé mezinárodní konferenci o HIV/AIDS a lidských právech“ v roce 1996 uplynulo více než 10 let. Z hlediska této rychle se šířící a stále se rozvíjející epidemie bylo uplynulé desetiletí bohaté na události jak dobré, tak i špatné. Důkazy o účinnosti léčby infekce vyvolané virem lidského imunodeficitu (HIV) byly poprvé představeny v roce 1996, což změnilo pohled na tuto infekci. Ze stavu bezmocnosti se postupně stal zvladatelný zdravotní stav. Zároveň s tím, jak epidemie HIV/AIDS jasně poukázala na obrovské rozdíly ve zdravotní péči na celém světě, lidé infikovaní virem HIV začali mimo jiné požadovat, aby se začal rovněž řešit fakt, že miliony lidí stále umírají na nyní již léčitelnou nemoc. V roce 2001 přijala Komise pro lidská práva OSN usnesení, v němž konstatovala, že právo na nejlepší dosažitelný zdravotní stav zahrnuje přístup k antiretrovirové terapii infekce HIV. Následně pak v roce 2002 Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva (OHCHR) a Světový program boje proti AIDS OSN (UNAIDS) sponzorovaly „Třetí mezinárodní konferenci o HIV/AIDS a lidských právech“ s cílem přepracovat směrnici č. 6 (která je uvedena v tomto výtisku) tak, aby odrážela i lidské právo na přístup k prevenci infekce HIV a zároveň k léčbě, péči a podpoře nemocných s HIV/AIDS.

Pro miliony potřebných lidí nadále zůstává zásadním a naléhavým problémem z hlediska zdraví a lidských práv všeobecný přístup k anti-retrovirovým lékům, jakož i k prevenci infekce HIV, a k péči a podpoře o nemocné s HIV/AIDS. Přesto se počet osob, které mají zajištěn přístup k potřebným lékům, stále postupně zvyšuje. V tomto ohledu se vlády a mezinárodní společenství v roce 2006 zavázaly, že vyvinou maximální úsilí, aby do roku 2010 dosáhly celosvětového cíle, jímž je **všeobecný přístup ke komplexním preventivním programům v oblasti HIV/AIDS, a k léčbě, péči a podpoře osob infikovaných virem HIV a nemocných AIDS**. Další závazky s časovým ohraničením (včetně závazků ve sféře lidských práv a HIV/AIDS) byly v tomto desetiletí učiněny v rámci tzv. „Miléniové deklarace“ a „Deklarace závazků“, které byly přijaty Valným shromážděním OSN a které byly v roce 2006 na Valném shromáždění rozšířeny o tzv. „Politickou deklaraci“ ze schůzky na vysoké úrovni o AIDS, rovněž na Valném zasedání OSN. V těchto závazcích jsou obsaženy přístupy a principy, které v reakci na HIV/AIDS byly shledány jako efektivní, a také mnohem širší politické závazky týkající se této pandemie. Např. financování programů boje proti HIV/AIDS v globálním měřítku se v průběhu uplynulého desetiletí zvýšilo téměř třicetkrát.

Situace nicméně nadále zůstává vážná, počet nakažených infekcí HIV se na celém světě zdvojnásobil a činí teď více než 40 milionů osob, přičemž ženy nyní tvoří polovinu z lidí žijících s infekcí HIV. Počty infikovaných nejrychleji narůstají u mladých lidí, zejména u mladých žen. Následkem epidemie HIV/AIDS osířelo již na celém světě přibližně 14 milionů dětí. Výskyt infekce HIV se nejvíce zvýšil u skupin, které žijí na okraji společnosti, například u žen a mužů v sexbyznysu, uživatelů drog a a příslušníků gay minority. Rozsah intervencí směřujících ke vzdělávání v oblasti HIV/AIDS, k rozšiřování preventivních programů, služeb a léčby u osob infikovaných virem HIV, k ochraně před diskriminací a sexuálním násilím, je v mnoha částech světa velmi omezený a v tomto rozsahu dále nepřijatelný.

Od doby návrhu mezinárodních směrnic nám epidemie HIV/AIDS neustále sama potvrzuje, že vztah mezi infekcí HIV a lidskými právy je významný. Ohrožení infekcí HIV a její důsledky pramení významnou měrou z porušování lidských práv a z diskriminace a násilí, které vytvářejí a udržují stav chudoby na Zemi. Infekce HIV následně vyvolává další porušování lidských práv, například další diskriminaci a další vlny násilí. V průběhu posledního desetiletí se úloha lidských práv v reakci na epidemii HIV/AIDS a její následky stala naprosto zřejmou. **Mezinárodní systém ochrany lidských práv jasně uznal HIV pozitivitu jako stav, kvůli němuž je jakákoliv forma diskriminace nepřijatelná.** Důsledky infekce HIV zároveň zdůraznily nerovnosti a zranitelnost vůči této infekci, které vedou k vyšší míře ohrožení u žen, dětí, ekonomicky slabých a marginalizovaných skupin. Tím tyto důsledky přispěly k novému zájmu o lidská práva obecně. V tomto ohledu byla v obsahu práva na zdraví stále častěji definována dostupnost a přístup k prevenci infekce HIV, léčbě, péči a podpoře pro osoby žijící s HIV/AIDS, jak dospělí tak i děti, které jsou nyní v tomto právu explicitně zahrnuty. Prostřednictvím legislativy či soudních úprav mnoho států uznalo, že součástí lidských práv jejich občanů je právo na léčbu infekce HIV, čímž se potvrdilo, že porušování ekonomických, společenských a kulturních práv je žalovatelné. Infekce HIV vynesla do popředí nesnadné otázky související s lidskými právy lidí, kteří se chovají v rozporu se zákonem, a důležité rovněž je, že infekce HIV zdůraznila význam ochrany lidských práv těch, kteří jsou epidemií nejvíce postiženi – lidé žijící s HIV/AIDS a ti, kteří jsou vůči ní nejvíce zranitelní. Takový pokrok posílil zásady nedělitelnosti a všeobecnosti lidských práv. Mezinárodní směrnice o lidských právech a HIV/AIDS vyplynuly ze žádosti, kterou před mnoha lety předložila „Komise pro lidská práva“ OSN, která zdůraznila potřebu a nutnost poskytnout státům návod k tomu, jaké konkrétní kroky mají učinit, aby chránily lidská práva v celé šíři infekce HIV

a onemocnění AIDS. S postupem této epidemie nám získané zkušenosti potvrzují, že ochrana lidských práv zmírňuje lidské utrpení, zachraňuje životy, přispívá k účinné ochraně veřejného zdraví a je účinnou reakcí na epidemii HIV/AIDS. Mezinárodní směrnice představují výsledek společné práce „Úřadu vysokého komisaře OSN pro lidská práva“ a „Světového programu boje proti AIDS“ (UNAIDS), jehož desáté výročí vzniku jsme vzpomenuli právě v roce 2006.

Naléháme na vlády, nevládní organizace, systém OSN a místní orgány, aby tyto Směrnice využily a vycházely z nich, a aby pokračovaly v hledání cest k realizaci svého závazku chránit lidská práva v reakci na smrtící epidemii HIV/AIDS.

červenec 2006

(podpis nečitelný)

Louise Arbour
vysoká komisařka OSN
pro lidská práva

(podpis nečitelný)

Peter Piot
výkonný ředitel UNAIDS

Úvod

„*Mezinárodní směrnice pro HIV/AIDS a lidská práva*“ vznikly na základě různých výzev k jejich vypracování z důvodu potřeby disponovat užitečným návodem pro vlády a další organizace, a to jak nejlépe propagovat, chránit a naplňovat lidská práva v souvislosti s epidemií HIV/AIDS. Během první „Mezinárodní konference o AIDS a lidských právech“, kterou zorganizovalo „Středisko OSN pro lidská práva“ ve spolupráci se „Světovou zdravotnickou organizací“ v Ženevě v roce 1989 (ve dnech 26. až 28. července), diskutovali její účastníci o možnosti vypracování směrnic, které by pomohly dodržovat mezinárodní normy pro lidská práva v oblasti legislativy, různých administrativních postupů a rovněž i v celkové politické strategii.² OM několik let později generální tajemník OSN ve své zprávě „Komisi pro lidská práva“ OSN na jejím padesátém prvním zasedání (E/CN.4/1995/45, odst. 135) uvedl, že „vývoj takových směrnic či zásad by mohl poskytnout mezinárodní rámec pro diskusi o otázkách lidských práv na národní, regionální a mezinárodní úrovni, abychom dospěli ke komplexnějšímu porozumění složitému vztahu mezi oblastí veřejného zdraví a lidskými právy ve vztahu k epidemii HIV/AIDS. Vládám by směrnice mohly být užitečné, zejména pokud by jasně popsaly, jak se normy pro lidská práva aplikují na problematiku HIV/AIDS, a pokud by určily konkrétní a specifická opatření v oblasti legislativy i praxe, která by měla být realizována.“

Ve svém rozhodnutí č. 1996/43 z 19. 4. 1996 z padesátého druhého zasedání „Komise pro lidská práva“ OSN žádala, aby vysoký komisař OSN pro lidská práva pokračoval mimo jiné ve spolupráci s programem UNAIDS, s nevládními organizacemi a se zájmovými sdruženími osob žijících s HIV/AIDS, ve snaze „vypracovat směrnice k propagaci a ochraně uznání lidských práv v souvislosti s epidemií HIV/AIDS“. Komise zároveň žádala, aby generální tajemník OSN připravil na následující, tedy padesáté třetí zasedání komise, novou zprávu o výše uvedených směrnících, včetně výsledků z druhého zasedání odborníků na lidská práva a HIV/AIDS, a o jejich mezinárodní aplikaci.

„Komise pro lidská práva“ OSN a „Světový program boje proti AIDS“ OSN (UNAIDS) zareagovaly na výše uvedené žádosti a svolaly „Druhou mezinárodní konferenci o HIV/AIDS a lidských právech“, která se konala v Ženevě od 23. do 25. září 1996. Na této konferenci se sešlo celkem 35 odborníků na problematiku HIV/AIDS a lidských práv, mezi nimiž byli vládní představitelé a pracovníci

² Zpráva z Mezinárodní konference o AIDS a lidských právech, Ženeva, 26. – 28. 7. 1989 (HR/PUB/90/2).

národních programů boje proti AIDS, lidé postižení nemocí AIDS, bojovníci za lidská práva, vědci, představitelé regionálních a národních organizací pro etiku, právo, lidská práva a infekci HIV a představitelé orgánů a agentur OSN, nevládních organizací a organizací na podporu osob žijících s HIV/AIDS (ASO). Účastníci konference před sebou měli pět podkladových dokumentů, které byly objednány za účelem objasnění konkrétních regionálních a tematických zkušeností a problémů v souvislosti s infekcí HIV a lidskými právy. Účastníci diskutovali o nejdůležitějších zásadách ochrany lidských práv, o obavách vyplývajících v kontextu HIV/AIDS a rovněž o konkrétních opatřeních, která by státy mohly přijmout, aby účinně chránily lidská práva v kontextu epidemie HIV/AIDS. Výsledkem této práce byl vznik „Mezinárodních směrnic pro HIV/AIDS a lidská práva“ (dále též jen „Směrnice“). Kompletní text přijatý na Druhé mezinárodní konferenci je uveden v příloze č. I zprávy generálního tajemníka pro „Komisi pro lidská práva OSN“, v dokumentu E/CN.4/1997/37. Směrnice byly vydány tiskem v roce 1998 „Úřadem vysokého komisaře pro lidská práva“ OSN (OHCHR) a „Světovým programem boje proti AIDS“ OSN (UNAIDS).

K významnému vývoji došlo v oblasti práva na zdraví a přístupu k prevenci infekce HIV, k léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS, včetně pokroku v dostupnosti diagnostických testů a léčby infekce HIV, zahrnující i antiretrovirovou terapii. Na mezinárodní, regionální a národní úrovni dochází k šíření závazků k plnému dodržování všech lidských práv souvisejících s infekcí HIV, včetně lepšího přístupu ke zdravotním službám pro lidi žijící s HIV/AIDS. Mezi klíčové dokumenty patří „Deklarace závazků“ OSN týkající se HIV/AIDS³; Rozvojové cíle pro další tisíciletí⁴, obecná poznámka č. 14 „Komise pro ekonomická, společenská a kulturní práva“⁵; a usnesení „Komise pro lidská práva“ OSN o právu na nejlepší dosažitelný zdravotní stav⁶ a přístup k lékům⁷.

Ve světle pokroků v léčbě infekce HIV a vývoje antiretrovirových léků, ale také na základě současné nerovnosti v přístupu k léčbě v jednotlivých částech světa a vzhledem k politickému a právnímu vývoji od vypracování Směrnic v roce 1996, se vysoký komisař OSN pro lidská práva a výkonný ředitel programu UNAIDS rozhodli svolat „Třetí mezinárodní konferenci o HIV/AIDS a lidských právech“, která

³ „Deklarace závazků“ týkající se HIV/AIDS3 („Globální krize – globální opatření“), usnesení Valného shromáždění OSN č. S-26/2 z 27. 6. 2001

⁴ „Miléniová deklarace“ tisíciletí Organizace spojených národů, usnesení Valného shromáždění OSN č. 55/2 z 8. 9. 2000

⁵ Obecná poznámka č. 14 o právu na nejlepší dosažitelný zdravotní stav, přijatá 11. 5. 2000 (E/C.12/2000/4).

⁶ Usnesení „Komise pro lidská práva“ OSN č. 2002/31 z 22. 4. 2002.

⁷ Usnesení „Komise pro lidská práva“ OSN č. 2002/33 a 2002/32 z 22. 4. 2002.

se uskutečnila ve dnech 25. a 26. 7. 2002 v Ženevě s cílem aktualizovat směrnici č. 6. Tímto dokumentem se původní Směrnice mění revidovanou směrnici č. 6 a souvisejícími poznámkami a doporučeními k realizaci této směrnice.

Od prvního vydání v roce 1998 a od revidované směrnice č. 6 v roce 2002 poskytuje nové znění „**Mezinárodních směrnic pro HIV/AIDS a lidská práva**“ důležitý návod pro vlády, mezinárodní organizace, nevládní organizace a občanská sdružení k rozvoji a realizaci účinných národních strategií pro boj s infekcí HIV a AIDS. „Komise pro lidská práva“ OSN požádala členské státy, aby podnikly všechny nezbytné kroky k zajištění uznání, ochrany a naplňování lidských práv v souvislosti s HIV/AIDS, a apelovala na členské země OSN, aby zajistily soulad svých právních předpisů, teoretických a praktických postupů se schválenými mezinárodními směrnicemi⁸. Generální tajemník OSN předal „Komisi pro lidská práva“ zprávu o krocích, které učinily jednotlivé vlády a orgány, programy a specializované agentury OSN, aby Směrnice prosazovaly a uváděly do praxe.⁹

Neustále sílí celosvětové odhodlání epidemii HIV/AIDS zmírnit a posléze zastavit. Na světovém summitu OSN v roce 2005¹⁰ se přední světoví představitelé vlád a zemí zavázali k rozsáhlé podpoře prevence infekce HIV, a podpoře, léčbě a péči o osoby žijící s HIV/AIDS s cílem maximálně se přiblížit dosažení cíle, tj. všeobecné dostupnosti léčby pro všechny, kdo ji potřebují, a to do roku 2010. „Politická deklarace“ ze schůzky na vysoké úrovni o AIDS na půdě OSN v roce 2006 tyto závazky opětovně potvrdila a dále rozšířila.

⁸ Usnesení „Komise pro lidská práva“ OSN č. 1997/33, 1999/49, 2001/51, 2003/47, 2005/84.

⁹ E/CN.4/1999/76, E/CN.4/2001/80, E/CN.4/2003/81, E/CN.4/2005/79

¹⁰ Usnesení Valného shromáždění OSN č. 60/1 z 16. 9. 2005.

1. Směrnice pro členské země OSN

Níže jsou uvedeny doporučené Směrnice, jimiž by se státy měly řídit, aby prosazovaly a chránily lidská práva ve vztahu k infekci HIV a nemoci AIDS. Tyto Směrnice jsou pevně zakotveny v rámci dosavadních norem pro lidská práva a jsou založeny na dlouholetých zkušenostech z účinných strategií, které se osvědčily v boji s touto infekcí. Normativní zásady společně s praktickými postupy poskytují státům návod, jak mají své politické postupy a programy přeměrovat a změnit, aby zajistily výkon lidských práv v oblasti HIV/AIDS tak, aby byly v boji s epidemií co neúčinnější. Státy by měly zajistit potřebnou autoritu politického vedení a takové finanční zdroje, aby bylo možné tyto strategie uvádět do života a denní praxe.

Směrnice se zaměřují na ty aktivity členských států OSN, které vyplývají z jejich mezinárodních závazků a z mezinárodních a regionálních dokumentů o lidských právech. Tím se nijak nepopírá a neoslabuje odpovědnost dalších subjektů s klíčovou rolí v této oblasti, např. soukromého sektoru, zdravotnických odborníků, médií a náboženských komunit. Tyto skupiny mají rovněž povinnost zabránit jakýmkoliv formám diskriminace a uplatňovat etické přístupy ve svých vlastních aktivitách.

A. *Institucionální povinnosti a postupy*

SMĚRNICE č. 1: NÁRODNÍ RÁMEC

Státy by pro svůj boj s infekcí HIV měly vytvořit účinný národní rámec, který by zaručoval koordinovaný, transparentní, zodpovědný a participatorní přístup, v němž by se ve všech odvětvích integrovaly účinné postupy ve vztahu k infekci HIV a povinnosti vyplývající z tohoto programu.

V závislosti na současných institucích, stupni epidemie HIV/AIDS a místních tradicích, a rovněž na potřebě zamezit překrývání povinností, by měly být zváženy následující postupy:

- a) Vytvořit meziresortní komisi, která zajistí integrovaný přístup a vysokou úroveň koordinace národních akčních plánů jednotlivých ministerstev a která bude monitorovat a realizovat dodatečné strategie v boji s HIV/AIDS, jež jsou vymezeny níže. Ve státech s federálním uspořádáním by měla být meziresortní komise složena ze zástupců jednotlivých provincií/států i ze

zástupců na federální úrovni. Každé ministerstvo by mělo zajistit, aby problematika infekce HIV a lidská práva byly integrovány do všech relevantních programů a činností, včetně:

- (I) vzdělávání,
- (II) práva a spravedlnosti, včetně policie a nápravných zařízení,
- (III) vědy a výzkumu,
- (IV) zaměstnání a veřejných služeb,
- (V) sociálních dávek, sociálního pojištění a bydlení,
- (VI) imigrace, domorodého obyvatelstva, zahraničních věcí a spolupráce na společenském rozvoji,
- (VII) zdraví,
- (VIII) financí,
- (IX) obrany, včetně ozbrojených složek.

- b) Zajistit existenci informovaného a pravidelně se scházejícího fóra k předávání informací, diskusi o strategickém postupu a právních reformách, aby se prohloubila míra porozumění epidemii, jehož se mohou účastnit lidé se všemi politickými názory na národní a nižší úrovni, např. ustanovením parlamentních nebo legislativních komisí se zástupci z velkých i malých politických stran.
- c) Vytvářet a posilovat vládní poradní orgány pro právní a etické záležitosti, například právní a etické komise podřízené meziresortní komisi. Zástupci by měli pocházet z řad odborníků (na státní správu, právo a vzdělání, vědu, biomedicínu a sociální problematiku), z náboženských a místních skupin, z organizací zaměstnavatelů a zaměstnanců, z nevládních organizací a organizací ASO, kandidátů/odborníků a osob žijících s HIV/AIDS.
- d) V souladu s nezávislostí soudů zvýšit porozumění systému justice v oblasti právní, etické a v záležitosti lidských práv ve vztahu k infekci HIV, a to i prostřednictvím vzdělávání soudců a vypracováním potřebných podkladů pro soudce.
- e) Zavést nepřetržitou komunikaci vládních resortů s tématickými skupinami OSN zaměřenými na HIV/AIDS (pokud jsou v tomto státě aktivní) a s dalšími mezinárodními a bilaterálními partnery, aby se zajistilo, že vláda bude ve své reakci na epidemii HIV/AIDS nadále využívat pomoc, kterou nabízí mezinárodní společenství. Taková interakce by měla mezi jiným posílit spolupráci a podporu v oblastech, které souvisejí s infekcí HIV a lidskými právy.

Poznámky ke směrnici č. 1

Aby byla celospolečenská reakce na infekci HIV účinná, musí mobilizovat klíčové hráče ve všech vládních odvětvích a zahrnout všechny možné postupy, protože pouze kombinace dobře integrovaných a koordinovaných přístupů může mít vliv na řešení složitých problémů v této oblasti. V nich je třeba rozvíjet takové vedení, které prokáže zaujetí pro lidská práva ve vztahu k infekci HIV. Vlády by se měly vyhnout zbytečné politizaci problematiky HIV/AIDS, která odklání vládní energii jiným směrem a rozděluje společnost, místo aby vytvářela příznivé klima pro solidaritu a konsenzus ve zvládnání epidemie. **Politický závazek jednotlivých států věnovat na boj proti epidemii přiměřené finanční prostředky je naprosto nezbytný.** Stejně důležité je, aby byly tyto zdroje přidělovány jen na efektivní programy. V rámci vlády by měly být vyjasněny role a meze odpovědností, včetně otázek lidských práv.

Ve většině zemí národní komise pro řešení problematiky HIV/AIDS již existují. V některých státech jsou také komise na nižší úrovni. Přetrvávající nedostatek koordinace vládní strategie a nedostatečné konkrétní zaměření na problematiku lidských práv v souvislosti s epidemií HIV/AIDS však ukazují na potřebu zvážit další možné organizační struktury nebo posílit či přeměrovat ty, které již existují, aby se zaměřily i na právní a etické otázky. Existuje několik modelů koordinačních komisí a multidisciplinárních poradních skupin.¹³ Podobná koordinace je nezbytně nutná na nižších úrovních vlády a mezi jednotlivými úrovněmi. Je třeba ji zaměřit nejen na vytváření zvláštních organizací pro boj s HIV/AIDS, ale také na vytvoření prostoru pro otázky související s lidskými právy a infekcí HIV v rámci současných fór, která představují hlavní proud, což mohou být pravidelné schůzky ministrů například z odvětví zdravotnictví, spravedlnosti a sociální politiky. Měl by existovat multidisciplinární orgán složený z odborníků a místních zástupců, aby vládám radil v právních a etických záležitostech. Na národní úrovni by tyto orgány také měly zajistit koordinaci s programem UNAIDS, jeho kosponzory a dalšími mezinárodními institucemi, aby se posílila spolupráce ve sféře HIV/AIDS a lidských práv.

¹³ Jako úspěšný příklad meziresortní koordinační komise lze uvést Národní komisi pro prevenci a kontrolu HIV/AIDS, které od roku 1991 předsedá premiér Thajska. Mezi jiné modely patří Federální parlamentní styčná skupina v Austrálii, Národní koordinační rada pro AIDS v Západní Samoju, Filipínská národní rada pro AIDS a Národní komise pro AIDS v USA. Dalším příkladem, který stojí za zmínku, je Národní komise proti AIDS, založená jako zvláštní státní orgán ukrajinským prezidentem.

SMĚRNICE Č. 2: PODPORA MÍSTNÍ SPOLUPRÁCE

Státy by měly prostřednictvím politické a finanční podpory zajistit, aby ve všech fázích vytváření návrhu strategie pro boj s infekcí HIV, její realizace a vyhodnocení probíhaly konzultace s občanskou společností a jejím organizacemi a aby místní organizace měly možnost vykonávat svou činnost efektivně, a to i v oblasti etiky, práva a lidských práv.

- a) Mezi místními zástupci by měli být lidé žijící s HIV/AIDS, místní organizace, organizace pomáhající lidem s HIV/AIDS, nevládní organizace zabývající se lidskými právy a zástupci ohrožených skupin.¹⁴ Měly by být vytvořeny formální a pravidelně fungující mechanismy, které by usnadňovaly nepřetržitý dialog. Podněty od místních zástupců by měly být začleněny do vládní strategie a do programů souvisejících s infekcí HIV. Toho by mohlo být dosaženo prostřednictvím pravidelných zpráv od místních zástupců pro různé vládní, parlamentní a justiční instituce popsané ve směrnici č. 1, společných seminářů s místními zástupci o strategii, plánování a vyhodnocování státních opatření a prostřednictvím mechanismů pro příjem písemných podání od místních společenství.
- b) Na podporu, udržení a zlepšení místních organizací by měly být přidělovány dostatečné finanční prostředky v oblasti základní podpory, rozvíjení infrastruktury a realizace činností, a to například v oblasti etiky ve vztahu k infekci HIV/AIDS, lidských práv a legislativy. Mezi tyto činnosti by mohly patřit vzdělávací semináře, kurzy, vytváření sítí spolupracovníků, tvorba propagačních a vzdělávacích materiálů, informování klientů o jejich lidských a zákonných právech, odkazování klientů na příslušné orgány, kde mohou podávat stížnosti na porušování svých lidských práv, sběr dat o záležitostech týkajících se lidských práv a poradenství v této oblasti.

Poznámky ke směrnici č. 2

Partneři z místních společenství mají znalosti a zkušenosti, které státy potřebují i ke zpracování účinné celostátní strategie. To se týká zejména otázek lidských práv, protože místní zástupci mají s těmito problémy své zkušenosti anebo pracují s lidmi, kteří jsou

¹⁴ Seznam skupin osob ve zvýšeném riziku HIV/AIDS - viz část III, úvod.

v tomto směru postižení. Státy by proto měly zajistit, aby byly tyto znalosti a zkušenosti zahrnuty do zpracování koncepce boje s infekcí HIV, do realizačních programů a do vyhodnocování jejich efektivity, a to tak, že ocení význam participace místních zástupců a vytvoření organizační struktury, pomocí které tyto zkušenosti pomohou využít v praxi.

Príspevky nevládních organizací, místních organizací a organizací na pomoc osobám žijícím s HIV/AIDS a sdružující osoby žijící s HIV/AIDS jsou velmi důležitou součástí celkové národní odezvy na epidemii z hlediska etiky, práva a lidských práv. Vzhledem k tomu, že místní zástupci nemusejí disponovat organizačními schopnostmi nebo dovednostmi, které jsou nezbytné k poradenství, lobbování a práci v oblasti lidských práv, jejich osobní podíl a příspěvek této věci by měl být posílen státním financováním administrativní podpory, budováním kapacit, rozvojem lidských zdrojů a pomocí při realizaci jednotlivých aktivit. Soubor informací o stížnostech od nevládních a místních organizací je nezbytný k tomu, aby vlády a mezinárodní společenství byly informovány o tom, kde se vyskytují nejvážnější problémy spojené s lidskými právy a infekcí HIV, a jaké účinné kroky by měly být k vyřešení situace podniknuty.¹⁵

B. Právní souhrn, reformy v oblasti justice a podpůrné služby

SMĚRNICE Č. 3: PŘEDPISY V OBLASTI VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Státy by měly prostřednictvím politické a finanční podpory zajistit, aby ve všech fázích strategie boje proti infekci HIV, od návrhu přes realizaci až k vyhodnocování, docházelo ke konzultacím s občanskou společností a aby místní organizace mohly svou činnost provádět účinně, a to i v oblasti etické, právní a lidských práv.

Předpisy v oblasti veřejného zdraví by měly zahrnovat následující prvky:

- a) Příslušné právní normy by měly zprostředkovat finance a zmocnit orgány v oblasti veřejného zdraví, aby poskytovaly celou škálu služeb v oblasti prevence a léčby infekce HIV a nemoci AIDS, včetně náležitých informací a vzdělávání, přístupu k dobrovolnému testování a poradenství, služeb pro muže a ženy v oblasti pohlavně přenosných nemocí, repro-

¹⁵ Viz Směrnice č. 11, odstavec 66

dukčního zdraví, používání kondomů a farmakoterapie, jednorázového injekčního materiálu a dalších služeb v této oblasti, jakož i potřebnou léčbu pro všechny stavy související s infekcí HIV a nemocí AIDS, včetně předcházení a léčby bolesti.

- b) Kromě testování pro účely monitorování a surveillance HIV/AIDS, prováděných z epidemiologických důvodů, by měly předpisy v oblasti veřejného zdraví zajistit, aby dobrovolné testování osob na HIV pozitivitu bylo provedeno pouze s informovaným souhlasem daného jedince. Výjimky z dobrovolného testování by vyžadovaly zvláštní soudní povolení, které by bylo uděleno až po řádném zhodnocení důležitých ohledů na ochranu soukromí jedince a jeho osobní svobodu.
- c) Vzhledem k závažnosti testování na přítomnost viru HIV a s cílem maximalizovat prevenci a péči by měly příslušné předpisy zajistit, aby vždy, když to je možné, bylo ve všech případech poskytnuto cílené HIV poradenství před testem a po něm. Se zavedením domácích testů by měly státy zajistit kontrolu jakosti, maximalizovat dostupnost HIV poradenství a kontaktní informace pro ty, kteří dané testy používají, a zavést právní a podpůrné služby pro osoby, které by se mohly případně stát obětí zneužití těchto testů ze strany jiných osob.
- d) Tyto předpisy by měly zajistit, aby lidé nebyli kvůli HIV pozitivě vystaveni represivním opatřením, například izolaci, vazbě nebo karanténě. Ve státech, kde je svoboda osob žijících s HIV/AIDS omezena, by měla být zaručena řádná ochrana při soudním procesu (např. právo na přezkoumání/odvolání, nárok na právní zastoupení).
- e) Právní normy z oblasti veřejného zdraví by měly zajistit, aby případy infekce HIV/AIDS, které jsou oznámeny orgánům veřejného zdraví z epidemiologických důvodů, podléhaly přísným pravidlům na ochranu osobních dat a důvěrnost informací.
- f) Tyto předpisy by měly zajistit, aby informace o HIV pozitivě jednotlivce byly chráněny před neoprávněným sběrem, užíváním nebo zveřejněním ve zdravotnickém či jiném zařízení, a aby k používání informací souvisejících s infekcí HIV bylo třeba získat informovaný souhlas dotyčné osoby.
- g) Předpisy v oblasti veřejného zdraví by měly umožnit, ale nikoli

nařídít, aby zdravotníci rozhodovali o tom, zda informují sexuální partnery svých pacientů o HIV pozitivitě u daného jedince, a to u každého případu individuálně a plně s ohledem na etické principy. Takové rozhodnutí by mělo být učiněno pouze v souladu s následujícími kritérii:

- (I) dotyčné HIV pozitivní osobě bylo poskytnuto řádné a podrobné poradenství;
 - (II) poradenstvím nebylo u dané HIV pozitivní osoby dosaženo náležitých změn v jejím chování;
 - (III) HIV pozitivní osoba odmítla svého partnera (anebo partnerku či partnery) sama uvědomit, nebo nesusouhlasila s takovým oznámením;
 - (IV) riziko přenosu infekce HIV na partnera (anebo partnerku či partnery) je reálné;
 - (V) HIV pozitivní osoba je na riziko přenosu infekce HIV s dostatečným předstihem upozorněna,
 - (VI) identita HIV pozitivní osoby je před partnerem (partnerkou) chráněna, je-li to prakticky možné;
 - (VII) je poskytnuta následná péče, aby byla zajištěna potřebná podpora těm, kterých se to týká.
- h) Předpisy v oblasti veřejného zdraví by měly zajistit, aby krev určená k transfúzi, a tkáně a orgány určené k transplantacím neobsahovaly virus HIV ani jiné patogeny přenosné krví.
- i) Tyto předpisy by měly požadovat plnění všeobecných protiepidemiických opatření ve zdravotnictví a jinde, kde lidé přicházejí do styku s krví a jinými tělesnými tekutinami. Osobám, které v takovém prostředí pracují, musí být poskytnuto náležité vybavení a školení, aby daná opatření dokázaly realizovat.
- j) Tyto předpisy by měly požadovat, aby zdravotníci prošli základním školením o etice nebo lidských právech ještě před tím než získají licenci k provozování praxe a měly by povzbuzovat sdružení odborníků ve zdravotnictví k rozvoji a posilování takových norem chování, které jsou založeny na lidských právech a etice, včetně zásad, mezi něž patří např. důvěrnost informací a povinnost poskytnout potřebnou antiretrovirovou léčbu.

SMĚRNICE Č. 4: TRESTNÍ PRÁVO A NÁPRAVNÉ SYSTÉMY

Státy by měly přehodnotit a reformovat trestní právo a nápravné systémy tak, aby zajistily, že budou v souladu s mezinárodními závazky v oblasti lidských práv a nebudou zneužívány v kontextu infekce HIV či namířeny proti ohroženým skupinám.

- a) Trestní právo a/nebo předpisy v oblasti veřejného zdraví by neměly obsahovat konkrétní opatření proti úmyslnému a záměrnému šíření infekce HIV, na tyto výjimečné případy by se měly vztahovat obecné trestní normy. Uplatnění těchto norem by mělo zajistit, aby v nich byly jasně a právně zakotveny takové prvky, jako je předvídatelnost, úmysl a kauzalita, které by vedly k výroku o vině a/nebo trestu.
- b) Mělo by být přehodnoceno trestní právo, které zakazuje některé druhy pohlavního styku (včetně např. cizoložství a pohlavního styku za úplatu) mezi plnoletými dospělými v soukromí, s cílem prohlásit taková ustanovená za neplatná. V každém případě by tyto předpisy neměly překážet v realizaci prevence HIV/AIDS a poskytování péče osobám žijícím s HIV/AIDS.
- c) Pokud jde o pohlavní styk za peníze u dospělých jedinců, při němž nedochází k šikanování, mělo by být trestní právo přehodnoceno s cílem dekriminlizovat a následně právně regulovat podmínky pro zdraví a bezpečnost práce, aby byli chráněni prostitutky/prostitutky i jejich klienti, a rovněž by měl být poskytována všemožná podpora realizaci bezpečného sexu i při pohlavním styku za úplatu. Trestní právo by nemělo bránit v provádění prevence HIV/AIDS a zdravotnické péče prostitutům/prostitutkám a jejich klientům. Trestní právo by mělo zaručit, aby děti či dospělí prostituti/dospělé prostitutky, kteří byli do prostituce prodáni či k ní byli jinak donuceni, byli chráněni před účastí v sexuálním průmyslu a nebyli za takovou činnost stíháni, ale spíše by se jim mělo dostat pomoci vymanit se z tohoto prostředí a měly by jim být poskytnuty zdravotnické a psychosociální služby, včetně všech služeb v oblasti HIV/AIDS.
- d) Trestní právo by nemělo představovat překážku pro opatření, která přijmou státy s cílem zmírnit riziko přenosu viru HIV mezi injekčními uživateli drog, a pro poskytování služeb a léčby u injekčních uživatelů drog. Trestní právo by mělo být přehodnoceno s ohledem na:

- legalizaci a podporu výměnných programů injekčních jehel a stříkaček,
 - zrušení paragrafů, které kriminalizují vlastnictví a distribuci injekčních jehel a stříkaček.
- e) Vězeňské orgány by měly přijmout všechna nezbytná opatření, včetně přiměřeného složení zaměstnanců, účinného dozoru a náležitých disciplinárních opatření, aby vězně ochránily před znásilněním, sexuálním násilím a nátlakem. Vězeňské orgány by také měly vězňům (a zaměstnancům, je-li to třeba) umožnit přístup k informacím o prevenci přenosu infekce HIV, vzdělávání, dobrovolnému HIV testování a poradenství a preventivním prostředkům (kondomy, dezinfekční prostředky a bezpečné injekční pomůcky), léčbě a péči a dobrovolné účasti v klinických studiích souvisejících s infekcí HIV, a zároveň by měly zajistit důvěrnost informací a zakázat povinné či vynucené HIV testování, segregaci a odepření přístupu do vězeňských zařízení, odejmutí privilegií a neúčast v propouštěcích programech pro HIV pozitivní vězně. Mělo by být zvaženo dřívější propuštění vězňů ze soucitu, a to u osob v klinickém stádiu AIDS.

SMĚRNICE Č. 5: ANTIDISKRIMINAČNÍ A OCHRANNÉ ZÁKONY

- . Státy by měly přijmout či posílit antidiskriminační a jiné ochranné zákony, které chrání ohrožené skupiny, osoby žijící s HIV/AIDS a invalidy před diskriminací ve veřejném i soukromém sektoru, které zajistí ochranu soukromí, důvěrnost informací a etický přístup ve výzkumu s lidskými subjekty, zdůrazní potřebnost vzdělávání a vytvoří prostor pro rychlou a účinnou administrativní a legislativní ochranu občanů.
- a) Měly by být přijaty či přehodnoceny všeobecné antidiskriminační zákony, aby se týkaly i osob s asymptomatickou HIV infekcí, nemocných s klinicky rozvinutým stádiem AIDS a těch osob, u nichž je na infekci HIV či AIDS vysloveno pouze podezření. Takové zákony by také měly chránit skupiny, které jsou ve zvýšeném riziku HIV/AIDS s ohledem na společenskou diskriminaci, které jsou vystaveni. Rovněž by měly být přijaty či přehodnoceny zákony o přiznání invalidity, aby její definice zahrnovala také infekci HIV a nemoc AIDS. Taková legislativa by měla obsahovat následující:
 - (I) Začleněné oblasti by měly být co nejširší, měly by

- zahrnovat zdravotní péči, sociální zabezpečení, sociální dávky, zaměstnanost, vzdělávání, sport, bydlení, kluby, odbory, instituce udělující zdravotní osvědčení, přístup k dopravě a jiné služby.
- (II) Začleněné oblasti by měly zahrnovat přímou i nepřímou diskriminaci, jakož i případy, kdy je infekce HIV pouze jedním z několika příčin diskriminačního jednání, a rovněž je třeba zvážit zákaz urážení osob žijících s HIV/AIDS.
- (III) Nezávislé, rychlé a účinné právní a/nebo administrativní postupy pro odškodnění, včetně opatření na zrychlení procesu v případech, že je žalobce smrtelně nemocný, vyšetřovací pravomoci pro řešení systematické diskriminace, možnost řešit případy pod pseudonymem a žaloby v zastoupení, což zahrnuje i možnost, že žalobu podá organizace chránící veřejné zájmy, a to jménem osoby žijící s HIV/AIDS.
- (IV) Výjimky z penzijního a životního pojištění by se měly vztahovat pouze na přiměřené pojistné podmínky, aby pro infekci HIV nebyly stanoveny jiné podmínky než u srovnatelných zdravotních stavů.
- b) Tradiční a zvykové právo, které ovlivňuje postavení a zacházení s různými společenskými skupinami, by mělo být přehodnoceno s ohledem na antidiskriminační zákony. V případech nutnosti by měly být dostupné zákonné opravné prostředky, pokud dojde ke zneužití zákonů, a měly by být prováděny informační a vzdělávací kampaně a kampaně na mobilizaci občanské společnosti, aby se změnily nejen zákony, ale i postoje, které jsou s nimi spjaty.
- c) Měly by být přijaty obecné zákony o důvěrnosti informací a ochraně soukromí. Informace o jednotlivcích, související s infekcí HIV, by měly být zahrnuty do definic o osobních/zdravotnických údajích, které podléhají ochraně, a ty by měly zakazovat nezákoně užívání a/nebo zveřejnění informací o jedincích v souvislosti s infekcí HIV. Legislativa o ochraně soukromí by měla jedincům umožnit, aby se mohli seznámit s vlastní zdravotnickou dokumentací a mohli žádat o změny s cílem zajistit, aby tyto informace byly přesné, relevantní, úplné a aktuální. K řešení porušení důvěrnosti informací by měla být zřízena nezávislá instituce. Měla by být zavedena opatření, která by odborným orgánům umožňovala disciplinárně projednat případy porušení ustanovení o důvěrnosti informací

jako neprofesionální jednání v rámci norem chování, které jsou uvedeny níže.¹⁶ Neopodstatněný zásah do soukromí ze strany médií by také mohl být prvkem profesionálních kodexů, jimiž se řídí novináři. Lidé infikovaní virem HIV by měli mít právo požadovat ochranu své identity a soukromí v právním procesu, v němž se informace o této záležitosti projednávají.

d) Měly by být schváleny zákony, předpisy a uzavřeny kolektivní smlouvy, které by zaručily následující zásady pracovního práva:

- (I) Národní postup týkající se zaměstnávání osob žijících s HIV/AIDS domluvený v rámci tripartity.
- (II) Neprovádět screening na přítomnost viru HIV z důvodu zaměstnání, povýšení, školení nebo zaměstnaneckých výhod.
- (III) Důvěrnost všech zdravotnických informací, včetně HIV pozitivivity.
- (IV) Jistota zaměstnání pro pracovníky žijící s HIV/AIDS, dokud jsou schopni pracovat, včetně přiměřených náhradních pracovních činností.
- (V) Vymezit bezpečný postup při poskytování první pomoci a zajistit přiměřeně vybavené lékárničky pro první pomoc.
- (VI) Ochrana sociálního zabezpečení a jiných výhod pro pracovníky žijící s HIV/AIDS, včetně životního pojištění, penze, zdravotního pojištění, náhrad při ukončení pracovního poměru a v případě úmrtí.
- (VII) Přiměřená zdravotní péče dostupná na pracovišti nebo v jeho blízkosti.
- (VIII) Přiměřená zásoba kondomů, které jsou pracovníkům k dispozici na pracovišti zdarma.
- (IX) Účast pracovníků při rozhodování o pracovních záležitostech v souvislosti s infekcí HIV a onemocněním AIDS.
- (X) Přístup k informacím a vzdělávacím programům o infekci HIV a také k relevantnímu HIV poradenství a k následným službám.
- (XI) Ochrana před stigmatizací a diskriminací ze strany kolegů, odborů, zaměstnavatelů a klientů.
- (XII) Náležité zařazení odškodnění pro zaměstnance do legislativy, a to pro případy přenosu infekce HIV při práci (např. poranění jehlou); legislativa by řešila

¹⁶ Viz Směrnice č. 10, odstavec 64–65

takové problémy, jako je dlouhé období latence od nákazy, HIV testování, HIV poradenství a důvěrnost informací.

- f) Měly by být přijaty či posíleny ochranné zákony, které upravují právní a etickou ochranu účasti lidí ve výzkumu, včetně výzkumu infekce HIV, a to v souvislosti s/se:
- (I) nediskriminačním výběrem účastníků, např. žen, dětí, příslušníků menšin;
 - (II) informovaným souhlasem;
 - (III) důvěrností osobních informací;
 - (IV) rovným přístupem k informacím a výhodám, které z výzkumu plynou;
 - (V) poradenstvím, ochranou proti diskriminaci, zdravotními a podpůrnými službami, které se poskytují během účasti a po jejím ukončení;
 - (VI) založením místních a/nebo národních etických komisí, aby bylo zajištěno nezávislé a soustavné etické hodnocení výzkumných projektů za účasti členů těch společenských komunit, kterých se týká;
 - (VII) schvalováním pouze bezpečných a účinných léků, vakcín a zdravotnických přístrojů.
- f) Měly by být přijaty antidiskriminační a ochranné zákony ke zmírnění porušování lidských práv žen v souvislosti s infekcí HIV, s cílem zmírnit zvýšené riziko infekce žen virem HIV s ohledem na důsledky infekce HIV a nemoci AIDS. Konkrétně by měly být přehodnoceny a reformovány zákony, které zajistí rovnost žen ve vztahu k majetku a manželství a v přístupu k zaměstnání a ekonomickým příležitostem, tak aby byla odstraněna diskriminační omezení práv vlastnit a dědit majetek, uzavírat smlouvy a manželství, získat úvěr a finance, navrhnout odloučení nebo rozvod, rovnoměrně se dělit o majetek v případě rozvodu nebo odloučení a zajistit, aby děti, které nebyly v péči obou rodičů, nadále mohly zůstat v péči matky. Rovněž by měly být přijaty zákony, které zajistí reprodukční a sexuální práva žen, včetně práva na přístup ke zdravotnickým informacím a službám ve vztahu k reprodukci a pohlavně přenosným nemocem a antikoncepci, což zahrnuje i bezpečné a zákonné umělé ukončení těhotenství a právo na svobodné rozhodnutí v těchto záležitostech, právo určit si počet a věkový odstup mezi dětmi, právo požadovat bezpečnější praktiky při pohlavním styku a právo na zákonnou ochranu před sexuálním

násilím v rámci manželství a mimo něj, včetně zákonných opatření proti znásilnění v manželství. Věk pro udělení souhlasu s pohlavním stykem a manželstvím by měl být shodný pro muže a ženy a právo žen a dívek odmítnout manželství a sexuální vztahy by mělo být chráněno zákonem. HIV pozitivita rodiče nebo dítěte by neměla být důvodem k odlišnému rozhodování ve srovnání s podobným zdravotním stavem v záležitostech svěřeni dětí do péče, pěstounské péče nebo k adopci.

- g) Měly by být schváleny antidiskriminační a ochranné zákony ke zmírnění porušování lidských práv dětí v souvislosti s infekcí HIV, s cílem omezit riziko infekce HIV u dětí a celkové důsledky HIV/AIDS. Takové zákony by měly dětem zajistit přístup k informacím o infekci HIV, ke vzdělávání a preventivním prostředkům ve škole i mimo ni, měly by upravit přístup dětí k dobrovolnému testování se souhlasem dítěte, v souladu s jeho vyvíjejícími se schopnostmi, nebo se souhlasem rodiče či zákonného zástupce, a měly by děti chránit před povinným testováním, zejména pokud následkem nemoci AIDS osiřely, a dále by měly zajistit další formy ochrany pro sirotky, včetně dědictví a/nebo podpory. Tyto zákony by také měly děti chránit před sexuálním zneužíváním, měly by zajistit jejich psychickou rehabilitaci v případě, že byly zneužity, a zajistit, aby byly považovány za oběti nezákonného chování, a nikoli aby byly samy stíhány. V zákonech o invaliditě by také měla být zajištěna oblast ochrany dětí.
- h) Měly by být přijaty antidiskriminační a ochranné zákony ke zmírnění porušování lidských práv mužů, kteří mají pohlavní styk s jinými muži, a to i v kontextu HIV/AIDS, aby mimo jiné snížily riziko HIV pro muže, kteří mají pohlavní styk s jinými muži, k nákaze infekcí HIV a zmírnily důsledky infekce HIV a nemoci AIDS. Tato opatření by měla zahrnovat postihy za urážky lidí, kteří mají pohlavní styk s osobou stejného pohlaví, měla by právně uznat registrované partnerství a/nebo jiné vztahy homosexuálů a tyto vztahy by měla upravit prostřednictvím odpovídajících ustanovení o majetku a dědictví. Věk, kdy je možné udělit souhlas k pohlavnímu styku a partnerství/manželství, by měl být pro homosexuální a heterosexuální vztahy stejný. Zákony a policejní postupy, které se vztahují k útokům na muže, kteří mají pohlavní styk s muži, by měly být přehodnoceny, aby zajistily přiměřenou právní ochranu v takových situacích.

- i) Zákony a předpisy, které stanovují postihy za sdružování členů ohrožených skupin¹⁷ infekcí HIV, by měly pozbýt platnosti jak z hlediska práva, tak i z hlediska jeho vymáhání.
- j) Legislativa ve sféře veřejného zdraví a rovněž trestní a antidiskriminační legislativa by měly zakazovat povinné/vynucené testování na virus HIV pro určité skupiny, včetně skupin ve zvýšeném riziku HIV/AIDS.¹⁸

SMĚRNICE Č. 6: PŘÍSTUP K PREVENCI, LÉČBĚ, PÉČI A PODPOŘE (revidovaná)

Státy by měly schválit legislativu, která by provedla úpravu v oblasti komodit, služeb a informací souvisejících s infekcí HIV, aby zajistila všeobecnou dostupnost kvalitních preventivních prostředků a služeb, přiměřené informace o prevenci infekce HIV a o péči, a také všeobecnou dostupnost bezpečných a účinných léků za přijatelnou cenu.

Státy by rovněž měly uzákonit opatření, která jsou nezbytná k zajištění dostupnosti komodit, služeb a informací v souvislosti s prevencí infekce HIV/AIDS, léčbou, péčí a podporou osob žijících s HIV/AIDS, včetně antiretrovirových a dalších bezpečných a účinných léků, diagnostických prostředků a související techniky určené pro preventivní, léčebnou a paliativní péči o pacienty s infekcí HIV, oportunními infekcemi a zdravotními stavy, a to pro všechny občany na základě rovnosti a dostupnosti návazné péče.

Státy by měly tato opatření přijmout na národní i mezinárodní úrovni se zvláštní pozorností k skupinám a jednotlivcům ve zvýšeném riziku HIV/AIDS.

Poznámky ke směrnici č. 6

Prevence, léčba, péče a podpora jsou prvky, které se vzájemně posilují a v účinné odezvě na epidemii HIV/AIDS na sebe vzájemně navazují. Musejí být integrovány do komplexního přístupu. Reakce na epidemii HIV/AIDS musí být mnohostranná, aby byla efektivní. Komplexní léčba, péče a podpora zahrnuje antiretrovirové a další léky, diagnostickou a s ní související tech-

¹⁷ Seznam skupin ve zvýšeném riziku HIV/AIDS - viz část III, Úvod

¹⁸ Kromě těchto skupin by měly být před povinným/vynuceným HIV testováním chráněny také určité skupiny zaměstnanců, např. řidiči kamionů, námořníci, pracovníci v cestovním ruchu a příslušníci armády a ozbrojených složek.

niku pro péči o nemocné s HIV/AIDS, přidruženými oportunními infekcemi a dalšími stavy, dobrou výživu, sociální, duchovní a psychologickou podporu, jakož i rodinnou, komunitní a domácí péči. K prevenci infekce HIV neodlučitelně patří kondomy, lubrikační prostředky, sterilní injekční pomůcky, antiretrovirové léky (např. jako prevence přenosu infekce z matky na dítě anebo profylaxe po vystavení se nákaze, tzv. postexpoziční profylaxe), a až budou vyvinuty, tak i bezpečné a účinné mikrobicidy a vakcíny. V rámci všeobecné dostupnosti se v souladu se zásadami lidských práv požaduje, aby tyto komodity zboží, služby a informace byly nejen dostupné, přijatelné a v dobré kvalitě, ale aby také byly v reálném dosahu a tak cenově přístupné, že bude umožněno jejich použití všemi, kteří je potřebují.

Doporučení k realizaci směrnice č. 6

Státy by měly sestavit a realizovat národní programy s cílem postupně dosáhnout obecné dostupnosti komplexní léčby, péče a podpory pro všechny osoby postižené infekcí HIV, jakož i obecné dostupnosti celé škály zboží, služeb a informací k prevenci infekce HIV. Národní programy by měly být vytvořeny po konzultacích s nevládními organizacemi, aby byla zajištěna aktivní účast lidí žijících s HIV/AIDS a skupin obyvatelstva ve zvýšeném riziku HIV/AIDS.

Všeobecná dostupnost prevence infekce HIV, léčby, péče a podpory je nezbytná k uznání, ochraně a naplnění lidských práv souvisejících se zdravím, včetně práva těžit se z nejlepšího možného dosažitelného zdravotního stavu. Všeobecné dostupnosti by mělo být dosaženo postupně. **Státy však mají okamžitou povinnost přijmout nezbytná opatření a postupovat co nejrychleji a nejúčinněji, aby dostupnost prevence infekce HIV, léčby, péče a podpory osob žijících s HIV/AIDS byla dosažitelná pro všechny, a to jak na národní, tak na globální úrovni.** K tomu je mimo jiné třeba stanovit dílčí cíle k měření dosaženého pokroku.¹⁹

Přístup k informacím o infekci HIV, ke komoditám a službám je ovlivněn různými sociálními, ekonomickými, kulturními, politickými a právními faktory. Státy by měly přezkoumat a v případě

¹⁹ Státy by mohly například využít indikátory, které byly vytvořeny v rámci programu UNAIDS k hodnocení situace po „Deklaraci závazků“ Valného shromáždění OSN k HIV/AIDS z roku 2001, zejména národní indikátory pro strategii kombinované antiretrovirové terapie, které hodnotí pokrok jednotlivých států ve vytváření zákonů, politických koncepcí a strategií pro boj s infekcí HIV a nemocí AIDS na národní úrovni ve vztahu k prevenci, léčbě, péči a podpoře, a rovněž ke specifickým otázkám lidských práv.

potřeby změnit či přijmout zákony, strategie, programy a plány k dosažení všeobecného a rovného přístupu k lékům, diagnostickým testům a souvisejícím technologiím, přičemž je třeba všechny tyto faktory vzít do úvahy. Jedním příkladem mohou být cla, celní zákony a daň z přidané hodnoty, které mohou bránit v přístupu k lékům, diagnostické a související technice za přijatelné ceny. Takové zákony by měly být přepracovány, aby se jejich dostupnost maximalizovala. Státy by měly zajistit, aby národní zákony, strategie, programy a plány, které mají dopad na přístup ke zboží, službám nebo informacím v souvislosti s infekcí HIV, byly v souladu s mezinárodními normami, zásadami a standardy pro lidská práva. Státy by měly vzít v úvahu zkušenosti a odborné znalosti jiných států a diskutovat s lidmi žijícími s HIV/AIDS, nevládními organizacemi a národními a mezinárodními zdravotnickými organizacemi, které mají odpovídající zkušenosti v této oblasti.

Státy by měly rovněž zajistit, aby jejich zákony, strategie, programy a postupy nevylučovaly, nestigmatizovaly nebo nediskriminovaly osoby postižené infekcí HIV nebo jejich rodiny, buď z důvodu HIV pozitivity, nebo z jiných důvodů, které nejsou v souladu s mezinárodními nebo národními normami pro lidská práva, a to ve vztahu k jejich nároku nebo přístupu ke zdravotnickým pomůckám, službám a informacím.²⁰

Státní legislativa, strategie, programy, plány a postupy by měly obsahovat pozitivní opatření k řešení takových situací, které brání v rovném přístupu pro ohrožené osoby a skupiny populace k prevenci, léčbě, péči a podpoře, což je například chudoba, migrace, bydlení na venkově nebo různé druhy diskriminace.²¹ Tyto faktory mohou mít kumulativní účinek. Například děti (zejména dívky) a ženy mohou být opomíjeny z hlediska přístupu k léčbě, i když jinak je léčba v jejich společenství dostupná.

Státy by měly uznat, prosazovat a podporovat zapojení místních společenství jako součást komplexní prevence infekce HIV,

²⁰ Viz také Směrnice č. 5 výše o ochraně proti diskriminaci, a to i v oblastech zdravotní péče, sociálního zabezpečení, sociálních dávek a v jiných službách.

²¹ V závislosti na právních, sociálních a ekonomických podmínkách, které se mohou v rámci jednotlivých zemí a regionů značně lišit, patří mezi jedince a skupiny, které mohou být náchylné k diskriminaci a marginalizaci, ženy, děti, lidé žijící v bidě, domorodci, příslušníci gay minority a další muži, kteří mají pohlavní styk s muži, přistěhovalci, uprchlíci a osoby přesídlené v rámci jednoho státu, invalidé, vězni a další zadržené osoby, prostitutky, transsexuálové, uživatelé nelegálních drog a rasové, náboženské, etnické, jazykové a jiné menšiny. Viz též Směrnice č. 3, odstavec 20 (j) a Směrnice č. 10, odstavec 64 (a), o opatřeních k řešení diskriminace v poskytování zdravotní péče; Směrnice č. 4, odstavec 21 (e) o specifických otázkách přístupu k prevenci infekce HIV, léčbě a péči pro vězně, a Směrnice č. 8, odstavce 60 (b) a 60 (j) o zvláštní pozornosti potřebám ohrožených skupin.

a léčby, péče a podpory o osoby žijící s HIV/AIDS, a zároveň by měly plnit své vlastní závazky k přijetí opatření ve veřejném sektoru, aby byla uznána, chráněna a naplněna lidská práva v oblasti zdraví. Měly by být vytvořeny mechanismy, které by dotýčným komunitám umožnily přístup ke zdrojům určeným na podporu rodin, jež kvůli nemoci AIDS přišly o své živitele. Zvláštní pozornost je třeba věnovat genderovým nerovnostem v přístupu k péči pro ženy a dívky, a rovněž zátěži, která na ně může být v souvislosti s poskytováním péče osobám žijícím s HIV/AIDS kladena.

V rámci pomoci pro poskytovatele péče a případně pro zaměstnavatele a pojišťovatele by měly státy zajistit dostupnost, aplikaci a realizaci vědecky podložených a aktuálních směrnic k prevenci, léčbě, péči a podpoře pro osoby žijící s HIV/AIDS ve vztahu k dostupnému zdravotnickým komoditám, službám a informacím. Státy by měly vytvořit mechanismy k monitorování, a podle potřeby ke zlepšování, dostupnosti, aplikace a realizace těchto směrnic.

Legislativa, strategie a programy by měly vzít v úvahu skutečnost, že osoby žijící s HIV/AIDS mohou být opakovaně nemocné, jejich zdravotní stav se postupně zhoršuje a jejich potřeba zdravotní péče vzrůstá, což by mělo být odpovídajícím způsobem upraveno v sociálních systémech ve veřejném i soukromém sektoru. Státy by měly spolupracovat se zaměstnavateli a organizacemi zaměstnavatelů a zaměstnanců, aby podle potřeby přijaly či přepracovaly sociální programy s cílem zajistit všeobecný a rovný přístup k výhodám pro zaměstnance infikované virem HIV. Zvláštní pozornost by také měla být zaměřena na zajištění dostupnosti zdravotní péče pro osoby, které nejsou součástí formálního zaměstnaneckého sektoru, a proto jim zdravotní výhody vyplývající ze zaměstnání nejsou poskytovány.²²

Státy by měly zajistit, aby národní legislativa definovala rychlá a účinná opatření pro případy, kdy je osobě žijící s HIV/AIDS odepřen nebo neposkytnut přístup k léčbě, péči či podpoře. Státy by rovněž měly zajistit řádné uplatnění práva, aby mohly být důvody k takovým stížnostem posouzeny nezávisle a nestranně. Na mezinárodní úrovni by státy měly posílit stávající mechanismy a v místech, kde nyní neexistují, vytvořit nové, aby osobám žijícím s HIV/AIDS poskytly rychlé a účinné odškodnění v případě porušení mezinárodních právních závazků daného státu

²² Viz též Směrnice č. 5, odstavec 22 (d), a Kodex doporučené praxe v souvislosti s infekcí HIV/AIDS ve světě práce, který v roce 2001 přijala „Mezinárodní organizace práce“ (ILO).

respektovat, chránit a naplňovat práva spojená se zdravím.

Státy by měly zajistit zabezpečení a kontrolu kvality výrobků určených pro oblast HIV/AIDS. Prostřednictvím legislativních a jiných opatření (např. funkční systémy udělení souhlasu před uvedením na trh a kontroly po uvedení na trh) by státy měly zajistit bezpečnost léků a diagnostických testů a souvisejících technologií.

Státy by měly přijmout legislativní a jiná opatření s cílem zajistit, aby byly léky dodávány v patřičném množství a včas a také s přesnými, aktuálními a přístupnými informacemi o jejich užívání. Například by měly být schváleny či posíleny zákony na ochranu spotřebitelů nebo jiná odpovídající legislativa, aby se předešlo zkresleným tvrzením o bezpečnosti a účinnosti léků, vakcín a zdravotnické techniky, včetně všech výrobků určených pro oblast HIV/AIDS.

Měly by být schváleny zákony a/nebo předpisy k zabezpečení kvality a dostupnosti diagnostických testů na detekci infekce HIV a kvality a dostupnosti HIV poradenství. Jsou-li na místním trhu povoleny tzv. „domácí HIV testy“ a/nebo tzv. „rychlé HIV testy“, měly by být přísně kontrolovány, aby byla zajištěna jejich kvalita a spolehlivost. Důsledky z nedostatečného získávání epidemiologických údajů, z chybějícího doprovodného HIV poradenství a z rizika nepovoleného HIV testování, například z důvodu zaměstnání nebo imigrace, by také měly být řešeny. Měly by být zavedeny právní a sociální podpůrné služby k ochraně jednotlivců před případným zneužitím testování na HIV pozitivitu. Státy by rovněž měly zajistit supervizi kontroly kvality HIV poradenství a testování, poskytovaných dobrovolníky-nezdravotníky.

Měla by být posílena zákonná kontrola kvality kondomů a v souladu s mezinárodními normami pro kondomy by měla být jejich kvalita rutinně kontrolována. Omezení dostupnosti preventivních prostředků, například kondomů, dezinfekčních roztoků, jednorázových injekčních jehel a stříkaček, by mělo být zrušeno. Je třeba zajistit širokou dostupnost těchto preventivních pomůcek různými způsoby, například v prodejních automatech na vhodných místech, a to pro větší účinnost, která je podmíněna vyšší dostupností a anonymitou této distribuční metody. K dosažení optimálního účinku by se měly kombinovat preventivní programy na podporu používání kondomů s mediálními informačními kampaňmi o infekci HIV a onemocnění AIDS.

Měly by být schváleny zákony a/nebo předpisy umožňující informační kampaně o HIV/AIDS prostřednictvím hromadných sdělovacích prostředků. Tyto informace by měly být zacíleny na širokou veřejnost i na různé ohrožené skupiny, které mohou mít s přístupem k informacím určité problémy. Informace o infekci HIV by měly být vždy prezentovány cílové skupině srozumitelně a neměly by být nevhodně podrobovány cenzuře či jiným normám pro vysílání, a to zejména proto, že to negativním způsobem může ovlivnit přístup k potřebným informacím, které jsou nezbytné pro ochranu života, zdraví a lidské důstojnosti.

Aby bylo možné zkvalitnit a rozšířit prevenci a možnosti léčby infekce HIV, měly by státy zvýšit finanční prostředky přidělované veřejnému sektoru na oblast prevence HIV/AIDS a léčby, péče a podpory osob žijících s HIV/ AIDS, oportunními infekcemi a souvisejícími zdravotními stavy. Soukromý sektor by měl být také povzbuzován, aby se věnoval výzkumu a vývoji v této oblasti a aby výsledky rychle zpřístupnil všem těm, kteří je potřebují, a to za přijatelné ceny.

Státy a soukromý sektor by měly věnovat zvláštní pozornost podpoře výzkumu a vývoji, který se týká potřeb v oblasti zdravotnictví v rozvojových zemích. Podle zásady lidských práv zajišťující podíl na vědeckém pokroku a jeho přínosech, by státy měly jak na národní tak i na mezinárodní úrovni přijmout zákony a strategie, které zajistí, že výsledky výzkumu a vývoje budou mít národní i celosvětový přínos, se zvláštním ohledem na potřeby lidí žijících v rozvojových zemích a s ohledem na ty, kteří jsou chudí či jinak znevýhodnění.

Státy by měly integrovat prevenci infekce HIV a léčbu, péči a podporu osob žijících s HIV/AIDS do všech oblastí svých rozvojových plánů, a to i ve strategii na odstranění chudoby, rozdělování státního rozpočtu a v rozvojových plánech pro jednotlivé sektory. Při zpracování plánů by státy měly brát při nejmenším zvláštní zřetel na mezinárodně schválené cíle v boji s infekcí HIV a onemocněním AIDS.²³

Státy by měly zvýšit své finanční příspěvky ze státního rozpočtu na opatření, která na národní i mezinárodní úrovni propagují spolehlivý a trvalý přístup k cenově dostupné prevenci infekce

²³ Jako příklad lze uvést rozvojové cíle schválené v tzv. „Miléniové deklaraci“ na Valném shromáždění OSN v roce 2000 a konkrétní cíle v boji s infekcí HIV/AIDS schválené v tzv. „Deklaraci závazků“ přijaté na Valném shromáždění OSN o HIV/AIDS v roce 2001.

HIV a léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS. Státy by měly mimo jiné proporcionálně ke svým finančním možnostem přispívat na programy, mezi které např. patří „Globální fond pro boj s AIDS, tuberkulózou a malárií“ při OSN. Vyspělé státy by měly přijmout konkrétní závazky ke zvýšení své rozvojové pomoci, která je neprodleně posune ke splnění mezinárodních cílů, s nimiž souhlasily, se zvláštní pozorností zaměřenou na pomoc k realizaci všeobecné dostupnosti všech zdravotnických komodit, služeb a informací v oblasti problematiky HIV/AIDS.²⁴

Státy by měly zajistit, aby mezinárodní a bilaterální mechanismy pro financování boje s infekcí HIV/AIDS poskytovaly dostatečné finanční prostředky na prevenci přenosu infekce HIV a léčbu, péči a podporu osob žijících s HIV/AIDS, včetně nákupu antiretrovirových a dalších léků, diagnostických testů a dalších souvisejících technologií. Státy by měly podporovat a realizovat programy, které maximalizují přínos finančních darů, včetně opatření, která zajišťují, aby tyto finanční prostředky byly efektivně použity na nákup generických léků, diagnostických testů a souvisejících technologií.

Mezinárodní a bilaterální finanční mechanismy jednotlivých států by také měly poskytnout prostředky na zkvalitňování systému zdravotnické péče, zlepšení kvality a pracovních podmínek zdravotnického personálu a zvýšení efektivity zásobovacích systémů, na financování plánů zajišťujících přístup k prevenci, léčbě, péči a podpoře a k rodinné, komunitní a domácí péči.

Státy by měly spolupracovat s nevládními organizacemi, mezivládními organizacemi a s orgány, agenturami a programy OSN při vytváření, udržování a rozšiřování mezinárodních a veřejně dostupných informací o zdrojích, kvalitě a celosvětových cenách léků, diagnostických testů a souvisejících technologií k profylaktické, léčebné a paliativní péči nemocných s HIV/AIDS a souvisejícími oportunními infekcemi a zdravotními stavů.²⁵

²⁴ Například v tzv. „Deklaraci závazků“ o HIV/AIDS z roku 2001 všechny členské státy OSN apelují na vyspělé země, které tak ještě nečinily, aby co nejdříve splnily svůj dlouhodobý cíl věnovat 0,7 % svého hrubého domácího produktu na celkovou oficiální rozvojovou pomoc určenou pro nejméně rozvinuté země. Státy tuto výzvu formálně zopakovaly v závěrečném dokumentu z „Mezinárodní konference o financování rozvojové pomoci“ z roku 2002 (Monterrey, Mexiko).

²⁵ Například organizace agentury OSN jako UNICEF, UNAIDS a WHO a rovněž nevládní organizace „Lékaři bez hranic“ společně vydávají a průběžně aktualizují publikaci o zdrojích a cenách vybraných léků a diagnostik, které se užívají při poskytování péče a léčby u osob žijících s HIV/AIDS. V tomto duchu „Světová zdravotnická organizace“ zahájila v roce 2001 kontinuální projekt, který sestává z uchovávat seznam léků a diagnostické techniky pro infekci HIV/AIDS, a jejich dodavatele, kteří splňují její normy.

Věřitelské státy a mezinárodní finanční instituce by měly rychleji a ve větším rozsahu odpouštět dluhy rozvojovým zemím a měly by zajistit, aby zdroje poskytnuté na tyto účely nebyly odečteny od těch, které jsou dostupné pro oficiální rozvojovou pomoc. Rozvojové země by měly použít zdroje, které díky odpuštění dluhů získají (a rovněž jiné zdroje rozvojových financí), způsobem, který plně bere v úvahu jejich závazky respektovat, chránit a naplňovat práva občanů ve vztahu ke zdraví. Státy by měly mimo jiné věnovat příslušnou část těchto zdrojů na prevenci infekce HIV a léčbu, péči a podporu osob žijících s HIV/AIDS, a to s ohledem na národní podmínky a priority, a to plně v souladu s přijatými mezinárodními závazky.

Státy by měly podporovat a spolupracovat s mezinárodními systémy pro monitorování a hlášení jednotlivých opatření, která přijaly s cílem postupně dosáhnout všeobecné dostupnosti komplexní prevence infekce HIV a léčby, péče a podpory osob žijících s HIV/AIDS, včetně antiretrovirových a jiných léků, diagnostických testů a souvisejících technologií. Státy by měly do svých hlášení pro orgány, které monitorují jejich pokrok v plnění mezinárodních závazků, zahrnout vždy veškeré relevantní informace. Údaje v těchto hlášeních by měly být uváděny takovým způsobem, který pomůže identifikovat a napravit možné nerovnosti v přístupu k prevenci HIV infekce a k léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS a měly by používat současné nebo nové hodnotící nástroje: například určité indikátory anebo audit. Státy by měly do přípravy těchto hlášení a doporučení od monitorujících orgánů aktivně zapojit zainteresované nevládní organizace, včetně těch, které zastupují osoby žijící s HIV/AIDS a jednotlivé ohrožené populační skupiny.²⁶

Státy by měly usilovat o mezinárodní a regionální spolupráci a realizovat ji s cílem rozšířit vlastní technologie a odborné znalosti o prevenci infekce HIV a léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS do rozvojových zemí. Státy by měly v tomto směru podporovat spolupráci mezi rozvojovými zeměmi a měly by se zapojit do mezinárodních organizací, které poskytují a podporují technickou pomoc zaměřenou na dosažení cíle spočívajícího ve všeobecné dostupnosti prevence infekce HIV a léčby, péče a podpory osob žijících s HIV/AIDS.

Ve svém jednání na mezinárodních fórech a při mezinárodních jednáních by státy měly vždy zohlednit platné mezinárodní normy, zásady a standardy týkající se lidských práv. Zejména by měly

²⁶ Viz též Směrnice č. 11, kde jsou další doporučení o monitorování a dodržování lidských práv.

zvážit své závazky respektovat, chránit a naplňovat práva ve vztahu ke zdraví a také své závazky poskytovat mezinárodní pomoc a spolupráci.²⁷ Státy by neměly přijímat jakákoliv opatření, která brání v přístupu k prevenci infekce HIV a léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS, včetně přístupu k antiretrovirovým a jiným lékům, diagnostickým testům a souvisejícím technologiím, a to ani ve své zemi, ani v jiných státech, a měly by zabezpečit, aby se léky nikdy nestaly nástrojem politického tlaku. Zvláštní pozornost musejí všechny státy věnovat potřebám a situacím v rozvojových zemích.

Vzhledem ke svým závazkům v oblasti lidských práv by státy měly zajistit, aby bilaterální, regionální a mezinárodní smlouvy, například smlouvy upravující duševní vlastnictví, nebránily v přístupu k prevenci infekce HIV a léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS, včetně přístupu k antiretrovirovým a jiným lékům, diagnostickým testům a souvisejícím technologiím.

Při interpretaci a plnění mezinárodních smluv by státy měly zajistit, aby byla do národní legislativy pružně a v plné míře začleněna taková opatření a ustanovení obsažená ve smlouvách, která lze použít k propagaci a zajištění přístupu k prevenci infekce HIV a léčbě, péči a podpoře všech osob žijících s HIV/AIDS, včetně přístupu k lékům, diagnostikům a dalším technologiím. Státy by měly tato opatření využít v rozsahu, který je nezbytný k uspokojení jejich domácích a mezinárodních závazků ve vztahu k lidským právům. Státy by měly přehodnotit své mezinárodní smlouvy (včetně smluv o obchodu a investicích), aby zajistily jejich soulad se smlouvami, legislativou a strategií, které byly vypracovány se záměrem propagace a podpory lidských práv, a jestliže tyto smlouvy brání ve všeobecném přístupu k prevenci infekce HIV a k léčbě, péči a podpoře osob žijících s HIV/AIDS, měly by je podle potřeby změnit.

SMĚRNICE Č. 7: SLUŽBY PRÁVNÍ POMOCI

Státy by měly realizovat a podporovat fungování služeb právní pomoci, které budou informovat osoby žijící s HIV/AIDS o jejich právech, budou bezplatně poskytovat právní služby s cílem vymáhání těchto práv, budou rozvíjet odborné znalosti o právních otázkách souvisejících s infekcí HIV a kromě soudů využijí další

²⁷ Viz též Směrnice č. 11, odstavec 66 (e) týkající se propagace lidských práv v souvislosti s HIV/AIDS na mezinárodních fórech a zajištění jejich integrace do strategií a programů mezinárodních organizací.

ochranné instituce, jakými jsou ministerstva spravedlnosti, ombudsmeni, instituce zabývající se stížnostmi ve zdravotnictví nebo komise pro lidská práva.

Při zavádění těchto služeb by státy měly zvážit následující okolnosti:

- a) Státní podpora pro systémy právní pomoci zaměřené na případy osob žijících s HIV/AIDS, které mohou zahrnovat právní střediska v místních společenstvích a/nebo právní služby poskytované organizacemi se zaměřením na pomoc osobám žijícím s HIV/AIDS.
- b) Státní podpora nebo pobídky (např. snížení daní) pro právní firmy ze soukromého sektoru, aby poskytovaly bezplatné a veřejně prospěšné služby lidem žijícím s HIV/AIDS v v případě diskriminace a invalidity, práva na zdravotní péči (informovaný souhlas a důvěrnost informací), majetkového práva (poslední vůle, dědictví apod.) a pracovního práva.
- c) Státní podpora pro programy s cílem vzdělávat, zvýšit a vybudovat potřebnou sebeúctu u osob žijících s HIV/AIDS ve vztahu k jejich právům, a/nebo tyto osoby zmocnit, aby si navrhly a rozšířily své vlastní charty/deklarace zákonných a lidských práv; státní podpora pro vytváření a šíření informačních brožur o právech ve vztahu k HIV/AIDS, seznamů pracovníků v této oblasti, příruček,²⁸ praktických návodů, textů pro studenty, vzorových osnov pro právní kurzy a celoživotní právní vzdělávání a vydávání zpravodajů, aby se podpořila výměna informací a týmová spolupráce. Tyto publikace mohou např. informovat o jednotlivých kauzistikách, legislativních reformách, národních systémech monitorování porušování lidských práv a jejich vymáhání.
- d) Státní podpora právních služeb ve vztahu k HIV/AIDS a ochrany prostřednictvím různých institucí, např. ministerstva spravedlnosti, prokuratury nebo jiných advokátních kanceláří, institucí pro vyřizování stížností ve zdravotnictví, ombudsmanů a komisí pro lidská práva.

²⁸ Viz J. Godwin (a kol.): Australian HIV/AIDS Legal Guide, (2nd edition), Federation Press, Sydney, 1993; Lambda Legal Defense and Education Fund Inc.: AIDS Legal Guide: A Professional Resource on AIDS-related Legal Issues and Discrimination, New York

Poznámky ke směrnicím č. 3 až 7

Vzhledem k tomu, že zákony regulují vztahy mezi státem a jednotlivcem a mezi jednotlivci navzájem, poskytují tak nezbytný rámec pro dodržování lidských práv, včetně lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS. Účinnost tohoto rámce pro ochranu lidských práv závisí na síle právního systému v dané společnosti a na přístupu samotných občanů k tomuto systému. Mnoho právních systémů po celém světě však nemá stále dostatečnou sílu a marginalizované skupiny občanů k nim nemají přístup.

Role práva ve vztahu k HIV/AIDS může být také někdy přeceňována a může sloužit jako nástroj pro donucovací a násilnou politickou strategii. I když zákony mohou mít vzdělávací a normativní úlohu a mohou poskytovat důležitý podpůrný rámec pro ochranu lidských práv a pro programy boje proti AIDS, nelze na ně spoléhat jako na jediný prostředek, kterým lze šířit informace, měnit postoje, dosáhnout změny v oblasti chování nebo ochrany lidských práv. Směrnice č. 3 až 7, uvedené výše, jsou proto koncipovány jako povzbuzení k přijetí smysluplné a přínosné legislativy, k popsání základních zákonných norem, které jsou nezbytné k poskytování podpory pro ochranu lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS a realizaci účinných programů prevence a léčby HIV/AIDS, a mají být doplněny všemi ostatními směrnicemi v tomto dokumentu.

Směrnice č. 3 až 6 podporují zákony a právní reformu, která by uvedla národní legislativu ve vztahu k HIV/AIDS do souladu s mezinárodními (popř. i regionálními) normami pro lidská práva. Ačkoliv obsah strategií se dotýká zejména práva formálního, právní reforma by měla zahrnout i tradiční a zvykové právo. Proces přehodnocení a reformy zákonů souvisejících s infekcí HIV by měl být začleněn do všeobecných činností států ve vztahu k dodržování lidských práv a do reakce na problematiku HIV/AIDS na národní úrovni, a přitom by měl zapojit do tohoto procesu i zainteresovanou občanskou společnost, a dále je třeba zajistit, aby stávající legislativa nepůsobila jako překážka programům pro prevenci infekce HIV a péči o nemocné s HIV/AIDS, ale i pro běžnou populaci a skupiny ve zvýšeném riziku HIV/AIDS, a měla by chránit jednotlivce proti diskriminaci ze strany vládních organizací, institucí popř. jednotlivců. Je známo, že některá doporučení pro zákony a právní reformu, zejména ustanovení ohledně postavení žen, užívání drog, prostitute a postavení mužů, kteří mají sex s muži, mohou být v určitém

národním, kulturním a náboženském kontextu kontroverzní. Tyto směrnice tedy představují doporučení pro jednotlivé státy: zakládají se na současných mezinárodních normách pro lidská práva a jsou vytvořeny tak, aby bylo dosaženo pragmatického přístupu k cílům v oblasti veřejného zdraví ve vztahu k infekci HIV. **Je povinností států, aby určily, jak nejlépe mohou plnit své mezinárodní závazky v oblasti lidských práv a chránit veřejné zdraví v rámci svého politického, kulturního a náboženského kontextu.** Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva, program UNAIDS, jeho kosponzoři a další orgány a agentury OSN, např. „Mezinárodní organizace práce“, mohou vládám nabídnout technickou podporu v procesu reformy práva a právních norem.

Směrnice č. 7 naléhá na státy (a soukromý sektor), aby povzbuzovaly a podporovaly úzce zaměřené i právní služby obecně, které lidem žijícím s HIV/AIDS a komunitám zasaženým epidemií HIV/AIDS, umožní lépe uplatňovat svá zákonná a lidská práva. Informace a výzkumné poznatky v otázkách zákonů a lidských práv by také měly být dostupné. Tyto služby by rovněž měly řešit problém snižování rizika infekce HIV u ohrožených populačních skupin a důsledků HIV/AIDS v těchto skupinách. Místa, kde jsou tyto služby poskytovány a forma podání těchto informací (např. jednoduchý a srozumitelný jazyk) by měly umožnit snadnou dostupnost pro příslušníky těchto skupin. Vzorové příklady lze najít v mnoha zemích.²⁹

²⁹ Jako příklad lze uvést Skupinu pro život (Grupo Pela Vida) v Rio de Janeiru v Brazílii, která nabízí bezplatné právní služby, brožury, bulletiny, telefonickou linku a kampaně v médiích. Ve Velké Británii sestavily brožury o lidských právech organizace Terrence Higgins Trust a Immunity's Legal Centre (D. Taylor (ed.): HIV, You and the Law). Ve Spojených státech byly seznamy informačních zdrojů sestaveny Americkou advokátní komorou (American Bar Association) (Directory of Legal Resources for People with AIDS & HIV, AIDS Coordination Project, Washington, D. C., 1991) a organizací Zdravotní krize homosexuálů (Gay Men's Health Crisis) (M. Holtzman (ed.): Legal Services Referral Directory for People with AIDS, New York 1991). Několik dalších organizací ve Spojených státech amerických sestavilo příručky pro odborníky nebo dobrovolníky, například Whitman-Walkerova klinika (Whitman-Walker Clinic) (Washington, D. C.), Projekt AIDS (AIDS Project) (Los Angeles), Národní sdružení právníků (National Lawyers Guild), Státní organizace pro právní služby související s nemocí AIDS (State AIDS Legal Services Organisation) (San Francisco) a Americká unie za občanská práva (American Civil Liberties Union) (William, Rubenstein, Ruth Eisenberg a Lawrence Gostin: The Rights of Persons Living with HIV/AIDS (Southern Illinois Press, Carbondale, Illinois, 1996). V Jižní Africe připravuje příručky pro právní úředníky pobočka organizace Právníci za lidská práva (Lawyers for Human Rights) s názvem Pietermaritzburg s pomocí právního projektu AIDS Law Project, přičemž koordinaci školení poskytují právní síť AIDS Legal Network. Mezi další zdroje patří publikace pro soudce (A. R. Rubenfield (ed): AIDS Benchbook, National Judicial College, American Bar Association, Reno, Nevada, leden 1991), Jihoafrické středisko pro šíření informací o AIDS (Southern Africa AIDS Information Dissemination Service) a zpravodaje, například kanadský HIV/AIDS Policy and Law Newsletter a australský Legal Link (viz též AIDS/STD Health Promotion Exchange, Royal Tropical Institute, Nizozemsko).

***C. Podpora vzniku společensky přijatelného prostředí
pro osoby žijící s HIV/AIDS*****SMĚRNICE Č. 8: ŽENY, DĚTI A DALŠÍ SKUPINY
VE ZVÝŠENÉM RIZIKU HIV/AIDS³⁰**

Ve spolupráci s místním společenstvím (a též jeho prostřednictvím) by státy měly podporovat vznik společensky přijatelného prostředí pro ženy, děti a jiné skupiny ve zvýšeném riziku HIV/AIDS, a to tak, že prostřednictvím dialogu v rámci místních společenství, specificky zaměřených sociálních a zdravotních služeb a podpory pro místní skupiny, mohou být lépe řešeny některé zakořeněné předsudky a nerovnosti.

- a) Státy by měly podporovat vznik a chod místních organizací sdružujících příslušníky různých ohrožených skupin, se zaměřením na vzdělávání ve vrstevnických programech (tzv. „peer programy“), posílení postavení ve společnosti, pozitivní změny v oblasti sexuálního chování a rovněž se zaměřením na sociální podporu.
- b) Státy by měly podporovat rozvoj přiměřeného, dostupného a účinného vzdělávání v oblasti prevence HIV/AIDS a péče a celé šíře aktivit a služeb, které provádějí samotné ohrožené skupiny a jimž jsou rovněž určeny, a měly by tyto skupiny osob aktivně zapojit do procesu tvorby a realizace těchto programů.
- c) Státy by měly podpořit vznik národních a místních fór pro studium důsledků epidemie HIV/AIDS na ženy. Tato fóra by měla zahrnovat více sektorů, tak aby se na jejich činnosti podílela vláda, odborníci, náboženští a místní představitelé a zástupci, a tato fóra by měla zkoumat zejména následující problémy:
 - (I) role ženy doma a ve veřejném životě;
 - (II) sexuální a reprodukční práva žen a mužů, včetně možnosti diskutovat o formách bezpečnějšího sexu a rozhodovat o svém reprodukčním zdraví;
 - (III) strategie rozšiřování vzdělávacích a ekonomických příležitostí pro ženy;
 - (IV) informovanost poskytovatelů služeb a zlepšení zdravotní péče a sociálních služeb pro ženy; a
 - (V) vliv náboženských a kulturních tradic na ženy.

³⁰ Viz část III, Úvod, kde najdete seznam ohrožených skupin

- d) Státy by měly realizovat tzv. „akční program“ přijatý na „Mezinárodní konferenci o populaci a rozvoji“ v Káhíře³¹ a tzv. „Pekingskou deklaraci a akční platformu“ ze „Čtvrté světové konference o ženách“. Rovné příležitosti by měly aplikovány zejména v oblasti primární zdravotní služby, vzdělávacích programů a informačních kampaní. Je třeba zabránit násilí vůči ženám, škodlivým tradičním praktikám, sexuálnímu zneužívání, vykořisťování, sňatkům v nízkém věku a mrzačení ženských pohlavních orgánů a za tím účelem by být uvedena v život různá vhodná opatření, včetně formálních a neformálních vzdělávacích programů a více pracovních příležitostí a podpůrných služeb pro ženy.
- e) Státy by měly podporovat ženské organizace v tom, aby do svých programů rovněž začlenily otázky ve vztahu k HIV/AIDS a lidským právům.
- f) Státy by měly zajistit, aby všechny ženy a dívky v reprodukčním věku měly přístup k ověřeným a komplexním informacím a HIV poradenství týkajícího se vertikálního přenosu viru HIV, a rovněž přístup k dostupným prostředkům, které toto riziko minimalizují, a také aby měly zajištěno právo se rozhodnout, kdy si přejí otěhotnět.
- g) Státy by měly dětem a dospívajícím zajistit přístup k přiměřeným informacím a vzdělávání v oblasti zdraví, včetně informací o prevenci HIV/AIDS, a to ve škole i mimo ni;** tyto informace mají být náležitě přizpůsobeny věku a schopnostem dětí a dospívajících a mají umožnit, aby se svou sexualitou nakládali pozitivně a odpovědně. Tyto postupy by měly vzít v úvahu právo dítěte na přístup k informacím, na soukromí, na důvěrnost informací, uznání svébytnosti, na informovaný souhlas a rovněž právo na přístup k preventivním prostředkům, a rovněž by měly plně respektovat odpovědnost, práva a povinnosti rodičů. Do oblasti vzdělávání dětí o jejich právech by měla být zahrnuta i práva dětí infikovaných virem HIV.
- h) Státy by měly zajistit, aby děti a dospívající měli přiměřený přístup k důvěryhodným službám v oblasti sexuality a reprodukčního zdraví, včetně informací o infekci HIV, HIV poradenství, HIV testování a preventivních prostředcích jako jsou např. kondomy, a aby děti a dospívající měli rovněž přiměřený přístup k sociálním službám, pokud jsou nositeli viru HIV. V poskytování těchto služeb pro děti a dospívající by se měla

³¹ A/CONF.171/13, kap. I, usnesení 1, příloha.

odrážet patřičná rovnováha mezi právy dítěte či dopívajícího při rozhodování podle jeho vývojových schopností a mezi nezadatelnými právy a povinnostmi rodičů či zákonných zástupců ve vztahu ke zdraví a nejlepšímu zájmu dítěte.

- i) Státy by měly zajistit, aby osobám zaměstnaným v institucích, které o děti pečují, včetně dětských domovů a domů pěstounské péče, bylo poskytnuto školení z oblasti infekce HIV a onemocnění AIDS ve vztahu k dětem, aby mohly účinně reagovat na zvláštní potřeby dětí postižených infekcí HIV, což zahrnuje i ochranu před povinným či vynuceným testováním, diskriminací a opuštěním.
- j) Státy by měly podpořit realizaci speciálně zaměřených a cílených programů prevence HIV/AIDS a programy zaměřené na péči o ty osoby, které mají ztížený přístup k běžným programům, a to kvůli jazykové bariéře, chudobě, sociální, právní či fyzické marginalizaci. Jedná se např. o menšiny, přistěhovalce, domorodce, uprchlíky a osoby přesídlené uvnitř daného státu, invalidy, vězně, prostitutky/prostitutky, muže mající sex s jinými muži, a injekční uživatele drog.

Poznámky ke směrnici č. 8

Státy by měly přijmout účinná opatření na snížení míry rizika infekce virem HIV, stigmatizace a diskriminace a měly by podporovat vznik takového společenského prostředí, kde bude možné řešit zakořeněné předsudky a nerovnosti v jednotlivých společenstvích a rovněž vznik takového společenského prostředí, které napomáhá pozitivním změnám sexuálního chování. Nezbytnou součástí tohoto procesu je ocenění úlohy žen, mládeže a dalších ohrožených skupin v řešení situace způsobené v důsledku epidemie HIV/AIDS. Za tím účelem by měla být přijata opatření ke zlepšení jejich společenského a právního postavení, zapojení do tvorby a realizace preventivních programů a mobilizace místních komunit. Míra rizika infekce HIV/AIDS u některých skupin vyplývá z jejich omezeného přístupu k informačním zdrojům, vzdělání a z nedostatku autonomie. Měly by být sestaveny zvláštní programy a opatření, která potřebný přístup těmto ohroženým skupinám usnadní. V mnoha zemích již organizace vzešlé z místních komunit a nevládní organizace zahájily aktivity, které napomáhají vzniku takového společensky přijatelného prostředí. Vlády by toto úsilí měly plně uznat a respektovat a měly by poskytnout morální, právní, finanční a politickou podporu k dalšímu posílení tohoto úsilí.

**SMĚRNICE Č. 9: ZMĚNA DISKRIMINAČNÍCH POSTOJŮ
PROSTŘEDNICTVÍM VZDĚLÁVÁNÍ, ŠKOLENÍ A MASMÉDIÍ**

Státy by měly soustavně propagovat a podporovat rozšiřování programů, např. kreativního vzdělávání, školení a masmediálních programů, které budou jasně zaměřeny na změnu diskriminačních a stigmatizujících postojů ve vztahu k HIV/AIDS, a to směrem k lepšímu porozumění a přijetí osob infikovaných virem HIV ve společnosti.

- a) Státy by měly takové subjekty, např. mediální skupiny, nevládní organizace a sdružení lidí žijících s HIV/AIDS, aby koncipovaly a šířily programy propagující uznání práv a důstojnosti osob žijících s HIV/AIDS a příslušníků ohrožených skupin, a to s využitím rozsáhlé škály sdělovacích prostředků (film, divadlo, televize, rádio, tisk, dramatická tvorba, osobní svědectví, internet, obrazy či plakáty ve veřejných dopravních prostředcích). Tyto programy by neměly dané skupiny představovat jako určitý stereotyp, ale naopak by měly bourat mýty a domněnky. Měly by je prezentovat jako přátele, příbuzné, kolegy, sousedy a partnery. Mělo by být jasně zdůrazněno, že infekce HIV se nepřenáší běžným společenským stykem.
- b) Státy by měly povzbuzovat vzdělávací instituce (základní a střední školy, univerzity a další technické a jiné vysoké školy, instituce zaměřené na vzdělávání dospělých a celoživotní vzdělávání), odbory, aby do svých vzdělávacích osnov zahrnuly problematiku HIV/AIDS a lidských práv, např. do předmětu o mezilidských vztazích, do občanské nauky a společenských věd, do oblastí práva, zdravotní péče, rodinného a/nebo sexuální výchovy a do sociálního a psychologického poradenství.
- c) Státy by měly podporovat školení a semináře zaměřené na lidská práva a etiku ve vztahu k infekci HIV, které jsou určeny pro vládní úředníky, policii, zaměstnance vězeňské služby, politiky i pro odbornou veřejnost či představitele samosprávy anebo a náboženských skupin.
- d) Státy by měly podporovat masmédiá a reklamní průmysl, aby byly vůči otázkám spojeným s infekcí HIV, onemocněním AIDS a lidskými právy citlivé a ve svých reportážích zmírnily honbu za senzacími a nepatřičné využívání stereotypů, zejména ve vztahu k ohroženým a marginalizovaným populačním skupinám. Vzdělávací proces tohoto typu by měl obsa-

hovat tvorbu užitečných pramenů, například příruček s příslušnou terminologií, které by sloužily k odstranění používání stigmatizujících termínů a frází, a měl by rovněž obsahovat profesionální kodex chování zajišťující důvěrnost informací a ochranu soukromí.

- e) Státy by měly podporovat cílené školení, vzdělávání ve vrstevnických programech a výměnu informací pro lidi žijící s HIV/AIDS, zaměstnance a dobrovolníky z místních organizací a organizací určených na pomoc osobám žijícím s HIV/AIDS, a rovněž pro představitele ohrožených skupin. Tím se zvýší jejich povědomí o lidských právech a znalost prostředků jak tato práva účinně vymáhat. Vzdělávání a školení o lidských právech souvisejících s infekcí HIV by mělo být rovněž poskytnuto lidem, kteří se zabývají i jinými aspekty lidských práv.
- f) Státy by měly podporovat využívání alternativních postupů, například rozhlasových programů nebo řízených diskusních skupin, aby překonaly problém dostupnosti pro ty osoby, které žijí ve vzdálených nebo venkovských oblastech, jsou negramotné, bez domova nebo marginalizované skupiny, které nemají přístup k televizi, filmům a videu, a rovněž také pro určité etnické menšiny s vlastním jazykem.

Poznámky ke směrnici č. 9

Aplikace těchto norem a aplikace zákonů za podpory vlády může sama o sobě změnit negativní postoje a předsudky obklopující HIV/AIDS na respekt k lidským právům. Programy určené pro nejširší veřejnost a zaměřené výslovně na zmírnění existujícího stigma prokázaly již svou efektivitu ve vytváření příznivého společenského prostředí, které je tolerantnější a chápavější.³² Zaměření těchto programů by mělo vycházet z kombinace obecných a cílených programů s použitím různých médií, včetně kreativních a dramatických prezentací, informačních kampaní na podporu tolerance a začlenění a interaktivních vzdělávacích kurzů a seminářů. Cílem by mělo být změnit názory založené na ignoranci, předsudcích a trestajících postojích s poukazem na lidský soucit a identifikaci s pocity osob žijících s HIV/AIDS. Programy založené na strachu mohou být kontraproduktivní již tím, že prostřednictvím paniky vedou k diskriminujícím pohledům na řešený problém.

³² Professor R. Feachem: Valuing the Past, Investing in the Future: Evaluation of the National HIV/AIDS Strategy 1993-1994 to 1995-1996, Commonwealth Department of Human Services and Health, září 1995, Canberra, str. 190-192

**SMĚRNICE Č. 10: VYTVÁŘENÍ SPOLEČENSKÝCH NOREM
VE VEŘEJNÉM A SOUKROMÉM SEKTORU
A MECHANISMŮ PRO JEJICH UPLATŇOVÁNÍ**

Státy by měly zajistit, aby vláda a soukromý sektor vytvořily kodexy chování ve vztahu k infekci HIV a onemocnění AIDS, které zásady lidských práv převedou do norem profesionální odpovědnosti a odborné praxe, a dále napomohly vzniku takových mechanismů, které napomohou vymáhání těchto norem ve společenském životě.

- a) Státy by měly od skupin odborníků, zejména od zdravotníků, a odborníků z řad dalších odvětví v soukromém sektoru (např. právo a pojištnictví) požadovat, aby si vytvořily a uplatňovaly vlastní kodexy chování, které se budou zabývat i otázkami lidských práv v kontextu problematiky HIV/AIDS. Mezi důležité aspekty patří důvěrnost informací, informovaný souhlas s HIV testováním, povinnost poskytnout patřičnou terapii, povinnost zajistit bezpečné pracoviště, omezovat riziko HIV/AIDS u ohrožených osob, ochrana před diskriminací a přijetí praktických opatření při porušení těchto norem a ochrana před nevhodným zacházením ze strany okolí.
- b) Státy by měly vyžadovat, aby si jednotlivá ministerstva sestavila jasné zásady, v nichž se odrážejí normy pro lidská práva ve vztahu k HIV/AIDS a jejich uplatňování ve formální legislativě a předpisech, a to na všech úrovních poskytovaných služeb. Koordinace těchto norem by měla probíhat v celonárodním měřítku (popsáno ve směrnici č. 1), a do tohoto procesu by měly být zapojeny různé skupiny a poslůze by měla s nimi být seznámena i široká veřejnost.
- c) Státy by měly vytvořit nebo prosazovat mechanismy společné pro více odvětví, aby zabezpečily jejich spoluodpovědnost. K tomu patří i rovnoměrná účast všech subjektů, kterých se to týká (tj. vládní instituce, zástupci průmyslu, odborná sdružení, nevládní organizace, spotřebitelé, poskytovatelé služeb a uživatelé služeb). Společným cílem by mělo být zvýšení úrovně služeb, posílení vzájemných vazeb a komunikace a zajištění volného toku informací.

Poznámky ke směrnici č. 10

Vytváření norem ve veřejném a soukromém sektoru přímo sektory samotnými je důležité. Za prvé převádějí zásady lidských práv do praxe z pohledu zúčastněného subjektu a přesněji reagují na problémy místních komunit. Za druhé jsou pragmatičtější a spíše přijatelné pro ty sektory, kterých se to týká. Za třetí je větší pravděpodobnost, že samotný sektor je přijme za své a bude je realizovat, když je sám vytvořil. A navíc mohou tyto normy mít bezprostřednější dopad než legislativa.

**SMĚRNICE Č. 11: STÁTNÍ KONTROLA A VYMÁHÁNÍ
LIDSKÝCH PRÁV**

Státy by měly zabezpečit systém monitorování a vymáhání lidských práv, aby zajistily výkon práva ve vztahu k HIV/AIDS, včetně ochrany práv osob infikovaných virem HIV, jejich rodin a místních komunit.

- a) Státy by měly soustavně shromažďovat informace o dodržování lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS a využívat tyto informace jako základ pro vývoj strategií, programů a reformy by měly o otázkách HIV/AIDS ve vztahu k lidským právům, a dále poskytovat tyto informace příslušným smluvním orgánům OSN, a to v rámci svých závazků vyplývajících ze smluv o ochraně lidských práv a svobod.
- b) Státy by měly v příslušných vládních odvětvích založit specializovaná na problematiku HIV/AIDS, a to i v národních programech boje proti AIDS, policejních a nápravných orgánech, v soudnictví, u poskytovatelů státních zdravotnických a sociálních služeb a v armádě. Úkolem těchto center by mělo být monitorování porušování lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS a usnadnění přístupu nemocných a příslušníků ohrožených skupin k těmto institucím. U příslušných strategií a programů by měly být stanoveny vhodné indikátory, prostřednictvím kterých bude možné hodnotit soulad s normami v oblasti dodržování lidských práv a svobod.
- c) Státy by měly poskytnout politické, materiální a lidské zdroje k podpoře organizací určených na pomoc lidem žijícím s HIV/AIDS a k podpoře místních organizací, aby mohly zvýšit svou kapacitu pro vytváření a monitorování norem pro lidská

práva. Státy by měly poskytnout podporu nevládním organizacím, které se zabývají lidskými právy, aby mohly zvýšit svou kapacitu v oblasti monitorování lidských práv ve vztahu k infekci HIV a onemocnění AIDS.

- d) Státy by měly podporovat vytváření nezávislých národních institucí, jejichž náplní je propagace a ochrana lidských práv, včetně práv ve vztahu k infekci HIV a onemocnění AIDS - příkladem jsou např. komise pro lidská práva, ombudsmani apod. Ombudsman pro HIV/AIDS může fungovat ve stávajících institucích pro lidská práva, legislativní radě státu popř. v jiné státní instituci či komisi.
- e) Státy by měly propagovat ochranu lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS na mezinárodních fórech a měly by zajistit integraci této problematiky do strategií a programů mezinárodních organizací, včetně orgánů OSN pro lidská práva i jiných institucí v systému OSN. Státy by dále měly mezivládním organizacím poskytovat materiální a lidské zdroje, které k efektivní práci v této oblasti potřebují.

Poznámky ke směrnici č. 11

Stanovení norem v oblasti lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS samo o sobě nestačí k řešení jednotlivých případů porušování lidských práv v tomto kontextu. Je třeba zavést účinné mechanismy pro kontrolu a vymáhání lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS na národní a místní úrovni. Vlády by tuto skutečnost měly vnímat jako část své národní odpovědnosti v boji s pandemií HIV/AIDS. S existencí kontrolních mechanismů by měla být seznámena široká veřejnost, zejména ovšem organizace sdružující osoby žijící s HIV/AIDS, aby se maximalizovalo jejich využití a jejich efekt. Monitorování je nezbytné pro sběr informací, formulaci a přehodnocení politické strategie a ke stanovení prioritních změn a indikátorů pro sledování pokroku v této oblasti. Monitorování by mělo být pozitivní i negativní, tj. zprávy o dobrých postupech by měly ostatním poskytnout vzor hodný následování, a rovněž by se mělo ovšem upozorňovat i na případy porušování lidských práv a svobod. Nevládní sektor může poskytnout důležitý prostředek k monitorování porušování lidských práv, pokud k tomu má zdroje, protože často je v užším kontaktu s postiženými komunitami. Formální instituce řešící stížnosti mohou být příliš byrokratické, jejich postupy obvykle zabírají hodně času

a jsou příliš vytížené než aby dokázaly shromáždit reprezentativní vzorek stížností. Účastníci z místních společenství potřebují školení k rozvoji svých dovedností, aby byli schopni informace analyzovat a posléze podávat zprávy na takové úrovni, která je pro státy a mezinárodní organizace pro lidská práva přijatelná a důvěryhodná.

SMĚRNICE Č. 12: MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE

Státy by měly spolupracovat prostřednictvím všech příslušných programů a organizací v systému OSN, včetně programu UNAIDS, při výměně poznatků a zkušeností z oblastí lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS, a měly by zajistit účinné mechanismy pro ochranu lidských práv i na mezinárodní úrovni.

- a) „Komise pro lidská práva“ OSN by měla vzít na vědomí tyto aktualizované Směrnice a zprávu z „Druhé mezinárodní konference o HIV/AIDS a lidských právech“ a měla by státy požádat, aby Směrnice pečlivě zvážily a uplatňovaly je ve své národní, regionální a místní reakci na řešení problematiky lidských práv v kontextu epidemie HIV/AIDS.
- b) Komise pro lidská práva by měla od smluvních orgánů pro lidská práva, zvláštních zpravodajů a zástupců a od svých pracovních skupin požadovat, aby vzaly tyto Směrnice na vědomí a do svých činností a zpráv začlenily všechny záležitosti související s jejich mandáty, které ze Směrnic vyplývají.
- c) „Komise pro lidská práva“ OSN by měla od programu UNAIDS, jeho kosponzorů (např. „Rozvojový program OSN“ – UNDP, „Organizace spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu“ – UNESCO, „Populační fond OSN“ – UNFPA, „Dětský fond OSN“ – UNICEF, „Světová zdravotnická organizace“ – WHO a Světová banka³³) a dalších agentur OSN požadovat, aby do svých činností zahrnuly podpory a distribuce těchto Směrnic.
- d) „Komise pro lidská práva“ OSN by měla jmenovat zvláštního zpravodaje pro lidská práva a HIV/AIDS s mandátem mimo jiné podporovat a monitorovat uplatňování Směrnic v jednotlivých státech i jejich prosazování v systému OSN, případně i včetně orgánů pro lidská práva.

³³ Od vydání Směrnic v roce 1998 vzrostl počet kosponzorů programu UNAIDS o „Mezinárodní organizaci práce“ (ILO), „Úřad OSN pro drogy a kriminalitu“ (UNODC), „Světový potravinový program“ (WFP) a „Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky“ (UNHCR).

- e) „Komise pro lidská práva“ OSN by měla působit na „Úřad vysokého komisaře OSN pro lidská práva“, aby prostřednictvím úřadu zajistil rozšíření Směrnic a jejich začlenění do všech svých činností a programů v oblasti lidských práv, zejména do těch, které se týkají technické spolupráce, monitorování a podpory pro organizace a orgány zabývající se lidskými právy.
- f) V rámci své povinnosti pravidelně podávat hlášení smluvním kontrolním orgánům OSN a v rámci regionálních dohod by státy měly poskytovat informace o uplatňování těchto Směrnic a o dalších záležitostech, které vyplynou z dalších dohod týkajících se HIV/AIDS ve vztahu k lidským právům.
- g) Státy by měly na národní úrovni zajistit, aby jejich spolupráce s tématickými skupinami programu UNAIDS zahrnovala propagaci a realizaci Směrnic, včetně získávání dostatečné politické a finanční podpory k jejich aplikaci v běžném životě.
- h) Státy by měly spolupracovat s programem UNAIDS, „Úřadem vysokého komisaře OSN pro lidská práva“ a nevládními a dalšími organizacemi, které se zabývají lidskými právy a infekcí HIV, s cílem:
- (I) podporovat přeložení Směrnic do národních a menšinových jazyků;
 - (II) vytvořit obecně dostupný mechanismus pro komunikaci a koordinaci za účelem výměny informací o Směrních a lidských právech ve vztahu k infekci HIV;
 - (III) podporovat vznik seznamu mezinárodních deklarací/dohod, politických prohlášení a zpráv o problematice HIV/AIDS ve vztahu k lidským právům, aby se posílila podpora pro realizaci Směrnic;
 - (IV) podporovat multikulturní vzdělávací a poradenské projekty ve vztahu k HIV/AIDS, včetně vzdělávání pro skupiny zabývající se lidskými právy ve vztahu k HIV/AIDS a školení lidí žijících s HIV/AIDS a ohrožených skupin o lidských právech a metodách monitorování a ochrany lidských práv v kontextu s HIV/AIDS, přičemž Směrnice budou složít jako vzdělávací pomůcka;

- (V) podporovat vytvoření mechanismu, který umožní existujícím organizacím zabývajícím se lidskými právy a infekcí HIV a onemocněním AIDS, aby spolu strategicky pracovaly na podpoře a ochraně lidských práv osob žijících s HIV/AIDS a ohrožených populačních skupin, a to prostřednictvím realizace Směrnic;
- (VI) podporovat vytvoření mechanismu pro monitorování a zveřejňování porušování lidských práv ve vztahu k epidemii HIV/AIDS;
- (VII) podporovat vznik mechanismů k mobilizaci aktivit v oblasti lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS a k realizaci Směrnic zdola, včetně výměnných programů a školení pro různé komunity, a to v rámci jednotlivých regionů i mezi nimi;
- (VIII) prosazovat, aby se náboženští představitelé a tradiční vůdčí osobnosti se začali zabývat problémy spojenými s infekcí HIV a onemocněním AIDS ve vztahu k lidským právům a stali se tak součástí realizace Směrnic;
- (IX) podporovat vydání příručky, která by pomohla organizacím poskytujícím služby v oblasti lidských práv a HIV/AIDS prosazovat realizaci Směrnic;
- (X) podporovat integraci a financování nevládních organizací a organizací určených na pomoc lidem žijícím s HIV/AIDS na národní úrovni, aby bylo možné koordinovat celonárodní odezvu nevládních organizací na podporu těchto Směrnic;
- (XI) prostřednictvím technické a finanční pomoci podporovat vzájemnou spolupráci národních a regionálních nevládních organizací v oblasti etiky, práva a lidských práv, aby mohly šířit Směrnice a prosazovat jejich realizaci v běžné praxi;
- (XIII) Prostřednictvím regionálních mechanismů pro lidská práva by státy měly podporovat šíření a realizaci Směrnic a jejich integraci do každodenní práce těchto organizací.

Poznámky ke směrnici č. 12

V rámci institucí, agentur a program v systému OSN pracujících některá velmi vlivná fóra, jejichž prostřednictvím si státy mohou vyměňovat informace a odborné znalosti o záležitostech souvisejících s infekcí HIV a lidskými právy a mohou se vzájemně podporovat v realizaci programu boje proti epidemii HIV/AIDS, který je založen na principu dodržování a ochrany lidských práv a svobod. Ve své práci s těmito orgány a při jejich řízení je státy mohou použít jako nástroje k prosazování uvedených Směrnic. Státy by měly tyto orgány podporovat rovněž politicky a finančně a umožnit jim, aby mohly účinně a vytrvale jednat ve smyslu prosazování Směrnic. Státy by měly kladně reagovat na práci, kterou tyto orgány odvedou, a následně podnikat příslušné kroky i na své národní úrovni.

Závěr

- Státy jsou tímto vybízeny k tomu, aby tyto Směrnice uváděly do praxe a aby zajistily respekt vůči lidským právům u lidí žijících s HIV/AIDS. Jen tak může být zajištěna účinná a komplexní reakce na epidemii HIV/AIDS v celé šíři veřejného zdraví. Tyto Směrnice se zakládají na zkušenostech osvědčených postupů, které v posledních 15 letech prokázaly svou účinnost. Na základě jejich uplatnění budou státy schopny se vyhnout nežádoucím a donucovacím politickým strategiím a praktikám, které by měly negativní vliv jak na osoby žijící s HIV/AIDS tak i na národní programy boje proti AIDS.
- Praktické problémy ochrany lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS budou s větší pravděpodobností efektivně řešeny, pokud bude v této záležitosti existovat vedení v exekutivních a legislativních orgánech vlády a pokud budou zavedeny a udržovány struktury propojující více sektorů. Do vývoje a realizace jakékoliv strategií je nezbytně nutné zapojit občanskou společnost společně s příslušnými odborníky a náboženskými a komunitními představiteli, a to jako rovnocenné partnery v tomto procesu.

Vzhledem k tomu, že nezbytný rámec pro ochranu lidských práv ve vztahu k HIV/AIDS utváří národní legislativa, mnoho směrnic se vztahuje k potřebě právních reforem. Dalším důležitým nástrojem společenské změny je vytvoření takového společenského prostředí, ve kterém je realizace prevence HIV/AIDS a léčba osob žijících s HIV/AIDS možná. Takové přijatelné prostředí lze částečně vytvořit změnou postojů, ale i prostřednictvím všeobecného a cíleného vzdělávání, prostřednictvím informačních a vzdělávacích kampaní pro veřejnost, které se zabývají právy souvisejícími s infekcí HIV, tolerancí a začleněním lidí žijících s HIV/AIDS do tohoto procesu. Další součástí takového prostředí je posílení postavení žen a ohrožených skupin ve společnosti, aby v boji s epidemií HIV/AIDS byly použity takové prostředky, která rovněž zlepší jejich společenské a právní postavení. Infekce HIV/AIDS stále vzbuzuje řadu pochybností v naší společnosti. Státy, místní společenství a jednotlivci jsou nuceni se zabývat závažnými a přetrvávajícími společenskými problémy a hledat jejich řešení. S příchodem pandemie HIV/AIDS se těmto problémům již nemůžeme dále vyhýbat, protože pokud tak učiníme, ohrožujeme tím životy milionů mužů, žen a dětí. Tyto problémy se týkají role žen a mužů ve společnosti, postavení marginalizovaných skupin a skupin zabývajících se nelegálními aktivitami, povinností států v oblasti výdajů na zdravotnictví a v úloze legislativy k dosažení cílů ve veřejném zdraví, ochrany soukromí mezi jednotlivci, odpovědnosti a schopnosti lidí chránit sebe a ostatní, jakož i vztahu mezi lidskými právy, zdravím a životem. Směrnice mají sloužit jako návod k řešení těchto obtížných úkolů – návod, který vzniknul na podkladě mezinárodního systému ochrany lidských práva inspirativní práce milionů lidí po celém světě, kteří prokázali, že chránit lidská práva znamená chránit své zdraví, život a štěstí ve světě, ve kterém HIV/AIDS představuje část jeho reality.

Vydal: © SZÚ (Pracoviště manažera Národního programu HIV/AIDS)
v roce 2007 z rozpočtu MZ ČR
ISBN: 978-80-7071-292-4
Originál: International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights
ISBN: 92-1-154168-9
UNAIDS a OHCHR
2006
Grafika: Geoprint s.r.o.
Tisk: Geoprint s.r.o.
Náklad: 2 800 výtisků
Vydání: První
Neprodejné

