

Ссылка на статью: <http://www.hhrjournal.org/2016/02/the-hiv-and-aids-tribunal-of-kenya-an-effective-mechanism-for-the-enforcement-of-hiv-related-human-rights/>

Кенийская Судейская коллегия по вопросам ВИЧ и СПИД: Эффективный механизм для защиты прав человека, связанных с ВИЧ?

Краткое содержание

Организованная в соответствии с Разделом 25 Закона Кении о профилактике и контроле ВИЧ-инфекции 2006 года, Кенийская Судейская коллегия по вопросам ВИЧ и СПИД – это единственный уставный орган, занимающийся проблемой ВИЧ в мире, в сферу полномочий которого входит разрешение дел, относящихся к нарушениям прав человека относительно ВИЧ. В настоящее время, эта Судейская коллегия мало изучена. В статье, основанной на данных исследований и полужформализованных интервью с ключевыми лицами, которые проводились в Кении, анализируется содержание, мандат, процедуры, практика, и дела Судейской коллегии с целью оценить по достоинству ее вклад в продвижение прав человека в контексте ВИЧ. Она приводит к выводу, что после неторопливого начала, Кенийская Судейская коллегия по вопросам ВИЧ и СПИД сдерживает обещание продвигать права людей, зараженных ВИЧ и живущих с этим заболеванием в Кении, в частности, путем устранения барьеров на пути доступа к правосудию, быстрым решениям, целенаправленному правоприменению. Статья, однако, освещает различные вызовы, влияющие на эффективность деятельности Судейской коллегии, а также предосторожность в заявлениях без полной оценки касательно этой модели в других зонах юрисдикции.

Введение

Кения занимает четвертое место во всем мире по количеству зараженных ВИЧ.¹ В 2013 году в стране проживало около 1,6 миллиона человек с ВИЧ, из которых 100 000 были инфицированы в тот год.² С тех пор как в стране в 1984 году был обнаружен первый случай СПИДа, ВИЧ-инфекция продолжает оставаться серьезной проблемой общественного здравоохранения, унесшей сотни тысяч жизней и оставившей миллионы детей без родителей.³ Несмотря на недавние успехи в борьбе с эпидемией в Кении, серьезными проблемами остаются широко распространенная стигма, дискриминация и нарушения прав человека, связанных с ВИЧ.⁴

Для решения этих проблем, Кения приняла Закон о профилактике и контроле ВИЧ-инфекции (НАРСА) в 2006 году.⁵ Определяющей чертой данного Закона НАРСА является организация Судейской коллегии по вопросам ВИЧ и СПИД (далее «Судейская

коллегия»⁶). Роль ее заключается в «определении жалоб, возникающих из каких-либо нарушений» Закона НАРСА. В отличие от 26 других африканских стран, расположенных к югу от Сахары, принявших законы по контролю ВИЧ, Кения путем создания Судейской коллегии попыталась решить часто забываемый важный вопрос применения законодательства в сфере ВИЧ.⁷ Коллегия была организована как официальный орган, предназначенный для обеспечения защиты прав человека в контексте ВИЧ в пределах Закона НАРСА.⁸

В то время как Судейскую коллегию часто восхваляют как инструмент доступа к правосудию, она была недостаточно исследована.⁹ За рамками осталось любопытство, что же она может принести в качестве первого и единственного судебного органа по вопросу ВИЧ в мире, является ли Коллегия эффективным механизмом осуществления и соблюдения прав человека, связанных с ВИЧ?

Как правило, при оценке эффективности судебных и квазисудебных органов принимаются во внимание несколько элементов, включая возможность принудить стороны предстать перед ними и исполнить их решения, доступность суда для заявителей, сроки для принятия решения, а также пределы, в которых решения основываются на правильном толковании норм.¹⁰ Для людей, живущих с ВИЧ и их адвокатов, ключевые проблемы, связанные с доступом к правосудию и принятием эффективного судебного решения, включают в себя судебные процедуры, не поддерживающие конфиденциальность, ограниченные знания о ВИЧ-инфекции и правовые вопросы, возникающие в рамках судопроизводства, а также отсутствие понимания к людям, живущим с ВИЧ.¹¹

Таким образом, эта статья оценивает, решает ли Кенийская Судейская коллегия по ВИЧ и СПИДу некоторые из проблем доступа к правосудию и судебной защиты прав человека в контексте ВИЧ. При этом в статье обсуждается состав, процедуры и практика, а также ключевые решения Судейской коллегии. Это исследование в основном основывается на анализе первичных и вторичных материалов Закона НАРСА и Судейской коллегии. Вторичное исследование было совершено с проведением полуформализованных интервью с 11 ключевыми фигурами в Найроби, Кения, с 20 по 29 августа 2014 года.¹² Также в сентябре 2015 года путем обмен электронной почты и проведения телефонных интервью с двумя опрашиваемыми лицами была получена дополнительная информация. В число опрошенных вошли ключевые разработчики Закона НАРСА и участники деятельности Судейской коллегии, такие как нынешние и предшествующие Председатели коллегии, исполнительный директор Национальная сеть расширения прав людей, инфицированных ВИЧ и СПИД в Кении (NEPHAK), член Комиссии по осуществлению Конституции, судья Верховного суда и исполнительный директор Кенийской сети по этическим и правовым вопросам ВИЧ и СПИД (KELIN).¹³

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. UNAIDS Eastern and Southern Africa, “Kenya: Country profile.” Available at <http://www.unaidsrstesesa.org/region/countries/kenya>.
2. UNAIDS, The gap report (Geneva: UNAIDS, 2014), pp. A21 and A36.
3. Kenyan National AIDS Control Council (NACC), Kenya AIDS response progress report 2014: Progress towards zero (Nairobi: NACC, 2014). Available at http://www.unaids.org/sites/default/files/en/dataanalysis/knowyourresponse/countryprogressreports/2014countries/KEN_narrative_report_2014.pdf.
4. See, among others, Human Rights Watch, *In the shadow of death: HIV/AIDS and children’s rights in Kenya* (New York: Human Rights Watch, 2001); Kenya AIDS NGOs Consortium (KANCO) and Kenya Legal and Ethical Issues Network on HIV (KELIN), *Study on human rights violations against people living with HIV and AIDS in Kenya* (Nairobi: KANCO, 2012), pp. 77–78; National Empowerment Network of People Living With HIV and AIDS in Kenya (NEPHAK) and Global Network of People Living with HIV, *PLHIV stigma index Kenyan country assessment* (Nairobi: NEPHAK, 2011). Available at <http://www.stigmaindex.org/sites/default/files/reports/Kenya%20People%20Living%20with%20HIV%20Stigma%20Index%20Report%202009.pdf>.
5. HIV and AIDS Prevention and Control Act, No. 14 of 2006, CAP. 246A (hereinafter “HAPCA.”) Available at <http://www.kenyalaw.org:8181/exist/kenyalex/actview.xql?actid=CAP.%20246A>.
6. HAPCA (see note 5), section 25.
7. As of December 2014, 27 sub-Saharan African countries had adopted HIV-specific legislation. With the exception of the HIV law of Kenya, these laws pay no or limited attention to issues of implementation and enforcement. See, for a discussion on HIV-specific laws in Africa, P.M. Eba, “HIV-specific legislation in sub-Saharan Africa: A comprehensive human rights analysis,” *African Human Rights Law Journal* 15 (2015), pp. 224–262; R. Pearshouse, “Legislation contagion: The spread of problematic new HIV laws in Western Africa,” *HIV/AIDS Policy and Law Review* 12 (2007), pp. 1–12; D. Grace, “Legislative epidemics: the role of model law in the transnational trend to criminalise HIV transmission,” *Medical Humanities* 39 (2013), pp. 77–84.
8. K. Sinclair, “Kenyan government to establish special tribunal for HIV-related issues,” *HIV/AIDS Law and Policy Review* 14 (2010), pp. 26–27.
9. *Ibid.*
10. L.R. Helfer and A.M. Slaughter, “Toward a theory of effective supranational adjudication,” *The Yale Law Journal* 107 (1997), pp. 273–391.
11. M. Kirby, “HIV/AIDS – Implications for law and the judiciary,” Fiji Law Society, 50th Anniversary Convention, May 27, 2006. Available at http://www.hcourt.gov.au/assets/publications/speeches/former-justices/kirbyj/kirbyj_27may06a.pdf; UNAIDS, *Judging the epidemic: A judicial handbook on HIV, human rights and the law* (Geneva: UNAIDS, 2013), p. 3.
12. The qualitative research used in this study was approved on August 7, 2014, by the Humanities and Social Sciences Research Ethics Committee of the University of KwaZulu-Natal, South Africa, under the reference number HSS/0472/014D.
13. In total, 13 individuals from 10 institutions or organizations were interviewed as part of the research, including from the High Court, the HIV Tribunal, the National Human Rights Commission, the Commission for the Implementation of the Constitution, civil society including people living with HIV, the legal community and the United Nations.