

10 powodów dla których należy przeciwstawić się kryminalizacji transmisji i narażenia na HIV

W ostatnich latach powołano do życia (szczególnie licznie w niektórych częściach Afryki, Azji, Ameryki Łacińskiej i na Karaibach), akty prawne dotyczące HIV na mocy których zezwala się na karanie za transmisję wirusa lub za jej narażenie. Jednocześnie, szczególnie w Europie w i Ameryce Północnej, obowiązujące prawo karne było i jest nadużywane do ścigania ludzi za transmisję wirusa lub narażenie na nią.

Wywarcie nacisku na objęcie prawem karnym przypadków narażenia na HIV czy jego transmisji jest często powodowane chęcią dania błyskawicznej reakcji na problemy dotyczące rozprzestrzeniania się HIV w wielu krajach, a popartego postrzeganiem obowiązującej profilaktyki HIV w kategoriach porażki. Ostatnio, szczególnie w Afryce, niektóre formacje zaczęły opowiadać się za kryminalizacją zakażeń HIV w odpowiedzi na występowanie tam poważnego fenomenu kobiet zakażonych w drodze przemocy seksualnej przez partnerów nie chcących ujawnić wyników testów w kierunku HIV.

Problemy te wymagają niezwłocznego rozwiązania. Jednakże, dokładna analiza skomplikowanych zagadnień wynikłych z kryminalizacji transmisji HIV lub narażenia na nią ujawnia, że ten kierunek działania najprawdopodobniej nie zapobiegnie występowaniu nowych przypadków infekcji oraz nie zredukuje stopnia narażenia kobiet na HIV. W rzeczywistości kryminalizacja może mieć skutek wręcz odwrotny: zamiast chronić kobiety, jeszcze bardziej wystawi je na niebezpieczeństwo zakażenia oraz będzie negatywnie oddziaływać na zdrowie publiczne i przestrzeganie praw człowieka.

W niniejszym dokumencie przedstawiono dziesięć powodów dla których kryminalizacja narażenia na transmisję HIV stanowi niesprawiedliwą i nieefektywną politykę publiczną. Oczywistym wyjątkiem są przypadki gdzie osoby celowo lub ze złej woli zakażają HIV, w swoim działaniu kierując się chęcią wyrządzenia krzywdy innym. W tych rzadkich przypadkach, obowiązujące prawo karne może i powinno być zastosowane. Dodatkowo, rządy powinny efektywnie ścigać wszystkie przejawy przemocy seksualnej oraz uznać za przestępstwo gwałt małżeński.

Jednak, w wypadku gdy osoby żyjące z HIV w swoim działaniu nie kierują się szczególnym zamiarem skrzywdzenia innych, władze krajów nie powinny kryminalizować narażenia na lub transmisję HIV. W zamian tego, rządy te powinny podjąć stosowne kroki w celu zwiększenia liczby działań profilaktycznych opartych na rzetelnych badaniach oraz podjąć wysiłki związane ze zmniejszeniem narażenia kobiet na zakażenie HIV.

1. Kryminalizacja transmisji HIV jest uzasadniona tylko wtedy gdy osoby w sposób celowy i kierując się złymi intencjami (chcąc świadomie skrzywdzić innych) zakażają ich HIV. Jednak, nawet w tych rzadkich, przypadkach powinno być stosowane już obowiązujące prawo karne, a nie uchwalane nowe akty w sposób szczególny odnoszące się do HIV.

Najczęstszym powodem podawanym przez zwolenników kryminalizacji narażenia na HIV lub jego transmisji, jest to, że ludzie przyczyniający się do przenoszenia wirusa powinni zostać przykładowo ukarani z uwagi na to, że ich zachowanie jest „złe z moralnego punktu widzenia” lub „wielce szkodliwe”.

Jednakże, większość ludzi przenoszących HIV czyni to nie będąc świadomym własnego zakażenia albo nie znając dróg jego transmisji. Inny powód stanowi to, że boją się oni, iż ujawnienie ich pozytywnego statusu serologicznego może spowodować na nich akty przemocy, dyskryminacji, odrzucenia przez rodzinę i przyjaciół, albo inny rodzaj agresji wynikający z bycia zakażonym. Te obawy, mimo, że często uzasadnione, nie zdejmują z tych osób moralnego obowiązku podjęcia kroków w celu ochrony innych przed zakażeniem. Jednak, na drodze urzędowego prześladowania nie powstrzyma się niewłaściwego zachowania skierowanego na zadanie cierpienia innym ani nie zniweluje się strachu przed dyskryminacją. Również nie osiągnie się w ten sposób sprawiedliwości.

Z pewnością, istnieją osoby, które to ze złej woli podejmują skuteczne próby wyrządzenia krzywdy innym poprzez transmisję HIV. W takich przypadkach, głęboko uzasadnione jest zastosowanie prawa karnego. To ograniczone użycie byłoby zgodne z zaleceniami Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) oraz United Nations Development Programme (UNDP) w strategii ich autorstwa pt: *Kryminalizacja Transmisji HIV*.

Jednak nawet w takich przypadkach nie jest uzasadnione stworzenie odrębnej grupy przykładów przestępstw na tle HIV jako że obowiązujące prawo karne jest dostatecznie wydajne w ramach wywierania nacisku na osoby, które w sposób zamierzony próbują zakażać innych. Na przykład, przy transmisji HIV może zostać zastosowane prawo dotyczące nietykalności cielesnej.

Mimo, że właściwym jest ściganie przypadków świadomych zakażeń wynikających ze złej woli za pomocą obowiązującego prawa karnego, należy uważać aby prawa tego nie stosować na zbyt dużą skalę. W przeważającej większości wypadków, zastosowanie prawa karnego do narażenia na lub transmisję HIV może poczynić więcej szkody niż dobra. Na przykład, prawo kryminalne nie może być w sposób uzasadniony zastosowane do

W *Deklaracji Politycznej* z roku 2006, Głowy Państwa i Rządu, oraz reprezentanci Państw i Rządów zobowiązali się do „zwiększenia podejmowanych wysiłków w celu powołania, wzmocnienia lub wprowadzenia w życie... ustawodawstwa... lub innych środków w celu wyeliminowania wszystkich form dyskryminacji skierowanej do, i w celu zapewnienia przestrzegania wszystkich praw człowieka i podstawowych wolności ludzi żyjących z HIV i z grup szczególnie narażonych... i rozwoju strategii mających na celu zwalczanie stygmatyzacji i wykluczenia społecznego mającego związek z epidemią” (paragraf 29).

narażenia na lub za transmisję jeśli nie istnieje dostateczne ryzyko zakażeniem HIV drugiej osoby która:

- a. nie знаła swojego pozytywnego statusu serologicznego,
- b. nie rozumiała mechanizmu i dróg przenoszenia HIV,
- c. ujawniła swój pozytywny status serologiczny osobie zagrożonej transmisją HIV (lub miała dostateczny powód myśleć, że ta druga osoba była świadoma jej statusu),
- d. nie ujawniła swojego pozytywnego statusu serologicznego z uwagi na obawę przed przemocą lub innymi poważnymi negatywnymi tego konsekwencjami,
- e. zastosowała środki redukujące ryzyko (takie jak uprawianie bezpieczniejszego seksu poprzez użycie prezerwatywy lub innych środków ostrożności), lub
- f. uprzednio wyraziła obopólną zgodę na poziom akceptowanego przez obie strony ryzyka uprawiania seksu z drugą osobą.

Nawet rozszerzenie zastosowania prawa karnego na przypadki gdzie zachowanie ludzkie opiera się na zaniechaniu lub brawurze ale nie jest powodowane chęcią wyrządzeniem krzywdy innym, byłoby złym przykładem strategii publicznej. Wtedy to prawo miałyby zastosowanie do tak wielu przypadków, a fakty byłyby tak trudne do udowodnienia, że mogłyby z tego wynikać niezamierzone, ujemne skutki. Te negatywne konsekwencje zostały omówione w rozdziale Powody 2-10 w niniejszym dokumencie.

W miejsce zastosowania prawa karnego do przypadków nie mających nic wspólnego ze złą wolą i rzeczywistą transmisją wirusa, rządy państw powinny skupić się na zachęcaniu ludzi żyjących z HIV do wykonania testów, ujawnienia swojego statusu serologicznego i do uprawiania bezpieczniejszego seksu bez obawy przed stygmatyzacją i dyskryminacją. Takie działania zapewniłyby ochronę ludzi żyjących z HIV przed szykanami poprzez powołanie i umocnienie antydyskryminujących aktów prawnych oraz promowanie kampanii społecznych mających na celu zmniejszenie stygmatyzacji. Tam gdzie jej poziom w otoczeniu społecznym jest niski, ludzie czują się na siłach poddać się testowi w kierunku HIV i zatrzymać transmisję wirusa.

Zastosowanie prawa karnego do narażenia na lub transmisję HIV działa destrukcyjne na wypełnianie ważnych założeń zdrowia publicznego. Przyczynia się to do wytworzenia atmosfery strachu wokół transmisji HIV, a nie „klimatu otwartego na bezpieczne i dobrowolne ujawnienie statusu serologicznego oraz zapewnienie pełnego wsparcia społecznego” – sytuacji do której rządy zobowiązały się dążyć w ramach krajowej odpowiedzi na HIV poprzez podpisanie *Deklaracji Politycznej nt. HIV/AIDS (2006)*,

2. Zastosowanie prawa karnego do przypadków narażenia na HIV lub na transmisję zakażenia nie wpływa na zmniejszenie rozprzestrzeniania się HIV.

Twórcy prawa występują czasem z argumentem, że zastosowanie prawa karnego wobec narażenia na HIV lub jego transmisję może zredukować rozprzestrzenianie się wirusa poprzez ograniczenie możliwości lub resocjalizację poszczególnych sprawców lub poprzez zniechęcanie innych do zakażenia HIV.

W rzeczywistości, zastosowanie prawa karnego do ryzykownych zachowań związanych z HIV nie miało wpływu na ograniczenie możliwości, resocjalizację lub powstrzymanie sprawców.

Ograniczenie możliwości: W celu spowolnienia rozszerzania się epidemii, trzeba będzie uniemożliwić ogromnej liczbie ludzi podejmowanie ryzykownych zachowań seksualnych, dzielenie się strzykawkami etc. W rzeczywistości, osadzenie osoby seropozytywnej w zakładzie penitencjarnym nie powstrzyma jej przed transmisją wirusa. Zachowania ryzykowne na tle HIV są w więzieniach bardzo częste, a większość systemów penitencjarnych nadal odmawia wprowadzenia środków profilaktycznych takich jak: dystrybucji prezerwatyw i sterylnego sprzętu do iniekcji oraz nie podejmuje niezbędnych kroków w kierunku redukcji prevalencji liczby gwałtów i innych form przemocy seksualnej.

Nie ma żadnych dowodów na to, że prawo karne dotyczące transmisji HIV będzie miało jakkolwiek liczący się wpływ na rozprzestrzenianie się wirusa lub na zatrzymanie epidemii. Dlatego, należy dać pierwszeństwo zwiększonemu dostępowi do obszernej i opartej na badaniach profilaktyce HIV i AIDS.–

Wyjątki z wniosków Pierwszego Światowego Spotkania Parlamentarnego nt. Manila, Filipiny, 28-30 listopad 2007

Resocjalizacja: Istnieje mało dowodów na to, że kary za narażenie na lub zakażenie HIV „resocjalizują” osoby w taki sposób, że w przyszłości będą one unikać zachowań niosących ze sobą ryzyko transmisji HIV. Większość przypadków zakażenia HIV związanych jest z zachowaniami seksualnymi lub/ i z używaniem narkotyków – złożonymi postępowaniami ludzkimi, które bardzo trudno zmienić przy pomocy tępego narzędzia jakim są kary. Również w zakładach penitencjarnych nie prowadzi się programów resocjalizacyjnych obejmujących zachowania, które prowadzą do zakażenia HIV. O wiele bardziej prawdopodobne jest, że pożądana zmiana indywidualnego zachowania wyniknie z działań takich jak profesjonalne doradztwo i wsparcie prób zmiany zachowania, jak również ze środków skierowanych na zwalczanie powodów angażowania się w działania zwiększające ryzyko transmisji HIV.

Powstrzymanie: Nie istnieją dane naukowe podtrzymujące przekonanie o tym, że ściganie z tytułu prawa lub sam strach przed nim, miałby jakkolwiek pozytywny wpływ na ujawnianie swojego statusu serologicznego przed partnerami seksualnymi osób żyjących z HIV lub na powstrzymywanie się od ryzykownych zachowań. Wiele ludzi żyjących z lub narażonych na HIV jest przekonanych, że są oni odpowiedzialni za chronienie innych przed infekcją HIV, szczególnie kiedy mają dostęp do dobrej jakości doradztwa i profilaktyki takiej jak prezerwatywy dla kobiet i mężczyzn oraz działań mających na celu redukcję możliwości przeniesienia zakażenia z matki na dziecko. W jakimkolwiek przypadku, w czasie gdy występuje

największe ryzyko transmisji wirusa (pierwsze miesiące od początku infekcji), większość ludzi jeszcze nie wie, że jest HIV+, co ogranicza wartość profilaktyczną (o ile takie w ogóle istnieje) uznania narażenia na lub zakażenia HIV jako działania o charakterze przestępczym.

3. Zastosowanie prawa karnego do narażenia na lub transmisję HIV niweczy wysiłki włożone w profilaktykę HIV.

Zastosowanie prawa karnego wobec transmisji HIV mogłoby zniechęcić ludzi do poddawania się badaniom w kierunku HIV i poznawania ich statusu serologicznego z uwagi na to, że brak wiedzy na ten temat mógłby zostać wykorzystany jako linia obrony w postępowaniu karnym. Istotnie, jurysdykcje kierujące się konkretnymi aktami prawnymi dotyczącymi HIV, doradcy w poradniach HIV/AIDS są często zobligowani do ostrzegania klientów, że poddanie się testowi w kierunku HIV sprawi, że mogą oni zostać poddani postępowaniu karnemu w przypadku gdy okaże się, że są zakażeni, a nadal będą podejmować zachowania seksualne. Tych samych doradców zmusza się czasem do przedstawienia dowodów potwierdzających status serologiczny osoby wobec której ma miejsce postępowanie karne. Zakłóca to możliwość skorzystania z oferty służby zdrowia i niweczy wysiłki prowadzone w kierunku zachęcania ludzi do poddania się testom w kierunku HIV.

Inne niezamierzone konsekwencje zastosowania prawa karnego do narażenia na lub transmisję HIV obejmują:

Stwarzanie warunków pozornego bezpieczeństwa: Nakładanie odpowiedzialności prawnej za zatrzymanie transmisji wirusa wyłącznie na ludzi żyjących z HIV podważa przesłanie zdrowia publicznego, że każdy powinien podejmować zachowania bezpieczniejsze, niezależnie od swojego statusu serologicznego, oraz to, że partnerzy są odpowiedzialni w równym stopniu za swoje zdrowie seksualne. Ludzie mogą (błędnie) przyjąć, że ich partnerzy są zdrowi, ponieważ nie ujawnili swojego statusu serologicznego, i w konsekwencji nie podjęli środków zabezpieczających przed infekcją HIV.

Stwarzanie atmosfery nieufności w związkach pomiędzy osobami HIV+ i ich opiekunami ze służby zdrowia: Ludzie mogą obawiać się, że informacje dotyczące ich statusu serologicznego mogą zostać użyte przeciwko nim przy ewentualnym postępowaniu karnym. Wpływa to negatywnie na dostęp do dobrej jakości leczenia i opieki i mogłoby mieć zły wpływ na zachęcenie osób żyjących z wirusem do udziału w badaniach klinicznych.

4. Zastosowanie prawa karnego do narażenia na HIV lub jego transmisję przyczynia się do wywoływania atmosfery strachu i stygmatyzacji.

Blisko 30 lat walki z AIDS wzmocniło znaczenie przerywania ciszy otaczającej epidemię, otwartego rozmawiania o HIV oraz zachęcania ludzi do pozytywnego stylu życia. Zastosowanie prawa karnego do narażenia na lub transmisję wirusa, za wyjątkiem kilku jedynie przypadków, ma działanie wręcz odwrotnie. Wzmacnia stereotyp, że ludzie żyjący z HIV są niemoralnymi i niebezpiecznymi przestępcami, zamiast szerzyć przekonanie, że tak jak każdy inny człowiek są oni osobami odpowiedzialnymi, mającymi swoją godność i wobec których obowiązuje przestrzeganie praw człowieka.

Tragicznie, stygmatyzacja jest głównym czynnikiem prowadzącym do kryminalizacji. To stygmatyzacja, zakorzeniona w moralności wynikającej z seksualnej drogi transmisji HIV za często stanowi główny bodziec do powoływania aktów prawnych.

Jeszcze bardziej tragiczne jest to, że podobne akty prawne i ściganie na drodze urzędowej tylko dolewają oliwy do ognia jeżeli chodzi o problem stygmatyzacji.. Sądzenie za narażenie na i transmisję wirusa oraz budząca dreszcze zawartość teczek z aktami sprawy, tylko wzmacniają pogląd, że HIV jest czymś wstydliwym, hańbiącym i niegodnym.

- Edwin Cameron, Sędzia Apelacyjnego Sądu Najwyższego Południowej Afryki, 2008

Wprowadzenie pojęcia przestępstwa opartego na HIV oraz indywidualne ściganie ludzi seropozytywnych za podejmowanie zachowań ryzykownych narażających innych na zakażenie, często było w niezdrowy sposób nagłaśnianie przez media lub poparte niekompetentnymi komentarzami wysoko postawionych osób: prokuratorów, urzędników rządowych czy ustawodawców. Stosowana przez nich retoryka tylko mogła zniechęcić ludzi do poddawania się testom w kierunku HIV i korzystania z usług doradców oraz do szczerego i otwartego mówienia o AIDS.

Ściganie za narażenia na lub za transmisję HIV przyczynia się do produkcji mylnych informacji i plotek na temat tego jak HIV jest i nie jest przenoszony. W niektórych jurysdykcjach, postawiono poważne zarzuty kryminalne ludziom HIV + za zachowania takie jak gryzienie, plucie, drapanie, mimo dowodów na to, że ryzyko zakażenia HIV w takich przypadkach było niezwykle małe (a czasem wręcz nie istniało). W innych jurysdykcjach, organa sprawiedliwości zachęcały prokuratorów do podjęcia bardzo ogólnych i nieściślych wystąpień na temat ryzyka zakażenia HIV, nawet wtedy gdy było ono minimalne, włączając w to wspomnianie o ludziach HIV+ poddających się efektywnemu leczeniu antyretrowirusowemu i nie cierpiących na inne choroby przenoszonych drogą płciową. Taka forma ściągania i wypowiedzi ustnych nie tylko podważa wysiłki prowadzone w celu edukacji publicznej nt. HIV, ale zwiększa poczucie strachu u ludzi żyjących z HIV.

5. Stosowanie prawa karnego za narażenie na lub transmisję HIV wobec kobiet, sprawia, że wystawia się je na niebezpieczeństwo oraz dodatkowo się je ciemieży.

Niektórzy wspierają zastosowanie prawa karnego do narażenia na i za transmisję HIV uważając, że może to chronić kobiety i dziewczęta przed przeniesieniem infekcji z niewiernych partnerów, na drodze przemocy seksualnej, i/lub partnerów, którzy nie ujawniają swojego statusu serologicznego. Jednak, wiele dziewcząt i kobiet na całym świecie zmusza się do odbywania stosunków seksualnych. Te kobiety i dziewczęta zasługują na to aby dostępne były dla nich nie tylko usługi zdrowotne, psychologiczne ale też te skierowane do ofiar gwałtów, oraz aby przestępstwa dokonane przeciw nim były ścigane na drodze prawnej.

Jednak, zastosowanie prawa karnego do transmisji HIV, w żaden pozytywny sposób nie wpłynie na zatrzymanie postępu epidemii, której rozwój opiera się przede wszystkim na przemocy płciowej lub na głębokich ekonomicznych, społecznych i politycznych nierównościach leżących u podstaw

nieproporcjonalnej wrażliwości kobiet i dziewcząt na HIV. Wręcz odwrotnie, być może większość aktów prawnych opartych na HIV z co najmniej trzech powodów ma szansę nie trafić do kobiet:

Należy w sposób jasny i stanowczy odnieść się do petycji organizacji kobiecych opowiadających się za kryminalizacją HIV. W szczególności należy podjąć działania mające na celu walkę z przemocą domową i podporządkowaną rolą kobiet.

– Członek Parlamentu Priscilla Misihairabwi-Mushonga, Zimbabwe, 2007

Prawdopodobnie kobiety lepiej od swoich partnerów znają swój status serologiczny: dzieje się tak z tego powodu, że kobiety częściej korzystają z usług systemu zdrowotnego (włączając w to prowadzenie ciąży i poród), w przypadku kobiet jest bardziej prawdopodobne, że odkryją one swój pozytywny status serologiczny zanim zrobią to ich partnerzy, szczególnie w krajach gdzie rządy przykładają wagę do testowania i doradztwa na poziomie prenatalnym. Tam gdzie prawo skazuje za narażenie lub za transmisję HIV, w celu uniknięcia prześladowania kobiety, których wynik testu w kierunku HIV okaże się pozytywny muszą ujawnić partnerom swój status serologiczny, odmawiają partnerom seksu lub nalegają na stosowanie prezerwatywy. Jednakże, dla wielu kobiet, te działania niosą ze sobą następstwo przemocy, eksmisji, wydziedziczenia, utraty kontaktu z dziećmi i innego rodzaju brutalne traktowanie. Połączenie bardziej rutynowych form testowania (szczególnie podczas ciąży) oraz kryminalizacja narażenia na lub transmisję HIV wpędza kobiety w pułapkę bez wyjścia: albo ryzykują przemoc w przypadku próby zabezpieczenia swojego partnera przed zakażeniem, albo ryzykują ściganie karne gdy nie będą go chronić.

Winą za infekcję z reguły obarcza się kobiety: Zwyczajowo obwinia się kobiety o „przynoszenie wirusa do domu” co może skutkować ich eksmisją, ostracyzmem, utratą praw własności i dziedziczenia oraz pozbawieniem prawa do opieki nad dziećmi. Prawo karzące narażenie na i za transmisję HIV stanowiłoby tylko jeszcze jedno narzędzie opresji. To stwierdzenie jest szczególnie prawdziwe w przypadku gdy podział ponoszenia winy nadal stanowi ważną część

tak zwyczajowego jak i prawnego systemu w relacjach związanych z rozwodem i prawem do dziedziczenia.

Niektóre kobiety mogą być ścigane za zakażenia wertykalne: Niektóre akty prawne skazujące za narażenie na i za transmisję HIV są wystarczająco szeroko nakreślone tak aby obejmować kobiety, które zakaziły swoje dzieci podczas ciąży lub karmienia piersią. Dla milionów kobiet żyjących z HIV/AIDS którym często odmawia się dostępu do planowania rodziny, usług zdrowia reprodukcyjnego, lub lekarstw zapobiegających zakażeniom odmatczynym to wszystko oznacza, że ciąża tak chciana jak i ta przypadkowa, staje się przestępstwem kryminalnym. Istnieje wiele bardziej efektywnych sposobów na zapobieganie odmatczynym infekcjom HIV, począwszy od wspierania prawa wszystkich kobiet do podejmowania świadomych decyzji na temat ciąży i zapewnienia im dostępu do informacji nt. życia seksualnego i reprodukcyjnego, usług chroniących przede wszystkim kobiety i dziewczęta, zapobieganiu niechcianym ciążom wśród wszystkich kobiet i zapewnienie efektywnego leczenia w celu zapobiegania zakażeniom wertykalnym wśród kobiet seropozytywnych, które pragną mieć dzieci.

Kryminalizacja transmisji lub narażenia na nią nie ochroni także kobiet i dziewcząt przed zmuszaniem do aktów płciowych lub przemocą, która mogłaby się przyczynić do transmisji wirusa, włączając w to zwykły gwałt i gwałt w małżeństwie. Istotnie, wiele krajów które już dysponują mocnym prawem zakazującym gwałtów, a w rzeczywistości go nie stosują. Rządy muszą wypełnić obowiązek promowania i ochrony praw kobiet do życia wolnego od przemocy. Zamiast dodatkowych, nieefektywnych skierowanych na HIV aktów prawnych, które mogłyby zostać użyte przeciwko nim, kobiety i dziewczęta obowiązują prawo każdego człowieka do szybkiego, efektywnego i agresywnego ścigania wszystkich form przemocy opartej na różnicy płci oraz do korzystania z usług medycznych i innych, które to usługi zmniejszałyby ich narażenie na HIV, włączając w to szybki dostęp do profilaktyki po ekspozycyjnej. Tragicznym i ironicznym jest fakt, iż przestępstwa kryminalne na tle HIV są w niektórych krajach nagłaśniane jako środek ochrony kobiet, podczas gdy nie pracuje się nad osiągnięciem równości kobiet w celu zmniejszenia przemocy opartej na różnicy płci..

6. Akty prawne kryminalizujące transmisję i narażenie na HIV są często kreślone i stosowane w sposób zbyt szeroki, często też karzą typy zachowań, które im nie podlegają.

Wiele aktów prawnych kryminalizujących transmisję i narażenie na HIV jest źle sformułowanych i nieodpowiednio stosowanych. Obejmują one zachowania, które społeczeństwo w rzeczywistości nie chce karać i wystawiają niewinnych ludzi na ryzyko prześladowania. Na przykład, niektóre akty prawne wymagają aby ludzie żyjący z HIV informowali „wszystkie swoje kontakty seksualne” o swoim statusie serologicznym, mając na myśli to, że mogą zostać uwięzieni za nie ujawnienie faktu bycia zakażonym przed ucałowaniem kogoś lub zaangażowaniem się w inne zachowanie, które nie niesie ze sobą ryzyka transmisji HIV. W praktyce, w świetle nowych aktów dotyczących HIV oraz już istniejących szerszych przestępstw, ludzie żyjący z HIV są często skazywani na więzienie za narażenie na HIV partnera seksualnego, nawet jeśli ryzyko transmisji jest minimalne. Na przykład, w jednej z jurysdykcji, mężczyzna z HIV, który uprawiał seks oralny z partnerem, został skazany na rok więzienia w świetle prawa o narażeniu na HIV, mimo, że ryzyko transmisji wirusa w tym konkretnym przypadku było minimalne, o ile nieistniejące.

W krajach takich jak Południowa Afryka gdzie nadal występuje wysoki poziom dyskryminacji skierowany do ludzi żyjących z HIV, nigdy nie można będzie wprowadzić aktów prawnych skazujących za transmisję wirusa. To zepchnęłoby problem HIV do podziemia. Kryminalizacja zniweczyłaby próby zachęcania do testowania i dobrowolnego ujawniania swojego statusu serologicznego. Umocniło by także stygmatyzację, poprzez tworzenie dwóch społeczeństw „my” i „oni”.

Ustawodawcy muszą zachować trzeźwe umysły. Jesteśmy tymi, którzy zostali wybrani do przewodzenia i musimy podejmować decyzje w najlepszym interesie każdego członka społeczeństwa, niezależnie od jego statusu serologicznego.

– Członek Parlamentu Henrietta Bogopane-Zulu, Południowa Afryka, 2007

Inne akty prawne skazujące ludzi podejmujących metody obniżające ryzyko (takie jak na przykład. użycie prezerwatyw), ludzi, którzy nie są świadomi swojego statusu serologicznego, lub osób, które zgadzają się na uprawianie seksu znając status serologiczny partnera. Na przykład, w innej jurysdykcji, kobieta żyjąca z HIV, została skazana w świetle obowiązującego tam prawa HIV za utrzymywanie kontaktów seksualnych z partnerem, mimo, że był on świadomy jej zakażenia i stosował prezerwatywy.

Niektóre akty prawne skazują kobiety ciężarne poprzez karanie jakiegokolwiek działania które to osoba żyjąca z HIV mogła „w sensowny sposób przewidzieć”, a które to działania mogły by zaszkodzić innym. Oznacza to, że można karać osobę ciężarną żyjącą z HIV. Na przykład, w wielu jurysdykcjach afrykańskich, ogólny dobór słów aktów prawnych ma na celu chronienie ciężarnej, która wie, lub podejrzewa, że jest zakażona. Jeśli robi ona „cokolwiek” co implikuje możliwość zakażenia innej osoby, np. na drodze porodu lub karmienia piersią to mogłaby zostać skazana zgodnie z prawem, nawet jeśli jej dziecko urodzi się zdrowe.

Inne akty prawne kryminalizują jakiegokolwiek „przeoczenie” prowadzące do transmisji HIV, co oznacza, że niedopełnienie obowiązku poddania się testowi i poznanie swojego statusu

serologicznego mogłoby być przedmiotem ścigania. Wszystko to bez dociekania czy dana osoba miała w ogóle dostęp do testowania.

7. Akty prawne kryminalizujące narażenie na i za transmisję HIV są często stosowane w sposób wybiórczy, niesprawiedliwy i nieefektywny.

Nie jest dziwne, że tam gdzie istnieją akty prawne odnoszące się do HIV, ściga się tylko kilka nieliczne przypadki narażenia na i za transmisję wirusa. Szeroko pojęta dyskrecja odnosząca się do tych przypadków stwarza atmosferę wybiórczości i przypadkowości.

Ryzyko wybiórczego lub przypadkowego ścigania: Biorąc pod uwagę stygmatyzację otaczającą HIV oraz uporczywość utrzymywania się na tym tle dyskryminacji, sankcje karne są często rozdzielane w sposób nieproporcjonalny wobec osób społecznie i ekonomicznie marginalizowanych. Na przykład, w jednej jurysdykcji, bezdomny mężczyzna żyjący z HIV został skazany na 35 lat więzienia dlatego, że napuł na policjanta, który go aresztował za nieodpowiednie zachowanie. Wiele innych przypadków sugeruje, że prawo karne jest powoływane w otoczeniu sensacji, często w powiązaniu z tymi, którzy są najbardziej marginalizowani i stygmatyzowani w całym społeczeństwie, włączając w to imigrantów i uchodźców, obcokrajowców, osoby sprzedające usługi seksualne oraz okazjonalnie stanowią odpowiedź na emocjonujące kampanie medialne.

Prawdopodobieństwo skazania bez wystarczających dowodów: poważne wyzwanie stanowi udowodnienie, że osoba oskarżona była zakażona w czasie popełniania domniemanego przestępstwa, oraz kto kogo zakaził. W związku dwojga ludzi o podłożu seksualnym, osoba oskarżona o przeniesienie wirusa najprawdopodobniej będzie to ta, która pierwsza dowiedziała się o swoim pozytywnym statusie serologicznym, a niekoniecznie ta, która jako pierwsza uległa zakażeniu. Nawet jeśli osoba oskarżona była zakażona jako pierwsza, w niektórych przypadkach w grę wchodzi jeszcze osoba trzecia, która to zakaziła swojego partnera seksualnego. W celu udowodnienia winy, wymagane są dowody transmisji wirusa przez osobę oskarżoną. W ostatnich latach, tam gdzie dysponuje się materiałami źródłowymi, oskarżyciel zajmujący się przypadkami transmisji HIV w sposób wzrostowy zwracał się w stronę użycia „testowania filogenetycznego” którego zadaniem jest ustalenie powiązań genetycznych pomiędzy wirusami HIV obu stron. Jednak, takie dowody tylko wskazują na podobieństwa w wirusach, nie mogą jednak jednoznacznie stwierdzić skąd ten wirus pochodził. Takie techniczne dane oraz ich ograniczenia nie są dobrze rozumiane przez osoby zaangażowane w proces sądowy: policjantów, oskarżycieli, obrońców, sądy, media oraz ludzi żyjących z wirusem czy organizacje zajmujące się HIV. Testowanie tego typu jest także bardzo kosztowne i dlatego niemożliwe do stosowania w krajach mało zamożnych. W wyniku działania tych czynników, istnieje duża przestrzeń do skazywania bez dysponowania wystarczającymi dowodami.

Naruszenie prywatności: W wielu przypadkach, poufność danych medycznych zebranych przez profesjonalistów lub doradców była naruszana przy próbie ustalenia czyjegoś statusu serologicznego podczas procesu karnego. Takie naruszanie poufności może wpłynąć na zmniejszenie chęci osób seropozytywnych do wzięcia udziału w rozmowie na temat ryzykownych zachowań z doradcami, na wyrażenie zgody na wykonanie testu w kierunku HIV oraz uzyskania porady, lub podjęcia leczenia innych chorób przenoszonych drogą płciową, które to choroby podnoszą ryzyko transmisji HIV.

8. Akty prawne kryminalizujące narażenie na lub transmisję HIV ignorują prawdziwe wyzwania związane z profilaktyką HIV.

Zamiast stosować akty prawne w związku z narażeniem na lub transmisją HIV, rządy muszą pokazać swoją gotowość do stworzenia strategii, przeznaczenia środków oraz zastosowania programów opartych na badaniach w celu zapewnienia usług profilaktycznych związanych z HIV skierowanych do wszystkich potrzebujących. W niektórych krajach, rządy nie przejawiają chęci do wdrażania efektywnych środków profilaktycznych opartych na prawach człowieka z uwagi na to, iż mogą być one uznane za kontrowersyjne lub kosztowne. Przykładem tego może być natężenie testowania w kierunku HIV oraz doradztwa, w sposób chroniący równe prawa kobiet oraz zmniejszanie aktów przemocy wobec nich, polepszanie opieki zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego poprzez zapewnienie wszechstronnej profilaktyki zakażeń odmatczyń, podniesienie dostępu do efektywnego leczenia HIV oraz ustanowienie programu redukcji szkód w kontekście osób stosujących środki odurzające w iniekcji. Zastosowanie prawa karnego do narażenia na lub transmisję HIV efektywnie przerzuca ciężar profilaktyki HIV na ludzi żyjących z wirusem zamiast zastosowania sprawdzonych metod, które wyposażyły by ich w umiejętności unikania transmisji HIV oraz nauczania innych jak chronić siebie samego przed infekcją.

Taktyka ta, w sposób szczególnie nie działa w przypadku kobiet i dziewcząt, dla których kryminalizacja transmisji HIV jest niedostatecznym substytutem powołania aktów prawnych i strategii mających na celu zwalczanie dotyczących ich nierówności społeczno-ekonomicznych, jak również chronienie ich przed przemocą mającą swe źródło w różnicy płci. Skupianie się na prawie karnym skutkuje w przykładaniu mniejszej wagi do środków, mających rzeczywisty wpływ na profilaktykę zakażenia HIV, takich jak:

- wszechstronna, dostosowana do wieku edukacja HIV/AIDS oraz wychowanie seksualne skierowane do młodych ludzi.
- integracja usług profilaktyki HIV w wszechstronną opiekę zdrowia reprodukcyjnego i seksualnego,
- podwyższony dostęp do usług związanych z testowaniem, doradztwem, leczeniem i wsparciem,
- podwyższony dostęp do prezerwatyw dla kobiet i mężczyzn, profilaktyki poekspozycyjnej, sterylnych strzykawek, i innych metod

Mauritius zdecydował się na nie karanie za narażenie na, a nawet za transmisję wirusa. Prawodawcy zdali sobie sprawę, że akty prawne karzące za narażenie na i za transmisję HIV nie sprostają wyzwaniu konstytucyjnemu, z powodu trudności dowodowej, prawdopodobnemu braku precyzji definicji słowa narażenie, oraz ryzyku wybiórczego ścigania. Głównym powodem nie karania za transmisję HIV była troska o ujemny wpływ na zdrowie publiczne oraz przekonanie, że nie przyczyniłoby się to do akcji profilaktycznych. Karanie stworzyłoby więcej problemów niż by rozwiązało. Z tego powodu, Mauritius zdecydował się przeznaczyć swoje środki tam gdzie ich wykorzystanie będzie miało najbardziej pozytywny wpływ na redukcję rozprzestrzeniania się HIV: zwiększenie finansowania testowania oraz doradztwa oraz środki na profilaktykę tworzoną w oparciu o rzetelne dane.

– Rama Valayden, Prokurator Generalny i Minister Sprawiedliwości i Praw Człowieka Republiki, 2007

mających na celu redukcję ryzyka transmisji HIV wśród osób aktywnych seksualnie lub stosujących narkotyki w iniekcji, włączając w to dostęp do efektywnej terapii antyretrowirusowej dla ludzi żyjących z HIV (terapii redukującej zakaźność) (ostatnio, szwajcarscy specjaliści z kliniki HIV opublikowali oświadczenie, że „osoby żyjące z HIV poddające się efektywnej terapii antyretrowirusowej i nie posiadający żadnej choroby przenoszonej drogą płciową nie zakażają drogą seksualną”),

- ulepszone pozytywne programy profilaktyczne, i
- programy powstałe w odpowiedzi na podstawowe przyczyny podatności na infekcję HIV, włączając w to przemoc opartą na płci, nierówności oparte na płci oraz dyskryminację, stygmatyzację HIV oraz stosowanie substancji psychoaktywnych.

Przeznaczenie ograniczonych środków finansowych na ściganie, a nie na sprawdzonej profilaktykę HIV oraz na programy zwalczania przyczyn epidemii, jest marnowaniem środków.

9. W miejsce wprowadzania nowych aktów prawnych kryminalizujących narażenie na i za transmisję HIV, ustawodawca musi się podjąć reformy tych już istniejących przepisów, które utrudniają korzystanie z profilaktyki i leczenia.

Prawo może stanowić potężne narzędzie do radzenia sobie z problemem HIV. Ale tylko w wypadku gdy jest ono używane do nadania mocy sprawczych osobom szczególnie narażonym na infekcję, gdy gwarantuje tym osobom dostęp do usług, niekaralność oraz to, że nie staną się jeszcze bardziej narażone na HIV i zaangażują się do działań na polu usług związanych z ograniczeniem epidemii. W wielu krajach zniesienie barier prawnych dotyczących dostępu do profilaktyki HIV, leczenia, opieki oraz wsparcia stanowi najważniejsze kroki które muszą podjąć ustawodawcy w walce z epidemią. Poważne akty prawne to takie, które zabraniają dyskryminacji ludzi żyjących z HIV uchwalone w celu przeciwstawienia się jakiegokolwiek formie przemocy, włączając w to przemoc na tle płciowym oraz w celu zagwarantowania równego dostępu do usług związanych z HIV.

W miejsce stosowania prawa karnego do przypadków transmisji wirusa, rządy powinny rozwijać sprawdzone programy redukujące występowanie zakażeń HIV. Jednocześnie rządy te powinny chronić przestrzeganie praw człowieka wobec osób zdrowych i tych żyjących z wirusem.

- UNAIDS Skrót strategii: Kryminalizacja Transmisji HIV, 2008

Twórcom prawa zaleca się również aby pracowali w kierunku zreformowania aktów prawnych stojących na drodze profilaktyce HIV. Na przykład, osoby szczególnie narażone na ryzyko zakażenia czyli ludzie zażywający narkotyków, osoby sprzedające usługi seksualne, oraz MSM (mężczyźni mający seks z mężczyznami) odsuwają się od korzystania z usług związanych z HIV z powodu strachu przed aresztowaniem w świetle prawa antynarkotowego, związanego ze sprzedażą usług seksualnych i sodomii. Karzące podejście do użycia narkotyków, sprzedaży usług seksualnych oraz stygmatyzacji homoseksualistów i powszechna nienawiść do tych społecznie marginalizowanym grupom, spycha ich członków w ukrycie i odsuwa ich od korzystania z usług związanych z prewencją, leczeniem i łagodzeniem epidemii HIV i AIDS.

W miejsce tworzenia nowego prawa karnego, ustawodawcy powinni:

- uchwalić akty prawne chroniące równe prawa kobiet oraz ich prawo do życia bez przemocy oraz zapewnić środki na efektywne wdrożenie ww. aktów;
- zająć się usunięciem barier prawnych w przypadku stosowania prezerwatyw i wszechstronnej, odpowiedniej do wieku edukacji seksualnej oraz usług dotyczących zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, włączając w to profilaktykę poekspozycyjną, programy wymiany igieł i strzykawek, wydajne leczenie uzależnień (włączając w to terapię substytucji opiatów (metadon

Odkryminalizowanie, nie zwiększone kryminalizowanie to to czego tak naprawdę potrzebujemy

- Michael Kirby, Wysoki Sąd, Australia, 2007

i buprenorphyna) i innych opartych na dowodach strategii opracowanych w kierunku redukcji ryzyka HIV;

- powołać i wzmocnić wyczerpujące antydyskryminacyjne akty prawne, chroniące ludzi rzeczywiście lub domniemanie żyjących z HIV i AIDS lub narażonych na ryzyko infekcji, oraz zapewnić środki potrzebne na to, aby w sposób efektywny możliwe było wdrożenie takich aktów;
- przejrzeć i jeśli to konieczne, odrzucić akty prawne mające na celu kryminalizację lub dalszą marginalizację grup szczególnie narażonych na zakażenie: osób sprzedających usługi seksualne, ludzi zażywających narkotyków, MSM oraz tych, które stwarzają bariery do wdrażania efektywnej profilaktyki HIV oraz usług związanych z leczeniem;
- zreformować praktyki policyjne skierowane do grup szczególnie narażonych, a dotyczących: niepokojenia, stosowania aktów przemocy, poniewierania ;
- zapewnić leczenie dla wszystkich ludzi żyjących z HIV; i
- zaangażować przedstawicieli społeczności oraz ekspertów naukowych w proces tworzenia prawa w celu upewnienia się, że legislacja dotycząca HIV opiera się na najlepszych naukowych i medycznych dowodach, a nie jest wprowadzana w błąd poprzez strach i stygmatyzację.

10. Najbardziej efektywne są działania oparte na prawach człowieka.

Obecnie przy opracowywaniu krajowej odpowiedzi na problem HIV nakreśla się potrzeba przywiązania większej wagi do aspektu przestrzegania praw człowieka. Tak szeroka kryminalizacja transmisji i narażenia na nią zagraża rozwiązaniom opartym na prawach człowieka, które to prawa pokazują ludziom jak uniknąć zakażenia i twórczo żyć z HIV.

Prawa człowieka kładą nacisk na godność włączając w to wolność seksualną wszystkich ludzi, i zapewniają warunki w których można dokonywać jasnych, odpowiedzialnych i bezpiecznych wyborów na temat swojego zdrowia i życia.

Warunki te obejmują prawo do pełnej i dokładnej informacji, do narzędzi i technologii dotyczącej obszernej profilaktyki HIV, oraz do prawa dokonywania odpowiedzialnych wyborów na temat zachowań intymnych takich jak zgoda na seks i posiadanie potomstwa.

Warunki te obejmują uwolnienie się od przemocy, naruszania nietykalności osobistej, małżeńskiego i jakiegokolwiek innego typu gwałtu oraz wszelkich form przymusu seksualnego.

Obejmują uwolnienie się od przypadkowego aresztowania, zatrzymania, aktów dyskryminacji i przemocy obecnych pod płaszczykiem aktów prawnych skazujących za komercyjne usługi seksualne, używanie narkotyków i sodomie.

Obowiązkiem społeczeństwa nie jest potępienie ale stworzenie warunków w których wybory dotyczące bezpiecznego zachowania stają się racjonalne i pożądane. Krótkowzroczne zastosowanie aktów prawnych dotyczących HIV ma skutek wręcz odwrotny.

- Scott Burris, Profesor Prawa w Temple Law School, oraz sędzia Edwin Cameron, 2008

Obejmują one równy dostęp do własności i dziedziczenia, w taki sposób, że kobiety i dzieci nie są skazane na ubóstwo i nie są jeszcze bardziej narażone na HIV z uwagi na śmierć partnera czy rozwiązanie małżeństwa.

Dopiero wtedy gdy spełnione zostaną powyższe warunki i wszyscy mężczyźni, kobiety oraz młodzież będą w stanie podejmować świadome decyzje oraz gdy będą mieć dostęp do towarów i usług umożliwiających im podjęcie działań opartych na owych rozstrzygnięciach, będzie można rzeczywiście ograniczyć rozprzestrzenianie się HIV. W przeciwnym razie, oprócz tych przypadków w których osoby w sposób świadomy zmiernają do krzywdzenia innych posiłkując się zakażaniem, karanie transmisji czy narażenia na HIV nie może zostać usprawiedliwione. Dzieje się tak, z uwagi na to, że samo karanie nie umożliwia ludziom uniknięcia zakażenia i może de facto utrudnić ten proces, w ten sposób zagrażając tak zdrowiu publicznemu jak i przestrzeganiu praw człowieka.

Więcej informacji udzielają:

Amnesty International. Health and Human Rights Policy Paper Series. Criminalisation of HIV Transmission – Key Issues. London, 2008.

AIDS and Rights Alliance of Southern Africa & Open Society Initiative for Southern Africa. Report on the ARASA/OSISA civil society consultative meeting on the criminalisation of the willful transmission of HIV – 11&12 June 2007. Windhoek, 2007. Available at <http://www.arasa.info/publications.php>.

Burris S, L Beletsky, J Burleson, P Case, Z Lazzarini. Do Criminal Laws Influence HIV Risk Behavior? An Empirical Trial. *Az. St. L. J.* 2007; 39: 467. Available at <http://ssrn.com/abstract=977274>.

Burris S, Cameron E. The Case Against Criminalization of HIV Transmission. *JAMA* 2008; 300(5), 578-581.

Cameron E, Burris S, Clayton M. HIV is a virus, not a crime. *HIV/AIDS Policy & Law Review* 2008; 13(2/3).

Canadian HIV/AIDS Legal Network. A Human Rights Analysis of the N'djamena Model Legislation on AIDS and HIV-specific Legislation in Benin, Guinea, Guinea Bissau, Mali, Niger, Sierra Leone and Togo. Toronto, 2007.

Canadian HIV/AIDS Legal Network. Criminal law and HIV. Info sheets. Toronto, 2008. Available in English and French at <http://www.aidslaw.ca/publications/publicationsdocEN.php?ref=847>.

Edwin J Bernard Blog: Criminal HIV transmission: A collection of published news stories and opinion about so-called “HIV crimes.” Available at <http://criminalhivtransmission.blogspot.com>.

Global Network of People Living with HIV/AIDS Europe and Terrence Higgins Trust. Criminalisation of HIV transmission in Europe. London, 2008. Available at www.gnpplus.net/criminalisation/rapidscan.pdf.

International Community of Women Living with HIV/AIDS. ICW concerned over trend to criminalize HIV transmission. Available at www.icw.org/node/354.

International Planned Parenthood Federation, International Community of Women Living with HIV/AIDS, Global Network of People Living with HIV/AIDS. Verdict on a Virus. Public Health, Human Rights and Criminal Law. London, 2008.

International Planned Parenthood Federation, World AIDS Campaign, United Nations Population Fund, Global Youth Coalition on HIV/AIDS. The criminalisation of HIV. 2008.

Inter-Parliamentary Union. Paragraphs 14-18 on “criminalization of transmission” in: Final conclusions of the First Global Parliamentary Meeting on HIV/AIDS. Parliaments and Leadership in Combating HIV/AIDS. Manila, Philippines, 28-30 November 2007. Available at <http://www.ipu.org/splz-e/h aids07.htm>.

Inter-Parliamentary Union, UNAIDS, UNDP. Chapter 13: A controversial issue: HIV transmission/exposure offenses. In: Taking Action against HIV. Handbook for Parliamentarians No 15. Geneva, 2007. Available in English, French, and Spanish at <http://www.ipu.org/english/handbks.htm#aids07>.

UNAIDS. Criminal Law, Public Health and HIV Transmission: A Policy Options Paper. Geneva, 2002. Available at www.unaids.org.

UNAIDS. *UNAIDS recommendations for alternative language to some problematic articles in the N'Djamena model legislation on HIV/AIDS (2004)*. Geneva, 2008. Available at http://data.unaids.org/pub/Manual/2008/20080912_alternativelanguage_ndajema_legislation_en.pdf or <http://www.icw.org/node/354>.

UNAIDS & UNDP. Summary of main issues and conclusions. International Consultation on the Criminalization of HIV Transmission, 31 October - 2 November 2007. Geneva, 2008.

UNAIDS/UNDP. Criminalization of HIV Transmission. Geneva, 2008. Available at http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf.

Vernazza P et al. Les personnes séropositives ne souffrant d’aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. Bulletin des médecins suisses 2008; 89(5).

Weait M. Glasshouse, Intimacy and Responsibility: The Criminalisation of HIV Transmission. London and New York: Routledge-Cavendish, 2007.

WHO Europe. WHO technical consultation in collaboration with the European AIDS Treatment Group and AIDS Action Europe on the criminalization of HIV and other sexually transmitted infections. Copenhagen, 2006. Available at: http://www.keele.ac.uk/research/lpj/Law_HIV-AIDSProject/WHOCrimconsultation_latest.pdf.

Copyright © 2008 Open Society Institute and UNDP. Wszystkie prawa zastrzeżone.

Szczegółowych informacji udzielają:

Law and Health Initiative
Open Society Institute Public Health Program
400 West 59th Street
New York, NY 10019
United States
lawandhealth@sorosny.org

Open Society Initiative for East Africa
P.O. Box 2193-00202
Nairobi, Kenya
info@osiea.org

Open Society Initiative for Southern Africa
PO Box 678
Wits 2050
Johannesburg, South Africa
info@osisa.org

AIDS & Rights Alliance for Southern Africa
53 Mont Blanc Street
Windhoek, Namibia
Ph +264 61 300381; Fax +264 61 227675

10 Powodów dla których należy sprzeciwić się kryminalizacji transmisji i narażenia na HIV zostało napisanych przez Ralfa Jürgensa, Jonathana Cohena, Edwina Camerona, Scotta Burrisa, Michaela Claytona, Richarda Elliotta, Richarda Pearshousea, Annę Gathumbi i Delmę Cupido, w oparciu o poprzednie prace dużej liczby organizacji włączając w to Canadian HIV/AIDS Legal Network, the Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), i United Nations Development Programme (UNDP), the AIDS & Rights Alliance for Southern Africa (ARASA), the Open Society Initiative for Southern Africa oraz Open Society Initiative na Afrykę Wschodnią.

Autorzy pragną podziękować za pracę tych i innych organizacji oraz poszczególnym osobom, które podjęły się pracy w temacie kryminalizacji narażenia na i transmisji HIV. Prace nad tym dokumentem zostały wsparte finansowo przez the Law and Health Initiative of the Open Society Institute Public Health Program. Dodatkowego wsparcia udzielił UNDP. The International Council of AIDS Service Organizations (ICASO), AIDS & Rights Alliance for Southern Africa, German AIDS Federation, Beijing AIZHIXING Institute, and Italian League

for Fighting AIDS, the National AIDS Centre in Warsaw (Poland) podjęły się wykonania tłumaczenia na języki: hiszpański, portugalski, niemiecki, chiński, włoski i polski. Serdecznie dziękujemy za wkład finansowy UNDP w opracowanie niniejszego dokumentu. Jednocześnie pragniemy zaznaczyć, że UNDP nie ponosi odpowiedzialności za treść i poglądy wyrażone w nim.

10 Powodów dla których należy przeciwstawić się kryminalizacji transmisji i narażenia na HIV zostało podpisanych przez dużą liczbę organizacji ze wszystkich zakątków świata, włączając w to:

ActionAid International Secretariat, South Africa (www.actionaid.org)
Advocates for Youth, United States (www.advocatesforyouth.org)
AIDES, France (www.aides.org)
AIDS & Rights Alliance for Southern Africa, Namibia (www.arasa.info)
Aids Fonds, Netherlands (www.aidsfonds.nl)
AIDS Hilfe Schweiz (Swiss AIDS Federation), Switzerland (www.aids.ch)
Amnesty International (www.amnesty.org)
Asia Pacific Network of People Living with HIV/AIDS (www.apnplus.org)
Ave de Mexico, Mexico (www.avedemexico.org.mx)
Beijing AIZHIXING Institute, China (www.aizhi.org/en)
Botswana Network on Ethics, Law and HIV/AIDS, Botswana (www.bonela.org)
Canadian HIV/AIDS Legal Network, Canada (www.aidslaw.ca)
Center for Reproductive Rights, United States (www.reproductiverights.org)
Coalition des organismes communautaires québécois de lutte contre le sida, Canada (www.cocqsida.com)
Community HIV/AIDS Mobilization Project (CHAMP), United States (www.champnetwork.org)
Deutsche AIDS Hilfe e.V. (German AIDS Federation), Germany (www.aidshilfe.de)
Estonian Network of PLWH, Estonia (www.ehpv.ee)
European AIDS Treatment Group (www.eatg.org)
Forum for Youth Organizations in Zambia, Zambia (<http://zambia.jhuccp.org/about/response.php>)
Global Coalition of Women against AIDS in Uganda, Uganda
Global Network of People Living with HIV (www.gnpplus.net)
HIV Europe (www.hiveurope.org)
Human Rights Watch (www.hrw.org)
Hungarian Civil Liberties Union, Hungary (www.tasz.hu)
International AIDS Society (www.iasociety.org)
International Community of Women Living with HIV/AIDS (www.icw.org)
International Council of AIDS Service Organizations (www.icaso.org)
International HIV/AIDS Alliance (www.aidsalliance.org)
International Planned Parenthood Federation (www.ippf.net)
International Women's Health Coalition (www.iwhc.org)
Lega Italiana per la Lotta contro l'AIDS (Italian League for Fighting AIDS), Italy (www.lila.it)
National AIDS Trust, United Kingdom (www.nat.org.uk)
Polish National Network of PLWHA "SIEC PLUS," Poland (netplus@netplus.org.pl)
Q-Club, Serbia (www.q-club.info)
Red Mexicana de Personas que viven con VIH SIDA (Mexican Network of Persons Living with HIV/AIDS), Mexico (www.redmex.org)
Terrence Higgins Trust, UK (www.tht.org.uk)
The ATHENA Network (www.athenanetwork.org)
Treatment Action Campaign, South Africa
Treatment Monitor, Health Systems Trust, South Africa (www.hst.org.za)
UN Plus (www.unplus.org)
Women Won't Wait. End HIV and Violence Against Women Now. Campaign (www.womenwontwait.org)
World AIDS Campaign (www.worldaidscampaign.org)

Aktualna lista organizacji, które podpisały się pod deklaracją można znaleźć na stronie internetowej:
www.soros.org/health/10reasons.