

## UNOFFICIAL TRANSLATION

This document has been translated from its original language using DeepL Pro (AI translation technology) in order to make more content available to HIV Justice Academy users. We acknowledge the limitations of machine translation and do not guarantee the accuracy of the translated version.

No copyright infringement is intended. If you are the copyright holder of this document and have any concerns, please contact [academy@hivjustice.net](mailto:academy@hivjustice.net).

## TRADUCTION NON OFFICIELLE

Ce document a été traduit de sa langue d'origine à l'aide de DeepL Pro (une technologie de traduction en ligne basée sur l'intelligence artificielle) pour offrir aux utilisateurs de HIV Justice Academy une plus grande sélection de ressources. Nous sommes conscients des limites de la traduction automatique et ne garantissons donc pas l'exactitude de la traduction.

Aucune violation des droits d'auteur n'est intentionnelle. Si vous êtes le détenteur des droits d'auteur associés à ce document et que sa traduction vous préoccupe, veuillez contacter [academy@hivjustice.net](mailto:academy@hivjustice.net).

## TRADUCCIÓN NO OFICIAL

Este documento fue traducido de su idioma original usando DeepL Pro (una aplicación web basada en inteligencia artificial) a fin de facilitar la lectura del contenido para los usuarios de la HIV Justice Academy. Reconocemos las limitaciones de las traducciones realizadas a través de este tipo de tecnología y no podemos garantizar la precisión de la versión traducida.

No se pretende infringir los derechos de autor. Si usted es el titular de los derechos de autor de este documento y tiene alguna duda, pónganse en contacto con [academy@hivjustice.net](mailto:academy@hivjustice.net).

## НЕОФИЦИАЛЬНЫЙ ПЕРЕВОД

Этот документ был переведен с языка оригинала с помощью DeepL Pro (технологии перевода на основе искусственного интеллекта), чтобы обеспечить доступ пользователей Академии правосудия по ВИЧ к большему объему контента. Мы отдаем себе отчет в ограниченных возможностях машинного перевода и не гарантируем точности переведенной версии документа

Мы не имели намерения нарушить чьи-либо авторские права. Если вам принадлежат авторские права на этот документ, и у вас имеются возражения, пожалуйста, напишите нам на адрес [academy@hivjustice.net](mailto:academy@hivjustice.net)

---

# Система сломана



---

Аудит Австралии  
Обязательное заболевание  
Законы о тестировании

---

**napwha** national association of  
people with HIV australia



Опубликовано Национальной ассоциацией людей с ВИЧ Австралии

**ABN** 79 052 437 899

**Почтовый адрес** PO Box 917 Newtown NSW 2042 Австралия

**Телефон** +61 2 8568 0300

**Сайт** [napwha.org.au](http://napwha.org.au)

**Электронная почта** [admin@napwha.org.au](mailto:admin@napwha.org.au)

© 2019 Национальная ассоциация людей с ВИЧ Австралии и Сеть правосудия по ВИЧ

**Автор:** Салли Камерон, для Национальной ассоциации людей с ВИЧ Австралии и Сети правосудия по ВИЧ

**Исследовательская и редакторская помощь:** Эдвин Бернارد, Аарон Когл, Майкл Фроммер, Пол Кидд, Сумин Ким, Сэм Ли и Викас Парвани.

**Дизайн:** Лида Дау, Alternate Insight

**Впервые опубликовано:** Сентябрь 2019

**Suggested Citation:** Кэмерон, С. Система сломана: Аудит законов Австралии об обязательном тестировании на ВИЧ, HIV Justice Network и Национальная ассоциация людей с ВИЧ Австралии, 2019.

Мы с благодарностью признаем финансовый вклад Фонда Роберта Карра для сетей гражданского общества.

---

## Оглавление

---

<b>Исполнительное резюме</b>	<b>4</b>
<b>1. Фон</b>	<b>9</b>
<b>2. Обоснование и методология</b>	<b>13</b>
<b>3. Отчет о законодательных системах штатов</b>	<b>15</b>
Северная территория	15
Квинсленд	17
Южная Австралия	18
Виктория	21
Западная Австралия	23
<b>4. Действие законов об обязательном тестировании в контексте здравоохранения</b>	<b>28</b>
<b>5. Комментарий</b>	<b>31</b>
Законодательная база	31
Краткое изложение результатов аудита	33
<b>6. Заключение</b>	<b>36</b>
<b>Приложение А:</b> Лица/должности, к которым относится третья сторона Законы об обязательном тестировании относятся к	38
<b>Приложение В:</b> Краткое изложение ключевых элементов обязательного Законы о тестировании	39
<b>Приложение С:</b> Причины отказа в удовлетворении запроса о предоставлении информации, Южная Австралия	46
<b>Приложение D:</b> Образец запроса о свободе информации к правительства штатов	47
<b>Приложение E:</b> Контрольный список соответствующих законодательных требований - Омбудсмен SA	48
<b>Приложение F:</b> Матрица рисков SAPOL - процедуры судебной экспертизы - Анализ крови на наличие заболеваний	49
<b>Приложение G:</b> Выписка из протокола обязательного тестирования подозреваемого Переносчик инфекционного заболевания	50

# Исполнительный Резюме

В Австралии информированное согласие требуется для тестирования на ВИЧ во всех случаях, кроме редких. Фактически, именно эти "принципы добровольного тестирования, информированного согласия и конфиденциальности [лежат] в основе улучшения охвата тестированием, достигнутого в Австралии на сегодняшний день" (Министерство здравоохранения, 2018).

В пяти штатах действует законодательство, позволяющее проводить обязательное тестирование лиц, чьи биологические жидкости вступают в контакт с полицией и/или персоналом аварийных служб. В штате Виктория эти законы относятся к законодательству об общественном здравоохранении. В Квинсленде они применяются для тестирования лиц, обвиняемых в сексуальном нападении или серьезном преступлении, хотя могут использоваться и в отношении других лиц, которые могли подвергнуться воздействию биологической жидкости во время или вскоре после этого. совершение преступления, что может включать в себя, в-первых реагирования. Недавний натиск полицейских профсоюзов и членских организаций привел к введению новых законов, специально касающихся нападений на сотрудников экстренных служб в Южной Австралии и Западной Австралии (2015), а также в Северной территории (2016). Примечательно, что все эти законы одинаково сосредоточены на правах и здоровье человека, контактировавшего с биологическими жидкостями, а не тестируемого.

Данный отчет не преследует цель принизить риски и травмы, с которыми сталкиваются работники служб экстренной помощи, регулярно сталкивающиеся с трудными и конфронтационными ситуациями. Мы не оправдываем нападения на сотрудников экстренных служб в любой форме, включая плевок или укусы, и осуждаем любое намеренное нанесение телесных

жидкостей во время нападения на сотрудника экстренных служб, независимо от риска заражения ВИЧ. Мы также отмечаем, что это не вопрос "мы" и "они". Сообщество сотрудников экстренных служб является частью нашего сообщества, а мы - частью их (Bambridge & Stardust, 2018).

Принятие новых законов в этой области вызывает недоумение и проблемы, учитывая существующие уголовные законы, которые могут

можно применять к лицам, нападающим на полицейских или других работников служб экстренной помощи, но особенно если рассматривать их через призму современных методов лечения ВИЧ. Хотя насилие в отношении сотрудников экстренных служб может расти, риск передачи ВИЧ не увеличивается. Эффективные методы лечения означают, что у большинства людей, живущих с ВИЧ в Австралии, низкая или не выявляемая вирусная нагрузка, что делает передачу ВИЧ маловероятной или невозможной в таких случаях.

обстоятельств, на которые распространяется действие этих законов. Если человек действительно заразился ВИЧ, постконтактная профилактика (PEP) имеет высокий процент успеха, предотвращая развитие ВИЧ в организме человека, чтобы он не стал ВИЧ-положительным. Кроме того, в контексте современного лечения последствия жизни с ВИЧ изменились, а долгосрочное здоровье и качество жизни людей, живущих с ВИЧ, в настоящее время значительно улучшились. Антиретровирусная терапия настолько успешно сохраняет здоровье и продлевает жизнь, что недавно диагностированный ВИЧ-инфицированный человек, начавший эффективное лечение, будет иметь продолжительность жизни, эквивалентную продолжительности жизни ВИЧ-отрицательного населения в целом (Barré-Sinoussi et al., 2018).

В отличие от многих профессий, работа в полиции и других службах экстренного реагирования по своей сути предполагает участие в сложных и опасных ситуациях для защиты здоровья и безопасности других людей. Несмотря на это, вероятность того, что сотрудники служб быстрого реагирования могут заразиться ВИЧ во время своей обычной трудовой деятельности, чрезвычайно мала. Менее 0,1% населения Австралии живут с ВИЧ, и ВИЧ не передается легко. Возможность передачи ВИЧ при контакте со слюной ВИЧ-положительного человека (включая укус или слюну) отсутствует; возможность передачи ВИЧ при контакте со слюной ВИЧ-положительного человека, если слюна содержит небольшое количество крови (включая укус или слюну), отсутствует; вероятность передачи ВИЧ при укусе, если слюна ВИЧ-положительного человека содержит значительное количество крови, **и** его кровь попадает на слизистую оболочку, ничтожно мала или отсутствует.

**зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ в какой-либо профессиональной среде. На самом деле, в Австралии никогда не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ от сотрудника полиции.**

или открытой раны, и их вирусная нагрузка не является низкой или необнаруживаемой (Barré-Sinoussi et al., 2018).

Это означает, что, по сути, почти все сотрудники служб экстренной помощи никогда не будут контактировать с ВИЧ в течение своей карьеры, а если и будут, то вероятность передачи ВИЧ либо невозможна, либо исчезающе мала.

Кроме того, если, несмотря ни на что, передача ВИЧ произойдет, то современные методы профилактики, применяемые в соответствии с передовой практикой, своевременно предотвратит сероконверсию. Проще говоря, риск того, что сотрудник службы экстренной помощи станет ВИЧ-положительным в результате плевка или укуса, связанного с профессиональной деятельностью, настолько мал, что практически невозможен в реальных условиях.

**Распространенность ВИЧ в Австралии крайне низка, поэтому сотрудники аварийных служб редко контактируют с ВИЧ-инфицированными во время своей обычной работы. Вероятность контакта с биологическими жидкостями гораздо ниже. А возможность заразиться ВИЧ в результате контакта - снова значительно снижается. Доступность РЕР, который может останавливают ВИЧ на своем пути, что делает возможность передачи ВИЧ при профессиональном контакте весьма незначительной. Это объясняет, почему работники аварийных служб не заражаются ВИЧ при профессиональном контакте.**

Риск передачи ВИЧ при профессиональном контакте с другими биологическими жидкостями также крайне низок, о чем свидетельствует тот факт, что с 2002 года не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ в какой-либо профессиональной среде (и даже в этом случае профессиональный характер контакта не является определенным). Важно отметить, что, несмотря на обширные многолетние расследования, совместными усилиями многих ВИЧ-сервисных и исследовательских организаций так и не удалось выявить ни одного случая передачи ВИЧ сотруднику полиции.

**Данные национального эпиднадзора показывают, что с 2002 года не было**

Данный национальный аудит австралийских законов об обязательном тестировании на заболевания был проведен для того, чтобы лучше понять, как эти законы используются для тестирования на ВИЧ. Он включал в себя анализ

действующие законы и руководства; обзор литературы; запросы на информацию от правительств штатов Северная Территория, Квинсленд, Южная Австралия, Виктория и Западная Австралия; беседы с врачами и другими работниками здравоохранения.

Результаты аудита вызывают беспокойство. Наши расследования показали, что законы об обязательном тестировании противоречат национальной политике в области тестирования на ВИЧ и действуют вне структурированных и весьма успешных мер по борьбе с ВИЧ, осуществляемых клиницистами и департаментами здравоохранения. Аудит показал, что во многих случаях законы, их реализация и мониторинг включают многочисленные структурные сбои, как правило, в нескольких штатах. Проблемы включают:

### 1. Порог/триггер для обязательного тестирования установлен слишком низко:

Обязательное тестирование на ВИЧ

- это инвазивная процедура, которая противоречит национальной политике тестирования и является незаконной, если только это не разрешено законодательством. Тем не менее, в большинстве случаев тестирование может быть назначено на основании предположения человека, не являющегося медицинским экспертом, который считает, что человек мог подвергнуться воздействию биологических жидкостей, включая слюну. То есть, они могли подвергаться воздействию биологических жидкостей, а не подвергались, подвергались воздействию биологических жидкостей, которые не обязательно содержат риск передачи ВИЧ. Таким образом, обязательное тестирование может быть назначено в тех случаях, когда отсутствует риск передачи ВИЧ вообще. В таких случаях решение принимается из-за предполагаемого риска передачи (когда на самом деле его нет), обусловленного стигмой, а не научными данными.

**неспециалистам:** В Северной территории, Южной Австралии и Западной Австралии решение о проведении обязательного тестирования принимается старшим офицером полиции, если только человек не является ребенком или лицом, не способным дать согласие. Решения, принимаемые в суде, требуют более высокого бремени доказывания, однако предоставление или непредоставление экспертного медицинского заключения зависит от конкретного случая. В Западной Австралии решения Вопрос о том, будет ли проводиться тестирование, в конечном итоге зависит от мнения отдельного полицейского, который считает, что он подвергся риску, при этом закон специально позволяет ему отменить экспертную оценку, сделанную врачом о необходимости или целесообразности тестирования. В Западной Австралии с 2015 года старшие полицейские сотни раз отдавали распоряжения о проведении обязательных тестов. Клиницисты-специалисты по ВИЧ, люди, которые чаще всего

### 2. Принятие решений делегировано



квалифицированные для определения вероятности передачи ВИЧ/вируса, передающегося через кровь (ВВК), в значительной степени исключены из процесса принятия решений. Это означает, что при существующей системе решения о тестировании на ВИЧ/ВКПЧ особенно уязвимы к стигме и не основываются на новейших медицинских знаниях.

- 3. При принятии решений не всегда обеспечивается процессуальная справедливость:** В Северной Территории, Южной Австралии и Западной Австралии большинство людей будут подвергнуты обязательным предписаниям о тестировании на ВИЧ, утвержденным старшими полицейскими (как взрослые, незащищенные лица), без возможности представить защиту или чтобы эта защита была рассмотрена независимой стороной для принятия решения об оправданности такого вмешательства государства.
- 4. Применение силы разрешено:** Во всех штатах допускается применение силы или разумной силы для обеспечения исполнения приказа. В Квинсленде, Южной Австралии и Виктории применение силы требует судебного постановления, в то время как в Северной территории и Западной Австралии закон не требует судебного постановления, если только человек не является ребенком или иным образом не может дать согласие. (См. примечание по Западной Австралии в пункте 6. ниже). В трех штатах медицинским работникам разрешается просить о помощи, а также применять силу. И это несмотря на то, что забор крови с применением силы не является ни простым, ни безопасным.
- 5. Применяются серьезные уголовные наказания:** В Северной Территории, Южной Австралии и Западной Австралии отказ дать согласие на проведение теста на заболевания является уголовным преступлением и влечет за собой серьезные наказания, включая штрафы в размере более 15 000 долларов США и тюремное заключение сроком до 2 лет. Независимо от того, применяются штрафы или нет, они представляют собой инструмент принуждения к выполнению приказа, а не получения согласия или согласия на тестирование. В Южной Австралии согласие подчиниться обходит процесс, проводимый перед мировым судьей.

- 6. Существует несоответствие между законами, руководящими принципами и практикой:** Аудит выявил многочисленные случаи, когда закон не мог быть легко/эффективно применен или закон и руководящие принципы противоречили друг другу. Например, в Западной Австралии закон разрешает задержание и применение силы, если человек не желает подчиниться, в то время как в стандартных оперативных процедурах полиции говорится, что если человек не желает подчиниться, его следует проинформировать о том, что у него имеется

совершили уголовное преступление, им выдали повестку в суд и немедленно отпустили. Во многих штатах, где законы об обязательном тестировании требовали забора крови медицинскими работниками, врачи заявили, что не будут проводить обязательное тестирование (см. ниже). Кроме того, наши расследования показали, что, несмотря на принуждение уязвимых людей к прохождению тестирования, система настолько непрочна, что они не всегда могли получить результаты своих тестов.

**7. Законы могут оказаться невыполнимыми в клиническом контексте:** Законы об обязательном тестировании были составлены таким образом, чтобы требовать забора и анализа крови без согласия человека. Однако многие практикующие врачи ясно дали понять, что они не согласятся проводить тестирование человека, который отказывается дать согласие, особенно в случае применения силы, поскольку сдерживание человека для проведения анализа крови не всегда возможно или безопасно, может быть не на пользу пациенту и противоречит этическим нормам медицинской практики. Тем не менее, остается беспокойство по поводу того, что в то время, когда человек проходит тестирование, процессы принуждения, связанные с приказами об обязательном тестировании, могут быть непрозрачными для человека, берущего образец крови.

**8. Государства имеют минимальные или отсутствуют процессы мониторинга:** Там, где законы находятся вне департаментов здравоохранения, существуют минимальные или вообще отсутствуют механизмы мониторинга для оценки использования, эффективности (или отсутствия таковой) или любых непредвиденных последствий законов об обязательном тестировании на заболевания. Отсутствие такой структуры говорит о незаинтересованности в опыте лиц, подлежащих обязательному тестированию, об отсутствии искреннего интереса к полезности обязательного тестирования для улучшения благосостояния офицеров и других сотрудников, об отсутствии понимания сложности механизмов рутинной интеграции в системы управления, программирования и мониторинга в области здравоохранения в связи с ВИЧ, а также игнорирование стоимости или соотношения затрат и выгод систем обязательного тестирования. Стоимость, безусловно, является проблемой в Западной Австралии, где были проведены сотни

тестов, 32% (125 из 387 случаев) из которых были проведены в региональных районах, где, помимо расходов, связанных с тестированием, полиция должна организовывать транспорт и полицейскую охрану для доставки в определенные места тестирования и обратно.

Примечательно, что система Западной Австралии не включает сбор данных о том, являются ли тестируемые аборигенами или жителями островов Торресова пролива, хотя комиссар полиции отметил, что эти данные будут собираться с 2019 года.

Австралии за 15-месячный период с февраля 2017 года по май 2018 года. В Западной Австралии законы об обязательном тестировании использовались почти 100 раз в год с момента их введения в 2015 году. По крайней мере, в Западной Австралии представляется крайне маловероятным, что большинство инцидентов включали бы какой-либо риск передачи ВИЧ, учитывая условия, необходимые для возможности передачи ВИЧ.

#### 9. В государственных системах отсутствуют

**прозрачные и доступные механизмы:** Ни в одном штате NAPWHA не смогла определить ключевую точку входа для наведения справок или получения информации об использовании законов об обязательном тестировании на заболевания.

Несмотря на запросы в FOI и непосредственное обращение в полицию и другие государственные ведомства штатов (где сотрудники были неизменно вежливы и доброжелательны), ни один штат не предоставил информацию о том, кто распорядился провести тестирование, или о способах предполагаемого заражения ВИЧ, связанных с каждым тестом. В двух штатах не удалось выяснить, были ли использованы законы. В целом, сотрудники не знали, где может храниться запрашиваемая информация.

#### 10. В системах штатов отсутствует успешное

**взаимодействие между**

**здравоохранением и полицией:** Хотя выдача результатов тестирования осуществляется отдельными врачами в рамках стандартных процедур, разработанных в секторе здравоохранения, и департаменты здравоохранения несут ответственность за меры по борьбе с ВИЧ в Австралии, похоже, что департаменты здравоохранения в значительной степени отстранены от процессов, связанных с реализацией законов об обязательном тестировании (за исключением штата Виктория). Существует отсутствие требований или инфраструктуры для представления данных по обязательному тестированию для сотрудников департамента здравоохранения, а также четко назначенных сотрудников здравоохранения и полиции, чтобы обеспечить эффективное взаимодействие между департаментами по этому вопросу. Кроме того, беседы с многочисленными врачами показали, что они либо не знакомы с процессами и обязанностями, предусмотренными законодательством, либо обеспокоены тем, как их организации могут/будут реагировать на распоряжения об обязательном тестировании.

#### 11. Законы используются, и их применение не

**представляется оправданным:** К сожалению, данные по Северной территории и Квинсленду отсутствуют, но аудит показал, что обязательное тестирование, связанное с инцидентами с участием работников экстренных служб, не применялось в Виктории, но использовалось семь раз в Южной

К сожалению, по завершении аудита мы так и не смогли предоставить четких данных об использовании законов об обязательном тестировании на ВИЧ. В двух штатах не удалось получить никакой информации о том, сколько раз проводилось обязательное тестирование на ВИЧ. Ни один штат не предоставил информацию о причинах проведения обязательного тестирования. проводилось (тип воздействия) или при каких обстоятельствах проводилось тестирование, и неясно, собирается ли такая информация.

**В системе не предусмотрен механизм оценки того, кто тестирует людей на ВИЧ: обвиняемые или полиция. Этот структурный недостаток означает, что система не может быть эффективно проконтролирована и оценена. Поэтому она неподотчетна. Мы не можем знать, работает ли система, потому что сами Причины его существования не поддаются измерению. Это также поднимает более серьезные вопросы, в том числе, почему эти системы продолжают существовать, если полиция не могут установить, тестируется ли кто-либо на ВИЧ. Мы знаем, что это не так.**

Также не удалось выяснить, был ли хоть один человек, подлежащий обязательному тестированию, положительным на ВИЧ в каком-либо штате. Похоже, что в (похвальных) интересах обеспечения конфиденциальности медицинских записей полиция делегировала ответственность за выявление и уведомление о случаях ВИЧ отдельным врачам, и, следовательно, сбор или регистрация результатов тестов, относящихся к обязательному тестированию, не ведется. Неясно, есть ли в правительствах штатов системы для регистрации данных в этой области.

Аналогичным образом, полицейские департаменты не ведут учет диагнозов ВИЧ, поставленных в результате профессионального инцидента (т.е. был ли у полицейского положительный тест на ВИЧ), поэтому они не смогли предоставить данные по этому вопросу. Однако наши запросы в институт Кирби выявили важный факт. Данные национального эпиднадзора за ВИЧ показывают, что за 2003-2017 годы не было ни одного национального уведомления о ВИЧ после диагностирования ВИЧ в Австралии с указанием риска профессионального контакта<sup>1</sup>. То есть, из данных эпиднадзора за ВИЧ мы знаем, что не было ни одного случая передачи ВИЧ персоналу службы скорой помощи в результате

1 Переписка с Институтом Кирби на основе данных национального эпиднадзора, 16 мая 2019 года.

профессионального облучения с момента введения  
любого из законодательных актов.

Эта информация также будет храниться в департаментах здравоохранения штатов в данных эпиднадзора. Неясно, известно ли это за пределами здравоохранения, и есть ли у полиции, организаций экстренных служб и связанных с ними профсоюзов механизмы для поиска и анализа этих данных. и рассмотреть, приносит ли это законодательство пользу свой персонал или, наоборот, заставляя своих сотрудников/ членов организации терпеть ненужное беспокойство по поводу невозможности передачи ВИЧ.

Для наших организаций абсолютным приоритетом является то, чтобы люди, опасаясь, что они могли быть заражены ВИЧ, не подвергались излишнему стрессу в связи с вероятностью передачи ВИЧ, и чтобы они не работали в условиях ошибочных, устаревших и стигматизированных заблуждений о том, что значит жить с ВИЧ сегодня. Обязательное тестирование на ВИЧ закрепляет стигму, связанную с ВИЧ, усиливая страх среди работники служб экстренной помощи. СМИ, выступающие за обязательное тестирование под руководством организаций, входящих в состав полиции, постоянно используют крайне эмоциональные формулировки и примеры из практики, которые неизменно усиливают страх перед передачей ВИЧ в случаях, когда передача невозможна (Foster, 2014; Morri, 2019; Quested, 2019), включая сообщение о том, что сотрудник полиции, опасавшийся, что он мог заразиться ВИЧ, теперь боится целовать своих близких (Foster, 2014).

ВИЧ не передается легко, и в настоящее время это хроническое, управляемое состояние здоровья. Отношение к нему как к чему-то другому в средствах массовой информации или в законодательстве является стигматизирующим и безответственным. Вместо этого необходимо расширить предоставление четкой и доступной информации о науке о ВИЧ посредством целевого образования, а также оказывать услуги по поддержке работникам экстренных служб, которые опасаются, что они могли подвергнуться воздействию ВИЧ.

Законы об обязательном тестировании игнорируют коллективные знания и опыт, лежащие в основе национальной стратегии Австралии в области ВИЧ и ведущих в мире успешных мер в ответ на ВИЧ.

**Национальная ассоциация людей с ВИЧ  
Австралии и Сеть правосудия по ВИЧ**

**рекомендуют рассмотреть следующее:**

1. Отмена всех законов об обязательном тестировании, используемых для проверки людей на ВИЧ после возможного контакта человека с чужими биологическими жидкостями, учитывая лишь отдаленную возможность

передачи и доступность постконтактной профилактики для предотвращения заражения ВИЧ. Эти законы криминализируют поведение, которое уже является уголовно наказуемым. Они не могут предотвратить передачу ВИЧ там, где риск отсутствует.

2. Немедленный пересмотр действующих систем в отношении использования законов об обязательном тестировании, учитывая явное злоупотребление ими в некоторых случаях места, использование для тестирования на "все" возможные заболевания независимо от событий риска, отсутствие успешного взаимодействия с клиницистами и департаментов здравоохранения, пренебрежение к благополучию тестируемых, а также отсутствие механизмов тщательного контроля за использованием и эффективностью этих законов.

3. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании, чтобы все обязательные/принудительные тесты требовали постановления судьи и положительной рекомендации квалифицированного медицинского специалиста, а сотрудники полиции не имели права назначать обязательные тесты, чтобы исключить возможность злоупотребления тестами как внесудебным средством наказания.

4. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании, согласно которым согласие (или отсутствие согласия) и способы, с помощью которых было получено согласие, должны регистрироваться и доводиться до сведения персонала, проводящего патологические исследования и выдающего результаты.

5. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании с целью включения в них жестких требований к мониторингу (факторы, подлежащие мониторингу), с условием ежегодной публикации результатов мониторинга.

6. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании с целью ограничения обязательного тестирования на любую инфекцию, передающуюся половым путем, ситуациями, когда существует реальный риск передачи (подтвержденный медицинским специалистом) данной конкретной инфекции.

7. Обзор клинических и других вспомогательных процедур, включая применение профессиональных рекомендаций по ПЭП, для обеспечения эффективного лечения работников служб экстренной помощи, которые опасаются, что они подверглись риску передачи ВИЧ.

8. Расширение масштабов образования, направленного на организации работников служб экстренной помощи и

средства массовой информации, в отношении современных научных данных о риске ВИЧ и методах лечения, чтобы уменьшить опасения по поводу профессионального контакта с ВИЧ и передачи ВИЧ и дать возможность лучше понять реалии жизни с ВИЧ.

# 1. Справочная информация

Принудительное тестирование человека на наличие какого-либо заболевания нарушает принцип автономии личности, основополагающий для биомедицинской этики: тот же принцип, который лежит в основе систем

добровольного информированного согласия на медицинские процедуры, а также право на неприкосновенность частной жизни и конфиденциальность личной медицинской информации. В рамках данного аудита особое внимание уделяется использованию обязательного тестирования на ВИЧ; тестирование, которое может быть достигнуто через принуждение или применение силы.

Обязательное/принудительное тестирование на ВИЧ противоречит основным правовым принципам, представляя собой уголовное нападение и побор в соответствии с гражданским законодательством, когда нет согласия или другого законного разрешения, учитывая, что тестирование на ВИЧ требует подкожного (проникающего через кожу) забора крови. Кроме того, принудительное тестирование на ВИЧ противоречит правам человека, гражданским свободам и стратегии общественного здравоохранения, и против него выступают экспертные международные организации, включая ЮНЭЙДС и ВОЗ:

Обязательное, принудительное или принудительное тестирование никогда не является уместным, независимо от того, откуда исходит такое принуждение: от медицинских работников, партнеров, членов семьи, работодателей, сотрудников правоохранительных органов или других лиц (WHO & UNAIDS, 2017).

автономии и общественному здравоохранению. Значимость их потенциального воздействия на права человека означает, что они должны постоянно оспариваться, чтобы обеспечить общественное здоровье.

обоснования для них достаточно, чтобы оправдать посягательство на право на телесную автономию, которое они представляют. Короче говоря, к обязательной проверке на наличие заболеваний не стоит относиться легкомысленно.

В Австралии информированное согласие требуется для тестирования на ВИЧ во всех случаях, кроме редких. В действительности, учитывая, что для эффективного противодействия ВИЧ требуется высокий уровень охвата тестированием, именно эти "принципы добровольного тестирования, информированного согласия и конфиденциальности [лежат] в основе улучшения охвата тестированием, достигнутого в Австралии на сегодняшний день".

Следовательно, режимы обязательного тестирования на заболевания существуют в спорном пространстве, противоречащем правам человека, телесной

(Министерство здравоохранения, 2017).

В *Национальной политике тестирования на ВИЧ* изложены основные принципы, которыми руководствуются при скрининговом и диагностическом тестировании на ВИЧ. Они включают требование, чтобы тестирование на ВИЧ было добровольным и проводилось с информированного согласия. Кроме того, эти принципы требуют, чтобы тестирование на ВИЧ проводилось с соблюдением этических норм и было полезным для тестируемого (Австралазийское общество ВИЧ-медицины, 2017).

Системы "обязательного скрининга" действуют в условиях, когда люди не могут участвовать в определенных видах деятельности или получать доступ к определенным услугам, если они не согласны для прохождения скрининга. К ним относятся донорство крови, тканей и органов (Australasian Society for HIV Medicine, 2017), проверка здоровья для получения определенных подклассов виз (Australian Government, 2019), поступление на службу или служба в вооруженных силах (Australian Government Department of Defence and Australasian Society for HIV Medicine, 2012) или приобретение определенных видов страхования (Brady et al., 2013). Важно отметить, что хотя отказ от сдачи анализа крови для подтверждения ВИЧ-статуса лишает доступа к этим видам деятельности или услуг, право давать или не давать согласие остается неприкосновенным. Обязательный скрининг не является предметом данного отчета.

Обязательное тестирование относится к ситуациям, когда человеку отказано в праве отказаться от согласия и, следовательно, кровь берется на анализ принудительно, при этом кровь затем проверяется для подтверждения наличия у человека определенного состояния или заболевания. Редкие обстоятельства, при которых обязательное тестирование является законным, включают судебно-медицинское или корональное расследование, а также случаи, когда было вынесено судебное постановление о разрешении обязательного тестирования. Австралийские законы, разрешающие обязательное тестирование, обычно охватывают ряд заболеваний, среди которых ВИЧ, гепатит В и гепатит С.

Данный отчет касается использования законов об обязательном тестировании для тестирования на ВИЧ, непосредственно связанного с риском передачи вируса в



персонал служб экстренной помощи (особенно полиции).<sup>2</sup> Учитывая его направленность, важно с самого начала заявить, что данный отчет не стремится принизить риски и травмы, с которыми сталкиваются работники служб экстренной помощи. Здесь мы повторяем нашу ранее сформулированную позицию (Австралийская федерация СПИД-организаций и Национальная ассоциация людей с ВИЧ Австралии, 2018): признаем трудные и конфронтационные ситуации, с которыми регулярно сталкиваются работники служб экстренной помощи, включая реагирование на инциденты с применением насилия, проведение арестов, спасение людей, и оказания медицинской помощи. В частности, мы не оправдываем насилие в отношении сотрудников экстренных служб в любой форме, включая плевок или укусы, и осуждаем любое намеренное нанесение телесных жидкостей во время нападения на сотрудника экстренных служб, независимо от риска передачи ВИЧ. Действительно, одна из наших целей - помочь сотрудникам экстренных служб избежать ненужного беспокойства по поводу передачи ВИЧ там, где риск передачи отсутствует. Это важно отметить, что существующие уголовные законы могут быть применены к лицу, напавшему на полицейских или других сотрудников экстренных служб. Мы также отмечаем важный момент, первоначально поднятый в документе с изложением позиции ACON в 2018 году: это не вопрос "нас" и "их". Сообщество сотрудников экстренных служб персонал является частью нашего сообщества, а мы - частью их (Bambridge & Stardust, 2018).

Перефразируя документ правительства НЮУ "Варианты - обязательное тестирование на заболевания", можно сказать, что использование законов об обязательном тестировании связано с воздействием биологических жидкостей, которые являются чрезвычайной ситуацией. услуги, которые работники получают в рамках своей обычной работы. К сожалению, эта работа по своей сути предполагает участие в сложных и опасных ситуациях для защиты здоровья и безопасности других людей (Министерство юстиции, 2018). То есть, в отличие от многих других профессий, контакт с биологическими жидкостями является частью работы. Тем не менее, вероятность того, что ВИЧ передастся сотруднику экстренных служб во время его обычной работы, крайне мала. Менее 0,1% населения Австралии живут с ВИЧ, и ВИЧ передается нелегко.

Законы всех штатов называют кровь или биологические жидкости, способные передавать заболевания. В Северной

территории, Квинсленде и Западной Австралии слюна специально названа биологической жидкостью, которая может стать основанием для выдачи предписания о тестировании, несмотря на то, что

2 Таблицу тех, на кого распространяется действие этих законов, см. в Приложении А.

что слюна не может передавать ВИЧ (Cresswell et al., 2018; Barré-Sinoussi et al., 2018), а передача через контакт с другими биологическими жидкостями, безусловно, не является неизбежной (Barré-Sinoussi et al., 2018).

Передача ВИЧ требует наличия определенных элементов, которые обычно отсутствуют во время инцидентов с участием сотрудников экстренных служб.

Как отмечается в Экспертном консенсусном заявлении о науке о ВИЧ в контексте уголовного права (Barré-Sinoussi et al., 2018), авторами которого являются 20 ведущих мировых ученых в области ВИЧ:

- Не существует возможности передачи ВИЧ через контакт со слюной ВИЧ-положительного человека, в том числе через поцелуй, укус или слюну.
- Не существует возможности передачи ВИЧ при укусе или плевке, когда слюна ВИЧ-положительного человека не содержит крови или содержит небольшое ее количество.
- Возможность передачи ВИЧ при укусе, когда слюна ВИЧ-положительного человека содержит значительное количество крови, **и** его кровь контактирует со слизистой оболочкой или открытой раной, **а** его вирусная нагрузка не является низкой или необнаруживаемой, варьируется от нулевой до ничтожной.

Консенсусное заявление экспертов поддерживает более раннее Австралийское консенсусное заявление по тому же вопросу (Boyd M et al., 2016).

Риск передачи ВИЧ при профессиональном контакте с другими биологическими жидкостями также крайне низок, о чем свидетельствует тот факт, что с 2002 года не было зарегистрировано ни одного случая передачи ВИЧ на производстве (и неясно, произошел ли этот случай в больнице или вне ее).

Сотрудники служб экстренной помощи не заражаются ВИЧ в результате профессионального контакта, и в Австралии нет ни одного недавнего примера. Кроме того, вероятность передачи ВИЧ персоналу аварийных служб во время инцидента, связанного с контактом с биологическими жидкостями, невелика.

снижается. Лечение значительно улучшило продолжительность и качество жизни людей, живущих с ВИЧ, но оно также оказало заметное влияние на риск передачи ВИЧ: риск радикально снизился (часто до "без риска"), когда у человека снижена вирусная нагрузка (Cohen et al., 2011; Cohen et al., 2016).

Национальный надзор

Согласно данным за 2017 год, 74% людей, живущих с ВИЧ, имели подавленную вирусную нагрузку (Институт Кирби, 2018). Этот процент, скорее всего, будет только расти по мере того, как Австралия будет двигаться к амбициозным целям ЮНЭЙДС 95-95-95 по достижению 95% всех людей, живущих с ВИЧ, имеющих диагноз, 95% всех людей с диагнозом, получающих антиретровирусную терапию, и 95% всех людей, получающих терапию, с подавленной вирусной нагрузкой. (ЮНЭЙДС, 2014).

Даже работая гипотетически, в случае профессионального контакта с биологическими жидкостями человека с ВИЧ-положительным или неизвестным статусом, национальные руководящие принципы (Australasian Society for HIV Medicine, 2016b) рекомендуют рассмотреть возможность использования постконтактной профилактики (ПЕР): краткосрочное применение антиретровирусной терапии ВИЧ-отрицательным человеком после контакта с вирусом. ВИЧ. Если начать в течение 72 часов после заражения и принимать в течение 28 дней при хорошей приверженности, ПЕР значительно снижает вероятность того, что человек станет ВИЧ-положительным, потому что он может остановить ВИЧ от закрепления в иммунных клетках человека даже после попадания вируса в организм (Schechter, 2004; Pinkerton et al., 2004). Сообщается о высоких показателях успеха: до 100% среди пациентов, использующих новейшие методы лечения (Poynnten et al, 2007). Важно отметить, что для достижения максимальной эффективности необходимо начать ПЕР как можно скорее после события (верхний предел - 72 часа). Хотя экспресс-тесты на ВИЧ могут давать результаты с достаточной надежностью, точное тестирование занимает несколько дней, поэтому не может быть использовано для информирования о начале ПЕР.

**Передача ВИЧ при профессиональном контакте крайне маловероятна**

**Вероятность передачи ВИЧ фактически снижается, поскольку все больше людей, живущих с ВИЧ, принимают эффективное лечение**

**Если работник службы экстренной помощи подвергся воздействию ВИЧ и врач оценивает реальную возможность передачи инфекции, ПЕР обеспечивает высокую вероятность предотвращения заражения ВИЧ**

**Сотрудники служб экстренной помощи не заражаются ВИЧ через профессиональный контакт**

В национальном руководстве говорится, что решение об использовании РЕР должно приниматься в каждом конкретном случае, и рекомендуется всегда консультироваться с экспертом. Это руководство разработано потому, что часто риск передачи ВИЧ при профессиональном контакте с биологическими жидкостями отсутствует или незначителен. Конечно, РЕР доступен для работников служб экстренной помощи, которые могли подвергнуться воздействию биологических жидкостей, к ним также применимы руководящие принципы, однако, РЕР следует начинать как можно скорее после инцидента, поэтому тестирование человека, у которого может быть вирус, передающийся через кровь не имеет значения, поскольку лечение должно быть начато до получения результатов. То есть, стандартные процедуры действуют независимо от (предстоящего) результата теста.

Следует также отметить, что человек, подлежащий обязательному тестированию, может сдать отрицательный тест на ВИЧ, несмотря на то, что он ВИЧ-положительный, если он недавно заразился ВИЧ и находится в периоде окна, в течение которого антитела к ВИЧ не могут быть обнаружены. Это означает, что даже если результаты теста могут быть получены немедленно, они не могут быть использованы для информирования о начале ПЭП работника службы экстренной помощи, и любое успокоение, полученное работником от результатов теста, является иллюзорным.

Антиретровирусная терапия значительно сокращает прогрессирование ВИЧ-ассоциированных заболеваний, поэтому продолжительность и качество жизни людей с недавно установленным диагнозом ВИЧ сопоставимы с их ВИЧ-отрицательными сверстниками. СПИД-определяющие заболевания в Австралии теперь встречаются настолько редко, что в национальном отчете по эпиднадзору за ВИЧ больше не сообщается о них.

К сожалению, акцент на обязательном тестировании отвлекает внимание от необходимости обеспечить хорошую информированность персонала служб экстренной помощи о риске передачи и о том, что может означать ВИЧ-инфекция. Эта работа жизненно важна, поскольку устойчивые заблуждения, преувеличивающие вред ВИЧ-инфекции, влияют на применение закона (Barré-Sinoussi et al., 2018). Кроме того, сотрудники служб экстренной помощи, по-видимому, подвергаются неоправданному стрессу, когда нет никакого риска передачи ВИЧ, не зная, что за последнее десятилетие жизнь с ВИЧ преобразилась.

Средства массовой информации, выступающие за обязательное тестирование под руководством организаций, входящих в состав полиции, постоянно используют крайне эмоциональные формулировки и тематические исследования, которые неизменно усиливают страх перед передачей ВИЧ в случаях, когда передача невозможна (Foster, 2014; Morri, 2019; Qusted, 2019).

СМИ сообщили о предложении полицейского из Западной Австралии

отрезвляющий взгляд на ненужную травму, полученную после инцидента, в котором офицер опасался, что ему может угрожать ВИЧ, включая его страх поцеловать близких (Foster, 2014).

**За плевки и укусы уже предусмотрена уголовная ответственность, причем судьи тщательно проверяют дела на предмет процессуальной справедливости**

**Передача полномочий по принятию решений полиции делает обязательное тестирование законы, уязвимые для злоупотреблений, включая возможность их применения как внесудебное наказание, что подрывает доверие общества к системе**

**Если существует реальный риск передачи ВИЧ, то для обеспечения эффективности PEP необходимо начать до получения результатов теста, что делает обязательное тестирование ненужным.**

ВИЧ не передается легко, и в настоящее время это хроническое, управляемое состояние здоровья. Отношение к нему как к чему-то другому в средствах массовой информации или в законодательстве является стигматизирующим и безответственным. Для наших организаций абсолютным приоритетом является то, чтобы люди, опасаясь, что они могли быть заражены ВИЧ, не подвергались излишнему стрессу в связи с вероятностью заражения. Передачи ВИЧ или не допускают, чтобы люди работали в условиях ошибочных, устаревших и стигматизированных неправильных представлений о том, что значит жить с ВИЧ сегодня.

## 2. Обоснование и методология

Несмотря на сопротивление общественного сектора применению законов об обязательном тестировании (Австралийская федерация СПИД-организаций, 2015; Австралазийское общество ВИЧ-медицины, 2016а; Австралазийское общество ВИЧ-медицины, 2019), было проведено мало работы, чтобы понять, как использовались законы об обязательном тестировании и принесли ли они какую-либо пользу. Это особенно тревожно, учитывая весьма ограниченную прозрачность мониторинга эффективности законодательства со стороны правительств или других систем (этот вопрос поднимался в материалах, представленных сектором сообществ правительствам во время разработки законодательства), а также отсутствие доступного анализа любого мониторинга.

Данный национальный аудит законов об обязательном тестировании на заболевания был разработан с учетом утверждения, содержащегося в *Национальной политике тестирования на ВИЧ*:

ситуации, в которых считается необходимым введение обязательного или принудительного скрининга, должны регулярно тщательно анализироваться с точки зрения доказательной базы, чтобы убедиться в адекватности руководящих принципов принятия решений и в том, что нарушение принципа добровольности тестирования все еще оправдано (Австралазийское общество медицины ВИЧ, 2017).

рассмотрения вопроса о введении законодательства об обязательном тестировании на заболевания с 2017 года: этот процесс включал в себя расследование парламентского комитета НЮУ (Парламент НЮУ, 2019), документ с вариантами ответов правительства НЮУ (Правительство НЮУ, 2018) и призывы к заинтересованным сторонам (Министерство юстиции, 2018).

Кроме того, своевременно дан обзор законов об обязательном тестировании:

- Правительство НЮУ проводит процесс

- соответствующее законодательство Западной Австралии, *Закон об обязательном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года*, включает раздел (34), требующий проведения обзора действия и эффективности Закона в кратчайшие сроки после 1 января 2020 года (через пять лет после вступления в силу) с представлением отчета о результатах обзора в парламент.
- Текущий обзор *Положения об общественном здравоохранении и благополучии штата Виктория 2009 года*, публичное представление которого заканчивается 30 сентября 2019 года.

В конце 2018 года Национальная ассоциация людей с ВИЧ Австралии (NAPWHA) начала сотрудничать с HIV Justice Network (HJN), чтобы разработать процесс для лучшего понимания использования австралийских законов об обязательном тестировании на ВИЧ, особенно в части, касающейся ВИЧ<sup>3</sup>.

Был разработан список приоритетных вопросов, включая:

- Сколько раз законы об обязательном тестировании на заболевания использовались для тестирования на ВИЧ или другие инфекционные заболевания в каждом штате?
- Какой способ заражения ВИЧ предположительно имел место, например, плевков, брызги крови, укол иглой?
- Кто распорядился провести тесты?
- Сколько раз обязательное тестирование давало положительный результат, позволяющий определить, что тестируемый человек живет с ВИЧ, гепатитом В, гепатитом С или другим БВВ?

3 Этот проект стал возможен благодаря финансированию Фонда Роберта Карра для сетей гражданского общества с использованием основного финансирования для HJN и небольшого гранта для NAPWHA, переданного через Глобальный консорциум "Правосудие по ВИЧ".

- Был ли случай передачи ВИЧ, гепатита В, гепатита С или другого БВВ в результате инцидента, связанного с обязательным тестированием?
- Сколько и какая доля инцидентов и испытаний произошла в стране или мегаполисах?
- Сколько среди протестированных аборигенов или жителей островов Торресева пролива?

Кроме того, в ходе процесса предполагалось больше узнать об опыте медицинских работников, которым приходится проходить обязательное тестирование.

Процесс национального аудита законов об обязательном тестировании на заболевания включал:

- обзор действующих австралийских законов, руководящих принципов и операционных процедур<sup>4</sup>
- обзор австралийской и международной литературы, касающейся применения законов об обязательном тестировании
- Запросы о свободе информации (FOI) в правительства штатов, где действуют законы об обязательном тестировании, с просьбой предоставить данные (июль 2014 - июнь 2018)<sup>5</sup>
- специальные контакты с сотрудниками полиции и департаментов здравоохранения во многих штатах с просьбой разъяснить информацию, полученную в рамках FOI
- целевые интервью и обсуждения с клиницистами, участвующими в реализации законов

Результаты этих исследований подробно описаны ниже.

К сожалению, процесс аудита увенчался лишь частичным успехом. Это, вероятно, является результатом ряда пересекающихся факторов, включая отказ в доступе к соответствующим данным, а также очевидное отсутствие сбора данных, связанных с этим полицией, здравоохранения и других государственных ведомств. Справедливо также отметить, что NARWHA и HJN имеют ограниченные контакты в полиции и департаментах юстиции, и прокладывать эти незнакомые пути оказалось непросто.

Следовательно, мы предлагаем содержащиеся здесь данные в неполном виде. Были предприняты все усилия, чтобы обеспечить

Однако мы приглашаем всех заинтересованных лиц связаться с нами напрямую, если у них есть дополнительная информация для добавления или просьбы о внесении исправлений.

Мы надеемся, что это станет началом увлекательного процесса, включающего наше сообщество, коллег из местных сообществ, практикующих врачей и коллег из департаментов здравоохранения и полиции штатов, а также полезной точкой, с которой можно начать формулировать лучшее понимание этих законов и их влияния на наши сообщества и трудовые коллективы.



- 4 См. сводную таблицу ключевых элементов законов (проверенную Юридическим центром по ВИЧ/СПИДу) в Приложении В.
- 5 См. образец запроса FOI (Западная Австралия) в Приложении С

# 3. Отчет о законодательных системах штатов

## Северная территория

### Обзор законодательства

Раздел 7AA Закона о внесении изменений в Закон о полицейской администрации 2016 года описывает две дифференцированные системы для принудительного тестирования на ВИЧ в зависимости от того, является или не является лицо защищенным лицом, т.е. ребенком или лицом, не способным дать согласие.

Для большинства людей Закон позволяет старшему офицеру полиции (который не участвует в расследовании) санкционировать анализ крови, если есть основания подозревать попадание крови, слюны или фекалий на поврежденную кожу или слизистую оболочку сотрудника полиции, сотрудника, связанного с полицией, или полицейской службы сотрудника в результате нападения, его законного задержания или заключения под стражу, или при любых других установленных обстоятельствах. Если человек является лицом, находящимся под защитой, полиция должна обратиться к мировому судье для получения соответствующего приказа.

Для незащищенного лица разрешение на анализ крови включает положение о том, что медицинский работник, берущий кровь, может попросить о помощи, которая является необходимой и разумной, и что медицинский работник или лицо, оказывающее помощь, может применить силу, необходимую для получения образца. В отношении защищенного лица

закон гласит, что для исполнения приказа может быть использована сила.

6 Данный обзор является кратким изложением законодательства Северной Территории и не включает все положения. Подробное описание см. в *Законе о внесении поправок в Закон о полицейской администрации 2016 года*.

В обоих случаях полиция может задержать и поместить под стражу передающее лицо на срок, разумно необходимый для проведения анализа крови.

Если лицо не является лицом, пользующимся защитой, разрешение может быть предоставлено в письменном виде или устно, лично или по радио, телефону или любым другим доступным средствам связи. В случае устного разрешения необходимо сделать письменную запись. Копия разрешения на проведение теста на заболевание должна быть вручена обвиняемому до вступления его в силу.

Если человек является лицом, находящимся под защитой, дело должно быть рассмотрено в суде, чтобы можно было вынести постановление, при этом всем сторонам предоставляется возможность быть представленными адвокатом. Обвиняемому должны сообщить, что для исполнения приказа может быть применена сила, а также о его праве подать апелляцию в Верховный суд. Теоретически, суд должен предпринять все разумные меры, обеспечить, чтобы объяснение, предоставленное передающему лицу, было изложено на языке и в манере, которые передающее лицо, вероятно, поймет, хотя несоблюдение этого требования не влечет за собой недействительность приказа о проверке на заболевание.

В обоих случаях невыполнение требований является преступлением, хотя существует возможность защиты, если у обвиняемого есть "разумное оправдание".

Медицинский работник должен взять образец крови, если нет серьезного риска того, что взятие образца нанесет серьезный вред передающему лицу или другому лицу и/или негативно скажется на здоровье передающего лица (разрешение).

Следует также отметить, что сотрудник полиции, который подозревается в контакте с веществами, содержащимися в организме обвиняемого, не может быть принужден к даче показаний на судебном заседании, но может обжаловать решение, если суд не примет постановление о проведении теста на заболевание.

## Обзор реализации

Запрос NAPWHA о свободе информации с целью получения документов, касающихся применения Закона об управлении полицией и Политики и Стандартных оперативных процедур полиции NT, не предоставил никакой информации об использовании Закона. Заявление было отклонено на том основании, что согласно стандартной оперативной процедуре полиции NT запрашиваемая информация регистрируется в программной системе, известной как PROMIS, где она регистрируется в рамках отдельного задания PROMIS, к которому она относится. Каждый PROMIS задание относится к инциденту, например, к нападению, взлому и проникновению и т.д., причем система может осуществлять поиск только по инциденту. Полиция NT "не имеет процесса для сбора" запрашиваемой информации. Короче говоря, запрос был отказано в соответствии с разделом 27 Закона об информации (NT) на том основании, что политическое агентство "обоснованно считает, что запрашиваемой информации не существует". Дальнейшие запросы через высшее руководство полиции не позволили выяснить, хранятся ли эти данные и где они могут находиться.

Также были сделаны обращения в общественные агентства здравоохранения и сексуального здоровья, государственные службы здравоохранения и патологии. Хотя все контакты были заинтересованными и полезными, никто из них не смог определить, как можно получить желаемую информацию. Сотрудники отдела сексуального здоровья и вирусов, передающихся через кровь, отметили, что им не известно ни об одном случае использования обязательных законов, отметив, что Закон не требует участия этого отдела. Сотрудники вероятных пунктов тестирования не знали о проведении обязательных тестов.

NAPWHA с обеспокоенностью отмечает, что законы об обязательном тестировании в Северной Территории, похоже, были приняты без четких механизмов мониторинга и оценки их применения.

Северная территория	
Предписанные заболевания	ВИЧ, гепатит В, гепатит С и "другие предписанные"
Человек, делающий заказ	Полиция (или магистрат, если речь идет о защищаемом лице)
Надлежащая правовая процедура : Создание заказа	Отсутствие положений о защите (если только это не защищаемое лицо)
Порог для тестирования	<u>Подозревается</u> передача определенных телесных жидкостей
Контекст	Нападение, законное задержание или задержания, или любых других предписанных обстоятельств
Ограничения	Подозрение на перенос крови, слюны или фекалий Через поврежденную кожу или слизистую оболочку
Применение силы	Необходимая сила
Содержание под стражей	несоблюдение требований
Надлежащая правовая процедура: Невыполнение требований	Обращение
Штраф за	Заставляет практикующего врача

Столько, сколько необходимо для взятия образца

Защита "разумными причинами" (одобрение или приказ)

100 штрафных единиц: \$15 500 (2018-19)

Верховный суд (приказ)

Должен взять образец крови, если нет риска причинения вреда пациенту

## Квинсленд

### Обзор законодательства 7

В Квинсленде нет специальных законов, касающихся риска передачи ВИЧ-инфекции сотрудникам полиции или других экстренных служб при исполнении ими своих обязанностей. Вместо этого глава 18 Закона о полномочиях и обязанностях полиции 2000 года в Квинсленде посвящена тестированию арестованного лица, которое, по обоснованным подозрениям сотрудника полиции, совершило преступление. конкретное сексуальное преступление или другое серьезное нападение. Обязательное тестирование связано с серьезными преступлениями, и его цель - "помочь обеспечить жертвам конкретных сексуальных преступлений и серьезных нападений, а также некоторым другим лицам соответствующее медицинское, физическое и психологическое лечение". Другие лица - это те, кто мог подвергнуться воздействию спермы, крови, слюны или другой биологической жидкости во время или вскоре после совершения преступления, поэтому к ним могут относиться работники служб экстренной помощи.

Полиция должна подать заявление о выдаче ордера мировому судье или, если речь идет о ребенке, в суд по делам детей. Ходатайство должно быть подано в письменном виде, обвиняемому должна быть вручена копия ходатайства и сообщено, что он имеет право быть представленным адвокатом. Приказ может быть вынесен, если суд убедится в наличии разумных оснований для совершения преступления, предусмотренного главой 18, и необходимости взятия образца крови. Приказ о проведении теста на заболевание может быть обжалован в окружном суде.

Распоряжение о проведении теста на заболевание позволяет сотруднику полиции попросить врача или медсестру взять образец крови, хотя конкретного требования к медицинскому работнику для этого нет. Врач или медсестра может попросить других лиц оказать разумно необходимую помощь, если это необходимо. Врач или медсестра и лицо, помогающее врачу или медсестре, могут применять разумно необходимую силу для взятия образца.

Законодательство не предусматривает наказаний за

Квинсленд	
Предписанный заболевания	ВИЧ, гепатит В, гепатит С и "другие предписано"
Человек, делающий заказывать	Магистрат
Надлежащая правовая процедура: заказывать	Да, включая право на адвоката
Порог для тестирование	Передача определенных телесных жидкости <u>могли</u> возникнуть
Контекст	Сексуальное преступление или другое серьезное нападение*
Лимиты	Сперма, кровь, слюна или другая биологическая жидкость может были переданы в анус, влагалище, слизистая мембрана или поврежденная кожа
Применение силы	Разумно необходимая сила
Содержание под стражей	Время, разумно необходимое для взять образец
Надлежащая правовая процедура: невыполнение требований	Не указано
Штраф за не соответствие	-
Обращение	Районный суд
Принуждает здравоохранение практикующий специалист	Нет, но делает законным принятие образец крови

несоблюдение, хотя человек может быть задержан "на время, необходимое для взятия пробы...".

7 Данный обзор является кратким изложением законодательства Квинсленда и не включает все положения. Подробное описание см. в *Законе о полномочиях и обязанностях полиции 2000 года*.

## Обзор реализации

NAPWHA подала документы в отдел свободы информации полиции Qld с целью выяснить, использовалась ли и сколько раз глава 18 *Закона о полномочиях и обязанностях полиции 2000 года*, в частности, в случаях, когда человек, подозреваемый в заражении ВИЧ, гепатитом В или гепатитом С, подвергался обязательному тестированию в соответствии с *разделом 540: Заявление о выдаче ордера на тестирование крови и мочи человека*. В частности, мы хотели получить подробную информацию о том, использовался ли раздел 540:

- В случае плевка или укуса во время (или без связи с) серьезного нападения
- В случаях с участием персонала аварийных служб

Официального ответа не последовало. Дальнейшие обращения были сделаны в Управление статистики правительства Квинсленда и Статистическую службу полиции Квинсленда, однако они не смогли предоставить результаты.

## Южная Австралия

### Обзор законодательства<sup>8</sup>

В законодательство Южной Австралии были внесены изменения, позволяющие проводить принудительное тестирование на инфекционные заболевания путем введения дополнительных разделов в *Закон об уголовном праве (судебно-медицинских процедурах) 2007 года*, начиная с декабря 2016 года.

В настоящее время в Южной Австралии действует двухуровневая система. В общих чертах, раздел 20В позволяет старшему офицеру полиции давать указания о проведении анализа крови, если установлено, что обвиняемый совершил "предписанное" преступление (включая нападение, причинение вреда или серьезного вреда, угрозу жизни, бунт, драку (Закон о консолидации уголовного права, 1935)<sup>9</sup>, нападение или препятствование полиции, насильственные беспорядки (Закон о суммарных преступлениях, 1953)<sup>10</sup>, или любые другие серьезные преступления), и существует вероятность того, что работник полиции, службы спасения или медицинского учреждения подвергся воздействию биологического материала обвиняемого. Биологический материал включает кровь, биологические жидкости, или любой биологический материал, способный передавать или передавать болезнь. Если обвиняемый не выполнит

Южной Австралии и не включает все положения. Подробное описание см. в *Законе об уголовном праве (судебно-медицинских процедурах) 2007 года* и *Положении об изменении уголовного права (судебно-медицинских процедур) (анализ крови на наличие заболеваний) 2016 года*.

- 9 Предыдущий список взят из *Закона о консолидации уголовного права 1935 года*.
- 10 Предыдущий список взят из *Закона о суммарных правонарушениях 1953 года*.



направления, полиция может обратиться в магистратский суд за ордером на арест человека, чтобы его доставили в полицейский участок для проведения анализа крови. Для взятия образца крови может быть применена разумная сила. Лицо, которое намеренно препятствует или сопротивляется проведению судебно-медицинской процедуры, подлежит максимальному наказанию в виде лишения свободы сроком на 2 года.

Положения об изменениях в уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) (тестирование крови на наличие заболеваний) 2016 года (4A) содержат дополнительные подробности, требуя, чтобы лицо получило письменное уведомление о том, что кровь будет взята и протестирована на наличие инфекционных заболеваний, хотя невыполнение этого требования не делает его недействительным. полномочия на проведение процедуры, сама процедура или полученный материал.

Важной особенностью *Закона об уголовном праве (судебно-экспертных процедурах) 2007 года* является включение раздела (57(1)), который требует проведения ежегодного аудита для контроля за соблюдением Полицией Южной Австралии (SAPOL) Закона, с предоставлением отчета о результатах аудита Генеральному прокурору 30 сентября каждого года или ранее. Ответственность за проведение этот аудит был делегирован Омбудсмену полиции до тех пор, пока 2017 года, когда ответственность была передана омбудсмену штата.

## Обзор реализации

Запрос NAPWHA о свободе информации с целью получения документов, касающихся применения *Уголовного закона*

(судебно-экспертных процедур) 2007 года было отказано на основании того, что раздел 50 запрещает раскрытие информации, полученной в соответствии с Законом, если только она не запрашивается по конкретным причинам (перечисленным в Приложении D), ни одна из которых не позволяла раскрыть данные для целей данного аудита.

Последующий запрос

В результате была опубликована матрица оценки рисков, используемая САПОЛом для рассмотрения вопроса о соблюдении условий для проведения анализа крови в соответствии с разделом 20B (в Приложении F). Матрица оценки рисков описывает ряд факторов, которые должны быть рассмотрены для принятия решения о том, соблюдены ли условия для тестирования и рекомендуется ли тестирование. Хотя документ полезен своей ясностью в отношении ряда условий, которые должны быть выполнены, неясно, учитываются ли факторы, относящиеся к риску передачи инфекции.

сопоставимы с теми, которые применяются в других профессиональных условиях или в целом. В частности, оценка риска более близка к той, которая может быть использована, когда известно, что человек заражен ВИЧ, а не является представителем широкой общественности (менее 0,1% из которых заражены ВИЧ).

К счастью, требования к соблюдению, изложенные в разделе 57(1) Закона об уголовном праве (судебно-экспертных процедурах) 2007 года, способствовали публичной доступности дополнительных данных, выявленных в ходе вышеупомянутого обязательного ежегодного аудита. Несмотря на то, что аудит не является ежегодным, в результате его проведения в предоставлении двух полезных отчетов. Несмотря на ограниченность сферы охвата, в которой рассматривается только соблюдение SAPOL Закона, оба отчета содержат полезную информацию:

- а) Закон омбудсмена полиции об уголовном праве (судебно-медицинских процедурах) 2007 года, отчет о ежегодном аудите соответствия 12 декабря 2015 года - 3 февраля 2017 года

В отчете Омбудсмена полиции изложены результаты аудита судебно-медицинских процедур, проведенного между 12 декабря 2015 года и 7 февраля 2017 года, в ходе которого была проведена выборочная проверка 110 файлов: 1,08% от общего числа 10 807 судебно-медицинских процедур, проведенных за этот период. Не было выявлено никаких доказательств проведения судебно-медицинских процедур

Южная Австралия	
Предписанный заболевания	Не назван. Только "заразные болезни"
Человек, делающий заказ	Полиция (магистрат, если человек не смог выполнять указания)
Надлежащая правовая процедура: заказать	
Порог для тестирования	Вероятно, что под воздействием определенных биологические материалы
Контекст	Предписываемое преступление, включая нападение, причинение вреда или серьезная причинение вреда, угроза жизни, бунт, избиение, нападение или препятствование полиция, насильственные беспорядки
Лимиты	Вероятно, вступал в контакт или был иным образом подвергшиеся воздействию крови, телесных жидкости или других биологические материалы способный общаться или
	передача заболевания в результате подозреваемое преступление
Применение силы	Разумная сила
Содержание под стражей	-
Надлежащая правовая процедура: Неспособность соблюдать	Нет
Штраф для не соответствия	До 2 лет лишения свободы
Обращение	Нет
Принуждает	Не принуждает, а заботится о

для проверки на наличие инфекционных заболеваний, и Омбудсмен полиции был проинформирован о том, что такая проверка не проводилась. Это говорит о том, что *Закон об уголовном праве (судебно-медицинских процедурах) 2007 года* не использовался для целей тестирования на инфекционные заболевания в течение примерно восьми недель с момента его вступления в силу, 12 декабря 2016 года, по 3 февраля 2017 года.

Несмотря на то, что в ходе аудита было установлено, что процедуры и ведение учета в SAPOL в отношении судебно-экспертных процедур были на высоком уровне, незначительные (несистематические)

Остались вопросы несоблюдения, связанные с интрузивными процедурами судебно-медицинской экспертизы подозреваемого. К ним относятся случаи, когда аудио-визуальная запись не велась, потому что сотрудники не определили процедуру как "интрузивную", когда респондент не был проинформирован о своем праве на приглашение медицинского работника. по своему выбору стать свидетелями процедуры, поскольку приказ старшего офицера полиции, разрешающий проведение судебно-медицинской процедуры не определили процедуру как "навязчивую", и в тех случаях, когда ответчику не была вручена копия постановления, разрешающего проведение процедуры, до ее проведения. Эти выводы указывают на необходимость тщательного контроля для обеспечения систематического соблюдения всех интрузивных судебно-медицинских процедур, включая тестирование на инфекционные заболевания.

*б) Омбудсмен SA, Аудит соблюдения Закона об уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) 2007 года*

В отчете Омбудсмана SA изложены результаты аудита судебно-медицинских процедур, проведенного в период с 8 февраля 2017 года по 10 мая 2018 года и включавшего выборочную проверку 487 записей: 3,56% от общего числа 13 686 судебно-экспертных процедур, проведенных за этот период.

Аудит выявил повсеместное соблюдение Закона. Основная область, вызывающая озабоченность, касалась процедур задержания подозреваемых, санкционированных старшими офицерами полиции. Было изучено 43 записи, и было выявлено 30 случаев явного несоблюдения, в том числе много случаев, когда подозреваемые не были справедливыми. Несмотря на это, омбудсмен отмечает, что каждая из одиннадцати просмотренных аудиовизуальных записей интрузивных процедур судебно-медицинской экспертизы подозреваемого продемонстрировала, что процедура была проведена в уважительной, гуманной, а иногда и очень доброй манере.

Омбудсмен установил, что эти законы использовались в семи случаях для проведения анализа крови на инфекционные заболевания после инцидента, в котором, по мнению полиции, сотрудник мог вступить в контакт или иным образом подвергнуться воздействию крови, биологических

жидкостей или другого биологического материала. сообщения или передачи заболевания в результате предполагаемого преступления. Конкретные виды воздействия и результаты этих тестов недоступны. Все процедуры касаются сотрудников полиции (т.е. никаких других работников экстренных служб).

Омбудсмен не рассматривал основания для проверки, т.е. было ли тестирование оправданным, но соблюдались ли закон и нормативные акты, опираясь на контрольный перечень соответствующих законодательных требований (Приложение E), а также

последующие запросы в SAPOL.

В ходе проверки было установлено, что агентство выполнило следующие требования:

- подозреваемым сообщили, что они могут назначить врача для получения своих результатов (правило 4A(1)(b))
- подозреваемым была предоставлена копия письменного отчета об основаниях для проведения судебно-медицинской процедуры (раздел 20B(2))
- Комиссар предпринял разумные шаги для уведомления каждого пострадавшего лица/назначенного врача о результатах теста (правила 4B и 4C)
- образцы крови были уничтожены в кратчайшие возможные сроки (раздел 39A)

Вопреки нормативным требованиям, Омбудсмен обнаружил, что подозреваемым не выдавалась копия письменного заявления на проведение теста (форма PD430) до проведения процедуры, вместо этого копия выдавалась по завершении процедуры. Следовательно, все семь процедур не были проведены в соответствии с правилами. Омбудсмен рекомендовал изменить эту практику.

Как отметил омбудсмен, "инфекционные заболевания" - это "термин очень широкого определения, охватывающий все - от обычной простуды до гепатита". Омбудсмен был не смогли сообщить, на какие заболевания проводился поиск при анализе образцов крови подозреваемых.

## Виктория

### Обзор законодательства<sup>11</sup>

Закон об общественном здоровье и благополучии 2008 года и соответствующие Положения об общественном здоровье и благополучии 2009 года вступили в силу 1 января 2010 года. Согласно Закону, главный специалист по здравоохранению имеет ряд функций и полномочий, включая разработку и реализацию стратегий по укреплению и защите здоровья и благополучия населения. К ним относятся полномочия издавать приказы, ограничивающие свободу отдельных лиц в целях защиты общества, включая приказы о принуждении человека пройти обследование или сдать анализы или воздержаться от определенных видов деятельности, которые могут представлять серьезный риск для здоровья населения.

Законы штата Виктория отличаются от других, рассмотренных в данном аудите, тем, что они являются законодательством об общественном здравоохранении и, следовательно, контекстуализированы принципами общественного здравоохранения и соответствующими положениями, а их применение инициируется главным специалистом по здравоохранению штата Виктория, а не полицией.

Как и во всех других юрисдикциях, высокопоставленные чиновники здравоохранения имеют право инициировать процесс принятия приказа об общественном здравоохранении в отношении человека, который может подвергать риску других людей: эти полномочия используются нечасто. Закон штата Виктория об обязательном тестировании не основывается на совершении правонарушения и требует одобрения главного инспектора здравоохранения, который является медицинским работником.

В штате Виктория действует двухуровневая система, касающаяся применения силы для проведения анализа крови. Главный санитарный врач имеет право издать приказ об обследовании и тестировании или приказ об общественном здравоохранении, но, что особенно важно для данного аудита, согласно разделу 134, главный санитарный врач также имеет право издать приказ, если он считает, что произошел инцидент, в котором "определенное инфекционное заболевание"

Виктор ия	
Предписанные заболевания	ВИЧ, гепатиты передаются кровью или жидкостью организма
Человек, делающий заказ	Главный специалист по здравоохранению (Магистрат, если требуется сила)
Надлежащая процедура: приказ	Нет, если не требуется принуждение (уровень магистрата)
Порог для тестирования	Считает, что инцидент произошел произошла болезнь могли быть переданы
Контекст	Инцидент
Лимиты	1. ХО: Считает, что инцидент произошел, в котором ВИЧ или гепатиты, передающиеся по крови мог быть передается 2. Магистрат: исключительный обстоятельства
Применение силы	Разумная сила
Содержание под стражей	-
Надлежащая правовая процедура: Невыполнение требований	Если доходит до мирового суда
Штраф за не соответствие	-
Обращение	VCAT (предварительный мировой суд)
Принуждает здравоохранение практикующий специалист	-

могло передаться лицу, осуществляющему уход или попечительство, во время исполнения им своих обязанностей. Виктория является единственным штатом, в котором

- 11 Данный обзор является кратким изложением законодательства штата Виктория и включает не все положения. Подробное описание см. в *Зако́не об общественном здоровье и благополучии 2008 года* и соответствующих *Положениях об общественном здоровье и благополучии 2009 года*.

ввел такие положения об общественном здравоохранении, конкретно относящиеся к "лицам, осуществляющим уход или опеку, которые в штате Виктория включают врача, стоматолога, медсестру, парамедика, патологоанатома, другого работника службы здравоохранения или полицейского". Указанное инфекционное заболевание в настоящее время определяется как ВИЧ или любая форма гепатита, которая может передаваться через кровь или жидкость организма.

Согласно законодательству штата Виктория, приказ должен быть оформлен в письменном виде, в нем должно быть указано заболевание, подлежащее проверке, и он должен быть вручен до вступления в силу. Лицо, в отношении которого действует приказ об общественном здравоохранении может обратиться в VCAT для пересмотра решения (ст. 122). Если главный санитарный врач считает необходимым обеспечить исполнение приказа, он может обратиться в мировой суд за постановлением, разрешающим полицейскому применить разумную силу для доставки человека на тестирование, в том числе для удержания человека, чтобы дать возможность врачу взять образец крови. Важно отметить, что в этом разделе говорится, что мировой суд может издать приказ, если убедится, что обстоятельства настолько исключительны, что издание приказа оправдано.

Викторианская система включает ряд гарантий, в том числе:

- человек, которому могло передаться заболевание, был проконсультирован о риске заражения и дал согласие на тестирование, и
- лицу, которое могло передать заболевание, была предложена консультация до отказа от тестирования (или оно не в состоянии дать согласие), и
- принятие распоряжения необходимо в интересах быстрой диагностики и клинического лечения и, при необходимости, лечения любого лица, вовлеченного в инцидент, и
- если имеются альтернативные меры, которые одинаково эффективны для обеспечения быстрой диагностики и клинического лечения, следует выбрать наименее ограничивающую меру.

Кроме того, в *Руководящих принципах для приказов и разрешений на тестирование после инцидента, часть 8, раздел 5 Закона об общественном здоровье и благополучии 2008 года*, говорится следующее:

Подавляющее большинство распоряжений или разрешений будет касаться случаев, когда потенциальный источник не в состоянии дать согласие на тестирование.

... В очень редких случаях потенциальный источник будет

имеют дееспособность, но не соглашаются на тестирование.



В таких обстоятельствах необходимо приложить все усилия, чтобы разрешить любые сомнения потенциального источника в отношении тестирования.

Достижение соглашения о тестировании, безусловно, является наиболее предпочтительной позицией, поскольку она в наименьшей степени затрагивает права всех вовлеченных сторон, потенциально наносит наименьший ущерб потенциальному источнику, поддерживает наилучшие возможные отношения между больница и потенциальный источник, может оказаться более своевременным и эффективным и представляет наименьшую опасность для персонала, который должен взять образец крови.

*Закон об общественном здравоохранении и благополучии 2008 года* также предусматривает другие варианты анализа крови человека, который, по их мнению, мог передать "указанное инфекционное заболевание" лицу, осуществляющему уход или попечительство, во время исполнения им своих обязанностей.

Согласно разделу 135, главный санитарный врач может проверить образец крови или мочи, который хранился для другой цели, или согласно разделу 136, может изучить имеющиеся медицинские записи, хранящиеся в департаменте здравоохранения.

Хотя медицинский работник не может применять силу для получения образца крови, он может обратиться за помощью к офицеру полиции, который может применить разумную силу для задержания человека. В законе не указаны конкретные меры наказания за невыполнение приказа.

## Обзор выполнения законов штата Виктория

*Закон об общественном здоровье и благополучии 2008 года* требует от главного специалиста по здравоохранению "публиковать раз в два года и предоставлять в доступной форме представителям общественности всеобъемлющий отчет об общественном здоровье и благополучии".

в Виктории". Ежегодные отчеты Департамента здравоохранения и социальных служб штата Виктория регулярно включают подробную информацию о вынесении постановлений об общественном здравоохранении, показывая, что постановления об общественном здравоохранении выносятся или продлеваются лишь изредка. В период с июля 2014 года

по июнь 2018 года ежегодные отчеты подтверждают, что не было ни одного приказа о проведении анализов в соответствии с разделом 134 после произошедшего инцидента.

	Раздел 134, Закажите анализы, если инцидент произошёл произошло	Раздел 113, Другое обследование и заказы на тестирование	Раздел 117, общественное здравоохранение заказать	Раздел 118, Расширение общественное здравоохранение заказать
2017-2018 (Victorian Government, 2018)	0	0	2	0
2016-2017 (Victorian Правительство, 2017)	0	0	1	2
2015-2016 (Victorian Правительство, 2016)	0	0	1	2
2014-2015 (Victorian Правительство, 2015)	0	0	1	2

## Западная Австралия

### Обзор законодательства<sup>12</sup>

Закон Западной Австралии об обязательном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года предусматривает две дифференцированные системы принудительного тестирования на ВИЧ в зависимости от того, является или не является лицо защищенным лицом, т.е. ребенком или лицом, не способным дать согласие. Кровь может быть проверена на ВИЧ, гепатит В и гепатит С, а также на любое другое предписанное заболевание, способное передаваться при передаче биологической жидкости.

Закон гласит, что сотрудник полиции или другой государственный служащий может обратиться к старшему офицеру полиции, не участвующему в расследовании, за разрешением на проведение теста на заболевание в отношении лица который не является лицом, находящимся под защитой. Если это нецелесообразно, заявление не обязательно подавать в письменной форме, хотя письменный протокол должен быть впоследствии. Лицо может быть задержано на срок, необходимый для рассмотрения заявления. Разрешение может быть выдано, если есть разумные основания подозревать, что передача спермы, крови и слюны от подозреваемого

12 Данный обзор является кратким изложением законодательства Западной Австралии и не включает все положения. Подробное описание приведено в Законе об обязательном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года.

передачи государственному служащему в результате нападения на него, его задержания или любых других установленных обстоятельств. Опять же, одобрение не обязательно должно быть письменным, но письменный протокол должен быть составлен как можно скорее. После получения разрешения полиция может войти в любое место, где, по их обоснованным подозрениям, находится обвиняемый, может препроводить обвиняемого в учреждение для взятия образца крови и может задержать обвиняемого на время, необходимое для взятия образца крови. Закон предусматривает, что "врач, медсестра или квалифицированное лицо может затем взять образец крови".

Если речь идет о защищаемом лице, заявление должно быть подано в детский суд или мировой суд. Суд может издать приказ о проведении теста на заболевание, если найдет разумные основания для проведения теста на заболевание, позволяющий офицеру полиции задержать обвиняемого и удерживать его столько времени, сколько разумно необходимо для взятия образца крови. Этот процесс включает в себя определение "ответственного лица" (обычно родителя или опекуна), которому должно быть сообщено о его праве на получение юридической консультации и праве на апелляцию в окружной суд. Если суд не выносит постановление о проведении теста на заболевание, государственный служащий, подавший ходатайство о вынесении постановления, может подать апелляцию в окружной суд.

Западная Австралия	
Предписанный заболелания	ВИЧ, гепатит В и гепатит С и любое другое предписанное заболевание, способное передаваться при переносе биологической жидкости
Человек, делающий заказ	Полиция (или магистрат, если они защищены человек)
Надлежащая правовая процедура: Создание	Никаких положений о защите (если только защищенное лицо)
Порог для тестирования	Разумные основания для подозрение на попадание определенных биологических жидкостей в анус, влагалище, на слизистую оболочку или поврежденную кожу
Контекст	Нападение, законное задержание или задержания, или любых других предписанных обстоятельств
Пределы	Разумные основания для подозревая передачу спермы, крови и слюны
Применение силы	Сила - принуждение к порядку Необходимая сила - для взятия образца
Содержание под стражей	До тех пор, пока это разумно необходимо взять пробу
Надлежащая правовая процедура: Невыполнение	Если дойдет до суда (защищенного человек)
Штраф	\$12 000 и 12 месяцев

Теоретически, суд должен предпринять все разумные меры для того, чтобы разъяснение, предоставленное передающему лицу, было выражено на языке и в манере, которые передающее лицо, скорее всего, поймет, хотя несоблюдение этого требования не является обязательным.

это требование не делает недействительным приказ об испытании на заболевание.

Это же требование не применяется к процессу утверждения утвержденных испытаний.

Как разрешение на проведение испытания на заболевание, так и приказ о проведении испытания на заболевание должны быть вручены до вступления их в силу. Лицо, не выполнившее разрешение на проведение испытания на заболевание или приказ о проведении испытания на заболевание влечет за собой штраф в размере \$12 000 и 12 месяцев тюремного заключения. На сайте в случае распоряжения о проверке на заболевание ответственность несет "ответственное лицо".

В оперативной директиве, связанной с Законом, "Обязательное тестирование подозреваемого переносчика на инфекционное заболевание", говорится, что в качестве меры по обеспечению качества перед выдачей разрешения на тестирование на заболевание должна быть проведена оценка риска в отношении "вероятного воздействия инфекционного заболевания". В качестве "меры обеспечения качества" лечащий врач также должен провести оценку риска в соответствии с "Управлением профессиональными рисками" WA Health. Воздействие крови и биологических жидкостей в учреждениях здравоохранения, оценка:

- характер и степень травмы/воздействия
- характер объекта, вызвавшего воздействие
- объем крови или биологической жидкости, которому подвергся сотрудник полиции
- вакцинация и иммунный статус сотрудника полиции
- если известно, статус вируса, передающегося через кровь, у обвиняемого
- вероятность того, что обвиняемый является HBV, HCV или ВИЧ-инфицированным

Руководство также рекомендует, чтобы лечащий врач проконсультировался с назначенным врачом по сексуальному здоровью или инфекционным болезням, а

затем обсудил с полицией, является ли тестирование "необходимым", исходя из вероятности "контакта". Лечение "вероятной передачи" должно осуществляться в соответствии с документом WA "Управление профессиональным воздействием крови и биологических жидкостей в учреждениях здравоохранения" и протоколом для постконтактной профилактики (НПЭК) для профилактики ВИЧ в Западной Австралии. Затем лечащий врач должен обсудить свою оценку риска с обвиняемым и запрашивающим полицейским отдельно.

Однако в руководстве говорится, что если курс действий, рекомендованный лечащим врачом, отличается от курса действий, предложенного полицией ЗА, полиция может отменить рекомендации лечащего врача. Это положение наглядно представлено на странице *Обработка теста на заболевание разрешение/заказ на оказание услуг здравоохранения в стране* WA Блок-схема

если врач рекомендует не проводить тестирование на основании оценки риска, но сотрудник полиции, считающий себя подверженным риску, просит провести тестирование, тестирование будет проведено независимо от этого (Приложение G).

Как в разрешении на проведение теста на заболевание, так и в приказе о проведении теста на заболевание говорится, что врач, медсестра или квалифицированное лицо может взять образец крови у подозреваемого в передаче. Раздел 26, касающийся разрешения на проведение теста на заболевание, гласит, что врач, медсестра или квалифицированное лицо может попросить другое лицо оказать любую разумно необходимую помощь для взятия образца крови. Врач, медсестра или квалифицированное лицо, а также лицо, помогающее врачу, медсестре или квалифицированному лицу, могут использовать любую разумно необходимую силу для взятия образца крови. Раздел 19 гласит, что постановление может быть обставлено условиями, которые суд сочтет необходимыми. Раздел 20 гласит, что "предполагаемый передатчик и третья сторона" должны быть проинформированы о том, что для исполнения приказа может быть применена сила.

Согласно Правилам, подозреваемый должен быть доставлен в соответствующее учреждение для взятия образца крови. В столичном городе Перт такими учреждениями являются клиника сексуального здоровья больницы Royal Perth Hospital в рабочее время или Perth Watch House, когда клиника закрыта (хотя, как мы понимаем, кровь обычно берется в Watch House). В региональных районах тестирование должно проводиться в одной из 20 больниц<sup>13</sup>. Хотя Оперативная директива включает документ "Поддержка и информация для пациентов" в Приложении 4, в котором приводится список организаций, оказывающих поддержку, в нем нет ссылок на этот список, в том числе на то, как его можно использовать. То есть, в нем не указано, в какой момент можно направить пациента в перечисленные службы.

- 13 Назначенные региональные места для тестирования Кимберли: Больница Брум, Больница Дерби, Больница Кунунурра; Пилбара: Больница Порт-Хедленд, Больница Никол-Бей, Больница Ньюман; Средний Запад: Больница Джералдтона, Больница Карнарвон, Больница Микатхарра; Уитбелт: Больница Мерредин, Больница Наррогин, Больница Нортам, Больница Моора; Голдфилдс: Больница Калгурли, Больница Эсперанс; Great Southern: Больница Олбани; Больница Катаннинг; Southwest: Больница Банбери; Больница Басселтон, Больница Маргарет Ривер.

Важно отметить, что раздел (34) Закона требует проведения обзора действия и эффективности Закона в кратчайшие сроки по истечении 5 лет с момента его вступления в силу: этот период начинается с января 2020 года. Согласно этому разделу, министр должен как можно скорее подготовить отчет о результатах обзора, который должен быть представлен в Парламент.

## Обзор реализации

В декабре 2018 года NAPWHA подала в полицию ЗА запрос о свободе информации. Полиция ЗА трижды просила продлить срок рассмотрения запроса "в связи с текущим объемом заявок на получение FOI". Ответ был получен 30 июля 2019 года, в нем содержались результаты поиска в ряде учреждений и баз данных полиции ЗА, включая исполнительные и министерские службы, Отдел здравоохранения и безопасности, Отдел координации травматизма, Пертский наблюдательный пункт, Региональный отдел ЗА и Отдел безопасности. Результаты включали в себя постоянные оперативные процедуры полиции ЗА по обязательному тестированию (инфекционные заболевания), включающие:

- Незащищенное лицо - блок-схема
- Защищаемое лицо несовершеннолетний - блок-схема
- Недееспособность защищаемого лица - блок-схема
- Процедуры в сторожевом доме в Перте
- Информация для обязательного тестирования в регионе WA

Анализ Постоянных оперативных процедур показал, что, несмотря на то, что закон ЗА разрешает как задержание на срок, разумно необходимый для взятия образца, так и применение силы для взятия образца, как в блок-схеме "Лицо, не подлежащее защите", так и в Процедурах Пертского сторожевого дома говорится что если человек не желает подчиниться разрешению на проведение теста на заболевание, его необходимо

проинформировать о том, что он совершил уголовное преступление, выдать повестку в суд и немедленно освободить. Содержание Закона и Стандартных операционных процедур трудно совместить.

В случае с несовершеннолетним или недееспособным лицом, находящимся под защитой, "подозреваемый передатчик не должен задерживаться для получения приказа о проверке на заболевание и подлежит безоговорочному освобождению, если нет других нерешенных вопросов", пока идет процесс подачи заявления о выдаче приказа о проверке на заболевание. Этот процесс включает в себя оценку целесообразности передачи дела в Центр государственного контроля (SCC), заполнение Раздела 16 "Основания для получения ордера на проверку на заболевание".

Тестовый ордер, отправка формы в SCC для оценки, оценка в SCC и, в случае одобрения, подача заявления в магистратский или детский суд, заполнение заявления под присягой пострадавшим сотрудником, заполнение заявления по форме 53, приведение заявления под присягой судебным чиновником или JP и передача заявления под присягой в местную прокуратуру... до назначения даты слушания и рассмотрения заявления.

Очевидно, что это время интенсивный процесс, поэтому не может информировать о лечении пострадавшего сотрудника, который, если он действительно обеспокоен риском передачи ВИЧ, должен быть направлен на ПЭП, возможно, еще до начала длительного процесса оформления документов.

В документе "Процедуры Пертского наблюдательного пункта" также содержатся инструкции против неограниченного задержания и применения силы. В документе говорится, что при проведении анализа крови в Пертском наблюдательном пункте человек должен быть сопровожден офицерами, производящими арест, и конвоирован сотрудниками PWH в медпункт. Далее говорится, что:

*Только у тех лиц, которые подчиняются и дают согласие, образец будет взят в РВГ. Если человек не желает подчиниться, сотрудник, производящий арест, должен сообщить ему, что он совершили уголовное преступление за невыполнение требования о сдаче образца крови в соответствии со статьей 13 Закона о MDIT и получают повестку в суд. Если нет никаких нерешенных вопросов, подозреваемый должен быть освобожден. (Курсив из оригинала документа)*

Обзор информации по обязательному тестированию в регионе ЗА также описывает некоторые важные факторы. Во-первых, в нем говорится, что "если разрешение на тестирование на заболевание было выдано SCC, а подозреваемый в передаче не отказался выполнить требования [выделено автором], он может быть доставлен для получения образца крови". Опять же, тестирование зависит от того, насколько человек соблюдает требования. То, как именно эти законы могут быть реализованы, не совсем понятно, учитывая, что законодательство отменяет подзаконные акты и руководства.

Региональные инструкции по тестированию также

содержат указания, касающиеся времени и расстояний, которые могут потребоваться для проведения тестирования. К ним относятся:



- Местом тестирования будет ближайшее областное/районное отделение скорой помощи местного медицинского учреждения... в большинстве случаев, несмотря на то, что в *Обязательных правилах тестирования подозреваемого переносчика инфекционного заболевания* говорится, что "тестирование должно проводиться в одной из 20 больниц".
- Необходимо продумать время и место проведения тестирования, чтобы избежать длительных задержек в ожидании. (поэтому они "разумны"), и полиция WA обязана также вернуть человека туда, откуда он начал свой путь.

"В RWA [сельская местность Западной Австралии] это может быть очень большое расстояние, и необходимо полностью продумать, какой тип транспортного средства вы используете и где может сидеть предполагаемый передатчик во время поездки".

Это подчеркивает логистические проблемы и дополнительные расходы (включая выделение ресурсов), связанные с тестированием в сельской местности, а также дополнительную нагрузку на тестируемого. Это также поднимает вопрос о том, что длительная транспортировка в сложных условиях используется или рассматривается как наказание.

- Медицинский персонал не принуждается к взятию образца, поэтому каждый ОИС должен стремиться знать, кто может и согласен провести такие процедуры в своем подрайоне. Если такового нет, необходимо предусмотреть альтернативные варианты в учреждениях почти подрайона.

Это признает, что многие практикующие врачи считают обязательное тестирование проблематичным (см. раздел 4 ниже), а также повышает вероятность еще больших затрат времени и ресурсов, что создает дополнительную нагрузку на тестируемого.

В результате дополнительного запроса, направленного комиссару полиции через Департамент здравоохранения ЗА, были обнародованы данные по ряду пунктов, включая количество проведенных тестов. Данные показывают, что из 387 заявок на обязательное тестирование на заболевание с 1 января 2015 года до середины декабря 2018 года разрешение было получено 377 раз (и 10 раз было отказано), что говорит о том, что законодательство использовалось примерно 100 раз в

год для проведения обязательного тестирования на ВИЧ.

	Приложения	Одобрено	Не утверждено
2018 до середины декабря	75	<b>73</b>	2
2017	108	<b>108</b>	0
2016	122	<b>121</b>	1
2015	82	<b>75</b>	7
<b>Всего</b>	<b>387</b>	<b>377</b>	<b>10</b>

операционных процедур по обязательному тестированию, данные свидетельствуют о том, что 387 человек были предупреждены о том, что они должны сдать анализ крови, но сила не должна была применяться для того, чтобы сделать забор крови. К сожалению, NAPWHA не удалось получить дополнительную информацию об обстоятельствах, связанных с каждым тестом, в том числе о том, применялась ли сила.

Из этих 387 запросов 262 были сделаны в столичных регионах, а 125 - в региональных, что влечет за собой дополнительные расходы, поскольку в некоторых случаях обвиняемых приходится сопровождать на большие расстояния под охраной до соответствующего испытательного центра.

	приложения	митрополит	Региональный
Январь - середина декабря 2018 года	<b>75</b>	46	29
2017	<b>108</b>	67	41
2016	<b>122</b>	88	34
2015	<b>82</b>	61	21
<b>Всего</b>	<b>387</b>	<b>262</b>	<b>125</b>

Комиссар также отметил, что "полиция ЗА не собирала статистику в отношении аборигенов и жителей островов Торресова пролива. Однако ведомство стремится начать сбор этой информации с начала 2019 года".

В ответе на запрос FOI поясняется, что количество диагностированных БВВС не интерпретируется и не хранится в полицейских силах WA, а результаты анализов крови обязательного тестирования на заболевания, проводимого передающей стороной, поступают из патологоанатомической лаборатории и передаются терапевту полицейского для интерпретации и объяснения пострадавшему сотруднику полиции. Комиссар добавляет:

полиция ЗА не может предоставить комментарии в отношении диагнозов, поставленных в случае передачи инфекции, поскольку эта информация направляется врачам, а комментарии не предоставляются никому (включая офицеров, если не требуется дополнительное тестирование), чтобы исключить возможность неправильного толкования результатов.

# 4. Действие законов об обязательном тестировании в контексте здравоохранения

Неясно, как относятся медицинские работники к системе обязательного тестирования. Безусловно, многие из тех, кто участвует в противодействии ВИЧ-инфекции, уже на ранних этапах выступали против этих законов, а врачи присоединялись к призывам:

ответные меры в связи с ВИЧ, основанные на фактических данных и защищающие права человека людей, живущих с ВИЧ и затронутых ВИЧ... [, выражая] глубокое разочарование правительствами Южной Австралии, Западной Австралии и

Северной территории за принятие антинаучных и контрпродуктивных законов, обязывающих тестировать на ВИЧ людей, обвиненных в том, что они плюнули на человека.

сотрудники правоохранительных органов, перед лицом

подавляющее число доказательств того, что такие законы не являются ни эффективными, ни необходимыми.

Как правило, практика медицинских работников основана на понимании того, что, согласно общему праву, все совершеннолетние компетентные лица могут дать согласие на медицинское лечение или отказаться от него.

Однако, согласно законам Северной территории, Квинсленда, Южной Австралии, Виктории и Западной Австралии, в определенных обстоятельствах

медицинские работники должны игнорировать отказ пациента дать согласие на забор и анализ крови. Более того, положения законов Северной территории, Квинсленда и Западной Австралии позволяют медицинскому работнику применять необходимую разумную силу и просить другого оказать необходимую разумную помощь.

## Применение силы в медицинских учреждениях

Северный Территория

- Врач, медсестра или квалифицированное лицо может попросить другого человека оказать помощь что необходимо и разумно, если требуется помощь для взятия образца крови - Закон о полицейской администрации 1978 года (NT) s 147FR(5).

- Врач, медсестра или квалифицированное лицо могут применять силу, которая разумно необходима для взятия образца крови - s 147FR(6).

#### Квинсленд

- Врач или медсестра может попросить других лиц оказать разумно необходимую помощь, если помощь требуется для того, чтобы взять образец - Закон о полномочиях и обязанностях полиции 2000 года (Qld) s 545(4).
- Врач или медсестра имеет право применить разумно необходимую силу для взятия образцов.  
545(5).

согласие было получено: фактор, который не был ясен из заказа на проведение патологии, прежде чем проводят тесты на целый ряд заболеваний. Кроме того, были примеры, когда тестирование проводилось для всех названных заболеваний

Южная Австралия	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уполномоченный сотрудник на проведение судебно-медицинской экспертизы или лицо, оказывающее помощь такому лицу, может применять разумную силу (a) для проведения санкционированной судебно-медицинской процедуры; и (b) для защиты материалов, полученных при проведении судебно-медицинской процедуры - <i>Criminal Law (Forensic Procedures) Act 2007 (SA) s 31(1)</i>.</li> </ul>
Виктория	<ul style="list-style-type: none"> <li>Уполномоченный сотрудник может обратиться за помощью к сотруднику полиции. Сотрудник полиции может применить разумную силу для задержания лица, в отношении которого издан приказ о проведении обследования и тестирования - <i>Public Health and Wellbeing Act 2008 (Vic) s 123</i>.</li> <li>Полиция может сдерживать человека - Руководство по распоряжениям и разрешениям на проверку после инцидента, Часть 8, Раздел 5 Закона об общественном здоровье и благополучии 2008 года.</li> </ul>
Западная Австралия	<ul style="list-style-type: none"> <li>Врач, медсестра или квалифицированное лицо может попросить другое лицо оказать любую разумно необходимую помощь, если помощь необходима для взятия образца крови - <i>Mandatory Testing (Infectious Diseases) Act 2014 (WA) s 26(4)</i>.</li> <li>Врач, медсестра или квалифицированное лицо могут использовать любую разумно необходимую силу для взятия образца крови - ст. 26(5).</li> </ul>

В Западной Австралии законодательство идет дальше, позволяя пострадавшему сотруднику (который мог подвергнуться воздействию биологических жидкостей) настаивать на тестировании третьей стороны, даже если это противоречит совету или рекомендации медицинского работника, который будет обязан провести тестирование, если не будет достигнута договоренность о проведении тестирования в другом месте.

Процесс аудита включал в себя специальные контакты с сотрудниками полиции и департаментов здравоохранения во многих штатах с целью получения разъяснений по поводу информации, полученной в рамках FOI, а также целевые интервью и беседы с врачами, вовлеченных в реализацию законов. В целом, опрошенные медицинские работники выразили дискомфорт по поводу обязательного тестирования и применения силы для проведения анализа крови. Среди вопросов были следующие:

- Взятие крови: Заявления о том, что они не будут проводить анализ крови без согласия пациента, особенно если это необходимо для физического сдерживания пациента, исходя из медицинской этики, логистической сложности насильственного получения образца крови и вреда, который это может причинить пациенту.
- Запущенная патология: Заявления о том, что они действуют на основании презумпции того, что

процедуры в их подрайоне, если таковых нет, необходимо принять альтернативные меры (объект подрайона).

Стандартные оперативные процедуры полиции ЗА предполагают, что полиция ЗА хорошо осведомлена об этом неудобстве и вынуждена обращаться к врачам, чтобы пройти тестирование. Такая практика наблюдается и в других штатах.

в соответствующем законе в качестве позиции по умолчанию, независимо от события риска, без прозрачности для патологоанатомов или лиц, выдающих результаты, относительно события риска.

- Предоставление результатов: Заявления о том, что, несмотря на желание выдать результаты лицу, в отношении которого был издан приказ об обязательном тестировании, это часто было невозможно из-за невозможности найти это лицо, иногда из-за того, что оно было бездомным или принадлежало к уязвимой группе населения.

Конечно, "Информация для обязательного тестирования в регионе WA" полиции WA подтверждает сдержанность некоторых медицинских работников в отношении обязательного тестирования:

Все сотрудники должны помнить, что медицинский персонал не обязан брать образец крови подозреваемого в пересадке. Каждый УИС должны постараться узнать, кто может и согласен проводить такие

Реальность такова, что законы об обязательном тестировании требуют от практикующих врачей действовать в условиях, далеких от принципов передовой медицинской практики, включая те, которые содержатся в Этическом кодексе АМА (Австралийская медицинская ассоциация, 2016). Такой иной подход воплощен в языке законодательства, включая терминологию, относящуюся к человеку.

проходить тестирование в качестве передающего лица (NT) / соответствующего лица (Qld) / лица (SA) / лица (Vic), а также подозреваемого передающего лица (WA). Это вызывает серьезные сомнения у практикующих врачей, включая вопрос о том, в какой момент лицо, проходящее обязательное тестирование, перестает или начинает быть "пациентом", и соответствует ли тестирование наилучшим интересам пациента, учитывая контекст, в котором оно проводится?

Хотя в ходе аудита было проведено лишь ограниченное число бесед с медицинскими работниками, имеющими дело с законами об обязательном тестировании, их ответы свидетельствуют о явном несоответствии между законами об обязательном тестировании и оказанием медицинской помощи. Необходимо провести дополнительные исследования в этой области.

# 5. Комментарий

## Законодательная база

### Порог/триггер для тестирования слишком низкий

Обязательное тестирование на ВИЧ является инвазивной процедурой, которая противоречит национальной политике тестирования и, если это не разрешено законодательством, представляет собой гражданское вторжение или нападение, однако штаты регулярно устанавливают низкий порог для вынесения постановлений о тестировании, в том числе:

- Подозрение на попадание крови, слюны или фекалий на поврежденную кожу или слизистую оболочку (Северная территория)
- Сперма, кровь, слюна или другая биологическая жидкость могли попасть в анус, влагалище, на слизистую оболочку или поврежденную кожу (Квинсленд)
- Вероятно, вступал в контакт или подвергался иному воздействию крови, биологических жидкостей или других биологических материалов, способных

сообщение или передача заболевания в результате предполагаемого преступления (Южная Австралия)

- Считает, что произошел инцидент, в котором могла произойти передача ВИЧ (Виктория)
- Имеет разумные основания подозревать попадание спермы, крови и слюны в анус, влагалище, на слизистую оболочку или поврежденную кожу (Западная Австралия)

### Принятие решений неспециалистами

Проблема низких пороговых значений усугубляется делегированием решений о риске передачи, побуждающем к тестированию, людям, не обладающим медицинским опытом. Это приводит к тому, что кровь тестируется на все возможные заболевания, разрешенные соответствующими актами, независимо от степени риска.

Для всех людей  
(если только  
иное не указано)

Защищаемое лицо  
(ребенок или  
отсутствие способности  
дать согласие)

Если  
применение  
силы  
требуется



Северная территория	Полиция	Магистрат
Квинсленд	Магистрат	
Южная Австралия	Полиция	
Австралия	Главный специалист по здравоохранению	
Виктория	Полиция	Магистрат
Западная Австралия		

В целом, в Северной Территории, Южной Австралии и Западной Австралии решение о принудительном тестировании человека на ВИЧ принимает старший офицер полиции, если только человек не является ребенком или лицом, не способным дать согласие. Решения на уровне мировых судей требуют более высокого бремени доказывания, однако предоставление или непредоставление экспертного медицинского заключения зависит от конкретного случая. В Западной Австралии решение о проведении тестирования в конечном итоге зависит от мнения отдельного сотрудника полиции, который считает, что он подвергся риску, при этом закон позволяет ему отменить экспертную оценку врача о том, следует ли проводить тестирование. необходимо или рекомендуется. Это подрывает фундаментальные принципы уголовного права, позволяющие жертве наказать преступника.

Понимание риска передачи ВИЧ и передовые подходы к лечению не стоят на месте, продолжая развиваться с самого начала эпидемии. Для поддержания актуальной информации требуется постоянный анализ клинических данных:

задача, которую регулярно выполняют специалисты по ВИЧ и сексуальным отношениям.

медицинских работников. Виктория - единственный штат, где первоначальное решение о принятии приказа об обязательном тестировании делегируется медицинскому специалисту, обладающему обширными знаниями о риске передачи ВИЧ. Примечательно, что Виктория также является единственным известным штатом, который не использовал законодательство об обязательном тестировании на ВИЧ в течение периода аудита: июль 2014 года - июнь 2018 года.

Реальность того, что "законы и судебные преследования не всегда руководствуются наилучшими имеющимися научными и медицинскими данными (ЮНЭЙДС, 2013), не развиваются, чтобы отразить прогресс в знаниях о ВИЧ и его лечении, и могут находиться под влиянием сохраняющейся в обществе стигмы и страха, связанных с ВИЧ (Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству, 2012), является постоянной проблемой. Недавно как на национальном, так и на международном уровне появились консенсусные заявления экспертов о риске передачи ВИЧ и причинении вреда, авторами которых являются известные ученые в области ВИЧ и специалисты-клиницисты, с конкретной целью решения проблемы неправильного использования или отрицания современных научных данных в уголовном праве (Boyd et al., 2016) (Barré-Sinoussi et al., 2018), причем эти же замечания имеют отношение к вопросу обязательного тестирования.

**При принятии решений не всегда соблюдается процедурная справедливость.** В Квинсленде принудительное тестирование может проводиться только по решению магистрата. В Северной территории и Западной Австралии постановление магистрата требуется, если человек является ребенком или лицом, не способным дать согласие. В Южной Австралии и Виктории приказ магистрата требуется, если обвиняемый не выполняет первоначальный приказ (выданный полицией или главным санитарным врачом, соответственно) и требуется применение силы.

В противном случае, в Северной Территории, Южной Австралии и Западной Австралии, большинство людей будут подлежать обязательным приказам о тестировании на ВИЧ, утвержденным старшими полицейскими, без средства для представления защиты или для рассмотрения этой защиты независимой стороной для принятия решения о том, оправдано ли такое вмешательство со стороны государства.

### **Задержание не ограничено по времени**

Законы Северной Территории, Южной Австралии и Западной Австралии гласят, что человек может быть задержан на срок, который "разумно необходимо" для вынесения постановления и задержания на срок, "разумно необходимый" для прохождения теста. Бессрочное содержание под стражей само по себе вызывает серьезную озабоченность, но оно также является весьма проблематичным, учитывая возможность того, что угроза постоянного содержания под стражей может быть использована для принуждения к выполнению следующих требований: положение об обязательном тестировании.

Ограниченное по времени содержание под стражей является фундаментальным ограничением власти государства над индивидуально, и должны применяться только в самых крайних и неотложных обстоятельствах.

**Применение силы разрешено Во** всех штатах разрешено применение силы или разумной силы для исполнения приказа. В Квинсленде, Южной Австралии и Виктории для применения силы требуется постановление суда. В Северной Территории и Западной Австралии закон не требует судебного ордера, если только человек не является ребенком или не может дать согласие по каким-либо другим причинам, хотя в Положении о порядке действий полиции Западной Австралии говорится, что если человек не желает подчиниться, ему следует сообщить, что он совершил уголовное преступление и ему будет выдана повестка в суд, а затем он должен быть немедленно освобожден. Трудно согласовать положение Закона и Стандартные операционные процедуры. В трех штатах медицинскому работнику разрешается просить о помощи, а также применять силу.

**В** Северной территории, Южной Австралии, Виктории и Западной Австралии отказ дать согласие на проведение теста на заболевание является уголовным преступлением и влечет за собой крупные штрафы:

- Северная территория \$15 ,500 штраф  
(2018-19: 100 штрафных единиц)
- Южная Австралия До 2 лет лишения свободы

- Западная Австралия 12 000 долларов и 12 месяцев тюремное заключение

Независимо от того, применяются штрафы или нет, они представляют собой силовой инструмент для принуждения к выполнению приказа, а не для получения согласия или согласия на проверку.

Примечательно, что они далеки от принципов, определяющих ответные меры Австралии на ВИЧ. Вопрос о том, было ли согласие дано под угрозой наказания, остается сложным.

**Законодательство противоречит национальной стратегии борьбы с ВИЧ** Как указано выше, в Национальной политике тестирования на ВИЧ изложены ключевые принципы, которыми руководствуются при проведении скрининга и диагностики ВИЧ. Они включают требование, чтобы тестирование на ВИЧ было добровольным и проводилось с информированного согласия. Более того, эти принципы требуют, чтобы тестирование на ВИЧ

проводится с соблюдением этических норм и приносит пользу тестируемому (Австралийское общество по ВИЧ-медицине, 2017).

Примечательно, что только в штате Виктория закон требует, чтобы человеку, который мог передать заболевание, предложили консультацию до отказа от тестирования (или он не в состоянии дать согласие), и чтобы были приложены все усилия для разрешения любых опасений, которые могут возникнуть у человека по поводу прохождения тестирования.

## Резюме результатов аудита

### Сколько раз законы об обязательном тестировании использовались для проверки на инфекционные заболевания?

К сожалению, данные по Северной Территории и Квинсленду отсутствуют, но аудит выявил заметно отличающиеся результаты по остальным трем штатам:

- Виктория - законодательство, основанное на общественном здравоохранении, позволяющее проводить обязательное тестирование при инцидентах, связанных с аварийными службами и медицинскими работниками, не используется, по крайней мере, с июля 2014 года (если вообще используется)
- Южная Австралия - законы об обязательном тестировании, по-видимому, применялись с некоторой долей осторожности, в общей сложности семь тестов в течение 15 месяцев
- Западная Австралия - законы об обязательном тестировании использовались почти 100 раз/год с 2015 года

#### Количество обязательных тестов на ВИЧ

Юрисдикция	Количество случаев использования законов	Период времени	Источник данных
Северная территория	Неизвестно	2016 - 2018	Полицейская компьютерная система невозможность извлечения данных
Квинсленд	Неизвестно	2016 - 2018	Полицейская компьютерная система невозможность извлечения данных
Южная Австралия	7	Февраль 2017 - май 2018	Вашингтонский штат / Отдел
Виктория	0	Июль 2014 - июнь 2018	Департамент социального здравоохранения и исследования и
Западная Австралия	387 запросов (377 одобрений)	Январь 2015 - середина декабря 2018	Годовой отчет о безопасности и благополучии полиции штата Вашингтон



Результаты, полученные в Западной Австралии, вызывают особую тревогу, особенно учитывая пояснительный меморандум, связанный с законопроектом 2014 года об обязательном тестировании (инфекционные заболевания), который гласит:

В 2013 году было зарегистрировано 147 случаев контакта сотрудников полиции с биологическими жидкостями во время несения службы. Однако лишь небольшое число этих случаев приведет к требованию взять образец крови в соответствии с разрешением на заболевание. Это связано с тем, что законодательство требует, чтобы старший офицер полиции убедиться в том, что имела место передача телесной жидкости через проникновение в слизистую оболочку или через поврежденную кожу другого человека.

Вместо этого, похоже, что обязательный анализ крови проводится во многих, если не в большинстве случаев. К сожалению, в ходе аудита не удалось выявить сопутствующие события риска, но представляется маловероятным, что большинство инцидентов включали риск передачи ВИЧ, учитывая условия, необходимые для передачи ВИЧ. возможные (и выводы из данных наблюдения, см. ниже).

## Кто распорядился провести тесты?

Ни один из штатов не предоставил информацию о том, кто распорядился провести тестирование, т.е. старший офицер полиции или магистрат, хотя известно, что в штате Виктория ни главный инспектор здравоохранения, ни магистраты не распоряжались о проведении тестирования, поскольку никаких распоряжений не было. В Южной Австралии обязательное тестирование первоначально назначается старшим офицером полиции. В Западной Австралии обязательное тестирование назначается старшим офицером полиции или магистратом, мировым судьей, если человек является ребенком или лицом, не способным дать согласие, но неясно, были ли задействованы суды. Важно отметить, что закон позволяет отменить решение врача-специалиста о необходимости проведения теста, если отдельный сотрудник полиции, который считает, что его поставили под удар риск хочет, чтобы была проведена проверка. Если проверка носит внесудебный характер, то на первый план должны выходить прозрачность и подотчетность.

## Какие способы воздействия предположительно имели место?

Не было предоставлено никакой информации о способах предполагаемого заражения ВИЧ, связанных с каждым тестом, или о том, как

риск передачи, связанный с контактом с ВИЧ, был оценен до тестирования. Это вызывает серьезную озабоченность, поскольку непрозрачная система означает, что невозможно установить, связано ли тестирование на ВИЧ с событиями риска.

## Сколько раз обязательное тестирование обвиняемого давало положительный результат на ВИЧ?

Ни один штат не предоставил информацию о том, сколько раз обвиняемый сдавал положительный тест на ВИЧ.

Похоже, что в интересах обеспечения конфиденциальности работника службы скорой помощи полиция делегировала ответственность за выявление и уведомление о случаях ВИЧ отдельным врачам, и, соответственно, сбор и регистрация результатов анализов не ведется.

Хотя обоснование заслуживает одобрения, неясно, есть ли в организациях экстренных служб какие-либо системы для оценки того, как часто, если вообще когда-либо, обязательное тестирование давало положительный результат, что затрудняет оценку того, является ли обязательное тестирование эффективным законодательством/политикой.

Оказывается, система структурно не в состоянии определить свою эффективность.

## Был ли случай передачи ВИЧ в результате инцидента?

Ни один штат не предоставил информацию о том, произошла ли передача ВИЧ персоналу служб экстренной помощи в результате инцидента. Комиссар полиции ЗА отметил следующее:

Полиция WA не может предоставить комментарии в отношении диагнозов, поставленных при передаче инфекции, поскольку эта информация направляется врачам, и комментарии не предоставляются никому (включая офицеров, если не требуются дополнительные анализы), чтобы гарантировать, что результаты не будут неправильно истолкованы. Эти конечные результаты не проходят через отдел здравоохранения, социального обеспечения

и безопасности.

Вероятно, в Южной Австралии ситуация аналогична, так как комиссар полиции должен принимать разумные меры.

шаги по уведомлению человека о результатах тестирования, но считается, что он выполнил это требование при предоставлении результатов медицинскому врачу, назначенному человеком (разделы 4B и 4C, Regs).

Таким образом, представляется, что в интересах обеспечения конфиденциальности медицинской информации полиция делегировала ответственность за выявление и уведомление о случаях ВИЧ отдельным врачам, и, следовательно, сбор или регистрация результатов тестов не ведется. Неизвестно, есть ли у организаций служб экстренной помощи и связанных с ними профсоюзов механизм, позволяющий рассмотреть, способствует ли законодательство благоприятному отношению к их сотрудникам.

Учитывая отсутствие информации, доступной по этим каналам, NAPWHA инициировала дальнейшие обсуждения с сотрудниками Института Кирби. Фактически, данные национального эпиднадзора за ВИЧ показывают, что за 2003-2017 годы не было ни одного национального уведомления о ВИЧ после диагностики ВИЧ в Австралии с указанием риска профессионального контакта<sup>14</sup>. То есть, из данных эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией мы знаем, что с момента введения какого-либо законодательства не было ни одного случая передачи ВИЧ персоналу служб экстренной помощи в результате профессионального контакта.

## Сколько/какая доля испытаний была проведена в метрополиях/регионах?

Только Западная Австралия предоставила информацию о количестве и доле тестирований, проведенных в городских/региональных районах. Эти данные показали, что 68% заявок на тестирование (262 из 387 случаев) были поданы в столичных районах, в то время как 32% (125 из 387 случаев) заявок на тестирование были поданы в региональных районах Западной Австралии. Десять из 387 заявок были отклонены (т.е. постановление не было вынесено), хотя неясно, где они были поданы - в столичных или региональных районах.

Эти данные из Западной Австралии поднимают ряд вопросов, включая затраты, связанные с тестированием, которые включают транспортировку обвиняемых на большие расстояния в специальные больницы для проведения тестирования.

## Сколько/какую долю среди тестируемых составляют аборигены или жители островов Торресова пролива?

Ни один штат не предоставил информацию о том, сколько/какую долю среди протестированных составляют аборигены или жители островов Торресова пролива, хотя комиссар полиции Западной Австралии отметил, что планирует начать сбор этих данных с 2019 года.



14 Переписка с Институтом Кирби на основе данных  
национального эпиднадзора, 16 мая 2019 года.

# Заключение

Результаты аудита вызывают беспокойство. Помимо того, что законы об обязательном тестировании противоречат национальной политике в области тестирования на ВИЧ и действуют вне четко структурированных и весьма успешных мер в ответ на ВИЧ, осуществляемых департаментами здравоохранения, аудит выявил, что во многих случаях законы, их применение и мониторинг были несовершенны. Учитывая сложность применения законов об обязательном тестировании в национальном масштабе, основанных на отдельных и разных государственных системах, обобщения затруднительны, однако ряд основных проблем был выявлен

выявлены, как правило, в нескольких штатах:

Было выявлено множество структурных сбоев, обычно действующих в нескольких штатах. К ним относятся вопросы, связанные с разработкой законодательства: слишком низкий порог/триггер для обязательного тестирования; делегирование принятия решений неспециалистам; принятие решений без соблюдения процедурной справедливости; разрешенное применение силы; применение серьезных уголовных наказаний. Угрозы применения силы и угрозы уголовного наказания для принуждения к согласию или согласию пройти тестирование остаются серьезной проблемой.

Существуют также серьезные структурные сбои, связанные с реализацией и мониторингом законов об обязательном тестировании, включая: противоречия между законами, руководствами и практикой - в том числе, возможно ли применение законов в клиническом контексте; отсутствие процессов мониторинга; отсутствие прозрачных и доступных механизмов получения информации о практике тестирования; отсутствие успешного взаимодействия между здравоохранением и полицией; чрезмерное использование законов.

Непрозрачный характер систем обязательного тестирования означает, что в двух штатах невозможно получить информацию о количестве раз, когда проводилось обязательное тестирование на ВИЧ. Ни

один штат не предоставил информацию о причинах проведения обязательного тестирования (тип воздействия), и неясно, собирается ли такая информация.

Не удалось выяснить, был ли какой-либо человек

подвергшихся обязательному тестированию, ни в одном штате не дали положительный результат на ВИЧ. Похоже, что в (похвальных) интересах обеспечения конфиденциальности медицинских записей полиция делегировала ответственность за выявление и уведомление о случаях ВИЧ отдельным врачам, и, следовательно, сбор или регистрация результатов тестов не ведется. Неясно, есть ли в правительствах штатов системы для регистрации данных в этой области.

Аналогичным образом, полицейские управления не ведут учет диагнозов ВИЧ, поставленных в результате производственного инцидента (т.е. был ли ВИЧ передан), поэтому не смогли предоставить данные по этому вопросу, однако наши запросы в институт Кирби выявили данные национального эпиднадзора за ВИЧ.

показывает, что за 2003-2017 годы не было ни одного национального уведомления о ВИЧ после постановки диагноза ВИЧ в Австралии с указанием риска профессионального контакта<sup>15</sup>. То есть, из данных эпиднадзора за ВИЧ-инфекцией мы знаем, что с момента введения какого-либо законодательства не было ни одного случая передачи ВИЧ персоналу служб экстренной помощи в результате профессионального контакта.

**Распространенность ВИЧ в Австралии крайне низка, поэтому сотрудники аварийных служб редко контактируют с ВИЧ-инфицированными во время своей обычной работы. Вероятность контакта с биологическими жидкостями намного, намного ниже. А вероятность заражения ВИЧ в результате контакта - снова значительно снизилась. Доступность PEP, который может остановить ВИЧ на корню, делает возможность передачи ВИЧ при профессиональном контакте весьма незначительной. Это объясняет, почему работники аварийных служб не заражаются ВИЧ при профессиональном контакте.**

**Законы носят жесткий характер и не всегда выполнимы. Процессуальная справедливость не является одинаково доступной.**

**Реализация не имеет четкого понимания всеми заинтересованными сторонами, а мониторинг слаб или отсутствует... и он не является прозрачным.**

**Врачи-эксперты и департаменты здравоохранения отстранены от принятия решений и мониторинга. Никто не тестирует положительные результаты на ВИЧ.**

**Национальная ассоциация людей с ВИЧ Австралии и Сеть правосудия по ВИЧ рекомендуют рассмотреть следующее:**

1. Отмена всех законов об обязательном тестировании, используемых для проверки людей на ВИЧ после возможного контакта человека с чужими биологическими жидкостями, учитывая лишь отдаленную возможность передачи инфекции и наличие постконтактной профилактики для предотвращения заражения ВИЧ. Эти законы криминализируют поведение, которое уже является уголовно наказуемым. Они не могут предотвратить передачу ВИЧ при отсутствии риска.
2. Немедленный пересмотр действующих систем в отношении использования законов об обязательном тестировании, учитывая явное злоупотребление ими в некоторых случаях места, использование для тестирования на "все" возможные заболевания независимо от событий риска, отсутствие успешного взаимодействия с клиницистами и департаментов здравоохранения, пренебрежение к благополучию тестируемых, а также отсутствие механизмов тщательного контроля за использованием и эффективностью этих законов.
3. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании, чтобы все обязательные/принудительные тесты требовали постановления судьи и положительной рекомендации квалифицированного медицинского специалиста, а сотрудники полиции не имели права назначать обязательные тесты, чтобы исключить возможность злоупотребления тестами как внесудебными средствами наказания.

4. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании, согласно которым согласие (или отсутствие согласия) и способы, с помощью которых было получено согласие, должны регистрироваться и доводиться до сведения персонала, проводящего патологические исследования и выдающего результаты.

5. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании с целью включения в них жестких требований к мониторингу (факторы, подлежащие мониторингу), с условием ежегодной публикации результатов мониторинга.

6. Внесение поправок в законы об обязательном тестировании с целью ограничения обязательного тестирования на любую инфекцию, передающуюся половым путем, ситуациями, когда существует реальный риск передачи (подтвержденный медицинским специалистом) данной конкретной инфекции.

7. Обзор клинических и других вспомогательных процедур, включая применение профессиональных рекомендаций по ПЭП, для обеспечения эффективного лечения работников служб экстренной помощи, которые опасаются, что они подверглись риску передачи ВИЧ.

8. Расширение масштабов образования, ориентированного на организации работников служб экстренной помощи и средства массовой информации, в отношении современных научных данных о риске заражения ВИЧ и методах лечения, чтобы уменьшить страх перед профессиональным контактом с ВИЧ и передачей инфекции, а также для лучшего понимания реалий жизни с ВИЧ.

## Приложение А: Лица/рабочие места, к которым относятся законы об обязательном тестировании третьей стороны



	С	И	Ю	В	Д
Полиция	■		■	■	■
Сотрудники полиции	■				
Сотрудники полицейской службы	■				
Парамедики			■	■	
Врачи			■	■	
Медсестры			■	■	
Работники аварийных служб			■	■	
Связанные с патологией			■	■	
Сиделки				■	
(Жертвы сексуальных преступлений и серьезные нападения и) лица которые могли подвергнуться воздействию биологическая жидкость во время или вскоре после совершение преступления		■			

## Приложение В: Краткое изложение ключевых элементов законов об обязательном тестировании

	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
	Криминал Полицейская администрация Закон 1978 года (NT)	Криминал Полицейские полномочия и Закон об ответственности 2000 (Qld)	Криминал Уголовное право (криминалистика Процедуры) Закон 2007 года (SA)	Общественное здравоохранение Общественное здравоохранение и Закон о благополучии 2008 года (Вик)	Криминал Обязательное тестирование (Инфекционные заболевания) Закон 2014 года (WA)
<b>Вовлеченность суда</b>	Если защищенный лицо (в противном случае старший офицер полиции)  Суд должен рассмотреть и принять решение по заявлению с минимальной задержкой, насколько это возможно в отсутствие публики. (s147FJ)	Полицейский может обратиться к мировому судье или, если соответствующее лицо является ребенком, к Суд по делам детей о выдаче разрешения взятие образца крови и моча. s540(2)	Офицер полиции может обратиться в мировой суд с заявлением о выдаче ордер на арест лица и его доставку в полицейский участок для проведения судебно-медицинской экспертизы. процедура, если	Шеф  При необходимости принудительного исполнения сотрудник службы здравоохранения может обратиться в мировой суд (в противном случае - главный сотрудник службы здравоохранения). Магистрат сделать заказывать только в том случае, если убежден, что исключительный обстоятельства обосновать порядок. (s134(3))	Если ребенок или недееспособное лицо (в противном случае старший офицер полиции)
		магистрат  может отказаться учитывать приложение если только	человек  не соблюдает с указаниями. (s29(3))		
		офицер полиции дает все информация судья			

Сервис	Заявитель	требует. (s540(5))			
	должен служить копия	До приложение производится, то	уполномочивающ й офицер должен сделать письменный	-	Копия
	приложение лично на	офицер полиции должен предоставить копия	запись оснований и копия		проверка на заболевание утверждение должно быть обслуженным
	третье лицо для передающей стороны. (s147F1)	приложение и информировать человек имеет право быть представленный адвокат. (s540(4))	запись должна быть переданы лицо. (s20B(2))		лично на подозреваемый передающая сторона. 540(4)



	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
	Криминал Закон о полицейской администрации 1978 года (NT)	Закон о возмещениях и обязанностях уголовной полиции 2000 (Qld)	Закон об уголовном уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) 2007 года (SA)	Общественное здравоохранение Закон об общественном здравоохранении и благополучии 2008 года (Вик)	Закон об обязательном уголовном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года (WA)
<b>Лицо, обслуживаемое перед испытанием</b>	Копия разрешения на проверку на заболевание должна быть вручена лично передающей стороне. s147FE(1)	-	Приказ должен быть вручен до его вступления в силу. s4A(1).	Приказ вступает в силу с момента его вручения лицу, указанному в приказе. (s134(2)(g))	Приказ должен быть вручен до его вступления в силу. (s11(3))
<b>Сформулированная цель</b>	Заявление/приказ должен быть вручен до его вступления в силу. (s147FE(3))	-		ее преступление. (s537)	-

Помочь обеспечить жертвам особых сексуальных преступлений и преступлений с тяжкими телесными повреждениями и (и другим лицам) надлежащее лечение, разрешив им взятие крови и образцы мочи лица, в отношении которого сотрудник полиции обоснованно подозревает совершение преступления соответствующ

Обр  
н  
а  
и  
м  
е  
н  
е  
е  
  
о  
г  
р  
а  
н  
и  
ч  
и  
т  
е  
л  
ь  
н  
ы  
е  
  
м  
е  
р

ы **Утверждение теста на**  
**заболевание** - Для того, чтобы  
( помочь гарантировать, что  
s сотрудник полиции или другой  
1 государственный служащий  
1 подвергается воздействию  
2 риск передачи некоторых  
) инфекционных заболеваний  
при исполнении служебных  
обязанностей, разрешив  
взять образец крови  
и анализ образца крови. s3

**Приказы о**  
**тестировании на**  
**заболевания** - для  
обеспечения обязательного  
тестирования  
подозреваемого переносчика,  
который является  
защищенным лицом. (s14)

	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
Ограничения, смягчающие использовать	Криминологический Закон о полицейской администрации 1978 года (NT)	Закон о полномочиях и обязанностях уголовной полиции 2000 (Qld)	Закон об уголовном уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) 2007 года (SA)	Общественное здравоохранение Закон об общественном здравоохранении и благополучии 2008 года (Вик)	Закон об обязательном уголовном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года (WA)
Тестирование гуманным способом	-	-	Должны быть перенесены гуманно и осторожно, медицинским квалифицированным специалистом (a) во избежание оскорбления искренне разделяемых культурных ценностей или религиозных убеждений; и (b) избегать причинения ненужного физического вреда, унижения или смущения. (s21(1))	Приказ должен объяснить, почему СНО считает, что человек заражен болезнью (статья 117), должны быть предприняты все разумные усилия получения согласия, прежде чем прибегать к полномочиям СНО (Регламент), оценка риска медицинским персоналом (Регламент)	-

	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
	Криминал Закон о полицейской администрации 1978 года (NT)	Закон о полицейских и обязанностях уголовной полиции 2000 (Qld)	Закон об уголовном уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) 2007 года (SA)	Общественное здравоохранение Закон об общественном здравоохранении и благополучии 2008 года (Вик)	Закон об обязательном уголовном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года (WA)
<b>Возможно обжалование</b>	Третьи лица за передающего лица могут от имени передающего лица обратиться в Верховный суд против приказа. (s147FP(1))The апелляция должна быть подана незамедлительно и не приостанавливает действие теста на заболевание постановление. (s147FP(2)). Верховный суд должен заслушать и	Соответствующее лицо может обжаловать приказ о болезни в окружном суде. (s544)  Суд должен рассмотреть и принять решение по апелляции  (a) в течение 48 часов  (b) в отсутствие общественности; и	-	человек в отношении которого действует приказ о здравоохранении, может в любое время, пока действует приказ действующие, обращаются в VCAT для пересмотра решения о вынесении постановления. (s122)	Третья сторона может от имени подозреваемого лица обжаловать постановление о проверке на заболевание в окружном суде. (s24(1))  Окружной суд должен рассмотреть и принять решение по апелляции (a) в течение 48 часов после вынесения постановления ; (b) при отсутствии общественности; и (c) не откладывая рассмотрение апелляции. (s24(4))
	принять решение по апелляции (a) в течение 48 часов после вынесения постановления ; (b) в отсутствие общественности; и (c) без отсрочки апелляция. (s147FP(4))	(c) не откладывая рассмотрение апелляции. (s544(4))			
<b>Язык все</b>	Должен сдать разумные шаги для выражения в на понятном языке и в понятной манере. (s147FL(2))	Должен обеспечить присутствие переводчика, если офицер подозревает, что человек не может говорить на английском	языке с достаточной степенью беглости. (s512)	Если лицо, в отношении которого проводится судебно-медицинская процедура, не владеет английским языком на	достаточном уровне, оно имеет право на получение помощи переводчиком, включая присутствие переводчика во время судебно-медицинской процедуры, если об

этом просят. (s22)

Главный  
санитарный  
врач должен  
содействовать  
любому  
разумному  
запросу на  
общение,  
сделанному  
лицом,  
задержанным в  
соответствии с  
приказом об  
обследовании и  
тестировании.  
(s125)

Должно  
быть  
сообщено  
на языке и  
способом,  
которые  
могут  
быть  
поняты,  
хотя  
неспособн  
ость не  
делает  
приказ  
недействи  
тельным.  
(s20(2))

	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
	Криминал Закон о полицейской администрации 1978 года (NT)	Закон о полномочиях и обязанностях уголовной полиции 2000 (Qld)	Закон об уголовном уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) 2007 года (SA)	Общественное здравоохранение Закон об общественном здравоохранении и благополучии 2008 года (Вик)	Закон об обязательном уголовном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года (WA)
Результаты тестирования неприемлемы	-	Составление заявления о выдаче предписания о проверке на заболевание или результаты проверки недопустимы в качестве доказательств. (s548)	Результаты испытаний в рамках судебно-экспертной процедуры будут недопустимы в качестве доказательств, за исключением гражданского судопроизводства (s48A). Если лицо препятствует или оказывает сопротивление лицу, связанному с проведением судебно-медицинской процедуры, доказательства о этом факт может быть принят в ходе судебного разбирательства против данного лица. (s30(b))	Информация не принимается к рассмотрению в ходе каких-либо действий или разбирательств в любом суде или трибунале, или в любом совете, агентстве или другом лице. (s132(5))	Результаты тестирования недопустимы в качестве доказательств (а) при подаче заявления на получение разрешения на тестирование заболевания; (b) выдача разрешения на проведение испытания на заболевание; (c) результаты анализа образец крови в соответствии с настоящим Законом. (s31)

<b>Консультации</b>	Психиатр, психолог или социальный работник предоставление консультирование для пораженного член или передающая сторона. (s147FU(1)(f))	-	-	человек, который сделал заказ или уполномоченный тестирование образца крови или моча должна убедиться, что соответствующее лицо предлагается консультиров ание, включая изучение факторов, которые могут быть причиной нежелания тестироваться . (Может также рассматривать ся история болезни) (ss134(1) и 138)	-
---------------------	--	---	---	---	---

	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
	Криминал Закон о полицейской администрации 1978 года (NT)	Закон о полномочиях и обязанностях уголовной полиции 2000 (Qld)	Закон об уголовном уголовном праве (судбно-медицинские процедуры) 2007 года (SA)	Общественное здравоохранение Закон об общественном здравоохранении и благополучии 2008 года (Вик)	Закон об обязательном уголовном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года (WA)
<b>Ограничивается видами правонарушений</b>	-	Ограничено особые сексуальные преступления и сексуальное нападение s537 & (s538)	Ограничено предписанный серьезное преступление (включая нападение) (20B)	-	-
<b>Уполномоченный сотрудник к не участвует</b>	Уполномоченный сотрудник, не участвующий в расследовании (s147FB)		Лицу должна быть предоставлена разумная возможность организовать присутствие медицинского работника по выбору лица в качестве свидетеля судебно-медицинской процедуры. (s25(1))		Уполномоченный сотрудник, не участвующий в расследовании (s8)
<b>Ограничение по времени сделано</b>	Должно быть как можно скорее (s147FB(4)) или Суд должен принять решение с минимально возможной задержкой и в отсутствие общественности (s147FJ(1))	Должен заслушать заявление и принять по нему решение с минимально возможной задержкой, в отсутствие общественности и убедившись, что человек был проинформирован. их права на представительство (s542)	Заявление может быть отправлено по факсу или электронной почте, в противном случае оно может быть передано сотруднику по телефону, а копия должна быть предоставлена в кратчайшие сроки после подачи заявления s38(3)	Главный специалист по здравоохранению должен в кратчайшие сроки, насколько это практически возможно, предоставить копию приказа об обследовании и тестировании (s114(2))	Должно быть сделано как можно скорее (ст. 180) или суд должен вынести решение с минимальной задержкой. по возможности и в отсутствие общественности (s18)



<p>письменной форме, если известно об обстоятельствах и не представляется возможным в разумные сроки (позже должен сделать запись в письменной форме) (s147FD)</p>	<p>Заявление должно быть составлено в письменной форме с указанием оснований, на которых оно подается. (s540(3))</p>	<p>Уполномоченный сотрудник должен составить письменный отчет о причинах, чтобы определить, является ли должна быть проведена судебно-медицинская экспертиза на человека. (s20B(2))</p>	<p>Приказ должен быть составлен в письменной форме; содержать подробную информацию о инцидент; назовите имя человека на кого распространяется; назвать заболевание, подлежащее тестированию. (s134(2))</p>	<p>Заявление, если это возможно, должно быть подано в письменной форме и содержать полное имя, официальные данные заявителя, пострадавшего государственного служащего и подозреваемого передающего лица, а также указать основания для подозрений (s8(3)).</p>
--	--	---	--	--

	Северная территория	Квинсленд	Южная Австралия	Виктория	Западная Австралия
	Криминал	Криминал	Криминал	Общественное здравоохранение	Криминал
	Полицейская администрация Закон 1978 года (NT)	Полицейские полномочия и Закон об ответственности 2000 (Qld)	Уголовное право (криминалистика Процедуры) Закон 2007 года (SA)	Общественное здоровье и Закон о благополучии 2008 года (Вик)	Обязательное тестирование (Инфекционные заболевания) Закон 2014 года (WA)
<b>Штраф</b>	Невыполнение требований - Максимум: 100 штрафные единицы (s147FG)	-	Умышленное препятствие - максимальное наказание: 2 года тюремное заключение (s32)	-	Неспособность соблюдать - штрафовать \$12 000 и 12 месяцы (s13)
<b>Срок содержания под стражей</b>	Может задержать человека на до тех пор, пока в разумных пределах необходимо для включения & взять кровь (s147FC)	Сотрудник полиции может задержать человек на 1 час или дольше в разумных пределах необходимое время. (s515)	-	Лицо, которое арестовано или задержанный должен быть в курсе на момент арест или задержание причина, по которой человек быть арестованным или задержан. (s123(8))	Сотрудник полиции может задержать и задержать человек для до тех пор, пока в разумных пределах необходимо для включения определение И взять кровь. (s9)
				период содержание под стражей начинается когда человек находится в физический опекунство человек, который принимает это человек к указанное место содержание под стражей (s114(3))	
<b>Вход</b>	Авторизует вступление в любой	Может взять их в место с	-	-	Авторизует вход в

место, где находится человек может быть и может лицо, осуществляющее перевод в соответствующий объект для принятия кровь. (147FF & 147FN)	соответствующий испытательные стенды (s543(c))		в любом месте человек может быть и перевести их к соответствующий объект для принятия кровь (s10)
---	--	--	---

## Приложение С: Причины отказа на запрос FOI , Южная Австралия

Ходатайство было отклонено на основании того, что раздел 50 Закона об уголовном праве (судебно-экспертных процедурах) 2007 года запрещает раскрытие информации, полученной в соответствии с этим законом, если только она не запрашивается по конкретным причинам (перечислены в Приложении А).

- в целях уголовного расследования или поиска пропавших без вести лиц
- разбирательство по делу о серьезном преступлении или разбирательство в соответствии с *Законом о конфискации преступных активов 2005 года*
- определение необходимости проведения судебно-экспертной процедуры в соответствии с настоящим Законом или соответствующий закон
- корональное дознание или расследование
- предоставление информации лицу, к которому эта информация относится; или
- администрирование системы базы данных ДНК
- соглашение, заключенное министром в соответствии с разделом 41(2)
- раскрытие информации необходимо для целей и в соответствии с *Законом о взаимной помощи по уголовным делам 1987 года* или *Законом об экстрадиции 1988 года* Содружества
- расследование, проводимое омбудсменом
- раскрытие информации необходимо для целей расследования в соответствии с *Законом о жалобах на действия полиции и дисциплине 2016 года*
- раскрытие необходимо для целей аудита в соответствии с разделом 57; или
- раскрытие информации осуществляется практикующему юристу и делается с целью получения юридической консультации
- информация является общеизвестной
- раскрытие информации необходимо для целей гражданского разбирательства (включая дисциплинарное разбирательство), связанного с тем, как была проведена процедура
- раскрытие информации необходимо для медицинского лечения лица, к которому относится информация, или любого другого лица
- лицо, к которому относится информация, дает согласие на ее раскрытие
- информация раскрывается с целью, предписанной нормативным актом.

---

## Приложение D: Образец запроса о свободе информации в правительства штатов

---

соответствии со *статьей 16* Закона.

### Западная Австралия Запрос на информацию

Я ищу цифровую копию, а если это невозможно, то бумажную копию следующих документов:

- Конкретная информация о применении Закона об обязательном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года (Закон), как указано ниже в пунктах 1-9.
- Политика и постоянные операционные процедуры полиции ЗА.

Я хотел бы получить приведенную ниже информацию за следующие финансовые годы:  
2014-2015; 2015-2016; 2016-2017; 2017-2018.

Я бы также хотел, если это возможно, чтобы информация была разбита по:

- в сельской местности по сравнению с метро
- субъектом права были аборигены или жители островов Торрессова пролива
- количество несовершеннолетних
- мужчина/женщина/другое?

1) Количество заявок на утверждение тестов на заболевание, поданных в соответствии со *статьей 8* Закона

2) Количество разрешений на проведение тестов на заболевание, выданных в соответствии со *статьей 10* Закона.

3) Разумные основания, указанные для заявлений о выдаче разрешений на проведение испытаний на заболевание в соответствии со *статьей 10* Закона.

4) Количество образцов анализа крови, взятых врачом, медсестрой или квалифицированным специалистом в соответствии со *статьей 26* Закона.

5) Количество заявлений, поданных в суд для получения приказа о проверке на заболевание в

6) Количество заявок на получение разрешений на проведение испытаний на заболевания в соответствии со *статьей 16* Закона.

7) Количество ордеров на проверку заболеваний, утвержденных судом в соответствии со *статьей 19* Закона.

8) Заказы на тестирование на количество заболеваний, утвержденные судом в соответствии с пунктом 7.6 Оперативной директивы 0632/15 Департамента здравоохранения ЗА - *Обязательное тестирование подозреваемого переносчика на инфекционное заболевание*<sup>16</sup>.

9) Количество диагностированных БВВ - с разбивкой на гепатит В, гепатит С и ВИЧ, если известно.

16 7.6 В случае, если полиция WA не принимает рекомендации по действиям, вытекающим из оценки риска, проведенной лечащим врачом, полиция WA может потребовать отменить решение лечащего врача. рекомендация. Закон уполномочивает полицию ЗА представлять разрешение на проведение теста на заболевание, а суды - предоставлять полиции ЗА постановление о проведении теста на заболевание. Доступно по адресу:  
[https://ww2.health.wa.gov.au/~/\\_media/Files/Corporate/Policy%20Frameworks/Public%20Health/Policy/Mandatory%20Testing%20of%20a%20Suspected%20Transferor/OD632-Mandatory-Testing-of-a-Suspected-Transferor-for-an-Infectious.pdf](https://ww2.health.wa.gov.au/~/_media/Files/Corporate/Policy%20Frameworks/Public%20Health/Policy/Mandatory%20Testing%20of%20a%20Suspected%20Transferor/OD632-Mandatory-Testing-of-a-Suspected-Transferor-for-an-Infectious.pdf)

## Приложение Е: Контрольный список соответствующих законодательных требований - Контрольный список для аудита АО омбудсмена

### Контрольный перечень анализов крови на инфекционные заболевания

1. Состояла ли проведенная судебно-медицинская процедура только из взятия образца крови у испытуемого?

- Да, перейдите в Q2.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q2.

2. Дал ли старший офицер полиции разрешение на проведение судебно-медицинской экспертизы?

- Да, перейдите в Q3.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к третьему кварталу.

3. Удостоверился ли уполномоченный сотрудник, что субъект подозревается в совершении предписанного серьезного преступления?

- Да, перейдите в четвертый квартал.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к четвертому кварталу.

4. Удостоверился ли уполномоченный сотрудник, что лицо, занимающееся предписанной трудовой деятельностью, контактировало с биологическим материалом субъекта или подверглось его воздействию?

- Да, перейдите к Q5.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q5.

5. Составил ли уполномочивающий сотрудник письменный отчет о том, на каком основании он решил, что в отношении субъекта должна быть проведена судебно-медицинская процедура?

- Да, перейдите к Q6.

- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q7.

6. Была ли копия протокола выдана субъекту?

- Да. Перейдите к Q7.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q7.

7. Перед проведением процедуры уполномоченный сотрудник направил субъекту письменное уведомление:

- a) что у субъекта должен быть взят образец крови в соответствии со статьей 20В Закона? (Положение 4А)
- b) что кровь будет проверена на инфекционные заболевания?
- c) предложение испытуемому назначить врача для получения копии результатов?
  - Да, перейдите к Q8.
  - Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q8.

8. Была ли процедура проведена практикующим врачом или лицом, имеющим соответствующую квалификацию в соответствии с требованиями нормативных актов?

- Да, перейдите к Q9.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q9.

9. Была ли предоставлена человеку возможность пригласить свидетеля (см. ст. 25 Закона CLFPA)?

- Да, перейдите к Q10.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q10.

10. Принял ли Уполномоченный разумные меры для уведомления каждого пострадавшего лица/назначенного врача о результатах теста?

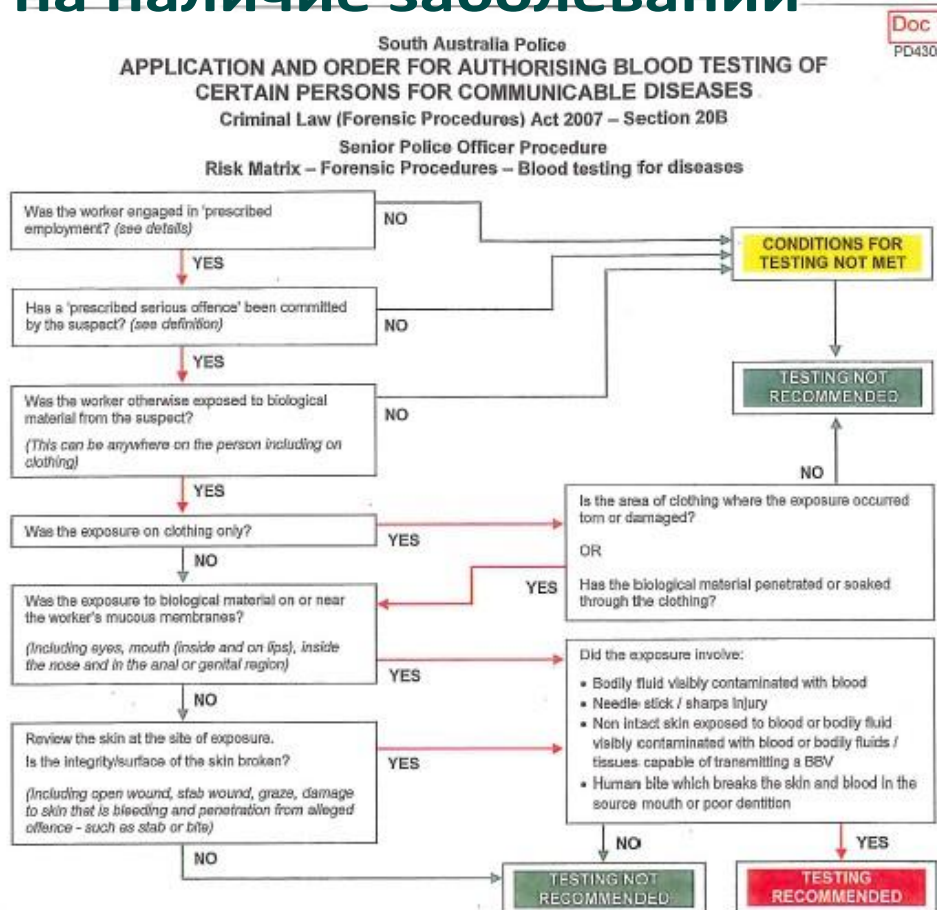
- Да. Перейдите к Q11.
- Нет, не соответствует требованиям. Перейдите к Q11.

11. Обеспечил ли Комиссар, чтобы образец крови был уничтожен как можно скорее после его исследования?

- Да. Полностью.
- Нет, не соответствует требованиям. Завершено.



# Приложение F: Матрица рисков SAPOL - Судебно-медицинские процедуры - анализ крови на наличие заболеваний



NOTE: If any doubt exists surrounding the risk, medical advice can be obtained during office hours from SAPOL Employee Assistance Section Ph: 7322 3257 or after hours (on call arrangements) by contacting SAPOL Communications Centre.

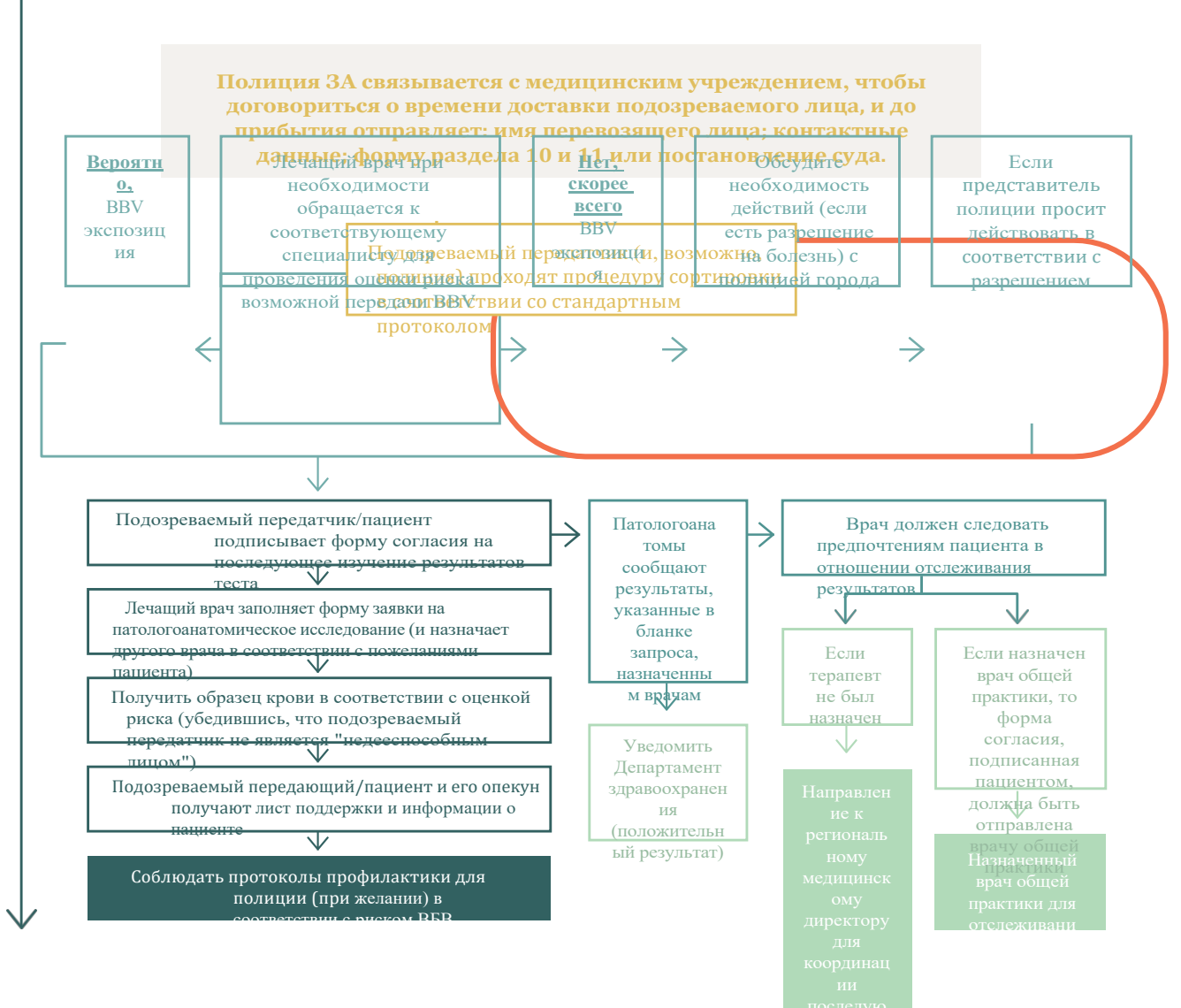
<p><b>High Risk Exposure Type:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Deep needle stick from needle used for venipuncture, blood gasses or other blood withdrawal</li> <li>&gt; Deep injury from instrument contaminated with concentrated virus</li> <li>&gt; Extensive and/or prolonged contact with blood / visibility contaminated body fluids or fluids / tissue capable of transmitting blood borne virus*</li> <li>&gt; Injection or transfusion of potentially infectious fluid</li> </ul>	<p><b>Low Risk Exposure Type:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Needle stick / sharps injury which                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• Did not bleed spontaneously</li> <li>• Was a solid sharp, suture needle or probe</li> <li>• Was an intradermal injection</li> <li>• Was a spontaneous injection</li> <li>• Was a small dental needle used for local anesthetic</li> </ul> </li> <li>&gt; Non intact skin exposed to small amount of blood or body fluid visibly contaminated with blood or body fluids / tissues capable of transmitting BBV*</li> <li>&gt; Human bite which broke the skin and blood in source mouth or poor dentition</li> </ul>
<p><b>Moderate Risk Exposure Type:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Needle stick / sharps injury where                         <ul style="list-style-type: none"> <li>• The injury bled spontaneously</li> <li>• From a needle visibly contaminated with blood through gloves or less deep needle stick from a needle used for venipuncture, blood gasses or other blood withdrawal</li> </ul> </li> <li>• Intramuscular injection</li> <li>• Cut from scalpel with significant blood exposure</li> <li>&gt; Contact with blood / visibility bloody body fluids or fluids / tissues capable of transmitting BBV* to mucous membranes or to a significant area of non-intact skin</li> </ul>	<p><b>No Risk Exposure Type:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>&gt; Clean needle stick or sharps</li> <li>&gt; Intact skin exposed to blood or bodily fluid</li> <li>&gt; Mucous membranes (eye, mouth) exposed to bodily fluid (urine, spit, vomit or sputum) not visibly contaminated with blood or fluids capable of transmitting BBV*</li> <li>&gt; Human bite or scratch which did not break the skin</li> </ul>

\*Body fluids / tissues capable of transmitting blood borne virus (BBV) include cerebro-spinal fluid, synovial fluid, pleural fluid, amniotic fluid, peritoneal fluid, pericardial fluid, semen and vaginal secretions and tissues and laboratory specimens that contain concentrated virus

DISTRIBUTION: ORIGINAL – Applicant or Investigating Officer  
COPY – Suspect  
COPY – Senior Police Officer  
COPY – Employee Assistance Section (58)

# Приложение G: Выписка из протокола обязательного тестирования подозреваемого переносчика на инфекционное заболевание

## Обработка разрешения/заказа на проведение теста на заболевание для службы здравоохранения страны WA



---

## Ссылки

---

### 1. Государственное законодательство, нормативные акты и операционные процедуры

года

#### Западная Австралия

Регулирование деятельности практикующих врачей Национальное законодательство (WA)

#### Северная территория

Закон о внесении поправок в Закон о полицейской администрации 2016 года

Закон о внесении поправок в полицейскую администрацию (судебно-экспертные процедуры) 2004 года

Правила полицейского управления (сборы) 1985

года Правила полицейского управления 1994 года

#### Квинсленд

Закон о полномочиях и обязанностях полиции 2000 года

#### Южная Австралия

Закон об уголовном праве (судебно-экспертные процедуры) 2007 года

Правила изменения уголовного права (судебно-медицинские процедуры) (анализ крови на наличие заболеваний) 2016 года.

Полиция Южной Австралии - Заявление и приказ о разрешении анализа крови определенных лиц на наличие инфекционных заболеваний - матрица рисков - судебно-медицинские процедуры  
- Анализ крови на наличие заболевания.

#### Виктория

Руководящие принципы для приказов и разрешений на тестирование после инцидента, Часть 8, Раздел 5 Закона об общественном здоровье и благополучии 2008 года.

Закон об общественном здоровье и благополучии 2008

Закон о внесении поправок 2018 года ст. 113

Закон об обязательном тестировании

(инфекционные заболевания) 2014 года Закон

об обязательном тестировании (инфекционные

заболевания) 2014 года

Оперативная директива: Обязательное тестирование подозреваемого переносчика на инфекционное заболевание, 18 ноября 2015 г.

Стандартные операционные процедуры:  
Обязательное тестирование RWA версия 1,  
вступившая в силу 1 января 2015 года.

Обязательное тестирование подозреваемого переносчика инфекционного заболевания,  
Правительство Западной Австралии -  
Департамент здравоохранения, сентябрь 2015 г.

## 2. Другое

Австралийская федерация СПИД-организаций.  
(2015). *Плевки и обязательное тестирование на ВИЧ и другие передающиеся через кровь вирусы*. Сидней: АФАО.

Австралийская федерация СПИД-организаций и Национальная ассоциация людей с ВИЧ. (2018). *Submission on the Mandatory Disease Testing Options Paper - NSW Department of Justice*. Сидней: АФАО И NAPWHA.

Министерство обороны правительства Австралии и Австралийское общество по ВИЧ-медицине. (2012). *Информационный бюллетень для кандидатов ADF, проходящих скрининг на ВИЧ, гепатит В и вирус гепатита С*. Сидней: АШМ.

Правительство Австралии. Министерство внутренних дел: Иммиграция и гражданство. *What health examinations you need at* <https://immi.homeaffairs.gov.au/help-support/meeting-our-requirements/health/what-health-examinations-you-need>. (Accessed 8 September 2019)

Закон Австралии о донорстве органов и тканей и трансплантации 2008 года (Cth) на сайте <https://www.legislation.gov.au/>

[details/c2012c00051](#). (Accessed 8 September 2019)

Австралийское общество по ВИЧ-медицине. (2016a). *Конференция по ВИЧ осуждает законы о плевании*. Аделаида: АШМ.

Австралазийское общество по ВИЧ-медицине. (2016b). *Постэкспозиционная профилактика после непромышленного и профессионального контакта с ВИЧ: Австралийские национальные рекомендации*. Сидней: АШМ.

Австралазийское общество по ВИЧ-медицине. (2017). *Национальная политика тестирования на ВИЧ*. Сидней: АШМ.

Австралазийское общество по ВИЧ-медицине. (2019). *Заявление о предлагаемых новых законах о плевании в Южной Австралии*. Сидней: АШМ.

Австралийская медицинская ассоциация. (2016). *Этический кодекс АМА 2004*. Сидней: АМА.

Cresswell, F.V., Ellis, J., Hartley, J., Sabin, S.A., Orkin, C., Churchill, D.R. (2018). Систематический обзор риска передачи ВИЧ через укус или плевков: последствия для политики. *HIV Medicine*, 19:532-540.

Бэмбридж, К., Стардаст, З. (2018). *Here for Health Position Paper: Обязательное тестирование людей, чьи биологические жидкости вступают в контакт с сотрудниками полиции и/или аварийных служб*. Sydney: ACON.

Барре-Синусси, Ф., Абдул Карим, С.С., Альберт, Ж., Беккер, Л.Г., Бейрер, К., Кан, П., Годфри-Фоссетт, П. и другие (2018). Консенсусное заявление экспертов о науке о ВИЧ в контексте уголовного права. *Журнал Международного общества по СПИДу*, 21(7).

Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour M, Kumarasamy N, Hakim, J.G., *et al.* (2016). Антиретровирусная терапия для профилактики передачи ВИЧ-1. *N Engl J Med*. 375(9):830-9.

Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour M, Kumarasamy N, Hakim, J.G., *et al.* (2011). Профилактика ВИЧ-1-инфекции с помощью ранней антиретровирусной терапии. *N Engl J Med*. 11(365):493-505.

де Бруин, Т. (2001). *Тестирование лиц, считающихся источником профессионального контакта с ВГВ, ВГС или ВИЧ: справочная информация*. Канада: Канадская юридическая сеть по ВИЧ/СПИДу.

Доусон, К., комиссар полиции, (14 декабря 2018 года). *Запрос данных о применении Закона об обязательном тестировании (инфекционные заболевания) 2014 года*. Перт: Управление комиссара полиции.

Министерство здравоохранения. (2018). *Восьмая национальная стратегия по ВИЧ*. Канберра: Австралийский Союз.

Министерство юстиции. (2018). *Mandatory Disease Testing Options Paper*. Сидней: Министерство юстиции.

Глобальная комиссия по ВИЧ и законодательству. (2012). *ВИЧ и закон: риски, права и здоровье*. Женева: ПРООН.

Брэди, Смайт, Дж., Вудрофф, М., Чаттерджи, И. (2013). *Раскрытие своего ВИЧ-статуса: Руководство по некоторым правовым вопросам*. Сидней: Юридический центр по ВИЧ/СПИДу и организация "Позитивная жизнь НЮУ".

Фостер, Б. (2014, 14 октября). Законопроект о "кусании и плевках" принесет полицейским облегчение: профсоюз. *WAtoday*.

Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). (2013). *Руководство ЮНЭЙДС по прекращению чрезмерно широкой криминализации в связи с ВИЧ*. Женева: ЮНЭЙДС.

Институт Кирби, *ВИЧ, вирусные гепатиты и инфекции, передающиеся половым путем, в Австралии: ежегодный отчет по эпиднадзору за 2018 год*. (2018). Институт Кирби. Сидней: UNSW Sydney.

Комитет Законодательного собрания по праву и безопасности. (2017). *Насилие в отношении персонала служб экстренной помощи: Report 1/56*. Сидней: Парламент НЮУ.

Морри, М. (2019. 15 августа). Полицейские НЮУ шесть месяцев ждут ВИЧ/СПИДа, поскольку правительство штата отказывается проводить анализ крови правонарушителей. *The Daily Telegraph*.

Правительство НЮУ. (2018). *NSW Government Response to Recommendations from the Legislative Assembly's Inquiry into Violence against Emergency Services Personnel*. Сидней: Правительство НЮУ.

Омбудсмен СА. (2018). *Отчет об аудите, Аудит соблюдения Закона об уголовном праве (судебные процедуры) 2007 года*. Аделаида: Омбудсмен ЮАР.

Парламент Нового Южного Уэльса. *Violence Against Emergency Services Personnel*, at <https://www.parliament.nsw.gov.au/committees/inquiries/Pages/inquiry-details.aspx?pk=2395#tab-termsofreference>. Accessed 8 Сентябрь 2019 года.

Пинкертон, С.Д., Мартин, Ж., Роланд, М., Кац, М.,

Коутс, Т., Кан, Ж. (2004). Экономическая  
эффективность постэкспозиционного лечения.

профилактика после заражения вирусом иммунодефицита человека половым путем или при употреблении инъекционных наркотиков. *Arch Intern Med.* 164:46- 54.

Омбудсмен полиции, Закон об уголовном праве (судебно-медицинские процедуры) 2007 года. (2017). *Отчет о ежегодном аудите соответствия 12 С декабря 2015 года по 3 февраля 2017 года.* Аделаида:

Poynten, I.M., Smith, D.E., Cooper, D.A., Kaldor, J.M., Grulich, A.E. (2017). Влияние на общественное здравоохранение широкой доступности непрофессиональной постэкспозиционной профилактики против ВИЧ. *HIV Medicine.* 8(6):374-81.

Квестед, В. (2019, 30 апреля). Savage Attack On Police Officer Sparks Debut On Infectious Disease Testing. *10 daily.*

Шехтер М, до Лаго Р, Мендельсон А, Морейра Р, Моултон Л, Харрисон Л, Исследовательская группа Прака Онзе. (2004). Поведенческое воздействие, приемлемость и заболеваемость ВИЧ среди мужчин-гомосексуалистов, имеющих доступ к химиопрофилактике после контакта с ВИЧ. *J Acquir Immune Defic Syndr.* 35(5):519-25.

Общество трансплантологии Австралии и Новой Зеландии. (2016). *Клинические рекомендации по трансплантации органов от умерших доноров.* TSANZ.

ЮНЭЙДС. (2014). *Фаст-Трек - прекращение эпидемии СПИДа к 2030 году,* Женева: ЮНЭЙДС.

Правительство штата Виктория. (2018). *Годовой отчет 2017-18: Министерство здравоохранения и социальных служб штата Виктория.* Мельбурн: Правительство штата Виктория.

Правительство штата Виктория. (2017). *Годовой отчет 2016-17: Министерство здравоохранения и социальных служб штата Виктория.* Мельбурн: Правительство штата Виктория.

Правительство штата Виктория. (2016). *Годовой отчет 2015-16: Министерство здравоохранения и социальных служб штата Виктория.* Мельбурн: Правительство штата Виктория.2016.

Правительство штата Виктория. (2017). *Годовой отчет 2014-15: Министерство здравоохранения и социальных служб штата Виктория.* Мельбурн: Правительство штата Виктория.2015.

ВОЗ, ЮНЭЙДС. (2017). *Заявление о службах*

*тестирования на ВИЧ: Новые возможности и текущие проблемы.* Женева: ВОЗ И ЮНЭЙДС.







**napwha** national association of  
people with HIV australia



---

## Система сломана

**Аудит законов Австралии об  
обязательном тестировании на  
заболевания**