



Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
10 February 2006

Russian
Original: English

Комиссия по предупреждению преступности и уголовному правосудию

Пятнадцатая сессия

Вена, 24–28 апреля 2006 года

Пункт 8(с) предварительной повестки дня*

Использование и применение стандартов и норм Организации Объединенных Наций в области предупреждения преступности и уголовного правосудия: борьба с распространением ВИЧ/СПИДа в местах предварительного заключения и исправительных заведениях системы уголовного правосудия

Борьба с распространением ВИЧ/СПИДа в местах предварительного заключения и исправительных заведениях системы уголовного правосудия

Доклад Генерального секретаря

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1–4	3
II. Ответы стран	5–30	4
A. Решение проблемы переполненности тюрем и пресечение насилия в исправительных заведениях	6	4
B. Использование альтернатив тюремному заключению и освобождение по болезни заключенных со СПИДом на поздней стадии заболевания	7–9	5
C. Профилактика, уход за больными и лечение	10–24	5
D. Доступ к надлежащему медицинскому обслуживанию	25–27	9
E. Подготовка кадров	28	9

* E/CN.15/2006/1.



F.	Финансирование национальных мероприятий	29–30	10
III.	Разработка мероприятий Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности.	31–40	10
A.	Вклад в обсуждение вопросов политики	32–37	11
B.	Техническая помощь	38–40	13
IV.	Заключительные замечания и рекомендации	41–43	15

I. Введение

1. В своей резолюции 2004/35 от 21 июля 2004 года Экономический и Социальный Совет с беспокойством отметил продолжающееся распространение ВИЧ/СПИДа в местах предварительного заключения и исправительных заведениях. Совет сослался на ряд прежних резолюций, касающихся условий содержания заключенных, оказания заключенным медико-санитарной помощи и осуществления в тюрьмах мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа. В этих резолюциях отмечаются руководства, принципы и стандарты, в которых нашли выражение общепризнанные международные документы по правам человека и надлежащая практика в области охраны здоровья населения, а также содержатся рекомендации в отношении разработки адекватных, этических и эффективных мер борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах.

2. После того, как была принята резолюция 2004/35 Экономического и Социального Совета, одиннадцатый Конгресс Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и уголовному правосудию, проходивший с 18 по 25 апреля 2005 года, принял Бангкокскую декларацию о взаимодействии и ответных мерах: стратегические союзы в области предупреждения преступности и уголовного правосудия¹, в которой он рассмотрел проблемы ВИЧ/СПИДа, "с обеспокоенностью отметив, что физические и социальные условия, связанные с тюремным заключением, могут способствовать распространению ВИЧ/СПИДа в местах предварительного заключения и исправительных учреждениях и тем самым в обществе, что создает важнейшую проблему применительно к управлению тюрьмами"². В Бангкокской декларации содержится призыв к государствам, в надлежащих случаях и в соответствии с национальным законодательством, разработать и принять меры и руководящие принципы для обеспечения должного отношения в тюрьмах к особым проблемам ВИЧ/СПИДа.

3. В частности, в своей резолюции 2004/35 Экономический и Социальный Совет:

а) признал, что необходимо принять меры для решения проблемы переполненности тюрем и пресечения насилия в местах предварительного заключения и исправительных заведениях;

б) предложил государствам-членам рассмотреть в соответствующих случаях и согласно национальному законодательству вопрос об использовании альтернатив тюремному заключению, а также о досрочном освобождении заключенных со СПИДом на поздней стадии заболевания;

в) признал, что эффективные стратегии профилактики, ухода за больными и лечения ВИЧ/СПИДа требуют изменения поведения и более широкого и недискриминационного доступа к службам профилактики, ухода за больными и лечения ВИЧ/СПИДа, а также более активного проведения исследований и разработок в этой области;

г) признал также, что заключенные имеют право на адекватное медицинское обслуживание и что необходимо обеспечить для них доступ к квалифицированному медицинскому персоналу;

е) предложил обеспечить соответствующую подготовку руководителей и сотрудников мест предварительного заключения и исправительных заведений, с тем чтобы они были лучше осведомлены в вопросах, связанных с ВИЧ/СПИДом.

4. В этой резолюции Экономический и Социальный Совет просил Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) собирать информацию о ситуации с ВИЧ/СПИДом в местах предварительного заключения и исправительных заведениях в целях подготовки для правительств рекомендаций по программам и политике. Во исполнение этой просьбы Секретариат в вербальных нотах от 14 февраля и 2 августа 2005 года просил государства-члены представить такую информацию. В разделе II изложено резюме их ответов, которые разделены на несколько тематических групп, а в разделе III представлен краткий обзор усилий, предпринятых Секретариатом для осуществления этой резолюции.

II. Ответы стран

5. Ответы были получены от 35 государств-членов: Беларуси, Венгрии, Венесуэлы (Боливарианской Республики), Гаити, Гватемалы, Германии, Дании, Испании, Италии, Катара, Колумбии, Коста-Рики, Кувейта, Латвии, Литвы, Маврикия, Мальты, Марокко, Монако, Нигера, Норвегии, Омана, Перу, Румынии, Сальвадора, Сирийской Арабской Республики, Словении, Соединенных Штатов Америки, Таджикистана, Турции, Украины, Финляндии, Чешской Республики, Швейцарии и Южной Африки. Как видно из представленной ниже информации, в своих ответах они охватили с разной степенью подробности каждую из тем, указанных в резолюции 2004/35 Экономического и Социального Совета. В ряде ответов содержалась также информация по вопросу о финансировании программ, которая представлена в разделе II.F ниже.

A. Решение проблемы переполненности тюрем и пресечение насилия в исправительных заведениях

6. С учетом уязвимости заключенных перед ВИЧ/СПИДом и повышенного риска заражения инфекционными болезнями и их распространения в тюрьмах Экономический и Социальный Совет в своей резолюции 2004/35 признал, что необходимо принять меры для решения проблемы переполненности тюрем и пресечения насилия в исправительных заведениях. Этот вопрос был затронут в ответах ряда государств. Венгрия, Кувейт и Литва сообщили о проведении широкомасштабных работ по ремонту и реконструкции существующих исправительных заведений с целью смягчить проблему переполненности тюрем и улучшить условия содержания заключенных. Венгрия описала различные мероприятия и учебные программы, организуемые для заключенных с целью создания условий, способствующих отказу от насилия. Словения сообщила, что она решает проблему переполненности тюрем путем осуществления программ, нацеленных на улучшение руководства тюрьмами и увеличение вместимости тюрем.

В. Использование альтернатив тюремному заключению и освобождение по болезни заключенных со СПИДом на поздней стадии заболевания

7. В большинстве ответов отмечалось, что в национальных правовых системах предусмотрены альтернативы тюремному заключению или освобождение по болезни заключенных со СПИДом, и с этой целью используются различные механизмы и процедуры. По вопросу об альтернативах тюремному заключению Литва и Словения, в частности, сообщили о специальных механизмах, предусматривающих согласительную процедуру между жертвой и правонарушителем, а также вынесение постановлений о выполнении общественно-полезных работ. Мальта сообщила, что национальное законодательство допускает в отдельных конкретных случаях применение альтернатив тюремному заключению. В Италии применяется целый ряд альтернатив тюремному заключению, включая отсрочку исполнения наказания.

8. Ряд стран сообщили о положениях национального законодательства, посвященных вопросу о заключенных со СПИДом на поздней стадии заболевания, и о положениях, касающихся обращения с неизлечимо больными заключенными. В частности, Венгрия сообщила, что современная национальная правовая система предусматривает возможность сокращения срока тюремного заключения лиц со СПИДом на поздней стадии заболевания или даже помилования таких лиц. Гватемала, Кувейт, Литва, Оман, Чешская Республика и Южная Африка отметили, что их национальные правовые системы предусматривают досрочное освобождение заключенных со СПИДом на поздней стадии заболевания.

9. Некоторые другие страны сообщили об аналогичных положениях, в принципе допускающих освобождение неизлечимо больных заключенных от отбывания наказания по болезни. В Германии, где сравнительно широко применяются альтернативные меры наказания, ВИЧ или СПИД сами по себе не служат основанием для освобождения от отбывания наказания, но они могут играть определенную роль в вынесении приговора, не связанного с лишением свободы. Дания также сообщила о том, что по болезни заключенных редко освобождают из-под стражи досрочно, поскольку в тюрьмах имеются широкие возможности для полноценного лечения и что обычно заключенных освобождают условно-досрочно после отбытия двух третей срока заключения. Однако заключенные со СПИДом на поздней стадии заболевания могут быть освобождены после отбытия половины своего наказания.

С. Профилактика, уход за больными и лечение

1. Важность координации деятельности правительственных ведомств

10. Большинство стран, представивших ответы, сообщили, что у них были разработаны национальные меры в отношении ВИЧ/СПИДа и что в ряде случаев эти меры включали специальные мероприятия, осуществлявшиеся в тюрьмах. Страны, в которых началось осуществление национальных программ по ВИЧ/СПИДу, подчеркнули важность эффективной координации, в том числе в области борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах. Политика и программы работы в

тюрьмах, как правило, разрабатывались и осуществлялись на основе взаимодействия департаментов или министерств здравоохранения, юстиции или внутренних дел и партнеров гражданского общества, в частности общинных, религиозных или учебных организаций.

11. В Перу и Сальвадоре осуществление различных мер координирует ряд министерств, а также правительственных и неправительственных учреждений. Германия сообщила о взаимодействии правительственных ведомств и учреждений с организациями гражданского общества. Венесуэла (Боливарианская Республика), Литва, Соединенные Штаты, Таджикистан и Южная Африка также сообщили о тесном партнерстве государственных ведомств и групп гражданского общества. Колумбия, Коста-Рика, Литва, Маврикий, Перу, Сальвадор и Турция сообщили о том, что их министерства юстиции или внутренних дел взаимодействуют с национальными учреждениями по СПИДу, принимая меры для решения проблемы ВИЧ/СПИДа в тюрьмах. Беларусь сообщила о тесном взаимодействии системы исправительных учреждений с министерством здравоохранения при проведении мероприятий.

2. Международное и региональное сотрудничество

12. Ряд стран подчеркнули важность эффективного международного сотрудничества и обмена опытом. Сальвадор сообщил о региональном сотрудничестве стран Латинской Америки, нацеленном на повышение эффективности профилактических мер. Румыния отметила важность обмена информацией и опытом между странами, сославшись на собственный опыт изучения уроков и оптимальной практики в ходе ознакомительной поездки в Испанию. Беларусь призвала к налаживанию более тесных связей с теми странами и международными организациями, которые обладают богатым опытом борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах.

3. Инициативы в области профилактики и лечения

13. Ряд стран сообщили об осуществлении обширных проектов и программ профилактики, нацеленных как на заключенных, так и на персонал исправительных учреждений. Сообщалось о самых разнообразных инициативах, включая добровольное консультирование и тестирование, выдачу презервативов, дезинфицирующих средств и стерильного инъекционного инструментария.

14. Беларусь, Венгрия, Германия, Литва, Маврикий, Перу, Румыния, Таджикистан, Турция и Финляндия сообщили о наличии созданных для заключенных служб добровольного консультирования и тестирования. Что касается предоставления профилактических средств, то Германия, Дания, Коста-Рика, Перу, Румыния и Украина сообщили, в частности, о распространении презервативов, а Германия сообщила также о наличии смазочных средств. Беларусь и Германия сообщили о различных механизмах и мероприятиях по распространению игл и шприцев. О распространении дезинфицирующих средств и моющих растворов сообщили Германия, Дания и Финляндия. Кувейт сообщил о распространении индивидуальных средств для бритья.

15. Другие государства также сообщили о самых разнообразных профилактических мероприятиях: Кувейт и Румыния – о мероприятиях по предупреждению злоупотребления наркотиками; Маврикий – о мероприятиях по

сокращению предложения; Литва и Южная Африка – о наличии правил профилактики после контакта с больными; Испания, Сальвадор и Южная Африка – об осуществлении постоянных профилактических мероприятий общего профиля; а Катар, Кувейт, Марокко и Оман – о наличии специальных учреждений для заключенных с инфекционными заболеваниями.

16. По вопросу о расширении недискриминационного доступа к службам лечения ВИЧ/СПИДа Германия, Кувейт, Оман, Румыния, Соединенные Штаты, Турция и Финляндия сообщили о наличии соответствующих возможностей для лечения заключенных без конкретизации видов лечения. Венгрия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Беларусь, Коста-Рика, Литва, Маврикий, Перу, Украина и Южная Африка представили конкретную информацию об антиретровирусном лечении инфицированных заключенных. Германия сообщила о заместительном лечении наркозависимых заключенных. (См. пункты 25–27 ниже.)

4. Повышение уровня осведомленности

17. Ряд государств представили подробную информацию о текущей деятельности по повышению уровня осведомленности, информированию, просвещению и налаживанию связи по вопросам ВИЧ/СПИДа. Венгрия, Гватемала, Германия, Дания, Колумбия, Коста-Рика, Кувейт, Маврикий, Нигер, Перу, Румыния, Турция, Украина, Финляндия и Южная Африка сообщили о разработке и распространении в национальных пенитенциарных учреждениях профилактической информации и информационно-разъяснительных материалов, включая различные руководства, листовки, комплекты основных информационных материалов, видеозаписи и брошюры. Румыния сообщила о создании в рамках пенитенциарной системы нескольких региональных справочно-консультативных центров и информационных сетей. Турция сообщила об издании тюремной газеты, в которой печатаются статьи, посвященные профилактике и лечению инфекционных заболеваний.

18. Беларусь, Колумбия, Кувейт, Литва, Маврикий, Оман, Перу, Румыния и Таджикистан подчеркнули важность информационно-разъяснительной деятельности. В этих странах в рамках такой деятельности организовывались "круглые столы", группы поддержки, мероприятия по взаимному просвещению, дискуссионные группы, информационно-разъяснительные встречи с заключенными и курсы лекций.

5. Удовлетворение потребностей уязвимых заключенных

19. Ряд государств сообщили о принимаемых мерах по удовлетворению особых потребностей таких уязвимых групп населения, как женщины, дети и заключенные-иностранцы. При содействии Национального координационного комитета сальвадорских женщин в Сальвадоре осуществляется программа профилактики ВИЧ/СПИДа, ориентированная непосредственно на женщин-заключенных. Южная Африка отметила, что гендерная проблематика, как правило, учитывается в мероприятиях по повышению уровня осведомленности, осуществляемых посредством налаживания связи, распространения информации и просвещения.

20. Словения, Украина и Южная Африка сообщили об осуществлении программ профилактики передачи заболеваний от матери ребенку. В Словении медицинское обслуживание гарантируется для женщин, рожавших во время тюремного заключения, а также для их новорожденных. В Южной Африке прилагались усилия по сокращению масштабов передачи ВИЧ от матери к ребенку путем расширения доступа беременных женщин–правонарушительниц к службам добровольного тестирования на ВИЧ, консультирования и лечения. В рамках национального проекта по ВИЧ/СПИДу на Украине организуется специальная подготовка для врачей, работающих в тюрьмах. Украина обеспечила также возможность антиретровирусного лечения для детей в возрасте до трех лет, которые находятся в тюрьмах вместе со своими матерями.

21. Германия, Маврикий и Нигер придают особое значение проблеме несовершеннолетних правонарушителей, в том числе использованию альтернатив тюремному заключению и необходимости принятия мер в отношении молодежи в рамках мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа и повышению уровня осведомленности, осуществляемых в исправительных учреждениях.

22. Что касается заключенных–иностранцев, то Германия сообщила об опубликовании брошюры под названием "Рекомендации для заключенных, не имеющих немецкого паспорта", предназначенной для лиц, говорящих на английском, русском или турецком языках. В этой брошюре содержится основная информация о ВИЧ/СПИДе, факторах рисках и способах предохранения. Дания распространила справочные материалы по ВИЧ/СПИДу на нескольких языках. Испания представила подробное описание служб, занимающихся вопросами ВИЧ/СПИДа, которыми могут пользоваться иностранцы, содержащиеся в тюрьмах.

6. Программы мероприятий, осуществляемых после освобождения заключенных

23. Ряд государств сообщили об осуществлении конкретных мер по мониторингу и поддержке лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом, после их освобождения. Маврикий сообщил об осуществлении последующих мероприятий по оказанию помощи заключенным после их освобождения в специальном центре, а Беларусь – о наличии служб социально–психологической поддержки. Румыния сообщила о программах распространения презервативов среди бывших заключенных, а Соединенные Штаты обратили особое внимание на необходимость координации усилий исправительных учреждений и общинных организаций для создания комплексных служб и программ профилактики ВИЧ в общинах, в которые возвращаются заключенные.

7. Сбор данных и мониторинг

24. Беларусь и Румыния сообщили о мероприятиях по мониторингу процесса распространения ВИЧ в исправительных учреждениях с использованием средств системы эпидемиологического мониторинга. Венгрия изъявила желание участвовать в мероприятиях по сбору информации, а ряд других государств подчеркнули важность наличия полноценных эпидемиологических данных при разработке политики и программ. Соединенные Штаты сообщили об осуществлении проекта, цель которого заключается в обновлении данных о

национальных тенденциях в области распространения ВИЧ в исправительных учреждениях.

D. Доступ к надлежащему медицинскому обслуживанию

25. Подчеркивая в своей резолюции 2004/35 важное значение Минимальных стандартных правил обращения с заключенными³, Экономический и Социальный Совет признал право заключенных на адекватное медицинское обслуживание и на услуги квалифицированного медицинского персонала. Вопрос о наличии адекватного медицинского обслуживания освещался в ответах Германии, Дании, Испании, Италии, Кувейта, Литвы, Мальты, Перу, Таджикистана, Украины и Финляндии, которые сообщили об имеющихся у них условиях для заключенных, включая специальные медико-санитарные блоки в тюрьмах, тюремные клиники, центральные тюремные больницы и общие медицинские службы для пенитенциарных учреждений.

26. Венгрия, Гватемала, Германия, Дания, Испания, Маврикий, Мальта, Марокко, Монако, Оман, Перу, Румыния, Сальвадор, Словения, Таджикистан и Южная Африка сообщили о наличии в пенитенциарных учреждениях квалифицированного медицинского персонала или о существующем порядке, допускающем с учетом степени тяжести случаев лечение заключенных во внешних медицинских учреждениях. Кроме того, Германия сообщила, что в тюрьмах Германии постоянно находятся врачи; Венгрия и Маврикий предоставляют заключенным услуги врачей, специализирующихся на проблемах ВИЧ/СПИДа; а в Словении в дополнение к возможности лечения во вне тюремных медицинских учреждениях гарантируется предоставление базовых медицинских и стоматологических услуг, а также услуг сестринского и другого медицинского персонала.

27. В соответствии с международными стандартами и с учетом собственных национальных правовых систем Германия, Дания, Италия, Литва, Мальта, Монако, Оман, Словения, Соединенные Штаты, Украина, Чешская Республика, Швейцария и Южная Африка особо отметили право заключенных на равное и адекватное медицинское обслуживание и соответствующий уход. Например, Литва сообщила, что заключенным медицинская помощь предоставляется в соответствии с национальными правовыми актами, регулирующими вопросы здравоохранения, и принципом, согласно которому заключенным должны предоставляться медицинские услуги такого же качества, как и любым другим гражданам. То же самое сообщила Украина, где самым важным элементом национальной политики в области лечения является принцип равного доступа к медицинской помощи представителей всех уязвимых групп. Соединенные Штаты сообщили, что право доступа к надлежащему медицинскому обслуживанию во время тюремного заключения закреплено в Конституции.

E. Подготовка кадров

28. В своей резолюции 2004/35 Экономический и Социальный Совет предложил обеспечить соответствующую подготовку руководителей и сотрудников мест предварительного заключения и исправительных заведений, с

тем чтобы они были лучше осведомлены в вопросах, связанных с ВИЧ/СПИДом. Германия, Дания, Литва, Мальта, Монако, Нигер, Оман, Словения, Соединенные Штаты, Украина, Чешская Республика, Швейцария и Южная Африка сообщили, что для работников разного уровня организованы различные виды подготовки по вопросам ВИЧ/СПИДа. В различных странах применяются разные методы подготовки. Германия и Чешская Республика сообщили о включении проблематики ВИЧ/СПИДа в учебный план институтов подготовки кадров национального и субнационального уровня. В Литве проводились специальные занятия для руководителей старшего звена, которым рекомендовалось передавать полученные знания работникам более низкого уровня. Венгрия, Венесуэла (Боливарианская Республика), Гватемала, Коста-Рика, Латвия, Маврикий, Перу, Румыния, Украина и Южная Африка сообщили о разработке специальных учебных программ, касающихся ВИЧ/СПИДа. Многие государства сообщили об использовании таких средств, как Интранет, меморандумы, циркулярные письма и руководства, для опубликования и распространения учебных материалов. Соединенные Штаты подчеркнули, что в рамках президентского Плана чрезвычайных мер по оказанию помощи в связи со СПИДом оказывается содействие осуществлению в Руанде и Южной Африке проектов, включающих подготовку кадров для пенитенциарных учреждений.

Г. Финансирование национальных мероприятий

29. Многие государства отмечали, что осуществление специальных программ профилактики, ухода за больными и лечения возможно лишь при надлежащей финансовой поддержке из внешних источников. В частности, Беларусь, Коста-Рика, Перу, Румыния, Сальвадор, Таджикистан и Украина отметили, что от Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией получены ресурсы, которые были крайне необходимы для осуществления ряда инициатив. Было также с удовлетворением отмечено, что финансовую и техническую поддержку оказывают также международные и неправительственные организации.

30. Что касается деятельности на двустороннем уровне, то Соединенные Штаты отметили президентский План чрезвычайных мер по оказанию помощи в связи со СПИДом, в рамках которого оказывалась помощь уязвимым группам отдельных стран, в том числе заключенным. Сообщалось, что проекты борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах разработаны пока что в пяти странах: Замбии, Кении, Намибии, Руанде и Южной Африке. В связи с резолюцией 2004/35 Экономического и Социального Совета, в которой Совет предложил государствам-членам вносить добровольные взносы, Норвегия сообщила о предоставлении ЮНОДК на 2005 год взноса в размере 1,5 млн. крон⁴.

III. Разработка мероприятий Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности

31. ЮНОДК, ставшее спонсором Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) в 1999 году, учитывает задачу профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в своей деятельности на

глобальном, а также на региональном и страновом уровнях. Управление оказывает правительствам помощь в разработке и осуществлении комплексных программ профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа в трех конкретных областях: а) среди лиц, злоупотребляющих наркотиками, б) в пенитенциарных учреждениях и с) применительно к торговле людьми. В 2005 году ЮНОДК было поручено выполнять роль координатора среди спонсоров ЮНЭЙДС по вопросам ВИЧ/СПИДа в тюрьмах. Группа по ВИЧ/СПИДу и Группа по реформе уголовного правосудия, входящие в состав Сектора по вопросам безопасности человека Отдела операций, совместными усилиями разрабатывали меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах. Кроме того, Группа по предупреждению, лечению и реабилитации предоставляет имеющиеся у нее специальные знания в области лечения и реабилитации в тюрьмах.

А. Вклад в обсуждение вопросов политики

32. В соответствии с резолюцией 2004/35 Экономического и Социального Совета ЮНОДК организовало 17 и 18 февраля 2005 года консультативное совещание по теме "Профилактика ВИЧ/СПИДа, уход за больными и оказание им поддержки в условиях тюремного заключения", в работе которого участвовали представители правительств и учреждений Организации Объединенных Наций, а также неправительственных организаций. В процессе подготовки этого совещания был произведен сбор информации для анализа состояния проблемы ВИЧ/СПИДа в местах предварительного заключения и исправительных учреждениях. В справочном документе отмечается тот факт, что во многих странах показатели ВИЧ-инфицирования в тюрьмах выше, чем среди населения за пределами тюрем, что объясняется прежде всего употреблением наркотиков путем инъекций и половыми сношениями в тюрьмах без предохранения. В рамках миссий ЮНОДК по оценке неоднократно отмечался высокий уровень ВИЧ/СПИДа среди заключенных.

33. В справочном документе, подготовленном для этого совещания, обращалось особое внимание, в частности на следующие аспекты:

а) заключенные, в том числе лица, зараженные ВИЧ/СПИДом, образуют чрезвычайно уязвимую группу, поскольку они, как правило, являются представителями наиболее уязвимых слоев общества, к которым относятся малоимущие, психически больные, пьяницы или наркоманы, а также малограмотные и люди с ограниченными возможностями трудоустройства;

б) подавляющее большинство заключенных происходят из среды, характеризующейся высоким уровнем распространенности ВИЧ-инфицирования, и возвращаются в ту же среду;

с) находящиеся в заключении женщины, мигранты, несовершеннолетние, представители этнических меньшинств и перемещенные лица нередко подвергаются еще большему риску ВИЧ-инфицирования и образуют особые целевые группы для мероприятий по профилактике ВИЧ/СПИДа;

д) условия содержания и организационные факторы, такие как большое количество находящихся в заключении наркопотребителей и работников секс-

индустрии, переполненность тюрем, нехватка персонала, дефицит ресурсов и неблагоприятные условия для проживания без надлежащего санитарно-гигиенического оборудования способствуют повышению риска заражения инфекционными болезнями во время тюремного заключения;

е) руководство пенитенциарных учреждений официально может и не признавать факты ВИЧ-инфицирования и поведения, создающего опасность инфицирования, что может препятствовать осуществлению серий по профилактике;

ф) в тюрьмах по-прежнему распространены потребление наркотиков путем инъекций и половые сношения без предохранения (по обоюдному согласию или по принуждению), что повышает опасность передачи ВИЧ;

г) в некоторых тюрьмах делают татуировки с помощью нестерильного оборудования, а также практикуется многократное и коллективное использование одних и тех же приборов для бритья, что создает опасность передачи ВИЧ через зараженные инструменты;

h) для осуществления в тюрьмах эффективных программ профилактики ВИЧ, ухода за больными и их лечения требуются соответствующая политическая воля, правовая, политическая и институциональная реформы, а также изменение индивидуальных поведенческих установок.

34. В справочном документе отмечалось, что деятельность по профилактике ВИЧ/СПИДа, уходу за больными, их лечению и оказанию им поддержки в тюрьмах должна осуществляться с учетом более чем 20-летнего опыта работы в этой области. Накопленные в разных странах знания и установленные факты позволили сделать ряд четких выводов относительно эффективных стратегий и мероприятий. Международный опыт свидетельствует о необходимости принятия комплексных и межсекторальных мер, в том числе о необходимости реформы пенитенциарной политики, уважения прав человека, осуществления национального законодательства, устраняющего препятствия на пути применения реалистичных стратегий профилактики, расширения возможностей вакцинации и недискриминационного доступа к ней, распространения профилактических средств, антиретровирусного лечения, диагностики и соответствующих технологий, а также активизации исследований и разработок. Этот справочный документ будет издан в 2006 году.

35. На консультативном совещании были рассмотрены и утверждены основы для разработки эффективных национальных мер по профилактике ВИЧ/СПИДа, уходу за больными, их лечению, а также оказанию им поддержки в тюрьмах. В этом документе, который к концу 2007 года будет применяться в 10 странах, содержатся предложения по организации эффективных национальных мер борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах, отвечающих международным стандартам в области здравоохранения и соблюдения прав человека, и во главу угла ставится охрана здоровья населения. Он основывается на оптимальной практике и служит вспомогательным средством для руководства пенитенциарных учреждений. В нем определены 11 принципов и 100 видов практических действий, связанных с лечением заключенных и руководством тюрьмами, которые преследуют цели:

а) создания для заключенных возможностей профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода, лечения и получения поддержки, эквивалентных возможностям, которыми могут пользоваться люди за пределами тюрьмы;

б) предупреждения распространения ВИЧ и других инфекционных заболеваний среди заключенных и персонала тюрем, а также более широких слоев населения;

с) выработки комплексного подхода к вопросам охраны здоровья заключенных в тюрьмах для решения более общих задач здравоохранения посредством улучшения системы здравоохранения в целом и условий содержания заключенных в тюрьмах и руководства тюрьмами в частности.

36. В октябре 2005 года ЮНОДК, правительство Канады и другие партнеры организовали третье Международное совещание для обсуждения политики в отношении ВИЧ/СПИДа, посвященное непосредственно проблеме ВИЧ/СПИДа в условиях пенитенциарных учреждений. Это совещание, в работе которого участвовали представители директивных органов и эксперты из различных развитых и развивающихся стран, стран с переходной экономикой, а также представители международных органов и неправительственных организаций, было призвано дать новый толчок обсуждению вопроса о разработке на национальном уровне эффективной политики и законодательства для решения задач профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода за больными и их лечения в тюрьмах.

37. По просьбе некоторых государств-членов в 2005 и 2006 годах был организован ряд миссий по оценке состояния исправительных учреждений и реформы пенитенциарной системы⁵. Каждая миссия по оценке включала задачу рассмотрения проблемы ВИЧ/СПИДа в тюрьмах или исправительных учреждениях для несовершеннолетних. В настоящее время ЮНОДК занимается разработкой средств для содействия проведению подробной оценки и реформы систем уголовного правосудия. В рамках компонента, касающегося исправительных учреждений, будет изучаться проблема ВИЧ/СПИДа в тюрьмах.

В. Техническая помощь

38. ЮНОДК занимается разработкой программы технической помощи для решения проблемы ВИЧ/СПИДа в тюрьмах. Эта программа разрабатывается на основе результатов проведенных миссий по оценке, накопленного опыта и имеющихся директивных руководств и вспомогательных средств. ЮНОДК принимает меры по найму специалиста международного класса по проблеме ВИЧ/СПИДа в тюрьмах для обеспечения глобальной поддержки в отношении мероприятий по разработке политики и программ. Кроме того, для выполнения в различных странах задач, связанных с проблемами ВИЧ/СПИДа, в том числе для решения проблемы ВИЧ/СПИДа в тюрьмах, в 2006 году будет набрано 23 национальных сотрудника и международных консультанта.

39. Группа по ВИЧ/СПИДу в сотрудничестве с Группой по реформе уголовного правосудия подготовили сборник справочной информации по проблеме ВИЧ/СПИДа в пенитенциарных учреждениях, в котором содержатся рекомендации для руководителей старшего звена, администрации тюрем, других работников пенитенциарных учреждений и работников системы

здравоохранения. В 2006 году этот сборник будет использован на экспериментальной основе, а затем будет распространен на нескольких языках. В окончательном виде он будет включать компакт-диск для использования в учебных целях.

40. В настоящее время разрабатывается или уже осуществляется на местах множество различных консультативных мероприятий и мероприятий по оказанию технической помощи в связи с проблемой ВИЧ/СПИДа в тюрьмах, в частности:

а) практикум, организованный Региональным отделением ЮНОДК для Ближнего Востока и Северной Африки по теме "Злоупотребление наркотиками и ВИЧ/СПИД в тюрьмах", в работе которого участвовали руководители старшего звена и представители систем уголовного правосудия региона;

б) при содействии ЮНОДК в Национальную стратегию Кении в отношении СПИДа на 2006–2007 годы был включен элемент профилактики ВИЧ среди заключенных. ЮНОДК сотрудничает в этой связи с Отделением ЮНЭЙДС в Кении;

с) также в Кении при содействии Службы пенитенциарных учреждений была разработана учебная программа для подготовки специалистов по оказанию услуг лицам, злоупотребляющим наркотиками и страдающим ВИЧ/СПИДом, которая была включена в основной учебный план Национальной школы по подготовке сотрудников пенитенциарных учреждений. Кроме того, был организован учебный курс для должностных лиц системы уголовного правосудия и представителей соответствующих служб министерства здравоохранения и различных НПО;

д) в Восточной Африке было проведено региональное совещание для представителей ведомств, отвечающих за пенитенциарные учреждения, по проблеме злоупотребления наркотиками и ВИЧ/СПИДа в тюрьмах с целью разработки комплексной учебной программы для лиц, отвечающих за разработку политики, администрации тюрем и представителей соответствующих служб. Разработка этой программы будет продолжена в 2006 году;

е) там же, в Восточной Африке, была организована подготовка работников пенитенциарных учреждений 11 стран по вопросам сокращения спроса на наркотики и борьбы с ВИЧ-инфицированием с целью обеспечения более широкого понимания этих задач и повышения квалификации таких работников в деле консультирования. Пенитенциарным учреждениям ряда восточноафриканских стран были предоставлены субсидии для подготовки персонала по вопросам, касающимся наркотиков и ВИЧ;

ф) в рамках проекта, посвященного профилактике наркотизма и распространения ВИЧ/СПИДа в Бразилии, были подготовлены информационно-разъяснительные материалы и проведены соответствующие мероприятия в отдельных тюрьмах;

г) один из проектов, осуществление которого было начато недавно в Пакистане, преследует цели оказания наркологической помощи и профилактики ВИЧ/СПИДа в отдельных тюрьмах;

h) в рамках проекта профилактики ВИЧ среди наркозависимых заключенных в Южной Азии (Бангладеш, Индия, Мальдивские Острова, Непал и Шри-Ланка) планируется осуществление региональных и национальных программ подготовки кадров;

i) в трех пенитенциарных учреждениях Южной Африки для несовершеннолетних осуществляется проект профилактики злоупотребления наркотиками и повышения уровня осведомленности о ВИЧ/СПИДе среди несовершеннолетних заключенных;

j) на основе результатов миссии по оценке, посетившей Нигерию, разрабатывается проект комплексной реформы пенитенциарной системы, включающей мероприятия по борьбе с ВИЧ/СПИДом;

k) на основе результатов миссии по оценке, посетившей Ливийскую Арабскую Джамахирию, и в рамках поддержки, оказываемой усилиям по реформе системы уголовного правосудия, разрабатывается программа борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах;

l) Региональное отделение ЮНОДК для Российской Федерации и Беларуси разрабатывает проект повышения уровня осведомленности о ВИЧ/СПИДе и профилактики ВИЧ/СПИДа, который призван охватить молодежь, находящуюся в исправительных учреждениях.

IV. Заключительные замечания и рекомендации

41. Количество полученных ответов и их содержание свидетельствуют о том, что многие государства серьезно относятся к проблеме распространения ВИЧ/СПИДа в местах предварительного заключения и исправительных заведениях. В большинстве стран, ответивших на просьбу представить информацию, предпринимаются согласованные действия и усилия с целью обеспечить включение вопросов, касающихся непосредственно пенитенциарных учреждений, в национальные стратегии по ВИЧ/СПИДу и соответствующие законодательные рамки. Респонденты признали, что для сдерживания распространения вируса необходимо, в частности, прилагать усилия для а) смягчения проблемы переполненности тюрем путем улучшения условий содержания заключенных и рассмотрения альтернатив тюремному заключению; b) обеспечения доступа к службам профилактики, ухода за больными и лечения; c) обеспечения соблюдения права на адекватное медицинское обслуживание и услуги квалифицированного медицинского персонала; d) организации надлежащей подготовки сотрудников пенитенциарных учреждений; и e) обеспечения надлежащего финансирования таких усилий.

42. ЮНОДК продолжало расширять свою программу технической помощи с целью решения проблемы ВИЧ/СПИДа в тюрьмах путем организации консультативных миссий, создания возможностей для обсуждения вопросов политики, разработки учебных материалов, проведения учебных семинаров и оказания поддержки национальным усилиям по осуществлению конкретных проектов. Как спонсор ЮНЭЙДС и как учреждение-координатор по проблеме ВИЧ/СПИДа в тюрьмах, ЮНОДК имеет прекрасную возможность предоставлять запрашивающим государствам различные специальные знания и услуги в целях

улучшения положения в области профилактики ВИЧ/СПИДа, ухода за больными и оказания им поддержки в местах предварительного заключения и исправительных заведениях при условии наличия ресурсов.

43. С учетом полученных ответов и усилий, предпринимаемых ЮНОДК:

а) рекомендуется, чтобы Комиссия по предупреждению преступности и уголовному правосудию рассмотрела вопрос о принятии мер по смягчению проблемы переполненности тюрем и насилия в тюрьмах, например о поощрении государств-членов к поиску альтернатив тюремному заключению в качестве одного из путей предупреждения дальнейшего распространения ВИЧ/СПИДа среди заключенных. В частности, следует уделить особое внимание задаче борьбы с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах, отраженной в Программе действий на 2006–2010 годы, принятой на Совещании за круглым столом для Африки, которое состоялось в Абудже 5 и 6 сентября 2005 года;

б) Комиссия, возможно, пожелает рекомендовать ЮНОДК и далее, в рамках своих мандатов, оказывать помощь обращающимся с просьбой государствам-членам в таких многогранных вопросах, как профилактика ВИЧ/СПИДа, уход за больными и оказание им поддержки в тюрьмах, в том числе путем содействия проведению юридических обзоров, созданию потенциала, разработке политики и программ и оказанию технической помощи в осуществлении национальных программ.

Примечания

¹ A/CONF.203/18, глава I, резолюция 1.

² Там же, пункт 31.

³ *Первый Конгресс Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и обращению с правонарушителями, Женева, 22 августа – 3 сентября 1955 года: доклад, подготовленный Секретариатом* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № 1956.IV.4), приложение I.A.

⁴ Зарезервированы для осуществления последующих мероприятий ЮНОДК, имеющих отношение к бюджету и плану работы Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу.

⁵ Дополнительную информацию см. в документе E/CN.15/2006/3.