



ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ

Distr.
GENERAL

A/HRC/4/110
2 February 2007

RUSSIAN
Original: ENGLISH

СОВЕТ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Четвертая сессия

Пункт 2 предварительной повестки дня

**ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ РЕЗОЛЮЦИИ 60/251 ГЕНЕРАЛЬНОЙ АССАМБЛЕИ ОТ
15 МАРТА 2006 ГОДА, ОЗАГЛАВЛЕННОЙ "СОВЕТ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА"**

**Защита прав человека в связи с вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)
и синдромом приобретенного иммунодефицита (СПИД)**

Доклад Генерального секретаря*

Резюме

В резолюции 2005/84 Комиссия по правам человека признала необходимость активизации усилий по обеспечению всеобщего уважения и соблюдения прав человека и основных свобод для всех в целях снижения уязвимости перед вирусом иммунодефицита человека и синдромом приобретенного иммунодефицита (ВИЧ/СПИД) и предупреждения дискриминации и стигматизации в связи с ВИЧ/СПИДом, особенно в отношении женщин, детей и уязвимых групп. Государствам и другим заинтересованным участникам было предложено продолжить предпринимать шаги по обеспечению уважения, защиты и осуществления прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, как это предусмотрено Руководящими принципами по ВИЧ/СПИДу и правам человека, краткое изложение которых содержится в пункте 12 документа E/CN.4/1997/37. В настоящем докладе представлен обзор действий, предпринятых в этой связи правительствами, специализированными учреждениями, международными и неправительственными организациями. В докладе сделан вывод о том, что, хотя, как показывают различные сообщения, перед международным сообществом все еще стоит целый ряд проблем, связанных с аспектами прав человека ВИЧ/СПИДа, в этом направлении осуществляется все большее число разнообразных инициатив, что приводит к положительному результату.

* В соответствии с пунктом 8 раздела В резолюции 53/208 Генеральной Ассамблеи настоящий доклад представляется по истечении срока с целью максимально возможного учета представленной информации.

СОДЕРЖАНИЕ

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
Введение	1 - 2	3
I. СООБЩЕНИЯ ГОСУДАРСТВ	3 - 19	4
II. СООБЩЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ	20 - 40	12
III. СООБЩЕНИЯ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ	41 - 45	21
IV. ВЫВОДЫ.....	46 - 48	25

Введение

1. В своей резолюции 2005/84 Комиссия по правам человека выразила озабоченность в связи с растущим числом людей, живущих с ВИЧ, особенно в связи с положением женщин, девочек, детей в целом и групп, уязвимых перед инфекцией и дискриминацией. Комиссия подчеркнула необходимость активизации усилий по обеспечению всеобщего уважения и соблюдения прав человека и основных свобод для всех в целях снижения уязвимости перед ВИЧ/СПИДом, предупреждения дискриминации и гонений в связи с ВИЧ/СПИДом и сокращения последствий ВИЧ/СПИДа. В этой связи Комиссия призвала государства, органы, программы и специализированные учреждения Организации Объединенных Наций, а также международные и неправительственные организации продолжать принимать все необходимые меры для обеспечения уважения, защиты и осуществления прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, изложенных в Руководящих принципах по обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом, описание которых содержится в пункте 12 документа E/CN.4/1997/37, и призвала государства в полной мере осуществлять Декларацию о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятую в 2001 году Генеральной Ассамблеей на ее двадцать шестой специальной сессии по ВИЧ/СПИДу. Комиссия просила Генерального секретаря запросить у правительств, органов, программ и специализированных учреждений Организации Объединенных Наций, а также международных и неправительственных организаций их комментарии относительно принятых ими мер по пропаганде и осуществлению в соответствующих случаях программ по обеспечению решения обусловленных ВИЧ неотложных проблем прав человека, женщин, детей и представителей уязвимых групп в контексте профилактики, ухода за больными и доступа к лечению, как это предусмотрено в Руководящих принципах, обобщенных в пункте 12 документа E/CN.4/1997/37, и в резолюции 2005/84, и представить Комиссии в консультации с заинтересованными сторонами доклад о ходе работы на ее шестьдесят третьей сессии. В соответствии с решением 2/102 Совета по правам человека настоящий доклад представляется на четвертой сессии Совета.

2. Информация была получена от 15 государств-членов, одного государства со статусом наблюдателя, девяти международных организаций и четырех неправительственных организаций (НПО). Полученные ответы были очень объемными, и в настоящем докладе содержится только краткое изложение полученной информации. Полные тексты всех ответов имеются для ознакомления в секретариате и в течение ограниченного времени будут размещены на вебсайте Управления Верховного комиссара по правам человека (УВКПЧ).

I. СООБЩЕНИЯ ГОСУДАРСТВ

3. Правительство Багамских Островов представило информацию, согласно которой министерство социального обеспечения и развития общин разработало несколько программ, направленных на решение обусловленных ВИЧ проблем прав человека женщин, детей и уязвимых групп в контексте профилактики, ухода за больными и доступа к лечению. ВИЧ-инфицированным лицам оказывается содействие по получению медицинских услуг, и особая помощь предоставляется лицам, находящимся в трудном финансовом положении, а также ВИЧ-инфицированным детям и детям, осиротевшим в результате ВИЧ/СПИДа.

4. Правительство Болгарии сообщило, что в период между 1986 годом и октябрём 2006 года в стране было зарегистрировано 677 случаев ВИЧ-инфекции и государству удается сохранять низкий уровень распространения ВИЧ-инфекции. В настоящее время Болгария применяет интегрированный, основанный на правах человека сбалансированный подход при определении национальной политики в области борьбы с ВИЧ/СПИДом, включающей профилактику, лечение, уход за больными и поддержку путем осуществления двух основных программ: Национального плана действий по предотвращению и контролю ВИЧ/СПИДа и болезней, передающихся половым путем (2001-2007) и "Программы по предотвращению и контролю ВИЧ/СПИДа", финансируемой Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд). Национальный план действий предусматривает предоставление ряда бесплатных услуг, таких, как анализ на ВИЧ, универсальное предоставление антиретровирусной терапии нуждающимся (независимо от их социального статуса или наличия у них медицинской страховки) и профилактика в целях предотвращения передачи инфекции от матери к ребенку. "Программа по предотвращению и контролю ВИЧ/СПИДа улучшила доступ к услугам по предотвращению ВИЧ и расширила их сферу охвата среди групп повышенного риска, таких, как внутривенные наркоманы, лица, занятые в сфере сексуальных услуг, молодые представители народности рома, отличающиеся рискованным поведением, мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, и заключенные. Конкретные медицинские услуги предоставляются этим уязвимым группам бесплатно и без дискриминации. В государстве создана сеть центров добровольного тестирования на ВИЧ и консультаций, которые предоставляют бесплатные услуги на анонимной основе.

5. Правительство Канады представило доклад о ходе работы по осуществлению положений Декларации о приверженности 2005 года, подготовленный для встречи высокого уровня Организации Объединенных Наций по проблеме ВИЧ/СПИДа, состоявшейся в 2006 году. В указанном докладе отражен существенный прогресс,

достигнутый после введения в действие программ "Ведущие вместе: Канада принимает меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом на 2005-2010 годы" и "Федеральная инициатива по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Канаде". Обе программы непосредственно направлены на защиту прав человека. В сообщении Канады содержится подробная информация о существующем в стране положении в связи с этим заболеванием. Наиболее подверженными риску представителями населения являются мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами (представляющие 58% от всех инфицированных лиц и, таким образом, являющиеся наиболее затрагиваемой группой), внутривенные наркоманы, коренные народы, заключенные, женщины, лица из государств, где ВИЧ существует в форме эпидемии, и молодые люди. Для указанных групп в рамках Федеральной инициативы разрабатываются целевые подходы, и основная задача заключается в разработке дискретных подходов для решения вопросов, связанных с эпидемией среди наиболее уязвимых групп населения, которые зачастую маргинализированы и не имеют доступа к традиционным услугам в сфере профилактики, ухода или лечения. Для сокращения их уязвимости также необходимо учитывать социальные, культурные и экономические составляющие здоровья и вопросы стигматизации и дискриминации. Помимо этих национальных мер реагирования, за период с 2000 года Канада выделила более 600 млн. долл. на цели поддержки глобальных усилий по решению проблем, связанных с этой эпидемией. В Канаде было также принято законодательство, направленное на изменение патентных законов, с тем чтобы разрешить производство менее дорогостоящих аналогов запатентованных медицинских препаратов для борьбы с ВИЧ/СПИДом в наименее развитых и развивающихся государствах.

6. Что касается профилактики, то Канада поощряет обучение молодых людей по вопросам репродуктивного и сексуального здоровья в связи с ВИЧ/СПИДом. Также предусмотрены различные виды медицинских мер профилактического характера для наиболее подверженных риску групп населения. Что касается доступа к медицинскому уходу и поддержке, то особое внимание уделяется препятствиям на пути осуществления этого права женщинами, детьми и группами повышенного риска. Также учитываются дополнительные потребности детей-сирот и других уязвимых групп детей или молодежи. Вместе с тем определенные уязвимые группы испытывают большие трудности в плане доступа к лечению в зависимости от географического положения и принадлежности к определенной категории населения.

7. В своем сообщении правительство Эквадора охарактеризовало существующую в стране эпидемиологическую ситуацию в области ВИЧ/СПИДа (в частности, в наиболее затронутой провинции Гуаяс) и представило информацию о предпринимаемых мерах, лечении, диагностировании и степени информированности населения. Правительство уделяет приоритетное внимание разработке национальной политики и механизмов для

обеспечения всеобщего доступа к связанному с ВИЧ лечению, и в 2006 году по данному вопросу была определена соответствующая стратегия. Остаются проблемы, связанные с финансированием закупок антиретровирусных препаратов, несмотря на помощь Глобального фонда и Венесуэлы (Боливарианской Республики). Правительство также представило информацию о деятельности НПО "Корпорасьон Кимирина", работающей в Эквадоре по вопросам ВИЧ/СПИДа. В сотрудничестве с национальными и международными партнерами "Кимирина" осуществляет деятельность по профилактике ВИЧ, повышению уровня осведомленности, улучшению качества оказываемых услуг, созданию объединений людей, живущих с ВИЧ, и предоставлению международной помощи Перу и Боливии.

8. Правительство Эстонии сообщило, что внутривенные наркоманы (ВН) и их сексуальные партнеры остаются наиболее затронутой эпидемией группой населения, также возрастает доля ВИЧ-инфицированных женщин и молодых лиц. В 2004 году в эстонских тюрьмах содержалось около 13% заключенных с ВИЧ. Программы, поддерживаемые Глобальным фондом, в основном направлены на группы повышенного риска. С 2003 по 2005 год при поддержке правительства Соединенных Штатов Америки проводилась учебно-информационная кампания по сокращению стигматизации и дискриминации. Была разработана новая национальная стратегия по ВИЧ/СПИДу на 2006-2015 годы, а также План действий на 2006-2009 годы. Приоритетными сферами новой стратегии являются профилактика, а также лечение и медицинский уход среди внутривенных наркоманов, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами (МСМ), уязвимых групп молодежи и заключенных. Одной из сквозных тем является проблема стигматизации и дискриминации. В Эстонии тестирование на ВИЧ не является ни систематически бесплатным, ни конфиденциальным, но осуществляется на добровольной основе. Обязательный анализ на ВИЧ предусмотрен для иностранных граждан, подающих заявления о предоставлении временного вида на жительство. Правительство описывает мероприятия в сфере профилактики ВИЧ среди внутривенных наркоманов и других уязвимых групп, таких, как молодежь, лица, занятые в сфере сексуальных услуг, заключенные, МСМ, беременные женщины, лица, страдающие туберкулезом, и лица, которые в силу выполнения своих служебных обязанностей могут быть подвержены риску передачи инфекции (сотрудники полиции, спасатели, тюремный персонал). Для решения важнейших задач в ближайшем будущем Эстония отмечает возрастающую потребность в антиретровирусном лечении, предоставляемом бесплатно всем ВИЧ-инфицированным независимо от наличия у них медицинской страховки.

9. Правительство Финляндии отметило увеличение числа случаев заражения ВИЧ в 2006 году по сравнению с 2005 годом. В качестве одной из причин указано заражение лиц

ВИЧ-инфекцией во время нахождения за границей. Это обусловило решение начать профилактическую кампанию для лиц, выезжающих за пределы страны. Все лица, проживающие в Финляндии, имеют право на получение бесплатных социальных и медицинских услуг на основе равенства. С 1997 года в стране не было зарегистрировано ни одного случая передачи инфекции от матери к ребенку. В Финляндии отсутствует специальное законодательство о ВИЧ. Защита в данной области обеспечивается в соответствии с законами, гарантирующими, например, право пациентов не подвергаться тестированию или лечению без их согласия, и информация о результатах тестирования считается конфиденциальной. Законодательство предусматривает также защиту от дискриминации ВИЧ-инфицированных пациентов в сфере занятости. Правам, связанным с репродуктивным и сексуальным здоровьем, также уделяется внимание в образовательных программах в области здравоохранения для детей и подростков. Приоритетное внимание при этом уделяется правам девочек и женщин самостоятельно принимать решения по вопросам, касающимся сексуальной жизни. Кроме того, были сделаны рекомендации о расширении доступа всех школьников к медицинским услугам, предоставляемым местными школами. Сексуальное насилие станет важным вопросом в плане действий на 2007 год по защите сексуального и репродуктивного здоровья. Наконец, Финляндия сообщает о различных программах, службах и руководящих положениях, разработанных специально для уязвимых групп, таких, как наркоманы, мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, жертвы насилия, дети, ставшие жертвами сексуального насилия, и иммигранты.

10. В своем сообщении правительство Германии описывает сложившуюся в стране ситуацию в области распространения заболевания. Новые случаи инфекции в 2006 году свидетельствуют о повышении уровня заболеваемости ВИЧ-инфекцией среди мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, которые представляют самую многочисленную из затронутых этим заболеванием группу населения, за ними следуют внутривенные наркоманы и иммигранты из регионов, где данное заболевание широко распространено. Как оказалось, у женщин, профессионально занятых в сфере сексуальных услуг, ВИЧ-инфекция обнаруживается достаточно редко, а в случае обнаружения она, как правило, связана с внутривенным использованием наркотиков. Уровень передачи инфекции от матери к ребенку достаточно низок, при этом в отношении 80% беременных женщин с ВИЧ применяются медицинские меры профилактического характера. Основными элементами пересмотренной стратегии правительства по борьбе с ВИЧ на 2005 год являются свободное от предрассудков образование и профилактика (путем применения подхода, направленного на определенные группы), всеобщий доступ к тестированию на ВИЧ, адекватное лечение, медицинский уход и поддержка (включая укрепление системы социальной защиты), уважение прав человека, запрет дискриминации, взаимодействие и сотрудничество с гражданским обществом,

осуществление надзора, проведение исследований и постоянная оценка достижений для обеспечения дальнейшего прогресса. Правительство также сообщило о наличии определенных препятствий для прохождения лечения, включая отсутствие медицинской страховки, статус мигрантов и просителей политического убежища.

11. В своем сообщении правительство Гватемалы представило информацию о нынешнем состоянии дел в стране в связи с данной болезнью и об инициативах правительства по решению этой проблемы. Правительство разработало стратегию по расширению предоставления антиретровирусной терапии всем нуждающимся в ней, а также по предоставлению услуг, направленных на предотвращение передачи инфекции от матери к ребенку. Программы осуществляются в сотрудничестве с гражданским обществом, частным сектором и международными партнерами, например с Глобальным фондом и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), и в первую очередь внимание уделяется уязвимым группам, таким, как лица, занятые в сфере сексуальных услуг, внутривенные наркоманы и мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами. Начиная с 2006 года правительство разрабатывает план по приобретению антиретровирусных медицинских препаратов, в том числе путем международного тендера. Политика правительства основана на ряде принципов, включая уделение приоритетного внимания группам повышенного риска; доступ к медицинским услугам, социальной защите и информации по вопросам сексуального поведения; конфиденциальность; участие гражданского общества и людей, живущих с ВИЧ, в планировании, осуществлении и оценке всех программ; равный доступ к профилактическим и медицинским услугам для всех групп, транспарентность, принятие решений на основе научно обоснованных данных и защита человеческого достоинства лиц, подвергшихся дискриминации или маргинализации. Положения, касающиеся ВИЧ/СПИДа, содержатся в Конституции, в Уголовном кодексе и в общем законе о СПИДе, который предусматривает поощрение и защиту прав человека лиц, живущих с ВИЧ.

12. Правительство Японии сообщило, что были приняты меры в соответствии с новыми руководящими принципами о предотвращении ВИЧ/СПИДа, которые вступили в силу в апреле 2006 года. Три основных аспекта, затрагиваемых этими пересмотренными руководящими положениями, касаются поощрения политики, учитывающей изменения в концепции ВИЧ/СПИДа, ранее считавшегося "неизлечимой особой болезнью", а теперь - "контролируемым общим заболеванием"; разъяснения разделения функций центральных органов власти и органов местного самоуправления; и уделения приоритетного внимания особым группам (например, мужчинам, вступающим в половые контакты с мужчинами, молодежи) и отдельным вопросам (например, контролю женщинам их репродуктивного здоровья). Также были приняты меры, гарантирующие предоставление

профилактических услуг и медицинского ухода заключенным в соответствии с принципом 4 Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Подразделения министерства юстиции, занимающиеся вопросами прав человека, организуют информационные кампании, особенно в течение ежегодной Недели прав человека, делая особый упор на запрещении дискриминации. В рамках международного сотрудничества Япония подчеркивает свое участие в финансировании (за период 2000-2005 годов было выделено 5,8 млрд. долл. США и в течение последующих пяти лет начиная с 2005 года Япония обязалась выделить еще 5 млрд. долл. США), а также свою активную роль в борьбе с ВИЧ/СПИДом, особенно в контексте завершенной в 2005 году "инициативы 3 x 5", с которой выступили ЮНЕЙДС и Всемирная организация здравоохранения.

13. В своем сообщении правительство Мексики подчеркнуло уважение прав человека в качестве основы национальной политики правительства по ВИЧ/СПИДу, включая активное участие всех слоев общества. В 2006 году была продолжена общественная информационная кампания совместно с разработкой конкретных материалов, направленных на уязвимые группы, включая мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, и их жен, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, транссексуалов, заключенных, мигрантов и молодежь (в том числе новый вебсайт www.yquesexo.com). Министерство здравоохранения определило необходимость расширения сотрудничества с НПО в решении вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом. Правительство представило подробную информацию (включая статистику) о своих усилиях по реагированию на ВИЧ/СПИД, а также сведения о программах отдельных министерств. Национальный совет по предотвращению дискриминации в настоящее время проводит три исследования в отношении дискриминации и ВИЧ, сфокусированные на заключенных, стигматизации в сфере предоставления медицинских услуг и дискриминации, осуществляемой страховыми компаниями в отношении людей, живущих с ВИЧ.

14. Правительство Новой Зеландии представило информацию о некоторых мерах, принимаемых в связи с озабоченностями, высказанными в резолюции 2005/84. В сентябре 2005 года новозеландский Фонд борьбы со СПИДом при дополнительном финансировании министерства здравоохранения учредил Африканскую программу поощрения здоровья. Эта новая программа представляет собой адаптированную и расширенную версию уже существующей Программы образования в области здравоохранения для беженцев, которая уже на протяжении нескольких лет действует для общин беженцев с целью предотвращения распространения ВИЧ и поддержки лиц, живущих с вирусом. Данная программа была создана для предоставления образования в области ВИЧ/СПИДа и пропагандирования безопасного секса; стимулирования добровольного тестирования и консультирования по вопросам ВИЧ; предоставления

культурной поддержки и информации в области сексуального и репродуктивного здоровья лицам, предоставляющим услуги африканским клиентам; и принятия мер, направленных на понижение уровня стигматизации в связи с ВИЧ/СПИДом в общинах африканских беженцев, проживающих в Новой Зеландии. Правительство сообщает, что в марте 2006 года было начато постепенное осуществление Программы всеобщего регулярного добровольного обследования на ВИЧ в пренатальный период. Ожидается, что выполнение данной программы в национальном масштабе будет завершено до конца 2007/2008 финансового года. В настоящее время высокий уровень согласия на проведение тестирования свидетельствует о том, что данное обследование приемлемо для женщин. Новая Зеландия признает прогресс, достигнутый за последние три года с точки зрения эффективного реагирования на проблемы ВИЧ/СПИДа в Тихоокеанском регионе, который является основной зоной внимания Новозеландского агентства международной помощи и развития (НЗАМПР), но подчеркивает, что предстоит сделать еще гораздо большее, особенно для мобилизации управления на всех уровнях и во всех сферах общества. За последние три года НЗАМПР выделило около 19 млн. новозеландских долларов на цели осуществления программ по борьбе с ВИЧ/СПИДом в Тихоокеанском регионе.

15. В своем ответе правительство Сирийской Арабской Республики коснулось ряда мероприятий, проведенных министерством социального обеспечения и труда, а также министерством здравоохранения. Указанные мероприятия включают: содействие осведомленности о ВИЧ и его последствиях, особенно среди молодежи (в частности, в школах), женщин и заключенных, также при помощи средств массовой информации. Семинары с участием лиц из наиболее уязвимых перед инфекцией групп посвящены вопросам профилактики, а также репродуктивного здоровья. Предпринимаются усилия по обеспечению доступности добровольных консультаций и тестирования по всей стране, а также доступа к бесплатному лечению (включая доступ к медицинским препаратам для предотвращения передачи ВИЧ от матери к ребенку).

16. Правительство Таиланда сообщило, что, хотя ссылки на права человека в его Национальном плане по борьбе со СПИДом на 2002-2006 годы неочевидны, выполнение плана осуществлялось по всей стране, и при этом прилагались максимальные усилия по недопущению дискриминации. Услуги по профилактике, лечению и медицинскому уходу основаны на обеспечении равного доступа к ним для уязвимых групп. Говоря о своей политике всеобщего здравоохранения, правительство подчеркивает, что каждый гражданин имеет право на антиретровирусное лечение и социальную помощь. В интересах ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом детей обеспечивается принятие последующих мер и оказание социальной поддержки, и была разработана программа по профилактике передачи инфекции от матери к ребенку. Концепция следующего

Национального плана борьбы со СПИДом будет включать управление, осуществление, защиту прав человека, наблюдение, оценку и исследования, которые будут инкорпорированы в деятельность всех соответствующих партнерских организаций на национальном, провинциальном и общинном уровнях. Законы, политика и практика, которые по-прежнему содержат дискриминационные положения в отношении лиц с ВИЧ или иным образом нарушают их права, будут пересмотрены с учетом гарантий прав человека.

17. В своем сообщении правительство Турции сообщает о всеобщем доступе населения страны к первичной медицинской помощи в связи с ВИЧ и другими болезнями, передающимися половым путем. Третий национальный стратегический план действий борьбы со СПИДом, принятый в июне 2006 года, рассматривает вопросы передачи инфекции от матери к ребенку; образования для молодежи, основанного на профессиональных знаниях; зависимости от наркотических веществ и расширения доступа к медицинским услугам в области ВИЧ/СПИДа для групп повышенного риска. Указанные группы, включая лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, внутривенных наркоманов, мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, и лиц, содержащихся в заключении, находятся в центре внимания Программы по профилактике ВИЧ/СПИДа и поддержке, которая направлена на решение вопросов, связанных с ВИЧ/СПИДом с точки зрения прав человека, включая создание правовой основы для противодействия данному заболеванию. Правительство также подчеркнуло важность защиты права на конфиденциальность доноров крови в контексте обследования на ВИЧ.

18. Правительство Боливарианской Республики Венесуэлы указало, что концепция уважения прав человека лежит в основе всех мероприятий, направленных на борьбу с ВИЧ/СПИДом. Оно подчеркнуло, что придает большое значение сотрудничеству с гражданским обществом и осуществлению своих обязательств в соответствии с Декларацией о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, принятой на двадцать шестой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по ВИЧ/СПИДу. Национальный стратегический план борьбы с ВИЧ/СПИДом направлен на решение вопросов, связанных с профилактикой, лечением и контролированием заболевания. Большая часть увеличивающегося бюджета Венесуэлы, предназначенного для борьбы с ВИЧ/СПИДом, направляется на обеспечение всеобщей и бесплатной антиретровирусной терапии, в которой в настоящее время нуждается более 500 детей. Крупномасштабные профилактические кампании включают конкретные меры, направленные на уязвимые группы, такие, как молодежь и беременные женщины. Одна программа, рассчитанная на подростков, осуществляется в рамках школьной системы и включает мероприятия, направленные на повышение уровня осведомленности среди учеников и родителей, а также профессиональную подготовку учителей. Первая стадия указанной программы

затронула свыше 270 000 учащихся. Публикация по вопросам ВИЧ и прав человека получила широкое распространение в государстве.

19. В своем сообщении наблюдатель от Святейшего Престола подчеркнул, что Святейший Престол не считает, что резолюция 2005/84 Комиссии по правам человека каким-либо образом направлена на поощрение легализации абортов или применения наркотиков, декриминализацию проституции или поощрение признания в качестве брака любого иного союза, нежели заключенного между мужчиной и женщиной. В сообщении содержится подробная информация о программах, осуществляемых или поддерживаемых Римской католической церковью, направленных, в частности, на обеспечение всеобщего доступа к лечению, медицинскому уходу и поддержке; противодействие стигматизации и дискриминации; поощрение социальной реинтеграции; решение вопросов, связанных с особой опасностью, которую представляет пандемия ВИЧ для женщин, девочек и молодежи. В сообщении Святейшего Престола говорится о том, что в качестве эффективных мер профилактики ВИЧ могут выступать сексуальное воздержание и верность в рамках брака.

II. СООБЩЕНИЯ МЕЖДУНАРОДНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

20. В своем сообщении Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций (ФАО) обратила внимание на свою деятельность по обеспечению прав женщин, детей и уязвимых групп в контексте ВИЧ и СПИДа. ФАО признает, что продовольственная безопасность и снижение уровня нищеты не могут быть достигнуты без всестороннего и равного участия женщин и мужчин и признания их основных потребностей и прав. Доступ к достаточному питанию представляет собой важнейшее право человека. Продовольственная безопасность означает постоянный доступ к достаточному количеству безопасной, приемлемой и питательной пищи для всех людей. Нищета, отсутствие продовольственной безопасности и уязвимость с точки зрения наличия средств к существованию способствуют распространению эпидемии ВИЧ и могут еще больше обострить неравенство при осуществлении прав собственности и обеспечении доступа к сельскохозяйственным средствам производства и натуральных ресурсам. ВИЧ/СПИД являются как определяющим фактором продовольственной безопасности, так и следствием небезопасности в области продовольствия и питания. Миграция и принятие рискованных стратегий по выживанию во времена продовольственной небезопасности повышают уровень уязвимости, которому особенно подвержены женщины и дети.

21. Поскольку почти половину взрослого населения всех стран мира, живущего с ВИЧ и СПИДом, составляют женщины и поскольку женщины и девочки в несоразмерно большей степени затронуты эпидемией, ФАО учитывает гендерный аспект во всей своей

деятельности в данной области. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин в настоящее время является наиболее эффективным механизмом, имеющимся в распоряжении государств-участников, поскольку она содержит положения, направленные на ликвидацию препятствий для осуществления женщинами основных прав человека, а также обеспечивающие равный доступ к производительным ресурсам и услугам, а также равного владения и распоряжения ими. В частности, статья 14 Конвенции направлена на решение проблем, стоящих перед женщинами, проживающими в сельских районах, и на обеспечение принятия соответствующих мер по ликвидации дискриминации в отношении женщин и установлению гендерного равенства в сельских районах. ФАО осуществляет активную деятельность по поощрению гендерного равенства и сокращению дискриминации в отношении женщин путем разработки руководящих принципов и практических средств для проведения социально-экономического и гендерного анализа в сотрудничестве с другими участниками, такими, как другие специализированные учреждения Организации Объединенных Наций и организации гражданского общества.

22. Дети особенно уязвимы перед последствиями эпидемии ВИЧ/СПИДа. Когда родители заболевают и умирают в результате ВИЧ/СПИДа, их дети часто подвергаются маргинализации, а утрата жизненно важных знаний и навыков, в частности в сфере сельского хозяйства, обуславливает их уязвимость перед голодом, недоеданием и болезнями. С целью преодоления этого кризиса ФАО оказывает поддержку детям-сиротам и уязвимым детям в странах Африки, расположенных к югу от Сахары, для улучшения их жизненных и сельскохозяйственных навыков для обеспечения средств к существованию и продовольственной безопасности. ФАО также пытается привить детям чувство гендерного равенства и чувство собственного достоинства путем содействия информированию их о ВИЧ/СПИДе в процессе приобретения детьми новых навыков в области сельского хозяйства, осуществления приносящей доход деятельности и питания.

23. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) обобщила в своем сообщении выводы, сделанные в результате более 100 страновых и региональных консультаций, которые были проведены в конце 2005 и в начале 2006 года при поддержке ЮНЭЙДС с целью определения препятствий на пути к обеспечению всеобщего доступа к профилактике ВИЧ-инфекции, лечению, медицинскому уходу и помощи. В ходе этих страновых и региональных консультаций неизменно подчеркивался вывод о том, что правовые, социальные и культурные препятствия ограничивают доступ к соответствующим услугам лиц, наиболее подверженных риску заражения ВИЧ и заболевания СПИДом. Насилие в отношении женщин, наркоманов, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, и мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, по-прежнему остается широко распространенным явлением. В ходе

консультаций была высказана существенная обеспокоенность в связи с тем, что правам человека, связанным с ВИЧ, уделяется недостаточно приоритетное внимание национальными правительствами, донорами и правозащитными организациями.

24. В ходе многих региональных и страновых консультаций в качестве основных препятствий были определены гомофобия, проявления гендерного неравенства и дискриминация в отношении представителей уязвимых групп. ЮНЭЙДС подтвердила, что низкий статус женщин во многих обществах способствует передаче ВИЧ и усугубляет его последствия. В ходе региональной консультации в Африке было подчеркнуто, что достижение всеобщего доступа не будет возможным на данном континенте без уделения приоритетного внимания потребностям женщин и девочек. Выводы, сделанные в ходе консультации на Ближнем Востоке и в Северной Африке, говорят о том, что гендерное неравенство, дискриминационные законы, стигматизация и дискриминация препятствуют осуществлению программ борьбы со СПИДом. Во время консультации в Пакистане участники сообщили, что дискриминация по половому признаку блокирует доступ к услугам здравоохранения. Участники консультации в Азии и Тихоокеанском регионе привлекли внимание к тому факту, что брак и сохранение женщинами верности не являются достаточными способами для защиты их от ВИЧ-инфекции. Женщины и девочки не имеют широкого доступа к средствам защиты от ВИЧ-инфекции, которые они легко могли бы себе позволить, использовать и контролировать. Женские презервативы еще недоступны повсеместно, и следует резко активизировать разработку новых профилактических средств, таких как бактерицидные вещества.

25. В ходе многих консультаций подчеркивалось, что принятие и обеспечение соблюдения сопутствующих законов и защита прав человека, включая права женщин и детей, должны оставаться в числе приоритетов. Участники консультации в Азии и Тихоокеанском регионе призвали правительства в регионе пересмотреть законодательство, несовместимое с национальными стратегиями в области борьбы со СПИДом. Необходимость принятия новых законов для защиты лиц, живущих с ВИЧ, и представителей уязвимых групп или укрепление и обеспечение соблюдения действующего законодательства были отмечены в ходе консультаций в Боснии и Герцеговине, Доминиканской Республике, Гане, Демократической Республике Конго, Гаити, Мадагаскаре, Нигерии, Российской Федерации, Сенегале, Сьерра-Леоне, Свазиленде и провинции Косово, управляемой временной администрацией Организации Объединенных Наций.

26. ЮНЭЙДС подтвердила, что увеличение числа людей, осведомленных о своем ВИЧ-статусе, имеет решающее значение для оказания помощи большему числу людей, нуждающихся в лечении, предотвращения передачи инфекции от матери к ребенку и

предоставления интенсивных профилактических услуг, особенно для пар, в которых один из партнеров является ВИЧ-инфицированным. Доступ к тестированию как таковой является одним из императивов в сфере прав человека. Представители гражданского общества, принимающие участие в национальных, региональных и глобальных консультациях, подчеркнули, что обследование на ВИЧ должно быть осознанным и добровольным. Вопрос о недостаточном доступе к конфиденциальному обследованию на ВИЧ поднимался в ходе консультаций в Албании, Бангладеш, Ботсване, Камбодже, Эфиопии, Габоне, Папуа-Новой Гвинее, Молдове, Румынии, Сомали, Суринаме, бывшей югославской Республике Македонии, Тринидаде и Тобаго и в провинции Косово, управляемой временной администрацией Организации Объединенных Наций. Некоторые государства, в которых уровень распространения заболевания особенно высок, сообщили, что в настоящее время они на регулярной основе предлагают пациентам возможность прохождения обследования на ВИЧ во всех клинических и районных медицинских учреждениях.

27. В ходе целого ряда консультаций отмечалось, что плата за услуги здравоохранения и образования ограничивает к ним доступ, особенно в случае лиц, живущих за чертой бедности. Даже небольшая плата может представлять собой существенное финансовое бремя для отдельных лиц и семей и препятствовать функционированию систем лечения ВИЧ-инфекции и использования профилактических средств. Такие государства, как Ботсвана, Бразилия, Эфиопия, Сенегал, Таиланд, Объединенная Республика Танзания и Замбия, скорректировали свои стратегии по финансированию услуг в области здравоохранения с целью упразднения платы за использование медицинских услуг при лечении ВИЧ-инфекции. Во время консультации в Китае была позитивно отмечена новая правительственная программа под названием "Четыре бесплатные услуги и одна услуга по уходу", которая призывает обеспечить бесплатную антиретровирусную терапию для жителей сельских районов или для горожан, испытывающих финансовые затруднения; бесплатные добровольные консультации и обследования; бесплатные услуги по профилактике передачи инфекции от матери к ребенку и обследование на ВИЧ новорожденных; бесплатное школьное образование для детей, осиротевших в результате СПИДа; а также уход и финансовую помощь пострадавшим домохозяйствам.

28. ЮНЭЙДС отметила ряд конкретных рекомендаций, сделанных по итогам консультаций, которые были определены как основные требования для преодоления препятствий, стоящих на пути обеспечения всеобщего доступа, и рекомендовала конкретные действия, необходимые для содействия выполнению указанных требований. Были вынесены, в частности, следующие рекомендации:

С целью поощрения и защиты связанных со СПИДом прав человека лиц, живущих с ВИЧ, женщин и детей и представителей уязвимых групп и обеспечения их первоочередного учета во всех принимаемых в этой связи мерах:

а) национальным правительствам и международным донорам следует придавать приоритетное значение финансированию кампаний, направленных на повышение социальной активности на местных языках, защищать и поощрять связанные со СПИДом права человека и ликвидировать обусловленные ВИЧ стигматизацию и дискриминацию;

б) национальным правительствам следует в случае необходимости принимать и обеспечивать соблюдение законодательства и политики, направленных на ликвидацию связанных со СПИДом стигматизации и дискриминации в отношении лиц, живущих с ВИЧ, внутривенных наркоманов, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, и других уязвимых групп населения;

в) национальным правительствам и международным донорам следует повышать финансирование объединений и организаций людей, живущих с ВИЧ, с целью обеспечения профилактики ВИЧ и проведения образовательных программ в области лечения на местных языках для повышения уровня осведомленности и улучшения качества предоставляемых профилактических услуг и лечения ВИЧ-инфекции;

г) государствам следует при помощи глобальных и национальных кампаний пропагандировать идею о том, что каждое лицо должно знать свой ВИЧ-статус и иметь доступ к информации о СПИДе, консультациям и смежным услугам в социальной и правовой среде, благоприятной и безопасной для проведения конфиденциальных обследований и добровольного раскрытия ВИЧ-статуса;

д) государствам следует поощрять равный доступ к мерам медицинского характера, направленным на противодействие СПИДу, путем пересмотра своей политики в области здравоохранения с целью уменьшения или упразднения платы за услуги по профилактике и лечению СПИДа, а также за медицинский уход и поддержку.

29. Управление Верховного комиссара по правам человека (УВКПЧ) представило информацию о различных мерах в сфере противодействия ВИЧ/СПИДу, принятых в соответствии с резолюцией 2005/84. УВКПЧ обратило внимание на публикацию и распространение в 2006 году консолидированной версии Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека. Данная консолидированная версия, которая включает пересмотренный руководящий принцип № 6 по профилактике, лечению, уходу и поддержке, была принята в десятую годовщину первоначального

проекта руководящих принципов и незадолго до XVI Международной конференции по СПИДу (СПИД 2006). УВКПЧ продолжает содействовать уважению прав человека при решении проблем, связанных с ВИЧ/СПИДом. Его деятельность в данном направлении заключается в распространении знаний о ВИЧ и связанных с ним вопросах среди международных механизмов по правам человека, включая обеспечение проведения договорными органами по правам человека брифингов с государствами, представляющими периодические доклады. С другой стороны, Управление осуществляет деятельность, направленную на повышение осведомленности о правах человека при помощи субъектов, работающих в сфере ВИЧ/СПИДа, в частности партнеров Организации Объединенных Наций. Ряд мероприятий проводится совместно с ЮНЭЙДС, и во все большей степени УВКПЧ оказывает поддержку государствам-участникам и партнерам Организации Объединенных Наций при осуществлении проектов на национальном и региональном уровнях, направленных, в частности, на усиление защиты прав человека для отдельных лиц и групп, уязвимых перед инфекцией и дискриминацией.

30. В своем сообщении Департамент Организации Объединенных Наций по экономическим и социальным вопросам представил информацию о своей работе по осуществлению программ, касающихся ВИЧ и конкретных групп женщин, детей, молодежи, пожилых людей, семей и коренных народов. В отношении женщин Департамент отметил деятельность двух органов, которые он обслуживает: Комитета по ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин и Комиссии по положению женщин. На своей пятидесятой сессии в 2006 году Комиссия постановила рассмотреть на своей пятьдесят третьей сессии в 2009 году следующую тему: "Равное распределение обязанностей между мужчинами и женщинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом". Отдел по улучшению положения женщин, действующий в рамках Департамента, будет отвечать за подготовку к проведению пятьдесят третьей сессии, включая организацию совещания экспертной группы по данному вопросу в 2008 году и подготовку доклада экспертной группы Комиссии.

31. В сообщении Департамента также говорится о последствиях ВИЧ/СПИДа для пожилых людей. Мадридский международный план действий по проблемам старения 2002 года призывает улучшить оценку последствий ВИЧ/СПИДа для здоровья престарелых лиц, как инфицированных, так и тех, кто осуществляет уход за инфицированными членами семьи и/или родственниками погибших. Ограничение сопоставительных статистических данных возрастной категорией от 15 до 49 лет привело к появлению ошибочных взглядов и заблуждений в отношении особенностей сексуального поведения и подверженности ВИЧ-инфекции пожилых людей. Вместе с тем можно отметить значительные улучшения в данной области, поскольку ЮНЭЙДС

обязалась представить дезагрегированные данные о степени распространенности болезни среди лиц старше 50 лет. В докладе ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа за 2006 год содержится такая информация в отношении двух государств.

32. ВИЧ/СПИД оказывает крайне негативное воздействие на семьи. Программа деятельности Организации Объединенных Наций в интересах семьи, действующая в рамках Департамента ООН по экономическим и социальным вопросам, в соответствии с принципом уделения приоритетного внимания вопросам семьи, устойчивости семей и семейной политики в год десятилетия Международного года семьи (2004 год) сделала особый упор на взаимосвязи вопросов, касающихся ВИЧ/СПИДа и семьи. В частности, в рамках этой программы было организовано два региональных семинара по вопросам политики в сфере ВИЧ/СПИДа и благосостояния семьи в Южной и Юго-Восточной Азии (2005 год) и в Африке (2004 год). Целью обоих семинаров было объединение заинтересованных участников для изучения последствий ВИЧ/СПИДа для семей в регионе; рассмотрение мер, принимаемых семьями и общинами в целях борьбы с данным заболеванием; и содействие разработке стратегической политики, содействующей правительствам в укреплении потенциала семей и ассоциаций семей. Департамент также опубликовал в 2005 году исследование по вопросу последствий ВИЧ/СПИДа для семей, озаглавленное "Эпидемия СПИДа и семья: альтернативные стратегии преодоления кризиса в семье".

33. Департамент также сообщил о деятельности Постоянного форума Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов, который он обслуживает. Особое внимание уделяется важному значению, придаваемому Форумом сбору и дезагрегации информации, касающейся ВИЧ.

34. Информация, представленная секретариатом Экономической и социальной комиссии Организации Объединенных Наций для Азии и Тихого океана (ЭСКАТО), касается в основном маргинальных групп населения и других групп, которые, как считается, относятся к группам повышенного риска (в зависимости от поведения, расы, класса, этнической принадлежности, социальной ориентации, возраста, пола, географического положения или социальных показателей). ЭСКАТО признала, что дискриминация препятствует обеспечению равного доступа к товарам и услугам, предназначенным для профилактики ВИЧ и ухода за больными, включая необходимые медицинские препараты и разработку вакцин для удовлетворения конкретных потребностей населения во всех странах мира.

35. Деятельность ЭСКАТО по поощрению связанных с ВИЧ прав человека затрагиваемых и уязвимых групп имеет три составляющие: а) региональное

сотрудничество в целях более эффективного реагирования на эпидемию ВИЧ/СПИДа; б) профилактические программы для уязвимых групп или групп повышенного риска; и с) содействие разработке политики. Уязвимые группы, в отношении которых принимаются специальные меры, включают молодых людей (особенно девочек), водителей грузовиков и их семьи, женщин и молодежь. Тематические сферы особого внимания включают использование наркотиков, сексуальное и репродуктивное здоровье и осведомленность о профилактике ВИЧ. В качестве одного из примеров можно назвать проект под названием "Развитие жизненных навыков для позитивного поведения молодежи", осуществление которого было начато в мае 2005 года. Данный проект основан на опыте предыдущих проектов в области ВИЧ/СПИДа и проблем наркотической зависимости в Камбодже, Китае, Филиппинах и Шри-Ланке. Целевой аудиторией проекта в первую очередь является труднодоступная молодежь, не посещающая школу. Задачей указанного проекта является расширение доступа к информации, навыкам, услугам и лечению в области сексуального здоровья и ВИЧ/СПИДа, с тем чтобы молодые люди могли принимать осознанные решения, связанные с сексуальным здоровьем и ВИЧ/СПИДом. В настоящее время существует очень небольшое количество программ, которыми могли бы воспользоваться указанные группы населения, особенно молодые люди, не испытывая при этом страха, позора и стыда. Еще меньшее количество программ направлено на изменение поведения с целью исправления гендерного дисбаланса, который является основной причиной уязвимости женщин.

36. Экономическая и социальная комиссия Организации Объединенных Наций для Западной Азии (ЭСКЗА) сообщила, что социальное неравенство в западноазиатском регионе сильно обостряет уязвимость перед ВИЧ. В частности, нищета, ограниченный доступ к профилактическим услугам и информации, дискриминация по половому признаку, неграмотность, возрастающая мобильность населения и конфликты все в большей степени способствуют распространению данного заболевания. ЭСКЗА пропагандирует идеи социального равенства в своих программах и политике, разработанных для содействия государствам-членам в борьбе с ВИЧ/СПИДом. Эти действия включают поощрение равного доступа к информации, медицинскому уходу и образованию. В этих целях в настоящее время Комиссия разрабатывает основанную на правах человека региональную концепцию для осуществления социальной политики.

37. Сообщение, полученное от Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО), отражает обязательства Организации, изложенные в ее стратегии реагирования на ВИЧ/СПИД, решать проблему ВИЧ/СПИДа с точки зрения прав человека. В сообщении описывается деятельность ЮНЕСКО в отношении ВИЧ и женщин, молодежи, внутривенных наркоманов (ВН), мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами (МСМ), и мигрантов, а также по вопросам

расизма. ЮНЕСКО считает, что важно проводить надлежащую работу с целевыми группами населения, включая внутривенных наркоманов, МСМ, лиц, занятых в сфере сексуальных услуг, женщин и представителей других уязвимых групп населения, в целях эффективного реагирования на ВИЧ и СПИД. ЮНЕСКО призывает органы и специализированные учреждения Организации Объединенных Наций уделять особое внимание указанным и другим лицам и группам, таким, как перемещенные лица, общины в состоянии конфликта и постконфликтные государства.

38. В отношении женщин ЮНЕСКО привела пример своего отделения в Москве, которое в сотрудничестве с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) и Обществом людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, подготовило исследование с целью изучения общественного мнения в отношении репродуктивных прав ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом женщин в выборочных регионах Российской Федерации. Молодежная инициатива по ВИЧ/СПИДу и правам человека, организованная ЮНЕСКО и секретариатом ЮНЭЙДС, стремится предоставить возможности молодым людям (студенческим организациям, молодежным НПО, преподавателям-сверстникам) принимать в рамках своих общин меры против распространения ВИЧ и связанных с ним стигматизации и дискриминации. В рамках указанной инициативы применяется подход, основанный на участии и сочетании обучения и практической деятельности, сконцентрированный главным образом на вопросах молодежи, прав человека, ВИЧ и СПИДа. Занимаясь вопросом о взаимосвязи ВИЧ и расизма, ЮНЕСКО разработала комплексную стратегию по борьбе с расизмом, дискриминацией, ксенофобией и связанной с ними нетерпимостью, которая также предусматривает меры по предотвращению связанных с ВИЧ стигматизации и дискриминации, которые в свою очередь основаны на других существующих формах дискриминации по признакам сексуальной ориентации, пола, расовой принадлежности и нищеты и способствуют их обострению. Что касается внутривенной наркомании, то ЮНЕСКО считает, что без удовлетворения образовательных, социокультурных и экономических потребностей лиц, страдающих наркоманией, возможности профилактических и лечебных программ, направленных на сокращение рискованного поведения, очень ограничены. ЮНЕСКО содействует осуществлению целого ряда образовательных программ по вопросам охраны здоровья школьников и информирования их об опасностях употребления наркотиков, а также программ, предназначенных для молодых людей, не посещающих школу, в рамках которых применяются методы неофициального образования для снижения уязвимости перед ВИЧ-инфекцией и вреда, связанного с употреблением наркотиков. Еще одной из наиболее затронутых групп в рамках всеобщей эпидемии ВИЧ являются МСМ, и в некоторых государствах доля лиц, зараженных ВИЧ и страдающих другими заболеваниями, передающимися половым путем, среди МСМ продолжает возрастать. ЮНЕСКО осуществляет активную деятельность в

связи с распространением ВИЧ и СПИДа среди МСМ в Юго-Восточной Азии, где были организованы горячие телефонные линии; проекты группового обучения; интернет-программы; проект для мужчин, занятых в сфере сексуальных услуг в барах; проект, пропагандирующий использование презервативов в мужских саунах; национальные семинары по проблемам МСМ; и региональный учебный семинар для молодых преподавателей-сверстников из числа МСМ.

39. Всемирной продовольственной программой (ВПП) был поднят вопрос о взаимосвязи прав человека, ВИЧ/СПИДа и продовольственной безопасности. ВПП отметила, что бедные домохозяйства, затронутые ВИЧ и СПИДом, чаще сталкиваются с трудностями при обеспечении продовольственной безопасности. Обусловленная этим уязвимость перед недоеданием усиливает негативные последствия ВИЧ/СПИДа, приводя в итоге к дальнейшему ухудшению питания. Члены семьи могут быть вынуждены вести образ жизни, сопряженный с риском заражения ВИЧ, только лишь для того, чтобы обеспечить свою семью продуктами питания. ВПП подчеркнула целесообразность признания Советом по правам человека при рассмотрении прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа того, что достаточное продовольствие и надлежащее питание входят в число самых непосредственных и важных потребностей людей, живущих с ВИЧ.

40. Всемирная торговая организация (ВТО) сообщила, что она не осуществляет какой-либо специальной деятельности и не разрабатывает особых программ для решения вопросов, связанных с правами человека женщин, детей и уязвимых групп в контексте ВИЧ. ВТО обратила внимание на пункт 6 Дохийской декларации о Соглашении по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности (ТАПИС) и общественному здравоохранению, который при определенных обстоятельствах допускает обязательное лицензирование деятельности. С учетом трудностей, которые данная схема представляет для государств с недостаточными или отсутствующими производственными возможностями в фармацевтическом секторе, и последующего решения Генерального совета ВТО о выполнении данного положения, в декабре 2005 года Генеральным советом был принят Протокол, дополняющий Соглашение ТАПИС, который был направлен членам Организации для принятия решения о его приемлемости до 1 декабря 2007 года.

III. СООБЩЕНИЯ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

41. В своем сообщении Канадская юридическая сеть по проблеме ВИЧ/СПИДа подняла ряд конкретных вопросов. Первый связан с предоставлением комплексных услуг в связи с ВИЧ/СПИДом в канадских тюрьмах. Указанная НПО отмечает, что документальными доказательствами подтверждено, что в тюрьмах Канады и других государств широко распространено применение наркотиков. Проведенные исследования свидетельствуют о

том, что в Канаде уровень зараженности ВИЧ-инфекцией среди лиц, содержащихся под стражей, гораздо выше, чем среди остального населения. НПО обращает внимание на тот факт, что ни в федеральных, ни в провинциальных канадских тюрьмах не обеспечена поставка одноразовых шприцев. Несмотря на то, что в 2004 году федеральный министр здравоохранения призвал органы пенитенциарной системы ввести в действие пилотные программы по обеспечению заключенных одноразовыми шприцами и разработать руководящие положения для этих пилотных программ. Некоторые европейские государства, включая Испанию, Германию, Швейцарию и Молдову, а также Беларусь, Кыргызстан и Исламскую Республику Иран, осуществляют в тюрьмах программы обмена шприцев, которые позволили снизить риск заражения ВИЧ и гепатитом С в тюрьмах без поощрения использования наркотиков и создания угрозы для тюремных охранников. Данная НПО отмечает, что в государствах, где указанные программы хорошо организованы, их защита распространяется также на тюремных охранников, поскольку, с учетом контролируемого обмена шприцев, вероятность того, что их могут уколоть зараженными иглами во время проведения личных досмотров или обысков в камерах, снижается. Программы по обеспечению стерильными шприцами имеются в распоряжении канадцев, не содержащихся в тюрьмах, и НПО призывает правительство уважать и осуществлять право заключенных на получение равных услуг по профилактике ВИЧ. Рассматриваемая организация также подняла вопрос о финансировании и поддержке государством механизмов и организаций, которые занимаются защитой прав человека уязвимых групп населения перед лицом эпидемии, в частности женщин, мужчин, вступающих в половые контакты с мужчинами, и транссексуалов. Также были подняты вопросы, относящиеся к правам человека коренных народов в Канаде, среди которых уровень заболеваемости ВИЧ/СПИДом несоразмерно выше, чем среди остального населения. В 2005 году они представляли около 3,3% канадского населения, и на их долю приходилось свыше 7,5% новых случаев заражения ВИЧ. Около половины новых случаев заражения ВИЧ-инфекцией среди коренного населения в Канаде приходится на женщин. Коренное население в Канаде подвергается различным видам дискриминации, а также социальной и экономической маргинализации, что препятствует эффективному реагированию на проблемы, связанные с ВИЧ/СПИДом в общинах коренного населения. НПО обращает внимание на обещание правительства выделить в течение пятилетнего периода 5,1 млрд. канадских долларов для удовлетворения нужд общин коренных народов, в частности, в целях улучшения их жилищных условий и совершенствования предоставляемых им медицинских, образовательных и других жизненно важных услуг. По информации НПО, правительство Канады еще не выделило обещанные финансовые средства.

42. Центр за достижение глобального лидерства женщин представил подробный доклад о деятельности целого ряда НПО¹. В докладе рассматриваются вопросы гендерного насилия и содержится анализ, а также ряд конкретных предложений в связи со следующими пятью утверждениями:

- a) важно осознать взаимосвязь ВИЧ/СПИДа и гендерного насилия. Гендерное насилие обусловлено гендерным неравенством и отличается фатальной динамикой как само по себе, так и во взаимосвязи с ВИЧ/СПИДом;
- b) последствия гендерного насилия и ВИЧ/СПИДа для жизни и девочек в различных общинах в значительной мере зависят от расовых, этнических, языковых, сексуальных, возрастных различий и многих других социальных факторов;
- c) необходимо признать наличие целого ряда важных препятствий и проблем, стоящих на пути решения вопросов, связанных с гендерным насилием и ВИЧ/СПИДом, и обусловленное этим ограничение для эффективной профилактики, предоставления услуг и правовой деятельности;
- d) необходимо подчеркнуть важность принятия комплексных мер реагирования, учитывающих гендерный аспект и права человека, для борьбы с ВИЧ/СПИДом и гендерным насилием. В рассматриваемом сообщении излагаются некоторые основные элементы такого подхода. Потенциально повышенный риск насилия в отношении женщин и девочек, обусловленный стратегиями, не учитывающими в полной мере гендерный фактор и права человека, например проведение обследования на ВИЧ по инициативе поставщика услуг, подчеркивают срочность универсального применения этого всеобъемлющего подхода;
- e) в некоторых государствах существует весьма перспективная практика решения вопросов, связанных с ВИЧ и гендерным насилием.

43. В число внесенных указанных Центром предложений входит предложение о том, чтобы Совет по правам человека при проведении своих универсальных периодических обзоров положения в области прав человека в государствах-участниках:

¹ Action Aid International (South Africa), Action Canada for Population and Development/ACPD (Canada), Center for Health and Gender Equity/CHANGE (US), Center for Reproductive Rights (US), Fundación para Estudio e Investigación de la Mujer/FEIM (Argentina), Gestos-Soropositividade, Comunicação e Gênero (Brazil), International AIDS Women's Caucus, International Women's Health Coalition/IWHC (US), Latin American and Caribbean Women's Health Network/LACWHN.

а) определял, отменили ли правительства дискриминационные законы и стратегии, ограничивающие права женщин и ВИЧ-инфицированных и больных СПИДом лиц, и обеспечили ли они принятие и соблюдение законов, направленных на поощрение прав человека для всех;

б) выяснял, обеспечили ли правительства принятие и соблюдение законов и стратегий, направленных на поощрение и защиту прав человека женщин, ВИЧ-инфицированных лиц в целом и женщин, в частности лиц, затронутых ВИЧ/СПИДом, и активистов;

с) уделял особое внимание усилиям правительств, направленным на снижение уровня стигматизации и дискриминации в отношении жертв гендерного насилия и лиц, живущих с ВИЧ.

44. В сообщении организации "Международный план" основное внимание уделяется правам детей перед угрозой эпидемии и делается упор на праве ребенка свободно выражать взгляды и быть заслушанным, как это предусмотрено в статье 12 Конвенции о правах ребенка. Организация подчеркнула, что, хотя профилактика ВИЧ-инфекции отвечает интересам всех людей, дети в конечном счете в наибольшей степени затрагиваются последствиями этой эпидемии в своих общинах. Кроме того, масштабы этой эпидемии в тех или иных районах в будущем будут определяться отношением детей к сексу, гендерным вопросам и наркотикам и их поведением. Таким образом, дети являются основными участниками и главной целевой группой с точки зрения профилактики ВИЧ, равно как и люди, живущие с ВИЧ, являются главными участниками и основной целевой группой с точки зрения лечения ВИЧ и медицинского ухода. Внимание обращается на пункт 95 Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека, в котором сказано, что "права детей на участие в своем развитии и на выражение мнений, а также их учет при принятии решений, касающихся их жизни, должны позволять детям участвовать в разработке и осуществлении связанных с ВИЧ программ для детей". Консультации, проведенные Международным планом с группами детей в 65 странах, где данная организация осуществляет свою деятельность, позволили сделать два важных вывода. Во-первых, многие программы по профилактике ВИЧ для детей и подростков были инициированы и разработаны без осознанного участия детей. Участие детей в указанных программах зачастую носит форму кооптирования после того, как цели были определены и программа разработана. Во-вторых, когда детям и подросткам предоставляются практические средства, методы и свобода действий, они в состоянии самостоятельно определить факторы, создающие для них риск заражения ВИЧ-инфекцией, и оказать существенное содействие в определении соответствующих мер

реагирования. Организация предложила Совету по правам человека подтвердить, что с детьми и подростками как с основной целевой группой профилактики ВИЧ следует проводить консультации на всех стадиях разработки, осуществления и оценки программ и политики по профилактике ВИЧ, затрагивающих молодежь.

45. ВИЧ-Швеция, Шведская ассоциация по вопросам, касающимся ВИЧ-инфицированных людей, сообщила о своей работе, проводимой с людьми, живущими с ВИЧ в Швеции, в частности о своей деятельности, связанной с повышением уровня осведомленности. По мнению Ассоциации, в этой связи основными вопросами являются следующие: право людей, живущих с ВИЧ, на участие; поддержка программ по обмену одноразовых шприцев в стране; содействие совершенствованию лечения ВИЧ-инфицированных просителей убежища и иммигрантов без документов и медицинского ухода за ними; оказание поддержки людям, живущим с ВИЧ, которые подвергаются преследованиям за распространение вируса; борьба за отмену ограничений, связанных с поездками и проживанием, с которыми сталкиваются лица, живущие с ВИЧ; поощрение права всех на создание семьи, в частности посредством содействия расширению доступа к средствам, которые значительно снижают риск передачи ВИЧ-инфекции в парах, где только мужчина является ВИЧ-инфицированным; и деятельность, направленная на отмену репрессивных положений шведского Закона об инфекционных болезнях, включая обязанность уведомления и принудительную изоляцию.

IV. ВЫВОДЫ

46. **Сообщения, полученные от различных участников, демонстрируют не только наличие широкого круга задач, стоящих перед международным сообществом при рассмотрении вопросов прав человека в контексте ВИЧ/СПИДа, но и многообразие инициатив, осуществленных с положительными результатами. Во всех сообщениях подчеркивалось, что важную роль в преодолении болезни и ее последствий играет уважение прав человека.**

47. **Среди выводов, содержащихся в сообщениях, можно отметить следующие. Во-первых, к числу лиц, наиболее уязвимых перед ВИЧ-инфекцией или нарушениями прав человека, связанными с заболеванием, относятся женщины, дети, молодежь, лица, занятые в сфере сексуальных услуг, мужчины, вступающие в половые контакты с мужчинами, внутривенные наркоманы, мигранты и коренные народы. Необходимо принять срочные меры в отношении ситуации с правами человека женщин, в частности в связи с насилием в отношении женщин, их сексуальным и репродуктивным здоровьем и их экономической независимостью. В сообщениях также указывалось, что права детей, связанные с ВИЧ и СПИДом, все**

еще повсеместно нарушаются, как в случае детей, живущих с заболеванием (например, с точки зрения доступа к лечению и медицинским препаратам, рассчитанным на детей), так и детей, другим образом затронутых заболеванием, прежде всего осиротевших в результате ВИЧ/СПИДа.

48. При рассмотрении вопросов, связанных с правами человека групп, уязвимых перед инфекцией и нарушением прав человека, в сообщениях подчеркивалась необходимость (и отсутствие в настоящее время) обобщения статистики о последствиях заболевания, в частности для уязвимых групп, и отмечалось, что отсутствие такой информации ограничивает возможность правительств защищать права индивидуумов. В связи с этим затрагивался также вопрос об участии лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом или иным образом затронутых этим заболеванием, в разработке, осуществлении и мониторинге инициатив, что является важным фактором успеха указанных инициатив. В некоторых сообщениях подчеркивалось, что предоставление услуг по обследованию на ВИЧ играет основную роль в обеспечении того, чтобы люди с ВИЧ могли узнать о своем статусе и получать лечение. В них отмечалось, что, хотя необходимо поощрять проведение обследований, они должны осуществляться в строгом соответствии с гарантиями прав человека, предусматривающими наличие подлинно осознанного согласия (включая добровольность) и конфиденциальности. Наконец, в сообщениях была вновь подтверждена высказанная в резолюции 2005/84 идея о том, что даже по прошествии нескольких десятилетий проведения мероприятий по повышению уровня осведомленности, направленных на изменение взглядов, связанные с ВИЧ стигматизация и дискриминация остаются одним из самых серьезных препятствий на пути эффективного реагирования на данное заболевание.
