



ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ

Distr.
GENERAL

A/HRC/10/47
19 February 2009

RUSSIAN
Original: ENGLISH

СОВЕТ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА

Десятая сессия

Пункт 2 повестки дня

**ДОКЛАД ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ
НАЦИЙ ПО ПРАВАМ ЧЕЛОВЕКА И ДОКЛАДЫ УПРАВЛЕНИЯ
ВЕРХОВНОГО КОМИССАРА И ГЕНЕРАЛЬНОГО СЕКРЕТАРЯ**

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

Доклад Генерального секретаря о ходе работы*

* Настоящий доклад представлен с запозданием, с тем чтобы в максимальной степени учесть обновленную информацию.

Резюме

В своей 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 (ВИЧ) и синдромом приобретенного иммунодефицита (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 обеспечению уважения прав человека в связи с ВИЧ/СПИДом¹.

Предыдущий доклад по этому вопросу был представлен четвертой сессии Совета по правам человека в 2007 году². В настоящем докладе содержится обновленная информация о мерах, принятых по данному вопросу правительствами, программами и специализированными учреждениями Организации Объединенных Наций, международными и неправительственными организациями. В нем содержится вывод о том, что, несмотря на определенный прогресс в плане реагирования на эпидемию в глобальных масштабах, по-прежнему сохраняется ряд проблем, связанных с правами человека, которые создают препятствия на пути к обеспечению всеобщего доступа к профилактике, лечению, медицинскому уходу и помощи в связи с ВИЧ.

¹ E/CN.4/1997/37, приложение I.

² A/HRC/4/110.

СОДЕРЖАНИЕ

| | <i>Пункты</i> | <i>Стр.</i> |
|--|---------------|-------------|
| Введение | 1 – 2 | 4 |
| I. СООБЩЕНИЯ ГОСУДАРСТВ | 3 – 26 | 5 |
| II. СООБЩЕНИЯ ОРГАНОВ, ПРОГРАММ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ | 27 – 39 | 15 |
| A. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу | 27 – 30 | 15 |
| B. Международная организация труда | 31 | 18 |
| C. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека | 32 | 18 |
| D. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры | 33 – 34 | 19 |
| E. Департамент по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций | 35 | 20 |
| F. Департамент общественной информации Организации Объединенных Наций | 36 | 20 |
| G. Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин | 37 | 21 |
| H. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев | 38 | 21 |
| I. Постоянный форум Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов | 39 | 22 |
| III. СООБЩЕНИЯ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ | 40 – 49 | 22 |
| IV. ВЫВОДЫ | 50 – 53 | 28 |

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 призывала 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/СПИДом³, и призывала 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/СПИДу⁴. 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 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 десятой сессии Совета.

2. В настоящем докладе в краткой форме излагаются ответы, полученные от 21 правительства, девяти международных организаций и восьми неправительственных организаций (НПО). Поскольку ответы были весьма объемными, в настоящем докладе содержится только резюме полученной информации. С полными текстами ответов можно ознакомиться в секретариате.

³ E/CN.4/1997/37, приложение I.

⁴ Резолюция S-26/2 Генеральной Ассамблеи.

I. СООБЩЕНИЯ ГОСУДАРСТВ

3. Правительство Австралии представило информацию о принятой им Национальной стратегии в области ВИЧ/СПИДа на 2005-2008 годы, целями которой являются: сокращение числа новых случаев инфицирования в стране путем поощрения здорового образа жизни, минимизации вреда здоровью, просвещения и повышения информированности о путях передачи и тенденциях распространения инфекции; улучшение общего состояния здоровья и обеспечение благополучия ВИЧ-инфицированных путем расширения справедливого доступа к лечению и оптимизации непрерывного процесса предоставления ухода в службах здравоохранения и социальных службах; сокращение масштабов дискриминации, связанной с ВИЧ, которая затрагивает ВИЧ-инфицированных лиц и пострадавшие от ВИЧ сообщества в Австралии; и развитие и укрепление связей с другими смежными национальными инициативами. Кроме того, в Австралии действует Закон о борьбе с дискриминацией инвалидов 1992 года, в соответствии с которым дискриминация в отношении инвалидов ставится вне закона и в котором содержится широкое определение инвалидности, охватывающее лиц, инфицированных ВИЧ/СПИДом. Аналогичным образом, в Законе о дискриминации по признаку пола 1984 года предусматривается, что дискриминация в отношении лица по признаку пола в целом ряде областей со стороны отдельного лица или организации является незаконной. В рамках обоих законов признается как прямая, так и косвенная дискриминация, в отношении которой в Австралийскую комиссию по правам человека могут подаваться соответствующие жалобы. По линии международной помощи в целях развития Австралия приняла стратегию в области ВИЧ, озаглавленную "Нахождение ответов на вызовы (2004 год)", в которой признается, что для эффективного реагирования на эпидемию ВИЧ важнейшее значение имеет борьба со стигматизацией и дискриминацией в отношении ВИЧ-инфицированных. К числу приоритетов стратегии относится проведение работы с наиболее уязвимыми к ВИЧ группам, в первую очередь женщинами, внутривенными наркоманами и работниками секс-индустрии, а также борьба с последствиями инфицирования.

4. Правительство Австрии представило информацию об оказываемой им международной помощи в целях развития, направленной на поддержку инициатив в области ВИЧ/СПИДа. При разработке проектов и программ помощи, оказываемой в рамках сотрудничества в целях развития организацией "Австрийское сотрудничество по вопросам развития", проблема ВИЧ/СПИД рассматривается в качестве темы, имеющей межсекторальное значение. Большинство проектов, относящихся к проблеме ВИЧ/СПИДа, которые находят поддержку Австрии, реализуются в Африке и Центральной Америке и включают в себя многостороннее финансирование по линии Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДУ (ЮНЭЙДС) для

проведения мониторинга реализации национальных стратегий и деятельности комиссий в области ВИЧ/СПИДа, а также оказание двусторонней поддержки поощрению прав человека женщин и молодежи, гендерного равенства, сексуальных и репродуктивных прав.

5. В своем сообщении правительство Канады подтвердило свою приверженность правам человека в рамках борьбы с ВИЧ и СПИДом и признало особый характер последствий ВИЧ для женщин, детей и других уязвимых групп населения. В этой связи Канада оказала поддержку ряду проектов, направленных на оказание содействия лицам, оказывающим уход, оказание ухода и психологической поддержки детям и их семьям, предоставление детям особой защиты от злоупотреблений, эксплуатации и насилия, а также расширение возможностей женщин в плане получения правовой помощи, пользования имуществом и наследственными правами и, соответственно, снижения их уязвимости перед ВИЧ. Существенный финансовый вклад был внесен по линии Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, "Инициативы 3x5" Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) и ЮНЭЙДС и Инициативы по оказанию поддержки системе здравоохранения Африки, а также двустороннего финансирования. Эти меры были дополнены принятием новых налоговых льгот с целью поощрения пожертвования корпорациями лекарственных препаратов на благотворительные цели, а также выдачей в сентябре 2007 года первой в Канаде обязательной лицензии, которая позволила одному из канадских производителей беспатентных лекарственных препаратов экспортировать в Руанду беспатентные препараты по лечению ВИЧ с фиксированной комбинацией доз.

6. Принимаемые Канадой на национальном уровне меры по борьбе с ВИЧ включают в себя Федеральную инициативу по борьбе с ВИЧ/СПИДом, основной задачей которой является профилактика ВИЧ, повышение качества жизни, смягчение социально-экономических последствий ВИЧ/СПИДа, внесение вклада в прилагаемые на глобальном уровне усилия по сокращению масштабов распространения и смягчение последствий ВИЧ; Канадскую инициативу по вакцинации от ВИЧ/СПИДа, которая имеет форму государственно-частного партнерства по разработке безопасных, эффективных, недорогих и доступных вакцин; и возглавляемую национальной группой участников инициативу под названием "Ведущие вместе: Канада принимает меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом (2005-2010 годы)", основная цель которой заключается в принятии конкретных мер по повышению информированности, реагированию на социальные факторы, обуславливающие эпидемию, расширению профилактической работы, выполнению руководящей роли в принятии мер на глобальном уровне, повышению качества диагностики, предоставлению ухода, лечения и поддержки, а также активизации усилий на переднем крае борьбы с эпидемией в Канаде и за рубежом. Целью Федеральной

инициативы является проведение работы с наиболее уязвимыми к ВИЧ группами населения, включая мужчин-гомосексуалистов, коренные народы, заключенных, внутривенных наркоманов, женщин, подверженные риску группы молодежи и лиц, прибывших из стран, в которых существует эпидемия ВИЧ. Принимаемые в Канаде на национальном уровне меры реагирования также направлены на поощрение участия ВИЧ-инфицированных и лиц, затронутых ВИЧ, в разработке стратегий и программ для Канады и зарубежных стран. Канадские суды и трибуналы по правам человека также подтвердили, что ВИЧ и СПИД приводят к инвалидности.

7. В сообщении правительства Кубы подчеркивается, что ВИЧ в непропорционально высокой степени затрагивает лиц, живущих в условиях нищеты, и что 20% населения мира потребляет 90% ресурсов, выделяемых на здравоохранение. Проблема ВИЧ на Кубе не приобрела острой формы, поскольку в настоящее время в стране насчитывается лишь около 9 304 человек, инфицированных ВИЧ. Доступ к медицинскому обслуживанию рассматривается в качестве права человека, в связи с чем на Кубе обеспечивается бесплатный доступ к медицинским услугам. Правительство проводит твердый курс на устранение социальных факторов уязвимости к ВИЧ, реализацию принципов недискриминации и равного доступа к общинным социальным службам. Основными элементами национальной программы по профилактике ВИЧ/СПИДа и борьбе с ними являются просвещение/профилактика, диагностика/исследования и эпидемиологический надзор, а также уход за больными. Программа гарантирует всеобщий доступ к лечению тех лиц, которым оно необходимо; реализации этой задачи способствует производство беспатентных антиретровирусных лекарственных препаратов, а также принятие адресных мер, разработанных в интересах молодежи, мужчин, поддерживающих половые связи с мужчинами, женщин, работников секс-индустрии и ВИЧ-инфицированных. Кроме того, уязвимые группы принимают участие в планировании, мониторинге и оценке программ по затрагивающей их проблеме ВИЧ.

8. Согласно информации, представленной правительством Кипра, ВИЧ-инфицированные в соответствии с законом имеют право на бесплатный уход в случае, если они являются гражданами страны или относятся к таким особым группам, как политические беженцы. Такой уход включает в себя тестирование на ВИЧ и консультирование, оказание социальной поддержки и проведение антиретровирусной терапии. Реализуемый в настоящее время национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ направлен на предотвращение передачи ВИЧ половым путем и профилактику инфекций, передающихся половым путем (ИППП); сокращение масштабов наркомании, связанной с этим заболеванием; профилактику передачи инфекции в перинатальный период; профилактику передачи ВИЧ через кровь и продукты крови, ткани и пересаживаемые органы и в процессе пирсинга; предоставление медицинской помощи на

основе последних международных стандартов в области консультирования, управления больничными учреждениями и проведения лабораторных тестов; сокращение масштабов последствий ВИЧ для отдельных лиц и общества в целом; и защиту прав человека.

9. В 2008 году правительство Финляндии представило доклад о ходе работы по осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом, который был подготовлен для Совещания по ВИЧ/СПИДу высокого уровня 2008 года. В докладе особо подчеркивается, что в течение первых десяти-пятнадцати лет эпидемия ВИЧ затрагивала, главным образом, мужчин, поддерживающих половые отношения с мужчинами, и что в Финляндии были наиболее низкие показатели заболеваемости и распространения ВИЧ по сравнению с другими западноевропейскими странами. Вместе с тем в 1998 году положение изменилось в связи с тем, что была зарегистрирована вспышка заболеваний среди внутривенных наркоманов, проживающих в основном в столичном районе. К 2006-2007 годам показатель заболеваемости увеличился, а гетеросексуальные связи стали основным способом передачи инфекции. Проводимая в Финляндии национальная политика предоставляет населению право обращаться в социальные и медицинские службы на равной основе для проведения бесплатного тестирования на ВИЧ, получения консультаций, лечения и ухода. Были разработаны адресные программы по обеспечению большей безопасности в случае полового контакта и лечения работников секс-индустрии. Начиная с 2004 года в системе начального и среднего образования для школьников, достигших 11 лет, включены программы просвещения по вопросам полового и репродуктивного здоровья. Закон о статусе и правах пациентов (1992/785) применяется в интересах пациентов, проходящих лечение от СПИДа, и гарантирует им право на получение информации, ухода и лечения, а также право на принятие информированных решений о прохождении лечения. ВИЧ относится к сфере действия Закона о заразных заболеваниях (1986/583) и классифицируется в качестве инфекционной болезни, подлежащей обязательной регистрации, но проведение его тестирования или лечения без согласия пациента не допускается.

10. Правительство Греции отметило, что в 2007 году были разработаны национальные планы действий в области полового и репродуктивного здоровья и ВИЧ/СПИДа и ИППП. План действий по ВИЧ/СПИДу и ИППП включает в себя: меры профилактики с уделением особого внимания женщинам, в том числе популяризации использования противозачаточных колпачков, повышению их информированности, прекращению насилия в отношении женщин и сексуальных злоупотреблений; профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку; профилактику ВИЧ среди молодежи в возрасте 15-25 лет путем включения полового просвещения в школьные программы, организации в средствах массовой информации кампаний по повышению информированности и контроля за изменением поведенческих стереотипов; и борьбу со стигматизацией и дискриминацией в

отношении ВИЧ-инфицированных в рамках мер, к числу которых относится планируемое принятие специального закона о ВИЧ.

11. В информации, представленной правительством Гватемалы, отмечается, что эпидемия ВИЧ в основном затрагивает определенные подгруппы населения. Разработана национальная стратегия, направленная на предотвращение распространения ВИЧ среди широких слоев населения и уделение особого внимания мерам профилактики в наиболее затронутых провинциях. Кроме того, в 2000 году был принят общий закон о профилактике ВИЧ и защите прав человека ВИЧ-инфицированных. В этом законе, в частности, установлены обязательные нормы, касающиеся просвещения по вопросам ВИЧ, проведения эпидемиологического надзора и поощрения прав человека ВИЧ-инфицированных, а также предусматривается создание национальной комиссии по координации осуществления национальных программ борьбы с ВИЧ. Основными элементами Национального стратегического плана по борьбе со СПИДом (2006-2010 годы) являются профилактика, открытие доступа к лечению и изменение поведенческих стереотипов с целью сокращения риска инфицирования ВИЧ и уязвимости к нему. Кроме того, основное внимание в Плате уделяется таким группам риска, как работники секс-индустрии и мужчины-гомосексуалисты.

12. Национальный стратегический план по борьбе с ВИЧ/СПИДом и ИППП (2007-2012 годы) является руководящим документом, в рамках которого на Ямайке принимаются национальные меры борьбы с ВИЧ. В информации, представленной правительством Ямайки, указывается на то, что главной целью Стратегического плана является решение проблем в области прав человека и вовлечение уязвимых групп. Основной целью профилактической работы является расширение охвата лиц, ведущих половую жизнь, и расширение их прав и возможностей, в первую очередь это относится к группам, подверженным наибольшему риску (например, мужчинам-гомосексуалистам, работникам секс-индустрии, лицам, лишенным свободы, и подросткам). Раздел стратегии, посвященный лечению и уходу, направлен на расширение доступа к антиретровирусной терапии, повышению качества ухода и повышению эффективности сектора здравоохранения. Раздел, посвященный созданию благоприятных условий и соблюдению прав человека, предусматривает включение поправки в действующее законодательство (например, в Закон об общественном здравоохранении), отмену устаревшего законодательства (например, Закона о венерических болезнях, Закона о карантине и Закона о борьбе с проказой), а также разработку новых законов в поддержку национальных мер реагирования. В качестве ключевых элементов национальных мер реагирования также были выделены роль общественных консультативных групп и участие ВИЧ-инфицированных. В настоящее время к числу достижений в области прав человека относятся осуществление министерствами правительства и другими органами

политики по борьбе с ВИЧ/СПИДом на рабочих местах, пересмотр разделов школьной программы по вопросам здравоохранения и семейной жизни и политики по более эффективному решению проблем, относящихся к половой сфере и профилактики ВИЧ/ИППП, а также предложение о создании национальной системы сбора данных и правовой защиты от дискриминации, связанной с ВИЧ.

13. Правительство Японии представило информацию о прилагаемых им усилиях по поощрению отказа от стигматизации и дискриминации ВИЧ-инфицированных и повышению информированности о ВИЧ. Разработан ряд образовательных программ с целью профилактики ВИЧ, в том числе по информированию о мерах профилактики инфекционных заболеваний в рамках школьных программ, а также программ проведения научных исследований с целью разработки учебных пособий, посвященных вопросам полового воспитания в школах. Япония также выделила средства для поддержки ряда проектов, направленных на профилактику, защиту, уход и наращивание потенциала женщин и девочек, затронутых ВИЧ и СПИДом.

14. В сообщении правительства Мальдивских островов особое внимание обращается на принятые им национальные программы по борьбе со СПИДом, которые включают в себя принятие мер в интересах молодежи, инициативы по повышению информированности с учетом половых различий, в том числе по уделению приоритетного внимания половому воспитанию с учетом возрастных особенностей; уделение внимания защите от насилия, стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ; поощрение и защиту репродуктивных прав; а также уделение особого внимания профилактике ВИЧ, информированию о нем, проведению на добровольной основе консультаций и тестирования, а также предоставлению качественного лечения, в первую очередь женщинам и девочкам. Кроме того, в недавно принятом Законе о труде регулируются вопросы политики и практики на рабочих местах в связи с обеспечением защиты прав человека наемных работников в контексте ВИЧ.

15. В принятом на Маврикии в 2006 году Законе о ВИЧ и СПИДе запрещена дискриминация в отношении ВИЧ-инфицированных и предусматривается поощрение реализации программ по обмену игл. Наряду с этим Министерство труда приняло политику, проводимую на рабочих местах по повышению информированности, оказанию поддержки и соблюдению принципа недискриминации в контексте ВИЧ. Кроме того, принята национальная политика по поощрению полового и репродуктивного здоровья, в которой особо выделено значение прав человека, гендерного равенства и справедливости в предоставлении медицинских услуг. В соответствии с информацией, представленной правительством Маврикия, в 2008 году в Закон об иммиграции, Закон о гражданском состоянии и Закон о ВИЧ и СПИДе были внесены поправки, и в настоящее время в

соответствии с этими законами к инфицированным ВИЧ негражданам страны предъявляется требование в раскрытии его/ее статуса до заключения брака с гражданином страны, а инфицированным ВИЧ трудящимся-мигрантам не выдается разрешение на работу.

16. Цель принятых на Маврикии Национальных межсекторальных стратегических рамок по ВИЧ и СПИДу на 2000-2011 годы заключается в сокращении масштабов передачи ВИЧ между уязвимыми группами (внутривенными наркоманами, заключенными и работниками секс-индустрии) путем разработки, финансирования и укрепления национальных механизмов по борьбе со стигматизацией и дискриминацией, обеспечения полного доступа к услугам по профилактике ВИЧ, информации, консультированию и тестированию на добровольной основе, просвещению и уходу, а также лечению. В рамках программы борьбы с передачей от матери ребенку в установленном порядке предлагается тестирование на ВИЧ и консультирование по данному вопросу, а лицам, получившим случайные телесные повреждения, а также жертвам изнасилования открыт доступ к постинфекционному профилактическому уходу. Дети-сироты, чьи родители скончались от СПИДа, также имеют право на социальную помощь.

17. В сообщении правительства Мексики отмечается, что доступ к лечению ВИЧ, профилактике и уходу отнесены министром здравоохранения к числу приоритетных задачи и что национальные меры реагирования на ВИЧ были определены в контексте соблюдения прав человека и с учетом гендерной проблематики. Основное внимание в реализуемой в настоящее время в программе по ВИЧ на период 2007-2012 годов уделяется клинической профилактике ВИЧ в рамках принятия адресных мер в отношении ключевых групп населения, например беременных женщин, усилению координации, наращиванию потенциала и увеличению ресурсов, выделяемых на перинатальный уход с целью предотвращения передачи инфекции от матери ребенку. Также выделено финансирование на нужды гражданского общества с целью поддержки профилактики ВИЧ, просвещения, консультирования, изменения поведенческих стереотипов и проведения кампаний по информированию основных уязвимых групп населения. Кроме того, проводилось распространение информации в отношении Заявления министров, принятого в августе 2008 года по итогам первого Совещания министров образования и здравоохранения по профилактике ВИЧ в странах Латинской Америки и Карибского бассейна. В этой Декларации министры взяли на себя обязательства по поощрению конкретных действий в области профилактики ВИЧ среди молодежи путем реализации программ по половому просвещению и пропаганде полового здоровья.

18. Согласно информации, представленной правительством Омана, в этой стране принят ряд мер по снижению рисков и последствий заболеваний, передаваемых половым путем, в

частности ВИЧ и СПИДа, и повышению информированности о них. В декабре 2007 года начата реализация национальной стратегии по борьбе со СПИДом и заболеваниями, передаваемыми половым путем, целью которой является улучшение состояния здоровья, а также состояния социального положения ВИЧ-инфицированных путем предоставления услуг медицинских консультантов, однако эти меры не имеют адресной направленности на женщин и девочек. Была представлена дополнительная информация об обеспечении равного участия женщин и мужчин в общественной жизни Омана.

19. К числу приоритетов правительства Польши в области ВИЧ и СПИДа относятся совершенствование профилактики ВИЧ, информирования и просвещения по вопросам ВИЧ, защита прав человека и расширение возможностей женщин, а также повышение качества ухода и поддержки, оказываемых ВИЧ-инфицированным. Разработана новая национальная программа по борьбе со СПИДом и профилактике ВИЧ, рассчитанная на период 2007-2011 годов. В настоящее время в Польше сократилось количество случаев смерти, вызванных СПИДом, благодаря расширению доступа к бесплатному лечению (включая профилактику передачи инфекции от матери ребенку), а также повышению качества жизни ВИЧ-инфицированных. В качестве уязвимых групп населения определены молодежь, беременные женщины, дети, мужчины-гомосексуалисты, наркоманы и заключенные, в интересах которых разработаны адресные меры реагирования. Беженцы также могут получать антиретровирусную терапию в случае приобретения ими статуса беженцев. Лица, просящие убежища, могут пройти такое лечение либо при наличии у них медицинского страхования, либо до достижения 18-летнего возраста или, в случае женщин, при наступлении беременности.

20. В своем докладе правительство Сербии представило информацию о ряде действующих законов, которые касаются ВИЧ-инфицированных. Закон об инфекционных заболеваниях обязывает лиц, страдающих от инфекционных заболеваний, выполнять предписания врачей, в частности в обязательном порядке использовать презервативы и придерживаться практики безопасного секса с целью предотвращения передачи ВИЧ. В соответствии с Законом о медицинском обслуживании населению предписывается представлять полную информацию о состоянии здоровья компетентным медицинским работникам и выполнять предписанные процедуры лечения, а в случае, когда пациент желает прекратить лечение, требуется его письменное согласие. Кроме того, этим Законом допускается, что лица, являющиеся носителями профессиональной тайны (например, врачи), могут доводить до сведения компетентных организаций информацию о частной жизни и что медицинские работники могут раскрывать информацию о наличии ВИЧ-инфекции взрослым членам семьи без согласия пациента с целью избежания риска для здоровья членов семьи. В Уголовном кодексе 2005 года установлена уголовная ответственность за передачу ВИЧ, включая передачу по неосторожности и создание

опасности заражения ВИЧ, независимо от того, был ли вирус фактически передан. До настоящего времени в суды было направлено только одно дело, которое возбуждено в связи с таким преступлением и которое еще находится на этапе рассмотрения; по-прежнему не ясно, каким образом суды будут толковать и применять это положение.

21. В Сербии не допускается проведение тестирования на ВИЧ по инициативе работодателей при приеме на работу, но наемные работники обязаны информировать своих работодателей о наличии или отсутствии у них ВИЧ. Неинформирование о наличии ВИЧ-инфекции может явиться законным основанием для обращения за получением развода. Лица, инфицированные СПИДом, или ВИЧ-инфицированные, в организме которых присутствуют условно-патогенные микроорганизмы, имеют право на пособие по инвалидности, а также могут пользоваться услугами по линии социального обеспечения.

22. Правительство Сингапура представило информацию о своей национальной программе по СПИДу, основное внимание в которой уделяется профилактике и просвещению, выявлению ВИЧ-инфицированных и управлению деятельностью по профилактике ВИЧ. Значительные финансовые средства выделены на просвещение широкой общественности по проблеме ВИЧ, которое ведется на рабочих местах и в школах, а также на проведение кампаний в интересах групп риска, например работников секс-индустрии и их клиентов и мужчин-гомосексуалистов. Совместно с Сингапурской национальной федерацией работодателей правительство разработало политику в области борьбы с ВИЧ на рабочих местах. В Сингапуре ВИЧ относится к категории болезней, подлежащих обязательной регистрации в соответствии с законом, но конфиденциальность информации о ВИЧ-инфицированных защищена законом.

23. В информации, представленной правительством Швейцарии, особое внимание обращается на тот факт, что национальная программа по ВИЧ и СПИДу основана на стандартах в области прав человека, закрепленных в Конституции, Европейской конвенции о правах человека и других действующих международных конвенциях по правам человека. Основным путем передачи ВИЧ в Швейцарии являются гетеросексуальные половые связи, а за последние несколько лет в стране имело место увеличение количества ВИЧ-инфицированных женщин. Разработаны целевые программы по борьбе с ВИЧ, учитывающие гендерные особенности, целью которых является охват таких уязвимых групп, как женщины-мигранты и работники секс-индустрии. Согласно проведенному в последнее время Организацией "Швейцарское обследование передачи СПИДа" исследованию 61% всех случаев инфицирования женщин происходит в рамках устойчивых связей. Для детей в школах организованы занятия по половому просвещению, на которых они с учетом гендерных особенностей получают информацию о

профилактике ВИЧ. Усилия по борьбе с ВИЧ основаны на налаживании партнерств с гражданским обществом; в национальной программе по ВИЧ определены следующие приоритетные группы для реализации инициатив по профилактике ВИЧ: гомосексуалисты и другие категории мужчин, вступающие в половые связи с другими мужчинами без применения защитных средств, мигранты и их партнеры из стран с высокими показателями заболеваемости, внутривенные наркоманы, работники секс-индустрии, клиенты работников секс-индустрии и туристы, не использующие защитных средств и часто посещающие страны, в которых ВИЧ является эндемическим заболеванием. В настоящее время ведется пересмотр Уголовного кодекса Швейцарии, в соответствии с которым установлена уголовная ответственность за передачу ВИЧ даже в тех случаях, когда ВИЧ фактически не передается; ожидается, что в Кодекс будут внесены изменения. С целью борьбы со всеми формами дискриминации швейцарская Ассоциация содействия борьбе со СПИДом готовит двухгодичный доклад, в котором в краткой форме описываются случаи дискриминации в связи с ВИЧ и предлагаются рекомендации в отношении будущей деятельности. В области развития сотрудничества и гуманитарной помощи Швейцария оказала поддержку программам, поощряющим доступ к просвещению и информированию по вопросам ВИЧ, поддержку и уход, консультирование и тестирование на добровольной основе, а также обеспечение полового или продуктивного здоровья. Особое внимание уделяется гендерному аспекту ВИЧ-СПИДа и роли мужчин и мальчиков в достижении равенства между мужчинами и женщинами.

24. Правительство Таиланда указало, что за последние годы в ряд национальных законов были внесены поправки в целях поощрения равных партнерских отношений между мужчинами и женщинами в рамках домохозяйств, предотвращения сексуального насилия в отношении женщин и расширения доступа к качественным медицинским услугам, включая лечение от ВИЧ и его профилактику. Например, поправки, внесенные в Закон об уголовном кодексе (2007 год), расширяют определение изнасилования благодаря включению в него положений о совершении изнасилования представителями обоих полов, всех видах сексуальной пенетрации и признании изнасилований в браке и устанавливают уголовное наказание за совершение изнасилования и сексуальное надругательство. В Национальном законе (2007 год) признается, что половое и репродуктивное здоровье женщин должно получить особое внимание и защиту. Кроме того, Таиланд находится в процессе подготовки законопроекта по вопросам равных возможностей и гендерного равенства, направленного на поощрение прав женщин и искоренение гендерного неравенства, а также законопроекта о репродуктивном здоровье, целью которого является укрепление службы по вопросам репродуктивного здоровья.

25. Принятый Таиландом Национальный стратегический план по профилактике ВИЧ и смягчению его последствий (2007-2011 годы) позволил выдвинуть гендерную проблематику на первый план и сосредоточить основное внимание на расширении возможностей и изменении поведенческих стереотипов, с тем чтобы отдельные лица и члены их семей могли защитить себя от ВИЧ и предотвращать передачу ВИЧ; создание благоприятных условий для семей, общин и отдельных лиц, которые позволяют им защищать себя от инфицирования, стигматизации, дискриминации и в полной мере участвовать во всех аспектах деятельности по профилактике СПИДа. Стратегические меры по предотвращению передачи инфекции от матери ребенку позволили сократить показатель инфицирования ВИЧ беременных женщин с 2,29% в 1995 году до 0,76% в 2007 году. Кроме того, программа по поощрению 100-процентного использования презервативов в секс-индустрии за счет расширения возможностей работников секс-индустрии поощрять клиентов к использованию презервативов, согласно представленным оценкам, в период с 1990 по 2007 год позволила сократить расчетное количество случаев инфицирования среди мужчин на 5,3 млн. и на 2 млн. - среди женщин.

26. В информации, представленной правительством Боливарианской Республики Венесуэла, указывается, что права человека ВИЧ-инфицированных защищены Конституцией. Им предоставляется бесплатное лечение от ВИЧ; к концу 2008 года такое лечение прошли 25 627 человек. Разработана рамочная программа и руководящие принципы управления антиретровирусной терапией, задачей которых является расширение возможностей медицинских работников по принятию мер реагирования на эпидемию. Кроме того, было разработано справочное руководство по обеспечению функционирования системы лечения от ВИЧ, в поддержку инициатив по профилактике ВИЧ были выделены существенные финансовые средства. В ноябре 2008 года было организовано проведение семинара по профилактике ВИЧ, целью которого являлась разработка руководящих принципов для стратегии профилактики ВИЧ на 2009 год.

II. СООБЩЕНИЕ ОРГАНОВ, ПРОГРАММ И СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

A. Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу

27. Секретариат Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) указал, что, согласно данным национальных обследований, проведенных в 2007 году, 40% мужчин молодых возрастов (в возрасте 15-24 лет) и 36% женщин молодых возрастов имеют адекватное представление о ВИЧ, хотя этот показатель по-прежнему ниже 95%, определенных в качестве целевого показателя

осведомленности молодежи о ВИЧ, который был единогласно поддержан государствами-членами в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом. Более 80% стран, включая 85% африканских стран к югу от Сахары, сообщают о наличии программ, направленных на обеспечение равного доступа женщин к профилактике, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Однако не известна степень эффективности осуществления этих программ. Хотя большинство стран сообщает о принятии стратегических рамок, направленных на облегчение бремени, которое несут женщины в связи с эпидемией, лишь 53% стран сообщили о выделении бюджетной поддержки программам, направленным на удовлетворение потребностей и осуществление прав женщин в связи с ВИЧ.

28. ЮНЭЙДС также особо подчеркнула тот факт, что с 2003 года произошло увеличение количества стран, принявших законы по обеспечению защиты ВИЧ-инфицированных от дискриминации, но в одной трети стран такие законы по-прежнему не приняты. Не ясно, в какой степени обеспечивается применение таких антидискриминационных законов, а в некоторых странах такая позитивная правовая база подрывается усиливающейся тенденцией к криминализации передачи ВИЧ. Хотя в 74% стран приняты программы по обеспечению равного доступа уязвимых групп к услугам, связанным с ВИЧ, в 57% стран приняты законы или программы, создающие препятствия для доступа этих групп к услугам, оказываемым в случае инфицирования ВИЧ. Даже в странах с низкими уровнями инфицирования ВИЧ основные группы населения, инфицированные ВИЧ, включая работников секс-индустрии, наркоманов и мужчин-гомосексуалистов, несут на себе исключительно тяжелое бремя, связанное с этим заболеванием, которое, в частности, выражается в значительном количестве новых случаев инфицирования ВИЧ. Принятие стратегий по профилактике ВИЧ с целью расширения охвата таких категорий населения вызвано не терпящей отлагательства, крайне важной потребностью в области прав человека и общественного здравоохранения, для удовлетворения которой необходимо проявление политической воли. Стигматизация и дискриминация по-прежнему создают трудно преодолимые препятствия на пути к обеспечению всеобщего доступа к профилактике, его лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, вот почему необходимо провести дополнительную работу по борьбе с ними на основе практически реализуемых мер программного характера. В этой связи секретариат ЮНЭЙДС опубликовал учебно-методическое руководство, озаглавленное "Снижение роли стигматизации и дискриминации в связи с ВИЧ: важнейший раздел национальных программ по борьбе со СПИДом" ("Reducing HIV Stigma and Discrimination: a critical part of national AIDS programmes"), в котором излагаются основные элементы стратегий и программ по преодолению стигматизации и дискриминации. Секретариат ЮНЭЙДС и Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) также подготовили справочник для законодателей, основное внимание в котором уделяется вопросам о том,

каким образом они могут оказать помощь или уже оказали помощь защите прав человека ВИЧ-инфицированных и других уязвимых групп.

29. В связи с возникшим беспокойством в отношении очевидной тенденции к криминализации передачи ВИЧ и принятием других мер реагирования репрессивного характера в условиях эпидемии в ноябре 2007 года секретариат ЮНЭЙДС совместно с ПРООН провел "Международные консультации по вопросу о криминализации передачи ВИЧ"⁵. Участники совещания подтвердили сохраняющуюся актуальность и необходимость применения обновленных Международных руководящих принципов по ВИЧ/СПИДу и правам человека 2006 года, в первую очередь руководящего принципа 4 и в качестве последующей меры секретариат ЮНЭЙДС и ПРООН опубликовали аналитическую записку по вопросу о криминализации передачи ВИЧ с настоятельной рекомендацией правительствам ограничить криминализацию случаями преднамеренной передачи, т.е. случаями, когда лицо знает о том, что оно является носителем ВИЧ-инфекции, действует с намерением передать ВИЧ и фактически передает его⁶.

30. В январе 2008 года ЮНЭЙДС также образовала целевую группу по ВИЧ/СПИДу, занимающуюся тематикой связанных с ВИЧ ограничений на поездки, которая выполняет функции консультативной/технической группы и состав которой имеет широкую представленность. Ее цель заключается в том, чтобы обратить внимание на ограничения такого рода, включаемые в национальные, региональные и международные повестки дня и призывать к их устранению, а также оказывать поддержку усилиям, прилагаемым в этой связи. Целевая группа представила свой доклад с выводами и рекомендациями Совету Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией в ноябре 2008 года⁷ и Бюро Координационного совета программы ЮНЭЙДС в декабре 2008 года⁸.

⁵ Резюме основных вопросов и вывод см. http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20080919_hivcriminalization_meetingreport_en.pdf.

⁶ С дополнительной информацией можно ознакомиться в аналитической записке по адресу: http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2008/20080731_jc1513_policy_criminalization_en.pdf.

⁷ См. решение Совета GF/B18/DP22, размещенное на вебсайте по адресу: http://80.80.227.107/documents/board/18/GF-BM18-DecisionPoints_en.pdf.

⁸ См. решение Бюро Координационного совета программы ЮНЭЙДС от 16 декабря 2008 года по адресу: http://www.unaids.org/en/AboutUNAIDS/Governance/PCBArchive/23rd_PCB_Meeting_December_2008.asp. С докладом Международной целевой группы по ограничениям на поездки в связи с ВИЧ и содержащимися в нем выводами и рекомендациями можно ознакомиться по адресу: http://data.unaids.org/pub/Report/2008/20081017_itt_report_travel_restrictions_en.pdf.

В. Международная организация труда

31. Работа Международной организации труда (МОТ) в контексте ВИЧ сосредоточена на обеспечении прав, относящихся к сфере труда и занятости. МОТ поощряет и защищает права, руководствуясь 10 ключевыми принципами "Свода практических правил МОТ по вопросу ВИЧ/СПИД и сфере труда", в котором определены рамки для принятия норм, деятельности по консультативному и техническому сотрудничеству с правительствами, работодателями и трудящимися в государствах-членах. Опыт, накопленный МОТ за семь лет со времени принятия Кодекса практики, заключается в том, что меры, принимаемые на рабочих местах, как правило, соответствуют положениям Кодекса, но некоторые его принципы нередко не включаются в принимаемые программы. Наиболее важный вопрос относится к проведению тестов на ВИЧ и соблюдение конфиденциальности. В интересах усиления мер реагирования на ВИЧ/СПИД на рабочих местах Административный совет МОТ принял решение о проведении работы по принятию нового международного стандарта по ВИЧ/СПИДу в сфере трудовых отношений, который будет рассматриваться в 2009 и 2010 годах на Международной конференции труда. Проведенное МОТ в 2007 году исследование по вопросам права и практики, относящихся к ВИЧ/СПИДу и миру труда, позволило установить, что из 181 государства - члена МОТ 169 государств приняли меры реагирования на ВИЧ/СПИД путем принятия общей национальной политики/стратегии.

С. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека

32. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека (УВКПЧ) продолжает свою работу, посвященную профилактике, его лечению, уходу и оказанию поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом, которые рассматриваются в качестве одной из актуальных проблем в области прав человека. В сотрудничестве с другими учреждениями и программами Организации Объединенных Наций УВКПЧ применяет обновленные Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека 2006 года не только в качестве инструмента пропагандистской деятельности, но и для подготовки руководящих указаний на страновом уровне по осуществлению мер реагирования на эпидемию с учетом прав человека. Связанные с ВИЧ вопросы также учитываются в работе органов по контролю за соблюдением договоров, специальных процедур и в ходе универсального периодического обзора, в рамках которых делается особый упор на защиту прав человека ВИЧ-инфицированных и, в первую очередь, уязвимых групп населения. Совместно с ЮНЭЙДС проведен ряд мероприятий, включая публикацию руководства по ВИЧ и правам человека для

национальных правозащитных учреждений, целью которого является предоставление руководящих указаний этим учреждениям по интегрированию в свою работу вопросов из области прав человека, относящихся к ВИЧ. Совместно с другими партнерами по Организации Объединенных Наций УВКПЧ также приступило к оказанию технической помощи и поощрению интеграции норм и стандартов в области прав человека в законодательство по ВИЧ.

D. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры

33. Организация Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры (ЮНЕСКО) взяла на себя ведущую роль в области профилактики ВИЧ среди молодежи в образовательных учреждениях. ЮНЕСКО приняла подход, предусматривающий четыре направления деятельности по оказанию поддержки формированию стимулирующей среды в интересах женщин, детей и других уязвимых групп населения, который включает в себя право всех детей на доступ к образованию с уделением особого внимания девочкам, сиротам и другим детям, затронутым ВИЧ и СПИДом; право учителей, инфицированных ВИЧ, на получение необходимой поддержки и продолжение преподавательской деятельности; право на конфиденциальность, отказ от стигматизации в учебных программах и оказание вспомогательных услуг в секторе образования; а также право молодежи на получение информации о ВИЧ и СПИДе и способах защиты от них.

34. Сам факт того, что 40% всех новых случаев инфицирования в 2007 году приходилось на молодежь в возрасте 15-24 лет и что лишь 50% молодежи было охвачено просвещением по вопросам профилактики ВИЧ, является предметом особого беспокойства для ЮНЕСКО. Во многих учебных программах по проблеме ВИЧ и СПИДа отсутствуют ссылки на половое воспитание или больший акцент в них делается на отрицательных последствиях половых связей, несмотря на то что 75% всех случаев инфицирования ВИЧ происходит половым путем. В этой связи в 2008 году ЮНЕСКО инициировала программу по просвещению в вопросах половых отношений и ВИЧ/ИППП, результатом которой является подготовка руководящих принципов в данной области. ЮНЕСКО также сыграла ключевую роль в разработке Заявления министров, принятого в 2008 году министрами образования и здравоохранения стран Латинской Америки и Карибского бассейна в отношении всеобъемлющей программы полового воспитания в качестве составной части школьных учебных программ в этих регионах.

**Е. Департамент по экономическим и социальным вопросам
Организации Объединенных Наций**

35. Департамент по экономическим и социальным вопросам Организации Объединенных Наций сообщил, что Экономический и Социальный Совет принял две связанные с ВИЧ резолюции, посвященные правам человека уязвимых групп населения. В одной из резолюций содержится требование к правительствам укреплять правовые, политические, административные и иные меры для уменьшения уязвимости молодежи перед ВИЧ⁹. В другой резолюции содержится настоятельный призыв к правительствам, донорам и ЮНЭЙДС расширить усилия для решения проблем, касающихся неравенства и неравноправия между мужчинами и женщинами, гендерного насилия, остракизма, дискриминации, недостатков в деле охраны сексуального и репродуктивного здоровья и неуважения прав человека, как основных факторов, усиливающих подверженность пандемии ВИЧ¹⁰. Кроме того, основной темой деятельности Комиссии по положению женщин в 2009 году явится "равное распределение обязанностей между женщинами и мужчинами, включая уход за нуждающимися в помощи в связи с ВИЧ/СПИДом", а сегмент высокого уровня ЭКОСОС рассмотрит в 2009 году вопрос о "достижении согласованных на международном уровне целей и выполнении обязательств, касающихся глобальной системы здравоохранения".

Ф. Департамент общественной информации Организации Объединенных Наций

36. Через свою сеть, состоящую из 63 информационных центров, Департамент общественной информации Организации Объединенных Наций (ДОИ) привлек различные группы, выступающие в защиту прав человека женщин, детей и уязвимых групп населения, которые либо являются носителями ВИЧ-инфекций, либо сиротами, родители которых скончались от СПИДа. Информационные центры Организации Объединенных Наций (ИЦООН) в Аккре, Брюсселе, Бужумбуре, Дакаре, Москве и Найроби возглавляли работу или участвовали в семинарах, рабочих совещаниях и обсуждениях в группах экспертов, на которых рассматривались вопросы гендерного равенства и расширения возможностей женщин и молодежи. Другие ИЦООН занимались повышением информированности по таким актуальным вопросам, как передача инфекции от матери ребенку, насилие на гендерной почве и ВИЧ/СПИД, а также проблемами молодежи в области прав человека, связанными с ВИЧ.

⁹ Резолюция 2007/27 ЭКОСОС.

¹⁰ Резолюция 2007/32 ЭКОСОС.

Г. Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин

37. В своей работе в области ВИЧ Фонд Организации Объединенных Наций для развития в интересах женщин (ЮНИФЕМ) сочетает проблематику гендерного равенства и прав женщин. Эта деятельность связана с разработкой стратегий, позволяющих внести ясность во взаимосвязь между ВИЧ и насилием в отношении женщин, распространением бедности среди женщин и ограниченными возможностями женщин в сфере принятия решений. Целевой фонд в поддержку мероприятий по искоренению насилия в отношении женщин, управляемый ЮНИФЕМ, занимается финансированием первой глобальной инициативы, посвященной способам изучения взаимосвязей между насилием в отношении женщин и ВИЧ/СПИДа. Кроме того, разработан ряд руководящих документов и инструментов по наращиванию потенциала, направленных на защиту прав женщин в связи с ВИЧ, к числу которых относится руководство по применению Конвенции о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин при разработке мер реагирования на ВИЧ и учебных курсов для практических работников по интегрированию проблемы ВИЧ и насилия в отношении женщин в принимаемые программы и меры.

Н. Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев

38. В своем сообщении Управление Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по делам беженцев (УВКБ) сослалось на руководящий документ, разработанный в 2006 году с целью обеспечения защиты беженцев, внутренних перемещенных лиц и уязвимых лиц в связи с ВИЧ, в котором отражены вопросы дискриминации; доступа к медицинским услугам по лечению ВИЧ и СПИДа; доступа к процедурам предоставления убежища; защиты от произвольного задержания и незаконных ограничений свободы передвижения; уважения конфиденциальности и частной жизни; свободы от принудительного тестирования на ВИЧ; доступа к устойчивым решениям; потребностей женщин и детей, связанных с защитой от ВИЧ; и доступа к информации и просвещению по проблеме ВИЧ. УВКБ проводит работу со странами переселения, с тем чтобы обеспечить для ВИЧ-инфицированных доступ к процедурам по переселению и недопущения отказа в таких процедурах из-за наличия ВИЧ-инфекции. В настоящее время в ряде стран предъявляется требование о проведении теста на ВИЧ до переселения в них, в связи с чем возникают вызывающие беспокойство вопросы в отношении информированного согласия, конфиденциальности, предоставления информации о ВИЧ-статусе и консультирования до и после проведения теста. В 2007 году УВКБ подготовило стратегию антиретровирусной терапии, в которой изложены соображения, касающиеся прав человека в плане обеспечения равного доступа к лечению для групп населения, относящихся к сфере ведения УВКБ. Исполнительный комитет также принял резолюцию

107 о детях в зоне риска и рекомендовал прилагать все усилия для обеспечения доступа к удобным для использования детьми услугам здравоохранения и профилактики, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ, включая предупреждение передачи инфекции от матери ребенку и учитывающие возрастную специфику программы охраны репродуктивного здоровья, а также информационные и просветительские материалы по вопросам ВИЧ.

I. Постоянный форум Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов

39. Постоянный форум Организации Объединенных Наций по вопросам коренных народов на своих сессиях уделял внимание ВИЧ и его воздействию на коренные народы всего мира. В ряде случаев он рекомендовал готовить и совершенствовать программы в области ВИЧ/СПИДа по сбору дезагрегированных и учитывающих культурные особенности данных, а также настоятельно рекомендовал правительствам и системе Организации Объединенных Наций и межправительственным организациям обеспечивать полное и эффективное участие коренных народов во всех программах, относящихся к профилактике и лечению ВИЧ в общинах коренных народов при соблюдении принципа получения их свободного предварительного и информированного согласия¹¹.

III. СООБЩЕНИЯ НЕПРАВИТЕЛЬСТВЕННЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

40. Организация по наблюдению за осуществлением прав человека представила информацию, подготовленную на основе исследования, проведенного в Замбии, Зимбабве, Индии, Канаде, Кении, России, Соединенных Штатах Америки, Таиланде и Южной Африке по вопросу о нарушениях прав человека, которые приводят к расширению масштабов эпидемии ВИЧ, представила основные рекомендации по их недопущению. Во-первых, в докладе подчеркивается, что расширение масштабов тестирования на ВИЧ и консультирования по этой проблеме следует сопровождать принятием гарантий от возникновения риска нарушений прав человека в результате проведения недобровольного тестирования, нарушений конфиденциальности и неустановления взаимосвязи с другими службами здравоохранения. Во-вторых, в докладе особо подчеркивается тот факт, что гендерное неравенство создает для женщин риск инфицирования ВИЧ, препятствует доступу женщин к информации о ВИЧ и тестированию, а также создает препятствия для начала или продолжения проведения спасающей жизни антиретровирусной терапии. В ряде стран не признана и не получила должной оценки практика, в соответствии с которой такие злоупотребления препятствуют

¹¹ См. например, E/2006/43 и E/2003/43.

проведению лечения женщин от ВИЧ. В-третьих, значительное количество детей не имеет доступа к лечению от ВИЧ, в котором они нуждаются, и для них существует меньшая степень вероятности по сравнению с взрослыми пройти антиретровирусную терапию. Необходимо, чтобы до детей доходила дополнительная помощь, включая проведение педиатрических консультаций, выделение дополнительных ресурсов на достаточное питание и организацию поездок для лиц, осуществляющих уход.

В-четвертых, службы, занимающиеся смягчением вредных последствий, недоступны для подавляющего большинства наркоманов во всем мире, даже за пределами африканских стран к югу от Сахара, около одной трети всех новых случаев инфицирования ВИЧ могут быть отнесены к практике обмена зараженными шприцами лицами, которые употребляют наркотики путем введения инъекций. Методы поддержания правопорядка, включая тот факт, что многие государственные больничные учреждения и центры по лечению от наркомании обмениваются собранной информацией о потреблении наркотиков отдельными лицами с правоохранительными органами, осложняют проблему недоступности лечения. Исследование, проведенное Организацией по наблюдению за осуществлением прав человека, показывает, что многим наркоманам, которые были подвергнуты детоксификации от наркотиков и перевоспитанию, было полностью отказано в предоставлении услуг по лечению ВИЧ или такие услуги предоставлялись в формах, нарушающих их основные права на здоровье и жизнь.

41. В-пятых, согласно представлению Организации по наблюдению за осуществлением прав человека, условия содержания в местах лишения свободы является крайне важным фактором риска инфицирования ВИЧ. Во многих странах показатели заболеваемости ВИЧ среди тюремного населения, согласно сообщениям, в несколько раз превышают показатели заболеваемости среди населения в целом. В то же время существует высокий риск подвергнуться другим инфекционным заболеваниям, например туберкулезу. Вместе с тем заключенные и другие лица в местах заключения имеют ограниченный доступ или не имеют его совсем к услугам по профилактике, уходу и лечению в связи с ВИЧ даже в случаях, когда они доступны для общества в целом. В-шестых, хотя, как уже давно признано, существует повышенный риск инфицирования ВИЧ мигрантов и мобильных групп населения, международное сообщество в целом проигнорировало соответствующий призыв к действиям и не приняло программы или механизмы по предоставлению медицинских услуг этим группам населения. В-седьмых, в более чем 85 странах по-прежнему действует законы, направленные против гомосексуализма, в которых определены уголовные наказания за гомосексуальные связи по взаимному согласию между мужчинами и нередко между женщинами, что препятствует доступу к службам по лечению ВИЧ/СПИДа в связи с существованием для такой категории лиц риска уголовного наказания. И наконец, в качестве проблемы, вызывающей беспокойство, отмечалось, что во многих странах не получили признание паллиативное лечение и

лечение болевого синдрома и что во многих странах в соответствии с нормами в области борьбы с наркоманией и с учетом практики обеспечения их соблюдения действуют необоснованные ограничения на доступ к морфию и другим опиоидным обезболивающим средствам.

42. В представлении Международной ассоциации по изучению боли освещается вопрос о взаимосвязи между правами человека и медицинским обслуживанием, в первую очередь в связи с применением процедур по обезболиванию и паллиативному уходу за ВИЧ-инфицированными пациентами. В представлении обращается внимание на оценочные данные ВОЗ, согласно которым ежегодно 1,4 млн. пациентов на заключительной стадии ВИЧ страдает умеренной-сильной болью и не получают надлежащего лечения, при этом в большинстве стран отсутствуют программы паллиативного ухода. Ассоциация считает, что паллиативный уход и применение обезболивающих процедур являются важными компонентами права на здоровье для ВИЧ-инфицированных и призывает к обеспечению основными лекарственными препаратами, включая анальгетики, позволяющими контролировать симптомы болезни и предоставлять уход на заключительной стадии болезни; принять национальные программы по предоставлению обезболивающего лечения и паллиативного ухода; обеспечить подготовку медицинских работников, связанную с уходом за пациентами, инфицированными ВИЧ и СПИДом, включая применение обезболивающих процедур и паллиативный уход.

43. Ряд предложений по проведению дальнейшей деятельности был подготовлен и направлен правительствам Международным советом СПИД-сервисных организаций (ICASO). К их числу относятся: а) осуществление в полной мере Декларации о приверженности и Политической декларации, включая обеспечение к 2010 году всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ в соответствии с резолюцией Генеральной Ассамблеи; б) обеспечение правовой защиты от дискриминации и насилия в отношении женщин и девочек, а также декриминализации секс-индустрии, мужчин, поддерживающих половые связи с другими мужчинами, транссексуалов и наркоманов; в) отмена действующих законодательных норм и прекращение любых усилий, направленных на принятие законодательных норм, устанавливающих уголовную ответственность за инфицирование ВИЧ и создание риска инфицирования; г) отмена законов, содержащих дискриминационные положения в отношении женщин и девочек, или законов, способствующих нарушениям прав человека в отношении женщин и девочек; д) вовлечении основных групп населения, например ВИЧ-инфицированных, работников секс-индустрии, наркоманов, мужчин, поддерживающих половые связи с мужчинами, и транссексуалов в разработку и осуществление стратегий и программ; и е) разработка механизмов по правовой защите в

случае нарушения прав человека. ICASO призвала к уделению большего внимания со стороны Совета по правам человека и специальных процедур стерилизации ВИЧ-инфицированных женщин с применением угроз и насилия, последствиям криминализации передачи ВИЧ, инфицированию маргинальных групп и риску избирательного уголовного преследования.

44. Международное сообщество женщин, инфицированных ВИЧ/СПИДом (МСЖ) обратило внимание на проблемы, связанные со стерилизацией ВИЧ-инфицированных женщин с применением насилия и угрозы без получения их согласия и на тот факт, что проведение стерилизации зачастую является условием для доступа женщин к другим услугам, включая дородовой уход. Также подчеркивалось усиление тенденции к криминализации передачи ВИЧ и обращалось внимание на негативные последствия, которые могут иметь такие законы для женщин, поскольку именно они чаще всего проходят тесты на ВИЧ в рамках обычных процедур дородового ухода или гинекологических процедур, а криминализация, являясь причиной для необоснованного обвинения ВИЧ-инфицированных в распространении ВИЧ, препятствует добровольному прохождению тестирования и приводит к расширению масштабов стигматизации и дискриминации в отношении ВИЧ-инфицированных. Положения, предусматривающие уголовную ответственность за передачу ВИЧ, нередко являются излишне широкими, и в этой связи могут потенциально включать в себя уголовные наказания за передачу инфекции от матери к ребенку или предусматривать избирательное уголовное преследование женщин, являющихся работниками секс-индустрии и внутривенными наркоманами.

45. МСЖ также особо подчеркнуло тот факт, что женщинам, инфицированным ВИЧ, зачастую отказывают в репродуктивных правах, включая свободу принимать решения о рождении детей, количестве детей и продолжительности перерывов между их рождениями. Кроме того, у них нет достаточной информации о снижении риска передачи инфекции от матери к ребенку и зачастую у них отсутствует доступ к лечению. В свете вышесказанного был внесен ряд следующих предложений в отношении прав человека женщин, инфицированных ВИЧ: сократить масштабы стигматизации и дискриминации в отношении женщин, инфицированных ВИЧ, в лечебных учреждениях; привлекать женщин, инфицированных ВИЧ, ко всем инициативам по планированию, подготовке программы принятия решений, которые влияют на их жизнь; предоставлять доступные, высококачественные и приемлемые услуги для женщин, инфицированных ВИЧ; рассмотреть ситуацию с насильственной стерилизацией женщин, инфицированных ВИЧ; прекратить криминализацию передачи ВИЧ; разработать меры правовой защиты ВИЧ-инфицированных, включая защиту от дискриминации; разработать механизмы предоставления правовой защиты в случае нарушений прав человека лиц,

инфицированных ВИЧ; отменить законы, являющиеся дискриминационными в отношении женщин и девочек; и отменить законы, устанавливающие наказание за различные виды поведения, которые приводят к дальнейшей стигматизации и маргинализации отдельных групп женщин, в том числе законы, в соответствии с которыми устанавливаются наказания за употребление наркотиков и сексуальную ориентацию.

46. Международная ассоциация снижения вреда (IHRA) указала, что, хотя в 158 странах и территориях насчитывается 15,9 млн. внутривенных наркоманов, состояние работы в мире по снижению вреда здоровью является неудовлетворительным, особенно в странах, в которых существует наиболее острая потребность в таких услугах. Была представлена подробная информация о нарушениях прав человека внутривенных наркоманов, которые препятствуют профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, в том числе это касается отказа в доступе к услугам по снижению вреда здоровью, дискриминации в доступе к антиретровирусной терапии, злоупотреблений в рамках правоприменительной практики, вынесения чрезмерно жестких уголовных наказаний, а также принудительного и бесчеловечного характера лечения от наркозависимости. В представлении также обращается внимание на тот факт, что в органах по борьбе с распространением наркотиков лишь в редких случаях обсуждаются вопросы прав человека, а правозащитные органы и механизмы в свою очередь редко обращают внимание на политику по борьбе с наркоманией. IHRA выразила беспокойство в связи с тем, что результатом этому явилось создание международной системы и политической среды, в условиях которых грубые нарушения прав человека, в том числе создающие препятствия для усилий по профилактике ВИЧ, совершаются в "серой зоне" между этими двумя отдельными правовыми режимами и, таким образом, остаются без внимания и в основном игнорируются. В этой связи правозащитным органам системы Организации Объединенных Наций был представлен ряд рекомендаций по устранению этих системных пробелов.

47. Институт "Открытое общество" (ИОС) особо подчеркнул взаимосвязь между ВИЧ/СПИДом и нарушениями права не подвергаться пыткам и жестокому, бесчеловечному или унижающему достоинство обращению и наказанию. На основе документально подтвержденных случаев нарушений ИОС представил информацию о злоупотреблениях, которые включают в себя психические и психологические злоупотребления в отношении работников секс-индустрии, включая изнасилования служащими полиции и тюрем, принуждение к вступлению в половую связь в качестве оплаты за лечение и проведение рейдов силами медицинских и военизированных подразделений, в ходе которых врачи и служащие полиции проводят насильственное тестирование работников сектора индустрии на наличие у них инфекций, передаваемых

половым путем; порка, приковывание цепями, помещение в клетки, снятие абстинентного синдрома при опиатной наркомании без медицинских препаратов, вербальные и сексуальные злоупотребления в отношении наркоманов; заключение ВИЧ-инфицированных в тюремные учреждения, учреждения содержания под стражей до суда, а также в центры принудительного лечения от наркомании без обеспечения доступа к антиретровирусной терапии, терапии, заменяющей опиаты, презервативам и стерильным средствам для проведения инъекций, мерам по борьбе с туберкулезом и его лечению, а также лечению гепатита С; недобровольное длительное содержание пациентов, страдающих от форм туберкулеза, резистентных к лекарствам, в условиях отсутствия надлежащих противоинфекционных мер; отказ в обезболивающем лечении ВИЧ-инфицированным; злоупотребления в отношении ВИЧ-инфицированных женщин в медицинских учреждениях, включая проведение принудительных аборт и принудительной стерилизации; а также преднамеренное причинение страданий в связи с отказом в опиатах в целях принуждения наркоманов к признательным показаниям. ИОС рекомендовал, чтобы в будущих докладах Совету по правам человека обращалось особое внимание на роль пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания, а также предложил Специальному докладчику по вопросу о пытках и других жестоких, бесчеловечных или унижающих достоинство видах обращения и наказания рассмотреть в своих будущих докладах вопрос о связи между его мандатом и ВИЧ.

48. Управление квакеров при Организации Объединенных Наций (УКООН) представило информацию по проблеме ВИЧ/СПИДа и женщинам и девочкам, находящимся в тюремном заключении, и обратило внимание на то обстоятельство, что во многих странах женщины-заключенные заражены болезнями, передаваемыми половым путем, включая ВИЧ. Кроме того, женщины и девочки подвергаются риску инфицирования ВИЧ в период нахождения в тюремных учреждениях вследствие их уязвимости к сексуальному насилию. Согласно данным проведенного в Австралии исследования 89% женщин-заключенных подвергались сексуальному насилию на том или ином этапе своей жизни, 70-80% женщин, находящихся в тюремных учреждениях, являются жертвами инцеста. Исследование, проведенное в тюремных учреждениях Бразилии, показало, что на женщин, находящихся в заключении, приходится более высокая доля инфицированных ВИЧ по сравнению с мужчинами. УКООН рекомендовало, чтобы женщины и девочки как в пределах тюремных учреждений, так и за их пределами могли пользоваться общедоступными услугами, связанными с ВИЧ, при обеспечении гарантий их защиты от недобровольного тестирования, и создавать для них такие условия, в которых бы учитывалась необходимость в получении конфиденциального, свободного и информированного согласия.

49. ОКСФАМ призвал к усилению мониторинга за соблюдением конфиденциальности и кодекса этики по вопросам ВИЧ, который включает в себя принципы представления открытой информации о ВИЧ-статусе и вносит бóльшую ясность в программы тестирования на ВИЧ в связи с выражением согласия и несогласия на участие в них, а также обеспечивает более глубокое понимание последствий таких программ для прав человека. Кроме того, подчеркивалась необходимость в защите ВИЧ-инфицированных от криминализации и обеспечении доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ лиц, уязвимых к ВИЧ, которые могут быть вовлечены в незаконную деятельность (например, работников секс-индустрии и потребителей инъекционных наркотиков).

IV. ВЫВОДЫ

50. В сообщениях, полученных в ходе подготовки настоящего доклада, подтверждается основополагающее значение прав человека в мерах реагирования на ВИЧ и указывается ряд проблем, с которыми сталкивается международное сообщество при рассмотрении проблематики прав человека в связи с этой эпидемией.

51. В настоящем докладе по осуществлению Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и Политической декларации Генеральный секретарь отметил, что до сих пор сохраняются значительные препятствия, которые ограничивают доступ к услугам по профилактике ВИЧ, и что 63% стран сообщили о наличии стратегий, которые мешают уязвимым группам населения получить доступ к услугам, связанным с профилактикой и лечением ВИЧ¹². В информации, полученной в ходе подготовки настоящего доклада, особое внимание уделяется тому факту, что к числу групп, уязвимых к инфицированию ВИЧ и нарушениям прав человека, связанным с этой болезнью, относятся дети и молодежь, коренные народы, потребители инъекционных наркотиков, мужчины, поддерживающие половые связи с мужчинами, мигранты и другие группы мобильного населения, заключенные и задержанные лица, работники секс-индустрии и женщины. К числу вопросов, которые были выделены особо и которым необходимо уделять дополнительное внимание, с тем чтобы разобраться, каким образом они влияют на осуществление прав человека, относятся реализуемые сейчас программы по тестированию на ВИЧ, предоставление открытой информации, просвещение и информирование, доступ к лечению и уходу (особенно лечению детей, предотвращению передачи инфекции от

¹² A/62/780, пункт 56.

матери к ребенку, профилактике после инфицирования и паллиативному уходу), сексуальное и репродуктивное здоровье, а также криминализация передачи ВИЧ.

52. Важным аспектом информации, полученной с целью подготовки настоящего доклада, является обеспечение правовой защиты от стигматизации, дискриминации и других нарушений прав человека ВИЧ-инфицированных, поскольку многие страны приступают к реформе или принятию законов, связанных с ВИЧ. В полученных сообщениях также особо отмечается общая для них идея, а именно: в то время как законы, обеспечивающие защиту ВИЧ-инфицированных от стигматизации, дискриминации и обеспечивающие профилактику распространения ВИЧ, имеют принципиально важное значение для смягчения негативных последствий ВИЧ, для обеспечения эффективности таких законов их необходимо готовить с учетом имеющихся фактов, придавать им недискриминационную направленность и не допускать, чтобы они приводили к нежелательным негативным последствиям.

53. Таким образом, в сообщениях нашел подтверждение тот факт, что осуществление прав человека и основных свобод имеет важнейшее значение для достижения к 2010 году цели всеобщего доступа к профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и к снижению уязвимости к ВИЧ.
