

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: Limited
25 May 2017
Russian
Original: English

**Комиссия по предупреждению преступности
и уголовному правосудию**

Двадцать шестая сессия

Вена, 22-26 мая 2017 года

Пункт 5 предварительной повестки дня

**Объединение и координация усилий Управления
Организации Объединенных Наций по наркотикам
и преступности и государств-членов в области
предупреждения преступности и уголовного правосудия**

**Армения, Индия, Коста-Рика, Норвегия, Таиланд, Франция, Чили
и Швеция: пересмотренный проект резолюции**

**Обеспечение доступа к мерам по предупреждению передачи
ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах**

Комиссия по предупреждению преступности и уголовному правосудию,

ссылаясь на все стандарты и нормы в области предупреждения преступности и уголовного правосудия, разработанные по просьбе Комиссии по предупреждению преступности и уголовному правосудию и принятые или рекомендованные Генеральной Ассамблеей или принятые Конгрессом Организации Объединенных Наций по предупреждению преступности и уголовному правосудию, и признавая, что Всеобщая декларация прав человека¹ является источником вдохновения для разработки стандартов и норм Организации Объединенных Наций в области предупреждения преступности и уголовного правосудия,

учитывая необходимость тщательного учета особого положения детей, несовершеннолетних и женщин при отправлении правосудия, в частности в условиях лишения свободы, как это рекомендуется в Правилах Организации Объединенных Наций, касающихся обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы (Бангкокские правила)²,

подчеркивая необходимость уделять первоочередное внимание альтернативам тюремному заключению для женщин, которые вступили в контакт с системой уголовного правосудия, как это рекомендуется в Минимальных стандартных правилах Организации Объединенных Наций в отношении мер, не связанных с тюремным заключением (Токийские правила)³, и подчеркивая

* Переиздано по техническим причинам 26 мая 2017 года.

¹ Резолюция 217 А (III) Генеральной Ассамблеи.

² Резолюция 65/229 Генеральной Ассамблеи, приложение.

³ Резолюция 45/110 Генеральной Ассамблеи, приложение.



также, что, в надлежащих случаях и когда это практически возможно, при назначении наказания или вынесении решения о досудебных мерах в отношении беременной женщины предпочтение следует отдавать мерам, не связанным с лишением свободы,

ссылаясь на резолюцию 58/183 Генеральной Ассамблеи от 22 декабря 2003 года, в которой Ассамблея предложила правительствам, соответствующим международным и региональным органам, национальным правозащитным учреждениям и неправительственным организациям уделять повышенное внимание вопросу о положении женщин в тюрьмах, включая вопросы, касающиеся детей женщин в тюрьмах в целях выявления ключевых проблем и определения путей их решения,

ссылаясь также на рекомендацию, содержащуюся в итоговом документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи под названием «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней»⁴ и касающуюся обеспечения недискриминационного доступа к услугам по охране здоровья, уходу и социальному обеспечению в рамках программ профилактики, первичной медико-санитарной помощи и лечения, в том числе и услугам, предназначенным для лиц, находящихся в тюремном или предварительном заключении, которые должны соответствовать уровню услуг, предоставляемых в обществе, а также обеспечения того, чтобы женщины, в том числе находящиеся под стражей, имели доступ к надлежащим медико-санитарным и консультационным услугам, включая услуги, которые особенно необходимы в период беременности,

подтверждая главную роль Комиссии по наркотическим средствам как директивного органа системы Организации Объединенных Наций, несущего основную ответственность за вопросы контроля над наркотиками, и Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности как ведущего органа в системе Организации Объединенных Наций для решения мировой проблемы наркотиков и борьбы с ней,

подтверждая также, что Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, согласно документу о разделении труда в рамках Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу⁵, является координирующим учреждением для решения вопросов, связанных с ВИЧ, а также наркопотреблением и ВИЧ в тюрьмах, в сотрудничестве с Всемирной организацией здравоохранения, другими коспонсорами и секретариатом Объединенной программы,

подчеркивая рекомендацию Всемирной организации здравоохранения о том, что особое внимание следует уделять обеспечению беспрепятственного доступа беременных женщин-заключенных к услугам по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку, поскольку женщины могут сталкиваться с более значительными преградами в отношении тестирования, консультаций, ухода и лечения ВИЧ в условиях тюрьмы, чем вне их стен⁶,

отмечая с беспокойством выводы исследований, свидетельствующие о том, что численность женщин-заключенных увеличилась примерно на 50 процентов в период с 2000 по 2014 год⁷, в то время как общее число заключенных в мире увеличилось примерно на 18 процентов,

принимая к сведению доклад «The Gap Report» («Доклад о существующих пробелах»), опубликованный Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу в 2014 году, в котором указывается, что

⁴ Резолюция S-30/1 Генеральной Ассамблеи, приложение.

⁵ UNAIDS Division of Labour: Consolidated Guidance Note – 2010 (Geneva, 2011).

⁶ World Health Organization, Consolidated Guidelines on HIV Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations: 2016 Update (Geneva, 2016).

⁷ Roy Walmsley, “World Female Imprisonment List”, 3rd ed., World Prison Brief (London, Institute for Criminal Policy Research, Birkbeck, University of London, 2015).

уровни распространения ВИЧ особенно высоки среди женщин, находящихся в тюрьмах в ряде стран, что, очевидно, объясняется сочетанием факторов гендерного неравенства, стигматизации и дискриминации, а также чрезмерно высокой долей женщин, которые употребляют наркотики путем инъекций,

отмечая, что многие национальные программы профилактики, диагностики и лечения ВИЧ не обеспечивают достаточного доступа к соответствующим услугам для женщин, несовершеннолетних девушек и ключевых групп населения, которые, по эпидемиологическим данным, повсюду в мире подвержены повышенному риску ВИЧ-инфицирования, например заключенных, которые в пять раз чаще бывают инфицированы ВИЧ, чем взрослые лица в общей совокупности населения,

подтверждая решение 7.2 Координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, принятое на его тридцать седьмом совещании, в котором Совет просил Объединенную программу оказывать поддержку государствам-членам и гражданскому обществу в укреплении концепции защиты прав человека и охраны здоровья заключенных и активизации усилий по расширению доступа к знаниям и научно обоснованным услугам по профилактике и лечению ВИЧ и уходу для лиц всех возрастов, находящихся в тюрьмах, включая женщин и девочек,

подтверждая также важное значение предоставления женщинам, находящимся в тюрьмах, доступа к комплексным медико-санитарным услугам в целях профилактики и лечения ВИЧ, включая профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку, и предоставления услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья, необходимых для профилактики ВИЧ, и обеспечения лиц, живущих с ВИЧ, антиретровирусной терапией на безвозмездной и постоянной основе, поскольку такая терапия является наиболее эффективным методом профилактики передачи ВИЧ от матери ребенку и поскольку охрана здоровья женщин повышает вероятность рождения детей без ВИЧ, а также вероятность выживания детей,

подтверждая далее прогресс, достигнутый с начала реализации Глобального плана по предотвращению новых случаев заражения ВИЧ среди детей до 2015 года и оказания помощи матерям, чтобы они могли оставаться в живых: 2011-2015 годы, включая тот факт, что программа предотвращения передачи инфекции от матери ребенку охватывает порядка 85 стран, отмечая при этом, что крайне важно продолжать усилия в этом направлении,

отмечая с удовлетворением, что число новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей в мире сократилось на 50 процентов в период с 2010 по 2015 год благодаря эффективному развертыванию мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ⁸,

отмечая с беспокойством, что программы и мероприятия по предотвращению новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей и поддержанию жизни матерей часто не отвечают потребностям женщин, находящихся в тюрьмах, и что тюрьмы часто исключаются из национальных программ мониторинга передачи ВИЧ от матери ребенку,

подтверждая свидетельства того, что срочное лечение в связи с ВИЧ защищает здоровье и снижает риск передачи ВИЧ, и признавая, что в 2016 году Всемирная организация здравоохранения обновила свои руководящие принципы, в которых рекомендуется незамедлительно проводить лечение всех лиц, у которых диагностирован ВИЧ,

⁸ Четыре страны (Армения, Беларусь, Куба и Таиланд) сертифицированы Всемирной организацией здравоохранения как страны, ликвидировавшие вертикальную передачу ВИЧ к 2016 году, тогда как другие страны находятся в процессе ее ликвидации.

1. *настоятельно призывает* государства-члены в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года⁹ активизировать свои усилия и принять меры, направленные на содействие построению миролюбивого и инклюзивного общества, для обеспечения здорового образа жизни и содействия всеобщему процветанию, а также для обеспечения гендерного равенства, с тем чтобы содействовать ликвидации случаев передачи ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах, и в этой связи стремиться к достижению цели 16, цели 3 и цели 5 в области устойчивого развития;

2. *рекомендует* налаживать сотрудничество между органами правосудия, здравоохранения и другими соответствующими министерствами и секторами в связи с проблемой ВИЧ и охраной здоровья заключенных в тюрьмах с целью обеспечения максимально достижимого уровня здоровья для лиц, находящихся в тюрьмах;

3. *настоятельно призывает* государства-члены обеспечивать, с учетом международных руководящих принципов и внутреннего законодательства, всестороннее медицинское обследование, включая добровольное и конфиденциальное тестирование на ВИЧ, женщин-заключенных при поступлении в тюрьмы и впоследствии, если и когда это необходимо для них, с тем чтобы определить базовые медико-санитарные потребности и другие гендерно обусловленные аспекты медико-санитарные потребности в соответствии с Правилами Организации Объединенных Наций, касающимися обращения с женщинами-заключенными и мер наказания для женщин-правонарушителей, не связанных с лишением свободы (Бангкокские правила)², особенно правилом 6;

4. *настоятельно призывает также* государства-члены, как это отмечается в Минимальных стандартных правилах в области обращения с заключенными (Правила Нельсона Манделы)¹⁰, обеспечить заключенным те же стандарты медико-санитарного обслуживания, которые существуют в обществе, отметив, что им должен быть предоставлен бесплатный доступ к необходимым медико-санитарным услугам без какой-либо дискриминации по признаку их правового статуса;

5. *рекомендует* государствам-членам, сознавая необходимость соблюдения конфиденциальности учетных записей, обеспечить организацию медико-санитарного обслуживания в тюрьмах, включая лечение расстройств на почве употребления психоактивных веществ, для лиц, живущих с ВИЧ, беременных женщин и детей, таким образом, чтобы соответствующие услуги бесперебойно предоставлялись пациентам во всех учреждениях системы уголовного правосудия и медицинских учреждениях на основе тесного взаимодействия с администрацией государственных органов здравоохранения и чтобы обеспечить функционирование систем передачи больных соответствующим специалистам между тюрьмами и другими соответствующими службами, в том числе в общине для обеспечения непрерывности лечения и ухода;

6. *рекомендует также* государствам-членам при разработке мер в связи с ВИЧ/СПИДом для лиц, находящихся под стражей до или после суда, обеспечить, чтобы в соответствующих программах и услугах учитывались особые потребности женщин, включая комплексную профилактику передачи вируса от матери ребенку¹¹, и чтобы в этом контексте администрация пенитенциарных

⁹ Резолюция 70/1 Генеральной Ассамблеи.

¹⁰ Резолюция 70/175 Генеральной Ассамблеи, приложение.

¹¹ Комплексная профилактика передачи вируса от матери ребенку представляет собой четырехкомпонентную стратегию предотвращения появления новых случаев инфицирования ВИЧ среди детей и оказания помощи матерям, чтобы они оставались в живых, которая включает следующие компоненты: а) первичная профилактика инфицирования ВИЧ среди женщин детородного возраста; б) профилактика случайной беременности среди женщин, живущих с ВИЧ; в) профилактика передачи ВИЧ от матерей, живущих с ВИЧ, младенцам; и д) предоставление непрерывного ухода и лечения инфицированным матерям, партнерам и их детям.

учреждений поощряла и поддерживала разработку инициатив по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, например просветительскую работу в однородных по своему составу группах, когда это необходимо;

7. *настоятельно призывает* государства-члены обеспечивать просвещение и информирование заключенных по мерам профилактики заболеваний, а также их лечения, в том числе в отношении ВИЧ и связанных с ним заболеваний и состояний;

8. *призывает* государства-члены обеспечить, чтобы женские тюрьмы обладали помещениями для любого соответствующего лечения и ухода за женщинами в дородовой и послеродовой период, в том числе для профилактики передачи ВИЧ от матери младенцу, на бесплатной основе, включая предоставление надлежащего и своевременного питания, создание благоприятных для здоровья условий и предоставление возможности для регулярного занятия физическими упражнениями для беременных женщин, младенцев и кормящих матерей;

9. *рекомендует* государствам-членам, когда это необходимо и целесообразно, приостанавливать содержание под стражей женщин-заключенных в течение их беременности и кормления грудью с учетом тяжести преступления, наличия адекватных медико-санитарных услуг, в том числе для профилактики и лечения ВИЧ, и в наилучших интересах детей;

10. *призывает* государства-члены при принятии мер, призванных положить конец передаче ВИЧ от матери ребенку, в соответствии с обязательствами, предусмотренными в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году, обеспечить, чтобы такие меры принимались также в интересах лиц, находящихся в тюрьмах, с тем чтобы соответствовать требованиям сертификации Всемирной организации здравоохранения, касающейся ликвидации случаев передачи ВИЧ от матери ребенку, и предлагает Всемирной организации здравоохранения учитывать меры по профилактике случаев передачи ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах при оценке того, может ли страна быть сертифицирована как страна, ликвидировавшая случаи передачи ВИЧ от матери ребенку;

11. *рекомендует* государствам-членам, в соответствии с подпунктами 1 (b) и (c) правила 32 Правил Нельсона Манделы и правилом 8 Бангкокских правил, обеспечивать соблюдение конфиденциальности и получение информированного согласия при лечении заболеваний, связанных с ВИЧ, особенно у женщин, находящихся в тюрьмах, включая случаи предоставления необходимых услуг по охране сексуального и репродуктивного здоровья в связи с ВИЧ и лечения других передаваемых через кровь заболеваний, связанных с ВИЧ;

12. *рекомендует* государствам-членам предоставлять услуги по подготовке кадров и осуществлять надзор в связи с профилактикой передачи ВИЧ от матери ребенку для всех соответствующих специалистов пенитенциарных учреждений, органов здравоохранения и органов социального обеспечения, работающих с женщинами в тюрьмах, согласно соответствующим и применимым международным руководящим принципам, внутренним стандартам и клиническим протоколам;

13. *просит* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в сотрудничестве с соответствующими коспонсорами Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, секретариатом Объединенной программы и соответствующими экспертами и в консультации с государствами-членами разрабатывать меры по мониторингу эпидемиологических тенденций передачи ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах и наличия соответствующих услуг по профилактике таких случаев передачи, в том числе посредством разработки инструментов для сбора данных, и предлагает государствам-членам предоставлять национальные данные при надлежа-

щем соблюдении конфиденциальности информации о состоянии здоровья лиц, находящихся в тюрьмах;

14. *просит* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности как координирующее учреждение Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу по вопросам, связанным с ВИЧ/СПИДом в пенитенциарных учреждениях, в сотрудничестве с соответствующими коспонсорами Объединенной программы, секретариатом Объединенной программы и соответствующими экспертами и в консультации с государствами-членами разработать технический руководящий документ о принятии мер по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах на основе международных руководящих принципов, в частности руководящих принципов Всемирной организации здравоохранения, касающихся профилактики случаев передачи ВИЧ от матери ребенку, а также оказывать государствам-членам, по их просьбе, поддержку в тесном сотрудничестве с соответствующими органами системы Организации Объединенных Наций и другими заинтересованными сторонами в их усилиях по наращиванию своего потенциала с целью положить конец передаче ВИЧ от матери ребенку в тюрьмах;

15. *предлагает* государствам-членам и другим донорам предоставить внебюджетные ресурсы на вышеизложенные цели в соответствии с правилами и процедурами Организации Объединенных Наций.