

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: Limited
14 February 2019
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Шестьдесят вторая сессия**

Вена, 14–22 марта 2019 года

Пункт 11 предварительной повестки дня*

**Последующие меры по итогам специальной сессии
Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме
наркотиков, проведенной в 2016 году, включая
семь тематических областей итогового документа
специальной сессии****Норвегия: проект резолюции****Поощрение мер по профилактике и лечению вирусного
гепатита С у лиц, употребляющих наркотики**

Комиссия по наркотическим средствам,

подтверждая свою приверженность укреплению здоровья, благосостояния и благополучия всех людей, семей, общин и общества в целом и содействию формированию здорового образа жизни с помощью эффективных научно обоснованных инициатив по сокращению спроса на всех уровнях, охватывающих, в соответствии с национальным законодательством и тремя международными конвенциями о контроле над наркотиками, меры по профилактике, раннему вмешательству, лечению, уходу, восстановлению, реабилитации и социальной реинтеграции, а также инициатив и мер, направленных на сведение к минимуму пагубных последствий проблемного употребления наркотиков для здоровья населения и его социальных последствий,

отмечая с беспокойством, что, согласно *Всемирному докладу о наркотиках за 2017 год*¹, среди потребителей наркотиков количество случаев смерти, относимых на счет гепатита С, больше количества случаев смерти по другим причинам, связанным с потреблением наркотиков, что вирусный гепатит в несоразмерно большей степени затрагивает потребителей наркотиков и что более половины всех лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, живут с гепатитом С,

отмечая, что некоторые страны и регионы добились значительного прогресса в расширении масштабов осуществляемых в соответствии с национальным законодательством программ снижения риска и вреда для здоровья, а также масштабов противовирусного лечения и других соответствующих мероприятий по предупреждению распространения ВИЧ, вирусного гепатита и других передаваемых через кровь болезней, связанных с потреблением наркотиков, отмечая,

* E/CN.7/2019/1.

¹ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.18.XI.7.



однако, при этом отсутствие глобального прогресса в деле сокращения масштабов передачи ВИЧ среди потребителей наркотиков, особенно инъекционных наркотиков, и обращая внимание на недостаточный охват таких программ и программ лечения наркотической зависимости,

учитывая, что, согласно *Всемирному докладу о наркотиках за 2018 год*², лица, включая потребителей наркотиков, в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа подвергаются гораздо более высокому риску заражения такими инфекциями, как туберкулез, ВИЧ и гепатит С, чем население в целом, и что доступ к программам лечения и профилактики зачастую отсутствует в таких условиях, следствием чего может быть быстрое распространение инфекционных заболеваний,

подтверждая приверженность государств-членов достижению целевых показателей, установленных в глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на период 2016–2021 годов³ Всемирной организации здравоохранения, которые предусматривают сокращение к 2030 году на 90 процентов числа новых случаев инфицирования хроническим вирусным гепатитом В и С и на 65 процентов числа случаев смерти от вирусного гепатита В и С,

ссылаясь на свою резолюцию 61/11 от 16 марта 2018 года, в которой она призвала государства-члены, в надлежащих случаях, в рамках их национальных и региональных условий содействовать тому, чтобы их соответствующие учреждения и социальные службы руководствовались подходами, свободными от стигматизации, при разработке и осуществлении научно обоснованных мер, направленных на обеспечение наличия, доступности и предоставления услуг по охране здоровья, уходу и социальному обеспечению для лиц, потребляющих наркотики, и уменьшать количество любых возможных случаев дискриминации, исключения или предвзятости, с которыми могут сталкиваться эти люди,

напоминая о подписании в феврале 2017 года меморандума о взаимопонимании между Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Всемирной организацией здравоохранения, который способствует активизации взаимодействия и координации между этими двумя структурами в деле наращивания усилий по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней,

ссылаясь на резолюцию 69.11 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 28 мая 2016 года, в которой Ассамблея признала, что всеобщий охват населения медико-санитарными услугами подразумевает, что все люди в отсутствие дискриминации имеют доступ к установленным на национальном уровне комплексам необходимых оздоровительных, профилактических, лечебных, паллиативных и реабилитационных базовых медико-санитарных услуг и к основным, безопасным, доступным по стоимости, эффективным и качественным лекарственным средствам и вакцинам при обеспечении того, что использование этих услуг не влечет финансовых трудностей для пользователей, с особым упором на бедные, уязвимые и маргинализованные слои населения,

будучи обеспокоена проблемой коинфицирования ВИЧ, туберкулезом и вирусным гепатитом и другими угрозами для здоровья и отмечая, что, согласно докладу Директора-исполнителя Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности о принятии мер в связи с распространением ВИЧ и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики⁴, уровень распространенности гепатита С как сопутствующей инфекции у ВИЧ-инфицированных потребителей инъекционных наркотиков

² Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.18.XI.9.

³ Всемирная организация здравоохранения, *шестьдесят девятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения, Женева, 23–28 мая 2016 года* (WHA69/2016/REC/1), приложение 8, добавление 2.

⁴ E/CN.7/2018/8.

составляет 82,4 процента, а гепатит С является одной из основных причин заболеваемости и смертности людей, живущих с ВИЧ,

1. *приветствует* резолюцию 69.22 Всемирной ассамблеи здравоохранения от 28 мая 2016 года, в которой Ассамблея приняла глобальную стратегию сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на период 2016–2021 годов³ Всемирной организации здравоохранения, что подчеркивает необходимость ускорить процесс обеспечения доступности услуг по профилактике и лечению гепатита С;

2. *рекомендует* соответствующим национальным органам рассмотреть возможность включения в национальные меры и программы профилактики, лечения, ухода, восстановления, реабилитации и социальной реинтеграции, в контексте всеобъемлющих и сбалансированных усилий по сокращению спроса на наркотики, эффективных мер, направленных на сведение к минимуму неблагоприятных последствий проблемного употребления наркотиков для здоровья населения, отдельных лиц и общества, включая соответствующие программы фармакотерапии, доступ к программам обеспечения инъекционными принадлежностями, меры по поощрению перехода на альтернативные способы приема, антиретровирусную терапию и другие соответствующие мероприятия, которые предотвращают распространение ВИЧ, вирусного гепатита и других передаваемых через кровь инфекций, связанных с потреблением наркотиков, и рассмотреть возможность обеспечения доступа к таким мероприятиям, в том числе в рамках терапевтических и информационно-разъяснительных услуг, в тюрьмах и других местах лишения свободы;

3. *настоятельно призывает* государства-члены, в контексте решения мировой проблемы наркотиков и борьбы с ней, активизировать свои внутренние и глобальные усилия, в том числе в рамках своих систем здравоохранения, и обеспечить сохранение политической приверженности эффективному решению проблемы вирусного гепатита среди лиц, употребляющих наркотики, особенно лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и борьбе с ней и стремиться к решению задачи 3.3 целей в области устойчивого развития («К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями») и задачи 3.5 («Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем») и смежных задач;

4. *рекомендует* государствам-членам создать надежную национальную систему, включая лаборатории, для добровольного обследования на предмет наличия вирусной инфекции гепатита С у лиц, в большей степени подверженных риску инфицирования, включая потребителей наркотиков;

5. *просит* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности тесно сотрудничать с Всемирной организацией здравоохранения как с ведущим учреждением Организации Объединенных Наций по борьбе с гепатитом в деле оказания государствам-членам поддержки в осуществлении действий, предложенных в глобальной стратегии сектора здравоохранения по вирусному гепатиту на период 2016–2021 годов Всемирной организации здравоохранения, поощрения применения *Руководства по профилактике вирусных гепатитов В и С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций*⁵ Всемирной организации здравоохранения и других соответствующих руководств по тестированию на гепатит и его лечению и устранения существующих финансовых, структурных и социальных факторов, препятствующих расширению масштабов программ и лечения;

6. *призывает* государства-члены предоставлять недискриминационный доступ к услугам по охране здоровья, уходу и социальному обеспечению в

⁵ Всемирная организация здравоохранения (Женева, 2012 год).

рамках профилактики и первичной медико-санитарной помощи и программ лечения в соответствии с *Руководством по оказанию медицинской помощи и лечению лиц, у которых была обнаружена хроническая вирусная инфекция гепатита С*⁶ Всемирной организации здравоохранения, в том числе к услугам, предназначенным для лиц, находящихся в тюремном или предварительном заключении, которые должны соответствовать уровню услуг, предоставляемых в обществе, и обеспечить, 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;

7. *просит* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности продолжать оказывать техническую помощь государствам-членам, обращающимся с соответствующей просьбой, для обеспечения выполнения настоящей резолюции;

8. *рекомендует* государствам-членам рассмотреть возможность оказания по запросу технической помощи для этих целей по двусторонним и многосторонним каналам;

9. *рекомендует также* государствам-членам поощрять участие гражданского общества, в частности организаций или сетей лиц, употребляющих наркотики, во всех компонентах профилактики, диагностирования и лечения вирусного гепатита;

10. *рекомендует далее* государствам-членам обеспечить, чтобы профилактика и лечение вирусного гепатита были включены в усилия по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения, что должно предусматривать доступ для групп повышенного риска, таких как наркопотребители;

11. *просит* Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности продолжать информировать государства-члены на ежегодной основе о мерах, принимаемых с целью профилактики новых случаев инфицирования вирусным гепатитом, а также новых случаев инфицирования ВИЧ, среди лиц, употребляющих наркотики, и об осуществлении мероприятий, предусмотренных в издании *«Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков»*, опубликованном Всемирной организацией здравоохранения, Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу;

12. *предлагает* государствам-членам и другим донорам предоставлять внебюджетные ресурсы на вышеописанные цели в соответствии с правилами и процедурами Организации Объединенных Наций.

⁶ Всемирная организация здравоохранения (Женева, 2018 год).