



ООН-СПИД

ВИЧ/СПИД, БОЛЕЗНИ, ПЕРЕДАВАЕМЫЕ ПОЛОВЫМ ПУТЕМ, И ТУБЕРКУЛЕЗ В ТЮРЬМАХ

Отчет о совместном европейском семинаре ВОЗ и ООН-СПИД

Варшава, Польша
14-16 декабря 1997 г.

SCHERFIGSVEJ 8
DK-2100 COPENHAGEN Ø
DENMARK
TEL.: + 45 39 17 17 17
TELEFAX: + 45 39 17 18 18
TELEX: 12000
E-MAIL: POSTMASTER@WHO.DK
WEB SITE: <http://www.who.dk>

EUR/ICP/CMDS 08 02 15
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ
Задача 5 ЗДВ/ЕРБ
1998 г.
E59287R

Communicable
Diseases and
Immunization

ЗАДАЧА 5

СОКРАЩЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ

К 2000 г. не будет местных случаев заболеваний полиомиелитом, дифтерией, столбняком новорожденного, корью, эпидемическим паротитом и врожденной краснухой в Регионе и должно быть достигнуто постоянное и непрерывное сокращение заболеваемости и неблагоприятных последствий других инфекционных болезней, в частности ВИЧ-инфекции.

РЕЗЮМЕ

Ввиду серьезной угрозы для общественного здравоохранения, обусловленной высокими уровнями распространенности ВИЧ/СПИДа, болезней, передаваемых половым путем, и туберкулеза в местах заключения, Европейское региональное бюро ВОЗ и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу организовали семинар представителей администраций тюрем, работников здравоохранения, национальных программ по СПИДу и туберкулезу, неправительственных организаций, а также министерств юстиции, внутренних дел и здравоохранения из 16 стран. Участники семинара обменялись информацией о сложившемся в настоящее время положении в отношении поведения, сопряженного с риском, о факторах риска и передаче заболеваний в местах заключения в странах Европы. Они провели оценку хода работы и достижений, а также возможных препятствий, мешающих адаптации и применению руководящих принципов ВОЗ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом в тюрьмах/местах заключения и претворению в жизнь стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом, а также обсудили модели надлежащей практики в области профилактики и лечения. Участники семинара выступили с призывом о принятии в срочном порядке соответствующих мер правительствами и международным сообществом и вынесли рекомендации об обеспечении прав всех заключенных на получение без какой-либо дискриминации лечебно-профилактической помощи, равнозначной той, которую получает население в целом.

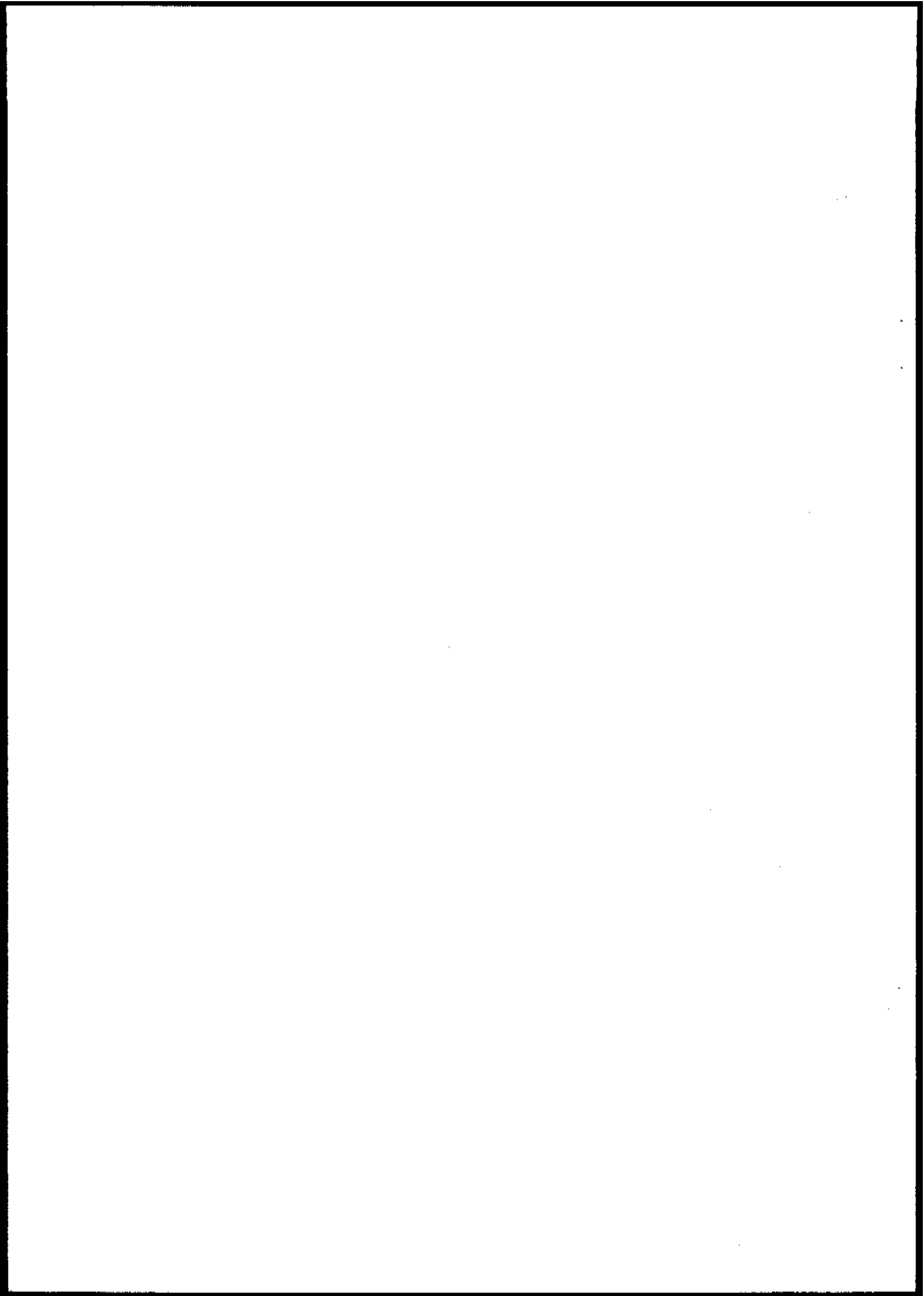
© Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро ВОЗ оставляет за собой все права, связанные с настоящим документом. Тем не менее его можно свободно рецензировать, реферировать, воспроизводить или переводить на любой другой язык при условии, что при этом будет сделана ссылка на исходный документ (не разрешается лишь продажа документа либо иное его использование в коммерческих целях). Что касается использования эмблемы ВОЗ, то разрешение на это должно быть получено от Европейского регионального бюро ВОЗ. Любой перевод должен включать следующие слова: *Переводчик настоящего документа несет ответственность за точность перевода.* Региональное бюро будет признательно, если ему будут представлены три экземпляра любого перевода данного документа. Всю ответственность за любые взгляды, выраженные авторами в данном документе, несут сами авторы.



СОДЕРЖАНИЕ

| | <i>Стр.</i> |
|--|-------------|
| Введение | 1 |
| ВИЧ-инфекция/СПИД и туберкулез в европейских тюрьмах: нынешняя ситуация..... | 2 |
| Предупреждение и лечение ВИЧ-инфекции/СПИДа в тюрьмах | 3 |
| Предупреждение и борьба с туберкулезом в тюрьмах..... | 4 |
| Европейские сети "Охрана здоровья в тюрьмах" | 4 |
| Выводы и рекомендации | 5 |
| Приложение 1. Список участников..... | 8 |



Введение

В данном семинаре, проведенном по любезному приглашению правительства Польши, принял участие 101 представитель администраций тюрем, медицинского персонала, работающего в тюрьмах, национальных программ по СПИДу и национальных программ по борьбе с туберкулезом, неправительственных организаций и министерств юстиции, внутренних дел и здравоохранения из Азербайджана, Беларуси и Казахстана, а также следующих стран, принимающих участие в проекте ВОЗ "Охрана здоровья в тюрьмах": Болгария, Венгрия, Великобритания, Греция, Латвия, Нидерланды, Польша, Португалия, Российская Федерация, Украина, Финляндия, Франция, Швейцария. Помимо этого, в работе совещания приняли участие представители Международного комитета Красного Креста, европейской сети по предупреждению СПИДа в тюрьмах, европейской сети медицинских служб по борьбе с наркоманией и ВИЧ/СПИДом в тюрьмах, проекта ВОЗ "Охрана здоровья в тюрьмах", Программы развития ООН в Польше, Совета Европы, Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу, штаб-квартиры ВОЗ и Европейского регионального бюро ВОЗ. Центральный комитет тюремных служб при Министерстве юстиции Польши отвечал за вопросы организации совещания.

В связи с появлением эпидемии СПИДа значительно возросла роль тюрем как того места, в котором очень важно заниматься вопросами профилактики и борьбы с инфекционными болезнями. По сравнению с населением в целом заключенные, по-видимому, подвергаются относительно большему риску инфицирования ВИЧ, другими болезнями, передаваемыми половым путем (БППП), и гепатитом, что объясняется такими присущими тюрьмам факторами, как специфические особенности сексуальной активности, употребление наркотиков, нанесение татуировок и повреждение кожных покровов острыми предметами.

Особенно серьезной проблемой для здравоохранения является туберкулез (ТБ), который может легко передаваться в переполненных местах заключения. Во многих тюремных системах туберкулез является важнейшей причиной смерти среди заключенных. Люди с ВИЧ особенно подвержены туберкулезу, а больные туберкулезом, инфицированные ВИЧ, могут передать этот вирус другим лицам.

Заключение само по себе повышает риск заражения туберкулезом и может усилить вредные для здоровья формы сексуального поведения или способов употребления наркотиков. Кроме того, оно может препятствовать доступу заключенных к информации и ресурсам, имеющимся в распоряжении других групп населения, что, в свою очередь, повышает уязвимость заключенных и риск передачи среди них ВИЧ, БППП и туберкулеза. Постоянная миграция людей, уже инфицированных или с высокими факторами риска, между тюрьмами и населением в целом еще больше повышает потенциал передачи этих болезней как между заключенными, так и от заключенных населению в целом. С другой стороны, лишение свободы дает возможность работать с уязвимыми группами населения, с которыми, в противном случае, было бы трудно установить контакт.

Рекомендации ВОЗ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом в тюрьмах были опубликованы ВОЗ в 1993 г.; в частности, в них отмечалось, что основным принципом этой работы является право всех заключенных получать без какой-либо дискриминации медицинскую помощь, в том числе профилактическую, в том же объеме, к которому имеет доступ все население. Более того, специальные стратегии по предупреждению ВИЧ-

инфекции/СПИДа в тюрьмах и оказанию помощи ВИЧ-инфицированным заключенным должны быть частью более широкой программы укрепления здоровья среди заключенных. Ряд стран сообщили об успешных примерах адаптации и выполнения вышеуказанных рекомендаций. С другой стороны, во многих странах в этой области имеются большие трудности. В настоящее время разрабатываются специальные рекомендации ВОЗ по борьбе с туберкулезом в местах лишения свободы, которые основываются на противотуберкулезной стратегии ВОЗ.

Цель совместного европейского семинара ООН-СПИД и ВОЗ по ВИЧ/СПИДу, БППП и туберкулезу в тюрьмах заключалась в дальнейшем стимулировании и поощрении адаптации и использования рекомендаций ВОЗ по борьбе с ВИЧ/СПИДом и вышеупомянутой стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом, а также в разработке стандартных форм деятельности по укреплению здоровья и профилактике заболеваний в тюрьмах. Настоящее мероприятие было организовано в сотрудничестве с европейской сетью "Охрана здоровья в тюрьмах", которая была использована в качестве механизма, позволяющего обеспечить включение этой деятельности в более широкую программу по укреплению здоровья среди заключенных. Конкретные цели совещания включали следующее:

- обмен информацией по нынешней ситуации, относящейся к опасным стереотипам поведения, факторам риска и передаче ВИЧ/БППП и туберкулеза в тюрьмах в Европе;
- мониторинг успехов в такой области, как адаптация и осуществление рекомендаций ВОЗ по борьбе с ВИЧ/СПИДом, а также внедрение стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом в тюрьмах;
- презентация моделей надлежащей практики оказания лечебно-профилактической помощи в тюрьмах лицам с ВИЧ-инфекцией/СПИДом, БППП, туберкулезом;
- выявление препятствий, стоящих на пути осуществления рекомендаций ВОЗ, а также нахождение возможных путей их устранения;
- разработка стандартов, относящихся к профилактике и лечению других инфекционных заболеваний, в частности БППП.

ВИЧ-инфекция/СПИД и туберкулез в европейских тюрьмах: нынешняя ситуация

Для европейских тюрем характерна очень сложная эпидемиологическая ситуация по инфекционным заболеваниям. В частности, в большинстве тюремных систем Европейского региона имеются больные с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, а частота этих болезней среди заключенных во многих европейских странах во много раз превышает соответствующие показатели среди населения в целом. В ряде стран свыше 20% заключенных инфицированы ВИЧ. В других странах распространенность ВИЧ/СПИДа в местах лишения свободы все еще очень низкая, и столь же низким является число инъекционных наркоманов. Однако есть признаки, свидетельствующие о том, что распространенность ВИЧ-инфекции в этих странах вряд ли останется на нынешних низких уровнях. В частности, в некоторых из них уже наблюдается очень быстрое повышение показателей ВИЧ-инфицирования среди заключенных. Более того, имеются признаки, указывающие на то, что если не будут приняты своевременные меры, то же самое может произойти и в большинстве других стран.

Ситуация по туберкулезу является особенно тревожной в некоторых из новых независимых государств. По имеющимся оценочным данным, в прошлом году в новых независимых государствах и странах Восточной Европы имело место около 250 000 случаев туберкулеза среди взрослых, и, следовательно, можно утверждать, что туберкулез стал значительной проблемой здравоохранения как для заключенных, так и для населения в целом. Поскольку эта болезнь передается воздушно-капельным путем, переполненные тюрьмы являются идеальным местом для передачи туберкулеза между заключенными, работающим там персоналом и посетителями. Согласно оценкам ВОЗ, в некоторых тюрьмах новых независимых государств 10% заключенных могут быть больны туберкулезом. Более того, такие условия затрудняют адекватное лечение туберкулеза, в результате чего в некоторых тюрьмах показатель летальности среди больных туберкулезом превышает 20%. Несмотря на столь высокий риск, некоторые заключенные намеренно заражаются туберкулезом, с тем чтобы избежать направления на трудные работы. Успешному лечению туберкулеза препятствуют такие факторы, как штаммы туберкулеза, резистентные к большинству лекарственных средств, и неадекватное и зачастую неправильное лечение. Развитию туберкулеза также способствует ВИЧ. ВИЧ-инфицированные лица подвержены гораздо большему риску заболевания туберкулезом, так как ВИЧ подавляет иммунную систему организма. Высокая распространенность ВИЧ-инфекции в тюрьмах – это фактор, способствующий высокой заболеваемости туберкулезом в некоторых тюрьмах Южной Европы.

Предупреждение и лечение ВИЧ-инфекции/СПИДа в тюрьмах

Результаты обследования стратегий профилактики и лечения ВИЧ-инфекции/СПИДа, которое было проведено в 23 тюремных системах Европейского региона и охватило 387 000 заключенных в 20 странах, показали, что в большинстве этих систем заключенные и персонал получали соответствующую информацию. Презервативы распространяются в 18 пенитенциарных системах, средства для дезинфицирования шприцев и игл предоставляются заключенным в 11 системах, и только в 8 системах проводится заместительная терапия с применением метадона. В ряде стран все еще проводится систематическое тестирование всех заключенных на ВИЧ при поступлении в места лишения свободы, при этом в 6 системах ВИЧ-позитивные лица содержатся отдельно от остальных заключенных. Результаты рассматриваемого здесь обследования показали, что меры по предупреждению ВИЧ-инфекции/СПИДа, приведенные в рекомендациях ВОЗ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом в тюрьмах (1993 г.), были внедрены только частично.

В то же время по сравнению с предыдущими обследованиями, проведенными в начале 90-х годов, последнее обследование показало ряд положительных тенденций, особенно применительно к наличию презервативов и дезинфицирующих материалов. С проведением мер, направленных на предупреждение ВИЧ-инфекции/СПИДа, связан ряд моральных, культурных и юридических проблем, которые обществу трудно будет решить (и не только в местах лишения свободы). Анализ политики предупреждения ВИЧ-инфекции/СПИДа в тюрьмах, проведенный в четырех европейских странах, показал, что по отношению к ВИЧ-инфекции лечебно-профилактическая работа в тюрьмах отражает философию и стратегию аналогичной деятельности в обществе в целом. С другой стороны, в пенитенциарных системах имеют место задержки, связанные с введением новых подходов, что объясняется отделением мест заключения от общества и преобладающим отношением к тюрьмам только как к местам лишения свободы.

Предупреждение и борьба с туберкулезом в тюрьмах

Краткосрочная терапия под непосредственным медицинским наблюдением (стратегия DOTS) – это та комплексная стратегия, которой пользуются службы первичной медико-санитарной помощи во всем мире для выявления и лечения больных туберкулезом. В рамках этой стратегии работники здравоохранения консультируют и контролируют, чтобы их пациенты действительно приняли (проглотили) каждую дозу мощной комбинации лекарственных препаратов, а служба здравоохранения осуществляет мониторинг за ходом лечения больных до момента их излечения. Неотъемлемыми компонентами этой стратегии являются должная политическая и финансовая поддержка и надежная система поставок противотуберкулезных препаратов.

Разработанная ВОЗ стратегия краткосрочной терапии под непосредственным медицинским наблюдением является также единственным методом, позволяющим эффективно вылечить огромное большинство заключенных, страдающих от туберкулеза, и предупредить развитие форм туберкулеза со множественной лекарственной резистентностью. Опыт осуществления этой стратегии в тюрьме г. Баку показывает, что даже в трудных условиях, благодаря применению этого подхода, можно добиться хороших результатов. Передача туберкулеза в этой тюрьме практически была остановлена, а смертность существенно снизилась. С другой стороны, более комплексные усилия необходимо предпринять для решения проблем, лежащих в основе неудовлетворительной борьбы с туберкулезом в тюрьмах, например, таких, как переполненность тюрем, плохие гигиенические условия, неполноценное питание.

Европейские сети “Охрана здоровья в тюрьмах”

Усилия, направленные на предупреждение ВИЧ-инфицирования, борьбу с туберкулезом и лечение туберкулезных больных, будут более успешными, если они запланированы как интегрированный компонент более широкой программы профилактики заболеваний и укрепления здоровья в тюрьмах. Проект ВОЗ “Охрана здоровья в тюрьмах” может стать хорошей структурой для осуществления такой деятельности. Этот проект был учрежден как европейская сеть партнеров по укреплению здоровья в самом широком смысле, и его задачей является обмен опытом и выявление и содействие эффективным подходам к охране и укреплению здоровья в тюрьмах.

Другие соответствующие сети включают европейскую сеть по предупреждению ВИЧ-инфекции/СПИДа в тюрьмах и европейскую сеть служб борьбы с наркоманией и ВИЧ/СПИДом в тюрьмах, которые финансируются Европейским союзом. Проводимые в рамках этих сетей мероприятия включают эпидемиологические исследования по распространенности и факторам риска ВИЧ-инфекции/СПИДа в тюрьмах, анализ служб, к которым имеют доступ заключенные-наркоманы, а также создание форума для обмена опытом среди административных органов тюрем. Эти сети охватывают главным образом государства-члены Европейского союза, однако они также могут оказать соответствующую поддержку администрациям тюрем во всех странах Европейского региона.

Выводы и рекомендации

Участники единодушно приняли следующие выводы и рекомендации.

Высокие показатели ВИЧ-инфекции/СПИДа, болезней, передаваемых половым путем (БППП), и туберкулеза в европейских тюрьмах и их быстрое повышение во многих странах являются серьезной угрозой для общественного здравоохранения. Будучи глубоко обеспокоенными этим явлением, представители администрации тюрем, медицинские работники тюрем, национальные программы по СПИДу и программы борьбы с туберкулезом, неправительственные организации и министерства юстиции, внутренних дел и здравоохранения в 16 странах приняли участие в совместном европейском семинаре ВОЗ и ООН-СПИД по ВИЧ/СПИДу, болезням, передаваемым половым путем, и туберкулезу в тюрьмах. Это совещание было организовано в Варшаве совместно с проектом ВОЗ "Охрана здоровья в тюрьмах" и по любезному приглашению правительства Польши. Призывая к повышению внимания и неотложным действиям со стороны правительств и международного сообщества, участники семинара сделали следующие выводы и рекомендации.

Все заключенные без какой-либо дискриминации имеют право на получение медицинской помощи, включая профилактическую, которая по своему уровню и объему должна соответствовать помощи, оказываемой населению в целом.

Тюрьмы не являются структурами, совершенно оторванными от мира. Высокие и в ряде стран быстро повышающиеся показатели ВИЧ-инфекции/СПИДа, БППП, туберкулеза, включая формы туберкулеза с множественной лекарственной резистентностью, как среди заключенных, так и среди населения в целом, наглядно свидетельствуют о том, что охрана здоровья заключенных и персонала, работающего в тюрьмах, должна быть приоритетной задачей национальной системы общественного здравоохранения.

К ряду факторов, способствующих распространению ВИЧ, БППП и туберкулеза в тюрьмах, относятся следующие:

- переполненность тюрем, неадекватное или неполноценное питание, плохие гигиенические условия;
- тот факт, что большое число заключенных являются представителями бедных и маргинальных групп населения, особенно уязвимых к БППП, ВИЧ и туберкулезу;
- тот факт, что в тюрьмах имеют место нелегальные и опасные для здоровья стереотипы поведения, такие, например, как инъекционное употребление наркотиков и гомосексуализм, и что инъекционные наркоманы во многих странах составляют значительную долю заключенных;
- отсутствие доступа для заключенных к такой лечебно-профилактической помощи, к которой имеет доступ население в целом.

С точки зрения укрепления здоровья и профилактики болезней, тюрьмы могут сыграть большую роль, так как они позволяют получить доступ к лицам, относящимся к уязвимым группам населения, с которыми в иных условиях трудно вступить в контакт.

Правительствам следует признать неотложную необходимость выделения адекватных финансовых и кадровых ресурсов для работы по укреплению здоровья и профилактике болезней среди заключенных и персонала пенитенциарных систем и в частности для предупреждения БППП/ВИЧ-инфекции, а также для борьбы с туберкулезом и для оказания медицинской помощи жертвам этой болезни. Следует обеспечить адекватную поставку противотуберкулезных препаратов.

Лечебно-профилактическая деятельность в отношении БППП/ВИЧ-инфекции и туберкулеза в тюрьмах должна быть основана на общих принципах, принятых в национальных программах борьбы со СПИДом и туберкулезом, и соответствовать надлежащим международным рекомендациям.

Лечебно-профилактическая деятельность в отношении БППП/ВИЧ-инфекции и туберкулеза в тюрьмах должна дополнять соответствующую работу, проводимую среди населения в целом и согласовываться с ней.

Особые потребности заключенных и работников пенитенциарной системы должны удовлетворяться в рамках национальных программ по СПИДу и программ борьбы с туберкулезом и в рамках многосекторальной деятельности с активным участием самих заключенных, администрации и медицинских служб тюрем, министерств юстиции, внутренних дел и здравоохранения и соответствующих правительственных организаций. Особое внимание следует уделить усилиям по предупреждению дискриминации, удовлетворению особых потребностей лишенных свободы женщин и молодежи, а также заключенных, относящихся к кочевому населению и этническим меньшинствам.

Такие проблемы, как переполненность, плохое питание и плохие гигиенические условия в тюрьмах, должны быть решены в интересах охраны здоровья всего общества. Следует уделить значительное внимание вопросам реформирования системы тюремных наказаний и заключений, с тем чтобы уменьшить переполненность тюрем за счет использования таких подходов, как:

- отказ от криминализации такого действия, как употребление незаконных наркотических средств;
- снижение сроков предварительного заключения;
- разработка и использование альтернативных вариантов наказания, заменяющих тюремное заключение.

Усилия, направленные на уменьшение последствий для общественного здоровья быстрого роста эпидемии инъекционной наркомании, в настоящее время охватившей многие страны Восточной Европы, должны быть укреплены за счет прежде всего использования подходов, направленных на снижение спроса на наркотики и уменьшение наносимого ими вреда.

Не имеется каких-либо убедительных данных о том, что используемые в ряде стран стратегии, сводящиеся, прежде всего, к обязательному тестированию на ВИЧ заключенных и сегрегации ВИЧ-позитивных лиц, а также отказ от соблюдения принципов конфиденциальности в этой области позволяют уменьшить передачу ВИЧ. Использование таких стратегий является нарушением прав человека, и их следует заменить программами профилактики, добровольного тестирования на ВИЧ, консультирования и оказания

лечебной помощи, а также программами борьбы против дискриминации, как это указано в стратегиях, рекомендуемых ВОЗ и ООН-СПИД.

В каждой стране следует разработать конкретные стратегии предупреждения ВИЧ-инфекции и борьбы с туберкулезом в тюрьмах, а также оказания лечебной помощи заболевшим. Эти стратегии должны основываться на адаптированных с учетом местных условий рекомендациях ВОЗ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом в тюрьмах и на стратегии ВОЗ по борьбе с туберкулезом (т.е. на стратегии краткосрочной терапии под непосредственным медицинским наблюдением). Эти стратегии должны быть частью более широкой программы укрепления здоровья заключенных и работников пенитенциарных систем.

ВОЗ и ООН-СПИД следует принять меры к тому, чтобы рекомендации ВОЗ по борьбе с ВИЧ-инфекцией и СПИДом в тюрьмах и стратегия краткосрочной терапии под непосредственным медицинским наблюдением стали широко известными правительствам, администрации тюрем, медицинским службам в тюрьмах и неправительственным организациям. ВОЗ и Международному комитету Красного Креста следует подготовить рекомендации по борьбе с туберкулезом в тюрьмах и обеспечить их широкое распространение.

ВОЗ и ООН-СПИД следует обеспечить мобилизацию и координацию международной помощи странам, которая должна способствовать разработке и проведению в жизнь национальной политики предупреждения БППП/ВИЧ-инфекции, борьбы с туберкулезом в тюрьмах и оказания заболевшим надлежащей лечебной помощи, используя для этой цели такие подходы, как пропаганда, санитарное просвещение, проведение пробных проектов и обмен информацией о моделях надлежащей практики. Проект ВОЗ "Охрана здоровья в тюрьмах" может послужить хорошим механизмом для деятельности в этом направлении.

Приложение 1

СПИСОК УЧАСТНИКОВ

Азербайджан

Д-р Галиб Алиев

Директор, Азербайджанский центр по предупреждению и борьбе со СПИДом, Баку

Д-р Фикрет Алиев

Руководитель, управление здравоохранения, Министерство юстиции, Баку

Д-р Физулу Джафаров

Туберкулезное отделение, тюремная больница, Баку

Г-н Тельман Хаджиев

Главный врач, тюремная больница, Баку

Профессор Нафар Наврузов

Главный фтизиатр, Министерство здравоохранения, Баку

Г-н Натиг Талибов

Заместитель руководителя управления, Министерство юстиции, Баку

Беларусь

Профессор В.В. Борщевский

Директор, Белорусский институт туберкулеза и болезней легких, Минск

Д-р В.А. Глазовский

Главный врач, республиканский центр по предупреждению и борьбе со СПИДом, Минск

Г-н В.М. Хомлук

Руководитель, комитет по мерам наказания, Министерство внутренних дел, Минск

Г-жа Л.А. Панферова

Заместитель руководителя, управление юридической поддержки международных связей, Министерство юстиции, Минск

Д-р Т.В. Полойко

Руководитель отделения, республиканская больница министерства внутренних дел, Минск

Д-р Т.Е. Сашко

Руководитель, медицинское управление ИТК-4, Гомельское управление внутренних дел, с/о Министерство внутренних дел, Минск

Болгария

Д-р Assen Berov

Head, Pulmonary Department, Lovetch Prison Hospital, Sofia

Г-жа Eimlija Chipeva

Legislation Department, Ministry of Health, Sofia

Д-р Vilian Krastev

Head, Internal Diseases Department, Sofia Prison Hospital, Sofia

Профессор P. Mintchev

Children's Clinic for Lung Diseases, Sofia

Д-р Nikolay Tomov

Head, Laboratory for HIV, National Centre for Addictions, Prostor University Hospital, Sofia

Д-р Tonka Varleva
AIDS Prevention and Control, Ministry of Health, Sofia

Великобритания

Г-н Denis Appleton
Governor, H.M. Remand Centre, Northallerton

Г-н Peter Bremner
Harm Reduction Coordinator, H.M. Prison Belmarsh, London

Г-н Len Curran
Directorate of Health Care, H.M. Prison Service, London

Г-жа Janet Hawkes
Directorate of Health Care, H.M. Prison Service, London

Д-р Mary Piper
Acting Head of Health, Policy Standards and Audit, Directorate of Health Care, H.M. Prison Service, London

Г-н Jonathan A.F. Ziegel
Legal Adviser's Branch, Home Office, London

Венгрия

Д-р Dénes Bánhegyi
National AIDS Coordinator, Chief, Department of Infectious Diseases, St Laszlo Hospital, Budapest

Д-р Ildiko Barna
Deputy Director, Central Hospital of the Prison Administration, Tököl

Д-р Dezső Kozma
Deputy Director, Koranyi National Institute of Pulmonology and Tuberculosis, Budapest

Д-р Gabor Ravasz
Head, Health Division, Prison and Remand Centre for Adolescents, Tököl

Д-р Marta Szücs
Director, Capital City Remand Prison, Budapest

Д-р Laszlo Vidor
Senior Counsellor, Ministry of Justice, Budapest

Греция

Д-р M. Malliori
President, National Organization against Drugs, Athens

Г-жа Margarita Milioni
Hellenic Centre for the Control of AIDS and STDs, Athens

Г-н Antonius Papadourakis
Inspector of Public Health, Ministry of Justice, Athens

Д-р A. Astrinakis
Public Health Specialist, Department of Public Health, Ministry of Health and Welfare, Athens

Казахстан

Д-р Альберт Аскарлов
Национальный координатор по СПИДу, Министерство здравоохранения, Алматы

Г-жа Айгуль Егембердыева

Главный специалист, управление законодательства и международного права, Министерство юстиции, Акмола

Г-н В. Морец

Заместитель руководителя, управление исправительных учреждений, Акмола

Г-н Руспек Нурумбетов

Заместитель руководителя, Министерство внутренних дел, Акмола

Д-р Кулжандай Омарова

Руководитель, Комитет внутренних дел, Алматы

Д-р Амангельды Жангереев

Директор, Казахский научно-исследовательский институт туберкулеза, Алматы

Латвия

Д-р Regina Fedosejeva

Chief, Medical Service, Latvia Prison Administration, Riga

Д-р Andris Ferdats

Head, National AIDS Centre, State Environment and Public Health Service, Riga

Г-н Roberts Girgensons

Chief Specialist, Medical Service, Latvian Prison Administration, Riga

Д-р J. Leimanis

Director, Republican Centre of Tuberculosis and Pulmonary Diseases, Riga

Г-н Andris Vetra

Deputy Head, Latvian Prison Administration, Riga

Нидерланды

Г-н M.P.S.R. Amoureux

Department of Policy Affairs, Ministry of Justice, The Hague

Г-н J.G.A. van den Brand

General Governor, Penal Institutions De Stadspoort, Amsterdam

Д-р A. van der Heide

Medical Adviser, DJ1, Ministry of Justice, The Hague

Д-р J. Veen

Royal Netherlands Tuberculosis Association, The Hague

Польша

Д-р Teodor Bulenda

Ombudsman, Warsaw

Г-н Kajetan Dubiel

Penitentiary Department, Central Board of the Prison Service, Warsaw

Г-жа Anna Korwin-Szymanowska

Head, Penitentiary Department, Sluzewiec Remand Prison, Warsaw

Г-н Pawel Mazurkiewicz

Health Department, Central Board of the Prison Service, Warsaw

Г-н Mirosław Nowak

Acting Head, Public Relations Department, Head, International Relations Division, Central Board of the Prison Service, Warsaw

Д-р Grażyna Sobierajska

Chief Doctor, Lung Diseases, Lodz Prison Hospital, Lodz

Д-р Hanna Suchocka

Minister of Justice, Ministry of Justice, Warsaw

Д-р Jadwiga Ude-Bernas

Chief Doctor, Opole Regional Inspectorate, Opole

г-н Cezary Wilemajtys

Central Board of the Prison Service, Warsaw

Португалия

Д-р Maria L. Keating

Clinical Director, Lisbon Prison Establishment, Lisbon

Российская Федерация

Д-р В.Н. Делукин

Главный сотрудник по общественному здравоохранению, МВД, Москва

Д-р Н.Ф. Дергунов

Заместитель руководителя, медицинское управление, МВД, Москва

Профессор А.Г. Хоменко

Директор, Центральный научно-исследовательский институт туберкулеза, РАМН, Москва

Г-жа С.М. Шестова

Заместитель руководителя, управление трудового и социального законодательства, Министерство юстиции, Москва

Д-р И.А. Шевченко

Главный медицинский инспектор, директорат внутренних дел Санкт-Петербурга и Ленинградской области, Санкт-Петербург

Д-р Л.И. Тихонова

Главный специалист-венеролог, специализированная медицинская помощь, Министерство здравоохранения, Москва

Д-р В.П. Вершинин

Главный специалист, управление медицинской помощи, Министерство здравоохранения, Москва

Украина

Д-р Л. Бочкова

Руководитель, управление профилактики, Национальный комитет по предупреждению наркомании и СПИДа, Киев

Д-р А.Н. Гунченко

Заместитель руководителя, управление медицинской помощи, МВД, Киев

Г-жа Л.А. Косминская

Управление внешних связей, Министерство внутренних дел, Киев

Д-р Э.А. Лауген

Главный специалист, координатор программы профилактики и борьбы с ВИЧ-инфекцией/СПИДом, главное санитарно-эпидемиологическое управление, Министерство здравоохранения, Киев

Д-р В.М. Мельник

И.о. национального координатора, борьба с туберкулезом, заместитель директора, Киевский научно-исследовательский институт физиологии и иммунологии, Киев

Г-жа Л.А. Нижегородова

Заместитель руководителя, управление социального и трудового законодательства, Министерство юстиции, Киев

Г-н А.Б. Пташинский

Заместитель руководителя, главное управление, исполнение судебных решений о мере наказания, МВД, Киев

Финляндия

Д-р Leena Arpo

Chief Medical Officer, Prison Administration, Prison Department, Ministry of Justice, Helsinki

Г-жа Ulla Mohell

Chief Inspector, Prison Department, Ministry of Justice, Helsinki

Д-р Pkka Pirinen

Senior Medical Officer, Helsinki Central Prison, Helsinki

Франция

Д-р Martine Dumont

Médecin-inspecteur de santé publique, Direction générale de la santé, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Paris

Д-р Favreau-Brettel

Direction des hôpitaux, Secrétariat d'état à la santé, Ministère de l'emploi et de la solidarité, Paris

Швейцария

Г-жа Renate Cléménçon

Sektion Straf- und Massnahmenvollzug, Bundesamt für Justiz, Berne

Д-р Peter Helbling

Epidemiologie, BAG, Berne

Представители других организаций

Совет Европы

Д-р Piotr Mierzewski

Страсбург, Франция

Европейская сеть по профилактике СПИДа в тюрьмах

Д-р Caren Weilandt

Wissenschaftliches Institut der Ärzte Deutschlands (WIAD) e.V., Бонн, Германия

Международный комитет Красного Креста

Д-р Rudi Coninx
Женева, Швейцария

ООН-СПИД

Г-жа Paolo Bollini
Institut universitaire de médecine légale, Centre médicale universitaire, Женева

Д-р Stuart Kingma
Department of Policy, Strategy and Research, Женева, Швейцария

Д-р J.-D. Laporte
Institut universitaire de médecine légale, Centre médicale universitaire, Женева

Г-н Henning Mikkelsen
Международный технический советник, Всемирная организация здравоохранения,
Европейское региональное бюро ВОЗ, Копенгаген, Дания

ПРООН

Д-р Matthew Kahane
Резидент-координатор, Варшава, Польша

Г-жа Eva Koziuk
Администратор по проекту "ВИЧ и развитие", Варшава, Польша

Временные советники

Д-р Alex Gatherer
Oxford Centre for Medical Risk Studies, Centre for Socio-Legal Studies, Wolfson College, Oxford

Г-н Alex Stevens
European Project Manager, European Network of Drug and HIV/AIDS Services in Prison,
Cranstoun Drug Services, London

Наблюдатели

Г-жа Marit D. Veen
Forensic Psychologist, Penitentiary Institute, The Hague

Всемирная организация здравоохранения*Европейское региональное бюро*

Г-жа Eva Englund
Консультант (краткосрочный контракт), инфекционные болезни и иммунизация

Г-н Ceas Goos
И.о. директора, укрепление здоровья и профилактика болезней

Д-р Tünde-Agnes Madaras
Профессиональный сотрудник (краткосрочный контракт), туберкулез, инфекционные болезни
и иммунизация

Г-жа Anne-Marie Andersen

Секретарь, инфекционные болезни и иммунизация

Г-жа Elisabeth Neville

Секретарь, инфекционные болезни и иммунизация

Г-жа Alice Schaumburg

Помощник по программным вопросам, ВИЧ/СПИД и БППП, инфекционные болезни и иммунизация

Штаб-квартира ВОЗ

Д-р Malgosia Grzemska

Глобальная программа по туберкулезу