

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
14 January 2008
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам

Пятьдесят первая сессия

Вена, 10-14 марта 2008 года

Пункт 4 (b) предварительной повестки дня*

**Сокращение спроса на наркотики: положение
в области злоупотребления наркотиками в мире****Принятие мер в связи с распространением ВИЧ/СПИДа
и других передаваемых через кровь болезней среди лиц,
употребляющих наркотики****Доклад Директора-исполнителя***Резюме*

В настоящем докладе представлена последняя информация о принятии мер в связи с распространением ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики, в соответствии с просьбой, высказанной Комиссией по наркотическим средствам в резолюции 49/4, в которой она призвала государства-члены самым внимательным образом изучить вопрос о разработке комплекса мероприятий по лечению и профилактике заболеваний, связанных с наркотиками, в том числе ВИЧ/СПИДа, гепатита и других передаваемых через кровь болезней.

Со времени принятия резолюции 49/4 многие государства-члены продемонстрировали более глубокое понимание проблемы распространения ВИЧ/СПИДа среди потребителей наркотиков, особенно среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (ЛНИ), и возросшую заинтересованность в ее решении. В государствах постепенно создаются правовые, политические и институциональные основы борьбы с ВИЧ/СПИДом, а во многих приняты специальные стратегии профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ.

* E/CN.7/2008/1.



Во многих странах началось осуществление проектов и программ по оказанию медицинских услуг ЛНИ, испытываются и все шире внедряются отдельные элементы комплексного пакета мер по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ, рекомендованного Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). Однако объема оказываемых услуг в целом все еще недостаточно, чтобы приостановить и обратить вспять эпидемию ВИЧ среди этой категории населения. В рассматриваемый период 2006-2007 годов весь комплекс рекомендованных ЮНЭЙДС услуг оказывался лишь в 13 процентах представивших сведения государств. Широкий доступ к отдельным услугам в зависимости от их вида имелся лишь в 3-20 процентах представивших сведения государств. О доступности соответствующих услуг в других государствах-членах либо ничего не известно (нет сведений), либо такие услуги там не оказываются или оказываются в очень ограниченном масштабе.

В соответствии с решениями двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи и призывом Комиссии по наркотическим средствам к принятию мер борьбы с распространением ВИЧ-инфекции среди наркоманов Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) в последние годы значительно расширило объемы ресурсов и финансовых средств, выделяемых на содействие реализации эффективных стратегий в данной области. Как один из коспонсоров ЮНЭЙДС и ведущее учреждение Организации Объединенных Наций по вопросам профилактики и лечения ВИЧ в контексте потребления наркотиков путем инъекций и в местах тюремного заключения, ЮНОДК через сеть своих консультантов, работающих в основных странах Восточной Европы и Центральной Азии, Южной и Юго-Восточной Азии, Ближнего Востока, Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна, содействует выработке более согласованных национальных мер борьбы с распространением ВИЧ-инфекции среди наркоманов, и прежде всего среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

Несмотря на заметное увеличение финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией в мире, разрыв между объемом имеющихся ресурсов и потребностями в ресурсах для обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ продолжает расти. Вопросам профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа среди наркоманов, особенно среди ЛНИ, не уделяется необходимого внимания, а при оказании соответствующих услуг недостаточно учитываются принципы поощрения прав человека и гендерные аспекты.

Содержание

	<i>Пункты</i>	<i>Стр.</i>
I. Введение	1-2	4
II. Обзор положения в мире	3-8	5
III. Меры, принятые государствами-членами	9-19	6
IV. Координация работы многосторонних учреждений и международных доноров и деятельность по осуществлению рекомендаций Глобальной целевой группы по совершенствованию координации по вопросам СПИДа между многосторонними учреждениями и международными донорами	20-27	9
V. Техническая помощь, оказываемая Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности	28-75	11
A. Расширение знаний и повышение осведомленности заинтересованных участников	29-40	11
B. Создание благоприятных правовых и политических условий	41-49	14
C. Расширение систематического сбора данных и совершенствование механизмов мониторинга и оценки	50-58	16
D. Укрепление потенциала государств-членов в осуществлении программ ..	59-75	18
VI. Выводы и рекомендации	76-86	22

I. Введение

1. Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции 49/4 Комиссии по наркотическим средствам, озаглавленной "Принятие мер в связи с распространением ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики", в которой Комиссия предложила государствам-членам в соответствии с национальным законодательством:

a) самым внимательным образом изучить вопрос о разработке мероприятий по сокращению спроса на основе научно-исследовательской деятельности, подтверждающей эффективность и результативность лечения и профилактики болезней, связанных с наркотиками;

b) разработать программы в области здравоохранения, связанные с наркотиками, которые способствовали бы профилактике злоупотребления наркотиками и облегчали доступ наркопотребителей к различным формам профилактики, лечения и ухода в связи с наркозависимостью, а также ВИЧ/СПИДом, гепатитом и другими передаваемыми через кровь болезнями, приобретенными вследствие потребления наркотиков;

c) активизировать усилия по обеспечению доступа наркопотребителей и их семей к службам медицинского и социального обеспечения без какой-либо дискриминации и, при необходимости, сотрудничать с соответствующими неправительственными организациями;

d) обеспечить, при необходимости и в рамках соответствующей национальной политики, а также под надзором компетентных органов или учреждений, доступ к различным видам лекарственной терапии, вакцинации и другим мерам, которые согласуются с международными договорами о контроле над наркотиками, и, как показала практика, способствуют снижению риска распространения ВИЧ/СПИДа, гепатита и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (ЛНИ).

2. В резолюции 49/4 Комиссия также поддержала рекомендации Глобальной целевой группы по совершенствованию координации в области СПИДа между многосторонними учреждениями и международными донорами, а также соответствующие решения Координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС); просила Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) в соответствии с документом "Разделение функций при оказании технической помощи ЮНЭЙДС"¹ оказывать государствам-членам, по их просьбе и при наличии внебюджетных ресурсов, техническую помощь в целях разработки комплексных стратегий и мер сокращения спроса, в том числе для профилактики лечения ВИЧ/СПИДа в контексте злоупотребления наркотиками, которые согласовывались бы с международными договорами о контроле над наркотиками; а также просила Директора-исполнителя ЮНОДК представлять ей раз в два года, начиная с пятидесят первой сессии, доклад об осуществлении этой резолюции.

¹ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (Женева, август 2005 года).

II. Обзор положения в мире

3. Несмотря на наличие данных о том, что эпидемию ВИЧ среди ЛНИ можно предотвратить, замедлить, приостановить и даже обратить вспять², вопросам профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ по-прежнему не уделяется достаточного внимания.

4. Во многих регионах мира внутри этой уязвимой, часто маргинальной группы населения наблюдается взрыв эпидемии ВИЧ, распространению которой способствует несоблюдение правил безопасности при употреблении наркотиков путем инъекций и, в частности, использование нестерильных инъекционных инструментов. Употребление наркотиков инъекционным путем без соблюдения правил безопасности является основной причиной распространения ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии, где с ним связано более 80 процентов случаев инфицирования ВИЧ. Оно также способствует распространению эпидемии ВИЧ во многих странах Ближнего Востока, Северной Африки, Южной и Юго-Восточной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, где число ВИЧ-инфицированных среди определенных категорий наркопотребителей превышает 80 процентов³.

5. В большинстве регионов объем оказываемых наркопотребителям услуг по профилактике и лечению ВИЧ по-прежнему крайне ограничен⁴, и, как было отмечено в недавнем докладе Генерального секретаря (A/60/736, пункт 31), большинство ЛНИ лишены возможности пользоваться более совершенными методами ухода и лечения. ЛНИ, живущие с ВИЧ, подвергаются остракизму сразу по двум причинам: как наркоманы и как ВИЧ-инфицированные. Они часто сталкиваются с дискриминацией при осуществлении таких основных прав человека, как доступ к здравоохранению и социальному обеспечению. Зачастую им не оказываются услуги по уходу и поддержке, а если и оказываются, то без учета их специфическим нужд, даже в тех случаях, когда программы профилактики ВИЧ и объемы выделяемых на их реализацию средств были существенно расширены. Наиболее уязвимой категорией являются женщины-наркопотребители и женщины, состоящие в интимных отношениях с ЛНИ, – не только в силу сочетания факторов риска, связанных с небезопасным потреблением наркотиков инъекционным путем и небезопасным сексуальным поведением, но и по причине отсутствия услуг, учитывающих специфические потребности женщин.

6. Серьезную проблему для многих стран представляет распространение ВИЧ-инфекции среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, которое может вызвать заметное обострение эпидемиологической ситуации по ВИЧ в

² World Health Organization, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS and United Nations Office on Drugs and Crime, *Advocacy Guide: HIV/AIDS Prevention Among Injecting Drug Users* (Geneva, 2004), p. 5.

³ "Joint UNAIDS statement on HIV prevention and care strategies for drug users", по адресу: http://data.unaids.org/UNA-docs/CCO_IDUPolicy_en.pdf, по состоянию на 13 октября 2007 года.

⁴ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, специальное издание, посвященное 10-й годовщине ЮНЭЙДС (Женева, 2006), стр. 127.

стране в целом. Многие ЛНИ в течение своей жизни оказываются в местах лишения свободы, при этом часть из них продолжает и там употреблять наркотики путем инъекций и бывает вынуждена прибегать к еще более опасным способам их употребления. Уровень инфицирования ВИЧ среди лиц, находящихся в местах лишения свободы, обычно выше, чем в целом среди населения⁵.

7. Несмотря на существенное увеличение объема финансирования, выделяемого на борьбу с ВИЧ-инфекцией, разрыв между объемом имеющихся ресурсов и потребностями в ресурсах для обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ-инфекцией в 2007 году составил 8,1 млрд. долл. США и продолжает расти⁶.

8. Борьба с ВИЧ-инфекцией в недостаточной степени основывается на деятельности по поощрению, защите и осуществлению прав человека. Половина стран, представивших доклады ЮНЭЙДС, отметили наличие стратегий, которые мешают обеспечению доступности и эффективности мер по борьбе с ВИЧ для страдающего от остракизма населения (см. A/60/736, пункт 10(i)).

III. Меры, принятые государствами-членами

9. Настоящий обзор мер, принятых государствами-членами, основан на сведениях, представленных в отчетные периоды 2004-2006 и 2006-2007 годов в ответах на вопросник к докладам за двухгодичный период, служащий для оценки прогресса в достижении целей, поставленных на двадцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи в 1998 году.

10. Часть VIII вопросника к докладам за двухгодичный период была разработана на основе Плана действий по осуществлению Декларации о руководящих принципах сокращения спроса на наркотики (резолюция 54/132 Генеральной Ассамблеи, приложение), в котором говорится о необходимости представления сведений об инициативах, предпринятых государствами-членами в различных областях деятельности по сокращению спроса на наркотики, в том числе в области уменьшения неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья людей и для общества.

11. В 2005 году Программный координационный совет ЮНЭЙДС после обширных консультаций с донорами, правительствами, неправительственными и общественными организациями и другими партнерами одобрил и рекомендовал к внедрению комплексный пакет мер по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ/СПИДом. В целях предупреждения передачи ВИЧ-инфекции в результате небезопасного потребления наркотиков путем инъекций в пакете предусмотрен всеобъемлющий и эффективный комплекс мер, включающий весь спектр возможных методов лечения (в частности заместительную терапию), а также меры по уменьшению неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками (включая проведение разъяснительной работы среди ЛНИ и реализацию программ обмена стерильных

⁵ Там же, стр. 132.

⁶ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, *Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support* (Geneva, 2007), pp. 1 and 2.

игл и шприцев), добровольное и конфиденциальное консультирование и тестирование на ВИЧ, мероприятия по профилактике передачи ВИЧ половым путем среди наркоманов (включая раздачу презервативов и профилактику и лечение инфекционных болезней, передаваемых половым путем), а также обеспечение доступа к первичной медико-санитарной помощи и антиретровирусной терапии⁷.

12. В отчетный период 2004-2006 годов информацию о проведении мероприятий в шести областях деятельности, предусмотренных комплексным пакетом мер (см. нижеприведенную таблицу)⁸, представило 101 государство-член. Ответы на вопросник за отчетный период 2006-2007 годов в установленный срок (до 15 октября 2007 года) представило такое же число государств.

13. *О распространении информации и просветительских материалов о средствах защиты от ВИЧ-инфекции* в отчетный период 2006-2007 годов сообщили 52,5 процента представивших сведения государств, что несколько больше, чем в отчетный период 2004-2006 годов, когда о проведении такой работы сообщили 49,5 процента государств. Примерно треть из них (34 процента), или 18 процентов всех заполнивших вопросник государств, сообщили, что в отчетный период 2006-2007 годов информация о средствах защиты от ВИЧ была широкодоступной.

14. *О проведении на местах работы с наркопотребителями по профилактике ВИЧ-инфекции* сообщили две трети представивших сведения государств (65,3 процента в отчетный период 2004-2006 годов и 66,3 процента в отчетный период 2006-2007 годов). Чуть менее чем в одной четверти из них (22,7 процента), или в 14 процентах всех представивших сведения государств, такими мероприятиями была охвачена значительная часть данной категории населения.

15. *О мерах по распространению презервативов* среди потребителей наркотиков сообщили почти две трети государств (63,4 процента в отчетный период 2004-2006 годов и 61,4 процента в отчетный период 2006-2007 годов). Чуть более одной четверти из них (29 процентов), или 18 процентов всех представивших сведения государств, сообщили, что такая работа проводится в широких масштабах.

16. *Заместительная терапия* в отчетный период 2006-2007 годов проводилась в 20 процентах представивших сведения государств, что на 14,9 процента превышает соответствующий показатель 2004-2006 годов. Примерно в каждом шестом из этих государств (16,7 процента), или в 3 процентах представивших сведения государств, заместительная терапия была широкодоступной.

⁷ Если отдельные элементы всеобъемлющего пакета мер ЮНЭЙДС "противоречат национальным законам и политике, действующим в том или ином государстве-члене", то такое государство не обязано выделять средства на их финансирование.

⁸ В вопроснике к докладам за двухгодичный период нет вопроса об организации антивирусного лечения, являющегося одной из мер, входящих во всеобъемлющий пакет мер ЮНЭЙДС в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом.

Оказание услуг, предусмотренных комплексным пакетом мер Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, в мире в отдельные отчетные периоды по состоянию на 15 октября 2007 года

Меры	Степень охвата населения принимаемыми мерами							
	Принятие мер		Низкая		Средняя		Высокая	
	2004- 2006 годы	2006- 2007 годы	2004- 2006 годы	2006- 2007 годы	2004- 2006 годы	2006- 2007 годы	2004- 2006 годы	2006- 2007 годы
Распространение информации о средствах защиты	49,5	52,5	28,6	20,8	42,9	45,3	28,6	34,0
Работа с населением на местах	65,3	66,3	27,7	30,3	49,2	47,0	23,1	22,7
Распространение презервативов	63,4	61,4	34,9	30,6	38,1	40,3	27,0	29,0
Заместительная терапия в общинных учреждениях	14,9	20,0	26,7	22,2	60,0	61,1	13,3	16,7
Программы добровольного консультирования и тестирования на инфекционные заболевания	62,4	64,4	22,2	18,5	47,6	50,8	30,2	30,8
Программы обмена игл и шприцев	48,5	51,5	27,1	29,4	41,7	33,3	31,3	37,3
Все шесть мер	8,9	12,9	..	..	..	..	..	..
Антиретровирусное лечение	..	..	..	..	..	..	..	..

17. Добровольное консультирование и конфиденциальное тестирование на ВИЧ среди наркопотребителей в отчетный период 2006-2007 годов было организовано в 64,4 процента государств, что на 2 процента больше, чем в отчетный период 2004-2006 годов. Чуть менее чем в одной трети из них (30,8 процента), или в 20 процентах всех представивших сведения государств, программы консультирования и тестирования на ВИЧ носили широкомасштабный характер.

18. Программы предоставления стерильных игл и шприцев в отчетный период 2006-2007 годов осуществляли 51,5 процента представивших сведения стран – чуть больше, чем в отчетный период 2004-2006 годов (48,5 процента). В отчетный период 2006-2007 годов чуть более трети этих стран (37,3 процента) или 19 процентов всех представивших сведения государств, сообщили о том, что программы по распространению стерильных игл и шприцев среди наркоманов были широкодоступны.

19. Об оказании всех шести видов услуг в отчетный период 2006-2007 годов сообщили 12,9 процента представивших сведения государств-членов – на 4 процента больше, чем в отчетный период 2004-2006 годов, когда этот показатель составил 8,9 процента.

IV. Координация работы многосторонних учреждений и международных доноров и деятельность по осуществлению рекомендаций Глобальной целевой группы по совершенствованию координации по вопросам СПИДа между многосторонними учреждениями и международными донорами

20. В соответствии с одобренными Комиссией по наркотическим средствам рекомендациями Глобальной целевой группы по совершенствованию координации по вопросам СПИДа между многосторонними учреждениями и международными донорами, а также соответствующими решениями Программного координационного совета ЮНЭЙДС ЮНОДК в сотрудничестве с другими коспонсорами ЮНЭЙДС, многосторонними учреждениями и международными донорами провело ряд координационных мероприятий, направленных на а) укрепление национального руководства и повышение национальной ответственности; б) согласование и гармонизацию национальных стратегий в отношении ВИЧ; с) проведение реформы в целях обеспечения более эффективного многостороннего реагирования; и d) совершенствование механизмов отчетности и надзора.

21. С этой целью ЮНОДК готовило и распространяло стратегическую информацию и оказывало консультативную помощь государствам-членам и субъектам гражданского общества. Оно также активно участвовало в работе совместных групп Организации Объединенных Наций по СПИДу на уровне стран, тематических групп Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу и технических рабочих групп по проблемам СПИДа и потребления наркотиков инъекционным путем⁹. ЮНОДК содействует принятию мер, согласующихся с руководящими принципами и рекомендациями ЮНЭЙДС, таких как оказание ЛНИ комплексных услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом. Выполнение рекомендаций и систематическая координация деятельности позволяют обеспечить последовательность и согласованность осуществляемых стратегий и отразить в них взаимодополняющие знания и опыт всех заинтересованных учреждений. ЮНОДК также активно участвует в осуществлении стратегии освоения передового опыта в области борьбы с ВИЧ/СПИДом и общесистемной программы Организации Объединенных Наций "Организация Объединенных Наций проявляет заботу", входя в состав рабочих групп по этим двум инициативам и оказывая им содействие.

22. От лица Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией ЮНОДК проводило разъяснительную работу на уровне стран относительно необходимости систематического принятия политических и программных мер борьбы с распространением ВИЧ-инфекции в связи с употреблением наркотиков путем инъекций. ЮНОДК также оказывало

⁹ В состав технических рабочих групп входят представители доноров, правительств, организаций гражданского общества, частного сектора и технических партнеров. Они пользуются поддержкой ЮНЭЙДС и занимаются в основном планированием мероприятий на уровне стран. Деятельность технических рабочих групп, в которых участвует ЮНОДК, связана в первую очередь с проблемами ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ и лиц, находящихся в местах лишения свободы.

государствам-членам техническую помощь в подготовке и доработке предложений о выделении средств из Глобального фонда на цели профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ.

23. ЮНОДК оказывало экспертную помощь другим международным и региональным организациям и способствовало включению в национальные программы борьбы с ВИЧ/СПИДом и контроля над наркотическими средствами мероприятий по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ. Например, в соответствии с рекомендациями и техническими указаниями ЮНОДК Африканский союз включил мероприятия по профилактике ВИЧ среди ЛНИ в свой Пересмотренный план действий в области контроля над наркотиками и предупреждения преступности на 2007-2012 годы.

24. ЮНОДК принимало все более активное участие в разработке и реализации совместных программ с другими коспонсорами ЮНЭЙДС. В частности, оно координировало работу на уровне стран в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ в рамках соответствующих совместных групп Организации Объединенных Наций по вопросам СПИДа и технических рабочих групп по СПИДу. Например, в Африке ЮНОДК, Африканское региональное бюро Всемирной организация здравоохранения (ВОЗ), региональная группа поддержки для восточных и южных районов Африки ЮНЭЙДС и Всемирный банк оказывали техническую помощь в осуществлении национальных мер борьбы с распространением ВИЧ среди ЛНИ на основе имеющихся у них знаний, опыта и ресурсов. В Румынии ЮНОДК, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН), Детский фонд Организации Объединенных Наций, ЮНЭЙДС и ВОЗ совместно провели отбор организаций и национальных технических консультантов для участия в осуществлении программы ЮНОДК по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ. В Азербайджане и Центральной Азии ЮНОДК в сотрудничестве с ВОЗ и ЮНЭЙДС проводило региональные конференции по проблемам ВИЧ в контексте злоупотребления наркотиками. В Южной Азии ЮНОДК в рамках своей региональной программы по борьбе с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ координирует принятие совместных мер учреждениями системы Организации Объединенных Наций.

25. В рамках борьбы с распространением ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей во всем мире ЮНОДК вело разъяснительную работу, занималось мобилизацией ресурсов и обменивалось опытом с основными международными донорами и двусторонними агентствами по вопросам развития. Например, во Вьетнаме ЮНОДК консультировало крупных международных доноров по вопросам разработки программ в области профилактики ВИЧ-инфекции среди ЛНИ. Для стратегического руководства осуществлением программы ЮНОДК в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ и лиц, находящихся в местах лишения свободы, в Румынии был создан руководящий комитет, в состав которого вошли все основные партнеры, включая соответствующие учреждения-коспонсоры ЮНЭЙДС, национальные органы, финансирующие учреждения и организации гражданского общества.

26. ЮНОДК развивало партнерские связи с международными и местными организациями гражданского общества в большинстве стран своей деятельности, включая Азербайджан, Бангладеш, Бразилию, Вьетнам, Египет,

Индию, Иран (Исламскую Республику), Кению, Китай, Ливан, Непал, Объединенную Республику Танзания, Российскую Федерацию и Румынию, и оказывало им техническую и/или финансовую поддержку.

27. Несмотря на значительные успехи в вопросах координации и сотрудничества между органами Организации Объединенных Наций и другими донорами, необходимо прилагать дополнительные усилия для обеспечения большей согласованности помощи, оказываемой странам по многочисленным каналам из разных источников финансирования на многостороннем и двустороннем уровнях.

V. Техническая помощь, оказываемая Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности

28. В ответ на призыв Комиссии принять меры в отношении ВИЧ и потребления наркотиков ЮНОДК в последние годы значительно расширило объем ресурсов и финансовых средств, выделяемых на осуществление эффективных стратегий по сокращению масштабов распространения ВИЧ-инфекции среди ЛНИ. В настоящее время в штате программы ЮНОДК по ВИЧ насчитывается 65 сотрудников (из которых 86 процентов работают на местах), а объем оказываемой по ее линии технической помощи составляет около 200 млн. долларов США. Являясь одним из коспонсоров ЮНЭЙДС и ведущим учреждением системы Организации Объединенных Наций по вопросам борьбы с ВИЧ в контексте потребления наркотиков путем инъекций и в местах тюремного заключения, ЮНОДК через сеть своих консультантов, работающих в основных странах Восточной Европы и Центральной Азии, Южной и Юго-Восточной Азии, Ближнего Востока, Африки, Латинской Америки и Карибского бассейна, оказывает содействие государствам-членам в разработке более согласованных национальных мер борьбы с ВИЧ-инфицированием среди наркопотребителей.

A. Расширение знаний и повышение осведомленности заинтересованных участников

29. В рамках своей информационно-пропагандистской работы и консультирования по политическим и правовым вопросам ЮНОДК последовательно способствует повышению осведомленности руководящих должностных лиц, специалистов-практиков всех уровней, гражданского общества и средств массовой информации о проблеме распространения ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей и эффективных и действенных мерах борьбы с ней. При этом особый акцент всегда делается на необходимости соблюдения прав человека при организации профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом и, в более общем плане, на необходимости оказания качественных медицинских и социальных услуг потребителям наркотиков, и в частности ЛНИ.

30. В рассматриваемый период при поддержке и организационном участии ЮНОДК был проведен ряд международных конференций высокого уровня для заинтересованных участников из различных секторов. Эти мероприятия

предоставили уникальную возможность для информационно-пропагандистской работы и обмена знаниями между лицами, ответственными за выработку политики, сотрудниками правоохранительных органов, работниками судебных органов, законодателями, сотрудниками соответствующих министерств и представителями гражданского общества. Они также заложили прочную основу для дальнейшего обсуждения более конкретных и практических вопросов, связанных с разработкой политики, законодательства и программ и их практической реализацией в ряде стран.

31. Например, в марте 2006 года ЮНОДК провело в Вене технические консультации по проблеме употребления метамfetамfна. Участники консультаций обсудили эпидемиологию потребления метамfetамfна, определили ряд первоочередных вопросов и рассмотрели возможные меры и их последствия для проводимой политики и программ. По итогам этой инициативы в 2007 году был опубликован подробный доклад об эпидемиологии инъекционной наркомании и ВИЧ/СПИДа в мире, подготовка которого была поручена Справочно-информационной группе Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций¹⁰. В 2007 году Справочно-информационная группа по поручению ЮНОДК подготовила проект доклада о пользе лекарственных препаратов, содержащих опиоиды, и связанных с ними факторах риска, в котором анализируется доступность таких препаратов, возможность их использования в немедицинских целях и взаимосвязь между их инъекционным потреблением и распространением ВИЧ-инфекции.

32. При организационной поддержке ЮНОДК в Нью-Йорке 31 мая – 2 июня 2006 года в рамках шестидесятой сессии Генеральной Ассамблеи было проведено Сoвещание высокого уровня по СПИДу и, в частности, заседание "за круглым столом" по вопросам доступности лечения для уязвимых групп населения. Участники Сoвещания обсудили достигнутый прогресс в осуществлении целей, поставленных в Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом (резолюция S-26/2, приложение), принятой Генеральной Ассамблеей на ее двадцать шестой специальной сессии 27 июня 2001 года, определили задачи, связанные с модернизацией и обеспечением последовательности национальных мер борьбы с ВИЧ, а 2 июня 2006 года также приняли Политическую декларацию по ВИЧ/СПИДу (резолюция 60/262, приложение), в которой была еще раз подчеркнута важность профилактики ВИЧ среди уязвимых групп населения, включая наркопотребителей. В пункте 22 Политической декларации государства-члены обязались обеспечить наличие во всех странах, особенно наиболее пострадавших странах, широкого круга программ профилактики, разработанных с учетом местных условий, этических и культурных ценностей, включая информацию, образование и просвещение на языках, наиболее понятных для населения, и при уважении культур, направленных на снижение числа случаев связанного с риском поведения и поощрение ответственного сексуального поведения, включая воздержание и верность; расширение доступа к самым необходимым средствам, включая мужские и женские презервативы и стерильные инъекционные средства;

¹⁰ Справочно-информационная группа осуществляет сбор и анализ данных о распространенности ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ и степени их охвата лечебно-профилактическими мероприятиями.

снижение ущерба, связанного с употреблением наркотиков; расширение доступа к службам психологической помощи и тестированию на добровольной основе и при соблюдении принципа конфиденциальности; безопасность запасов донорской крови; своевременное и эффективное лечение передаваемых половым путем заболеваний.

33. В ходе XVI Международной конференции по СПИДу, прошедшей в Торонто, Канада, в августе 2006 года, ЮНОДК совместно с правительством Канады, ЮНЭЙДС и ВОЗ провело параллельное совещание по проблеме ВИЧ в местах лишения свободы, представило свою публикацию по проблеме ВИЧ в местах тюремного заключения и распространило более 5 000 экземпляров информационных материалов по проблемам ВИЧ/СПИДа.

34. В марте 2007 года ЮНОДК от имени ЮНЭЙДС провело в Вене неофициальные международные консультации по вопросам профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ. Участие в консультациях приняли 100 человек из 50 стран, в том числе руководители национальных программ по СПИДу, сотрудники постоянных представительств при отделении Организации Объединенных Наций в Вене, а также представители организаций-коспонсоров ЮНЭЙДС, которые обменялись опытом осуществления и рационализации национальных программ борьбы с распространением ВИЧ среди ЛНИ. Участники консультаций просили ЮНОДК активнее оказывать странам техническую помощь, и в частности предоставить методические указания и рекомендации по повышению эффективности их работы, а также провести аналогичное совещание в 2008 году для содействия дальнейшему обмену накопленным опытом.

35. В мае 2007 года в Варшаве прошла Восемнадцатая международная конференция по снижению вреда от наркотиков – один из основных форумов для обмена идеями и информацией об оптимальных видах практики в области снижения вреда от наркотиков. Участие в работе Конференции приняли свыше 1 300 делегатов, включая научных работников, политиков, законодателей, работников судебных органов и учреждений системы уголовного правосудия, сотрудников Организации Объединенных Наций, представителей гражданского общества и объединений наркопотребителей. ЮНОДК оказало поддержку участию в Конференции ряда руководящих должностных лиц из стран Восточной Европы, Центральной Азии, Южной Азии и Африки, тем самым предоставив своим национальным партнерам возможность ознакомиться с передовым опытом осуществления эффективных программ и политики в области профилактики и лечения ВИЧ среди наркопотребителей.

36. Совместно с другими органами системы Организации Объединенных Наций и международными и национальными партнерами ЮНОДК провело ряд региональных мероприятий, на которых был рассмотрен комплексный пакет мер ЮНЭЙДС по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ, целевые показатели по обеспечению полноценного доступа к здравоохранению для ЛНИ, а также проблема ВИЧ/СПИДа в местах тюремного заключения.

37. В сотрудничестве с ВОЗ и ЮНЭЙДС ЮНОДК подготовило рекомендации в отношении определения целевых показателей по обеспечению полноценного доступа ЛНИ к услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ и

туберкулезом. По инициативе ЮНОДК совместно с ВОЗ и ЮНЭЙДС были разработаны программные заявления о политике в области добровольного и конфиденциального консультирования и тестирования на ВИЧ среди ЛНИ и лиц, находящихся в местах лишения свободы.

38. Важную роль в борьбе с распространением ВИЧ среди ЛНИ играют средства массовой информации. Они могут участвовать в профилактической и санитарно-просветительской работе, информируя лиц, инфицированных ВИЧ, об их правах, а также содействовать налаживанию координации и сотрудничества между информационными, просветительскими и социальными службами, правоохранительными органами, учреждениями системы уголовного правосудия и органами здравоохранения. Они могут облегчить положение наркопотребителей и лиц, живущих с ВИЧ, которые подвергаются дискриминации и остракизму. Однако в отдельных случаях они могут распространять необоснованную и предвзятую информацию о ВИЧ и тем самым еще более усугублять общественное осуждение, дискриминацию и отчуждение в отношении наркопотребителей и лиц, живущих с ВИЧ. В связи с этим ЮНОДК проводит с представителями СМИ активную разъяснительную и информационную работу в целях развития их потенциала и формирования у них более глубокого понимания проблемы ВИЧ в контексте злоупотребления наркотиками.

39. В частности, ЮНОДК провело разъяснительную работу с журналистами Кении, Маврикия, Нигерии, Объединенной Республики Танзания, Уганды и других стран Африки в целях их ознакомления с проблемами ВИЧ среди наркопотребителей и рекомендациями ЮНЭЙДС. Региональное отделение ЮНОДК для Ближнего Востока и Северной Африки совместно с Арабским советом по вопросам детства и развития и отделением Фонда "Ментор Фаундейшн" в Саудовской Аравии провело учебный курс для сотрудников государственных телевизионных компаний из 11 арабских стран. Аналогичные инициативы были предприняты, в частности, в Бенине, Буркина-Фасо, Гане, Иране (Исламской Республике), Кот-д'Ивуаре, Нигерии, Сенегале и Того.

40. В качестве ведущего учреждения Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ среди ЛНИ и лиц, находящихся в местах тюремного заключения, ЮНОДК продолжало содействовать развитию научных знаний о методах борьбы с распространением ВИЧ среди наркопотребителей. В частности, ЮНОДК опубликовало ряд статей по вопросам профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ и организовало лекции для представителей научных кругов Египта и Ирана (Исламской Республики).

В. Создание благоприятных правовых и политических условий

41. ЮНОДК вело политический диалог с государствами-членами и оказывало им поддержку в создании благоприятных правовых и политических условий. Оно проводило разъяснительную работу среди государств-членов и оказывало им необходимую техническую помощь для обеспечения планомерного включения ЛНИ, как одной из наиболее подверженных риску групп населения, в национальные стратегии и программы борьбы с ВИЧ, а мер профилактики и

медицинской помощи в связи с ВИЧ – в национальные стратегии и программы контроля над наркотиками и улучшения условий содержания в тюрьмах.

42. ЮНОДК помогало также странам проводить обзоры политики и законодательства для оценки допустимости рекомендованных ЮНЭЙДС мер профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ с точки зрения национального законодательства. Например, был проведен обзор нормативно-правовой и политической базы стран Южной Азии – Бангладеш, Бутана, Индии, Мальдивских Островов, Непала, Пакистана и Шри-Ланки, в рамках которого были рассмотрены юридические и политические аспекты осуществления комплекса мер в данном регионе. Странам Южной Азии рекомендуется руководствоваться докладом об итогах обзора при пересмотре своей политики и нормативно-правовой базы, в том числе для включения положений о заместительной терапии в национальные стратегические планы борьбы с ВИЧ.

43. ЮНОДК содействовало также развитию потенциала государств-членов в области оценки национальной законодательной базы. В июле 2007 года ЮНОДК провело конференцию, посвященную вопросу обеспечения всеобщего доступа к профилактике и лечению ВИЧ (разработка национального законодательства), участие в которой приняли около 50 делегатов из Азербайджана и Центральной Азии. ЮНОДК занималось также разработкой учебных модулей и методических материалов.

44. В сентябре 2007 года при поддержке ЮНОДК была проведена Центральноазиатская региональная конференция по теме "Антинаркотическая политика и медико-социальные последствия потребления наркотиков: новые концепции – новые стратегии", организованная правительством Казахстана. Около 170 участников конференции – законодатели, политики, государственные служащие, судебные работники, эксперты и представители средств массовой информации – обсудили вопросы отражения в национальных стратегиях задач профилактики и лечения ВИЧ среди ЛНИ, последних научных данных о ВИЧ и принципов соблюдения прав человека.

45. В Африке ЮНОДК налаживало и поддерживало регулярные контакты с соответствующими министерствами Ботсваны, Кении, Маврикия, Объединенной Республики Танзания, Руанды, Уганды, Эфиопии и Южной Африки, с тем чтобы заручиться их поддержкой в осуществлении мер борьбы с эпидемией ВИЧ среди наркопотребителей. Развитие подобного взаимодействия и проведение разъяснительной работы имеют огромную важность, поскольку во многих государствах из-за ограниченности ресурсов происходит частая смена ответственных должностных лиц и других сотрудников органов государственного управления.

46. В Индии ЮНОДК оказывало техническую помощь федеральному правительству и правительствам штатов в осуществлении программ профилактики ВИЧ среди ЛНИ и добилось включения заместительной терапии в национальную программу борьбы со СПИДом. ЮНОДК проводило разъяснительную работу с руководящими должностными лицами Ирана (Исламской Республики), уделяя особое внимание вопросам оказания услуг по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа женщинам, потребляющим наркотики путем инъекций, и лицам, находящимся в местах лишения свободы.

47. ЮНОДК оказывало также экспертную помощь Кыргызстану, Марокко, Пакистану и другим странам в осуществлении их национальных программ борьбы с ВИЧ. Оно помогло Маврикию внести необходимые изменения в закон о ВИЧ в целях создания благоприятной правовой базы для осуществления комплекса мер ЮНЭЙДС. В Пакистане ЮНОДК принимало активное участие в разработке руководящих указаний о проведении консультирования, лабораторной диагностики и лечения ВИЧ, которые предусматривают организацию консультаций и тестирования на ВИЧ среди ЛНИ.

48. В Российской Федерации ЮНОДК содействовало проведению консультаций между общественными объединениями и Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков по вопросу о мерах борьбы с распространением ВИЧ среди ЛНИ. В 2006 году ЮНОДК в сотрудничестве с ВОЗ, Федеральной службой по контролю за оборотом наркотиков и Институтом системных исследований проблем наркомании (Москва) провело четыре семинара, посвященные современным методам борьбы с наркоманией. На семинарах был обсужден вопрос о диверсификации услуг по профилактике ВИЧ среди ЛНИ, и в частности об организации заместительной терапии. Более 200 специалистов системы общественного здравоохранения и медицинских работников пенитенциарных учреждений и сотрудников правоохранительных органов прошли подготовку по вопросам оказания ЛНИ и лицам, находящимся в местах лишения свободы, научно обоснованных услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом.

49. Силами Технической рабочей группы Организации Объединенных Наций по проблемам наркомании и ВИЧ/СПИДа в Китае ЮНОДК проводило работу с китайскими должностными лицами и представителями гражданского общества в целях их информирования о специфике профилактики и лечения ВИЧ среди ЛНИ. Доклады, звучавшие на совещаниях Рабочей группы, были размещены на китайских информационных веб-сайтах по проблемам ВИЧ и доступны широкой аудитории.

С. Расширение систематического сбора данных и совершенствование механизмов мониторинга и оценки

50. В государствах-членах зачастую отсутствуют механизмы для систематического сбора и анализа данных о потребителях наркотиков, распространенности среди них ВИЧ-инфекции и видах оказываемых им услуг. Отсутствие таких данных негативно сказывается на эффективности программ и мер борьбы с ВИЧ. В связи с этим ЮНОДК содействует созданию механизмов сбора данных и участвует в проведении базовых исследований по оценке ситуации.

51. ЮНОДК оказывает поддержку Справочно-информационной группе Организации Объединенных Наций по проблемам ВИЧ и потребления наркотиков путем инъекций, которая занимается оценкой масштабов потребления наркотиков путем инъекций и распространенности ВИЧ среди ЛНИ на общемировом и национальном уровнях, а также проведением тематических исследований, способствующих более глубокому пониманию масштабов этой проблемы и взаимосвязи между ВИЧ и наркоманией (см. также пункт 31 выше).

52. Перед началом осуществления программ профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ нередко требуется провести оперативную оценку ситуации. Рабочие группы ЮНОДК осуществляют сбор эпидемиологических данных и при необходимости анализируют доступность для ЛНИ отдельных элементов комплекса мер ЮНЭЙДС. ЮНОДК оценивает также возможности системы здравоохранения, органов наркоконтроля и общественных организаций в плане осуществления данного пакета мер.

53. В 2006 году ЮНОДК в сотрудничестве с государственной программой Бразилии по борьбе с болезнями, передаваемыми половым путем, и СПИДом провело экспресс-оценку качества услуг, оказываемых ЛНИ в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом. Результаты оценки показали, что работники здравоохранения в целом не имеют необходимой квалификации для учета специфических потребностей этой категории населения. В продолжение этой инициативы ЮНОДК в мае 2007 года провело в столице Бразилии семинар в целях подготовки рекомендаций по обеспечению полноценного доступа к медицинским услугам. ЮНОДК также оказало содействие Бразильской национальной ассоциации специалистов по работе с населением в целях снижения вреда от наркотиков¹¹ в деле определения круга лиц, ответственных за осуществление мероприятий гражданского общества в области борьбы с ВИЧ и наркоманией. В 2006-2007 годах на Занзибаре (Объединенная Республика Танзания), в Кении и на Маврикии были проведены также экспресс-оценки.

54. В целях укрепления потенциала компетентных государственных органов и организаций гражданского общества в области сбора данных, наблюдения и контроля за ситуацией с ВИЧ среди ЛНИ ЮНОДК оказывало таким учреждениям необходимое техническое содействие и помощь в подготовке кадров. В частности, ЮНОДК оказало помощь Национальному агентству Румынии по борьбе с наркотиками в проведении оперативной оценки и мониторинга ситуации с ВИЧ среди ЛНИ посредством организации методической подготовки, предоставления имеющихся данных и разработки показателей для оценки и мониторинга.

55. В Российской Федерации ЮНОДК в сотрудничестве с ЮНЭЙДС и ВОЗ содействовало расширению потенциала национальных органов для отслеживания ситуации с ВИЧ среди ЛНИ: более 60 специалистов из соответствующих учреждений прошли подготовку по методам сбора и анализа данных, специально приспособленным для работы с группами населения, подверженными наибольшему риску инфицирования ВИЧ. В 2007 году ЮНОДК в сотрудничестве с ВОЗ составило картограммы распространенности потребления наркотиков путем инъекций и рискованного поведения в ряде областей Российской Федерации. В Кении ЮНОДК оказало техническую помощь правительственным органам в составлении картограмм потребления наркотиков путем инъекций. В 2006 году в Пакистане при содействии ЮНОДК было проведено национальное исследование потребления наркотиков, в рамках которого были проанализированы модели рискованного поведения среди ЛНИ, включая использование нестерильных инъекционных инструментов и

¹¹ В Бразилии осуществляются 93 программы по снижению вреда от наркотиков, в которых задействовано 530 специалистов по работе с населением.

небезопасную сексуальную практику. ЮНОДК оказало также содействие правительству Пакистана в разработке более эффективной и точной системы биологического и поведенческого надзора.

56. В целях максимально эффективного и действенного использования ресурсов, оперативного принятия соответствующих мер и обеспечения управления, ориентированного на достижение конкретных результатов, все осуществляемые ЮНОДК программы в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом включают компоненты мониторинга и оценки в соответствии с "троединными" принципами ЮНЭЙДС (единые национальные рамки действий против ВИЧ/СПИДа, единый национальный координационный орган по СПИДу и единая система мониторинга и оценки)¹². Мониторинг и оценка ведутся по основным элементам национальных рамок действий против ВИЧ/СПИДа в каждой стране.

57. С той же целью ЮНОДК содействует развитию потенциала национальных органов, необходимого для разработки и применения соответствующих механизмов мониторинга и оценки в рамках их программ профилактики, лечения, ухода и поддержки при ВИЧ/СПИДе среди ЛНИ. Такая деятельность включает, прежде всего, создание механизмов контроля за качеством работы структур и служб помощи ЛНИ. В мае 2007 года ЮНОДК и ВОЗ провели в Ташкенте конференцию по определению целевых показателей в области обеспечения полноценного доступа ЛНИ к профилактике, лечению, уходу и поддержке при ВИЧ/СПИДе, в которой приняли участие около 60 делегатов из Азербайджана и пяти центральноазиатских республик. Для распространения полученных знаний среди более широкого круга заинтересованных сторон в ряде стран региона были впоследствии проведены национальные практикумы.

58. В марте 2007 года для руководящих должностных лиц и специалистов системы здравоохранения из стран Балтии был проведен региональный семинар, посвященный определению целевых показателей в области обеспечения полноценного доступа ЛНИ к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом, а в мае 2007 года – практикум по вопросам мониторинга и оценки мероприятий по работе с ЛНИ. В сентябре 2007 года на проходившей в Латвии региональной конференции, в которой участвовали более 60 политиков и медицинских и социальных работников из стран Балтии, были обсуждены оптимальные виды практики и механизмы мониторинга и оценки и подготовлены рекомендации о расширении программ заместительной терапии.

D. Укрепление потенциала государств-членов в осуществлении программ

59. Техническая помощь ЮНОДК направлена на укрепление потенциала государств-членов для обеспечения эффективности и результативности их национальных программ и соблюдения рекомендаций ЮНЭЙДС. С этой целью ЮНОДК содействует обмену между государствами-членами специальными знаниями и информацией о накопленном опыте и оптимальных видах практики.

¹² См. веб-сайт Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу http://data.unaids.org/UNA-docs/Three-Ones_KeyPrinciples_en.pdf.

60. ЮНОДК создало международную сеть лечебно-реабилитационных наркологических центров в целях повышения качества работы наркологических служб и расширения их возможностей в плане принятия научно обоснованных мер профилактики ВИЧ посредством оказания взаимной поддержки, обмена знаниями и наращивания потенциала. В рамках сети разработан учебный комплекс, включающий модуль по профилактике распространения ВИЧ и других передаваемых через кровь болезней, а также проведена подготовка 30 инструкторов из 16 стран. Кроме того, участниками сети был подготовлен документ о значении наркологической помощи для профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа, обобщающий передовой опыт в данной области. При поддержке ЮНОДК аналогичные мероприятия на уровне стран и регионов были проведены в Камбодже, Пакистане, Российской Федерации, Центральной Америке и Центральной Азии.

61. В Румынии ЮНОДК провело ряд семинаров по оптимальным видам практики и организовало ознакомительные поездки в страны, имеющие соответствующий опыт, что позволило Национальному агентству по борьбе с наркотиками и Государственному управлению исправительных учреждений разработать программу заместительной терапии среди ЛНИ, находящихся в местах лишения свободы, осуществление которой должно начаться в 2008 году. В 2006-2007 годах для сотрудников Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков и руководящих должностных лиц Афганистана, Пакистана и стран Центральной и Юго-Восточной Азии был организован ряд учебных поездок для ознакомления с опытом других стран в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ.

62. В Азии при содействии ЮНОДК была создана Региональная целевая группа по проблемам потребления наркотиков путем инъекций и распространения ВИЧ в Азиатско-тихоокеанском регионе, которая играет ключевую роль в распространении информации об оптимальных видах практики в области разработки и осуществления стратегий профилактики, лечения и ухода при ВИЧ/СПИДе среди ЛНИ и лиц, находящихся в местах тюремного заключения.

63. ЮНОДК и ПРООН организовали учебную поездку в Кению для сотрудников министерства здравоохранения и социального обеспечения Объединенной Республики Танзания и программы борьбы со СПИДом Занзибара в целях их ознакомления с опытом Кении в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом среди ЛНИ и его учета при осуществлении на Занзибаре стратегического плана борьбы с наркоманией на 2006-2007 годы.

64. В Узбекистане при поддержке ЮНОДК была создана группа национальных экспертов по вопросам профилактики и лечения ВИЧ среди ЛНИ. В Румынии при содействии ЮНОДК были проведены открытые технические консультации по вопросу о расширении доступа наркопотребителей, находящихся в местах лишения свободы, к комплексному пакету услуг по профилактике и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом.

65. ЮНОДК оказывало методическую и техническую помощь национальным координаторам по вопросам наркомании и СПИДа в Замбии, Кабо-Верде, Кении, Кот-д'Ивуаре, Ливийской Арабской Джамахирии, Марокко, Объединенной

Республике Танзания, Сьерра-Леоне и Уганде в целях содействия разработке комплексных планов и программ на национальном уровне. В рамках осуществления национального стратегического плана борьбы с ВИЧ/СПИДом на 2007-2011 годы правительство Кении при поддержке ЮНОДК создало национальную сеть учреждений, занимающихся оказанием услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с наркоманией и ВИЧ/СПИДом. В Иордании ЮНОДК содействовало созданию сети по оказанию наркопотребителям полного комплекса услуг по лечению и профилактике ВИЧ на уровне общин, в рамках которой существует больше возможностей для учета гендерных аспектов и взаимного обучения.

66. ЮНОДК оказало помощь правительству Бразилии в децентрализации системы предоставления ЛНИ комплексных услуг по лечению и профилактике ВИЧ. В сентябре 2007 года в Бразилии был впервые проведен семинар с участием должностных лиц федерального правительства, общественных организаций и представителей штатов и муниципалитетов в целях разработки стратегического плана на 2008-2010 годы.

67. Несмотря на наличие достаточной научной базы для оказания эффективных услуг ЛНИ, многие мероприятия по-прежнему имеют ограниченную степень охвата. Для того чтобы охватить значительную часть ЛНИ, масштабы таких мероприятий необходимо существенно расширять. С этой целью ЮНОДК оказывает государствам-членам содействие в осуществлении демонстрационных проектов, касающихся отдельных элементов комплекса мер по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ/СПИДом, а также техническую помощь для перехода от мелкомасштабных проектов к реализации полноценных программ, охватывающих значительную часть ЛНИ.

68. В рамках своей программы профилактики, лечения и ухода при ВИЧ/СПИДе среди ЛНИ и лиц, находящихся в местах лишения свободы, в Румынии ЮНОДК содействовало расширению набора услуг, оказываемых ЛНИ в ряде населенных пунктов за пределами столицы. В результате расширения комплекса оказываемых услуг в Бухаресте возросло число лиц, охваченных лечебными мероприятиями, информационно-просветительской работой, услугами центров помощи и программами добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ. В Латвии Координационный совет по контролю над наркотиками и профилактике наркомании одобрил рекомендации ЮНОДК о расширении программ заместительной терапии в рамках комплекса мер по профилактике ВИЧ среди ЛНИ. Для содействия этому процессу ЮНОДК разработало программу субсидий.

69. В Российской Федерации ЮНОДК в сотрудничестве с ведущими местными общественными организациями провело оценку потребностей соответствующих федеральных и региональных органов и оказало им содействие в расширении и совершенствовании программ профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ. В июле 2007 года по просьбе Министерства здравоохранения и социального развития и Комитета по контролю над наркотиками при Кабинете министров ЮНОДК и ВОЗ приняли участие в консультациях, посвященных оценке опыта, накопленного в ходе реализации демонстрационной программы заместительной терапии в Узбекистане. По итогам консультаций были подготовлены рекомендации по осуществлению комплекса услуг ЮНЭЙДС по профилактике и

лечению ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ, в которых была отмечена необходимость принятия более активных мер в Российской Федерации.

70. В июле 2005 года – декабре 2006 года ЮНОДК совместно с египетской общественной организацией "Сеть против СПИДа" осуществило демонстрационный проект по взаимному обучению и работе с населением в Александрии и Минуфии. Проект получил положительную оценку и стал веским аргументом в пользу расширения разъяснительной работы с ЛНИ.

71. В июне 2007 года при поддержке ЮНОДК и ПРООН был проведен региональный семинар по вопросам повышения эффективности муниципальных программ борьбы с наркоманией и профилактики ВИЧ в Аргентине, Парагвае, Уругвае и Чили.

72. ЮНОДК оказывало содействие государствам-членам и партнерским объединениям гражданского общества в мобилизации средств на осуществление программ профилактики и лечения ВИЧ среди наркопотребителей. Важным аспектом технической помощи, оказываемой ЮНОДК государствам-членам, является содействие разработке предложений по борьбе с ВИЧ среди ЛНИ для представления Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. В текущий отчетный период ЮНОДК оказало такое содействие Афганистану, Вьетнаму, Ираку, Кыргызстану, Пакистану, Российской Федерации, Сирийской Арабской Республике, Таиланду, Узбекистану и Палестине.

73. Государства-члены обращались к ЮНОДК с просьбами о содействии в развитии их потенциала в технических областях, связанных с осуществлением отдельных компонентов комплекса мер ЮНЭЙДС. Для удовлетворения этих потребностей ЮНОДК оказывало своим национальным партнерам помощь в подготовке кадров и овладении необходимым навыкам в рамках целого ряда программ. В частности, в 2007 году в Латвии и Литве при содействии ЮНОДК были проведены учебные семинары по вопросам профилактики ВИЧ среди ЛНИ для сотрудников специализированных центров свободного доступа, в частности созданных при общественных организациях. ЮНОДК также организовало подготовку специалистов по заместительной терапии в обеих странах.

74. ЮНОДК оказало консультативную помощь правительству Вьетнама в разработке национальных руководящих указаний в отношении осуществления комплекса мер ЮНЭЙДС. Для исправления критической ситуации с осуществлением программ заместительной терапии среди ЛНИ в Непале ЮНОДК в июле 2007 года провело экспресс-оценку потребностей и по согласованию с правительством, другими органами системы Организации Объединенных Наций, международными донорами и гражданским обществом разработало и осуществило план быстрого реагирования, предусматривавший организацию поддерживающего лечения метадоном для ЛНИ в медицинских учреждениях. Благодаря активной работе по укреплению национального потенциала в Непале была заложена прочная основа для расширения масштабов оказания качественных услуг в области заместительной терапии.

75. ЮНОДК провело учебный курс для специалистов по работе с населением из ряда городов Кении по вопросам организации добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ, профилактики, ухода и лечения наркомании среди ЛНИ. Для сотрудников государственных и общественных организаций была организована подготовка по вопросам управления

созданными в рамках программы лечебными центрами, на базе которых ведется добровольное тестирование на ВИЧ, консультирование и оказание медицинской помощи наркопотребителям. ЮНОДК оказывало содействие министерству здравоохранения Кении во внедрении методов заместительной терапии в медицинских и пенитенциарных учреждениях. Представители ряда общественных организаций также были ознакомлены с методами организации заместительной терапии на общинном уровне. На Маврикии члены созданной при поддержке ЮНОДК сети государственных и общественных учреждений по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ прошли подготовку по вопросам организации служб профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа на местном уровне. ЮНОДК организовало также подготовку для работников социальных служб по вопросам налаживания информационно-разъяснительной работы с населением в целях профилактики наркомании и ВИЧ-инфекции.

VI. Выводы и рекомендации

76. В текущий отчетный период многие государства-члены проявили более глубокое понимание проблемы распространения ВИЧ/СПИДа среди потребителей наркотиков и большую заинтересованность в ее решении. В государствах-членах постепенно формируется правовая, политическая и институциональная база для принятия мер борьбы с ВИЧ/СПИДом, а во многих разработаны специальные стратегии профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ. В большинстве стран руководящие должностные лица и специалисты-практики из правоохранительных органов и органов здравоохранения все чаще признают центральную роль небезопасного употребления наркотиков путем инъекций в эпидемическом распространении ВИЧ и необходимость эффективного решения этой проблемы для сдерживания эпидемии.

77. В соответствии с рекомендациями, изложенными в документе "Разделение функций при оказании технической помощи ЮНЭЙДС", ЮНОДК и другие органы системы Организации Объединенных Наций перешли от консультаций и обмена информацией к осуществлению совместных мероприятий на основе использования сильных сторон и взаимодополняемости соответствующих подразделений. Основой для разработки совместных программ и планов все чаще служат существующие координационные механизмы. Для того чтобы обеспечить принятие комплексных и основанных на консенсусе мер борьбы с ВИЧ/СПИДом в контексте потребления наркотиков, особенно путем инъекций, к разработке совместных программ и планов необходимо привлекать все заинтересованные стороны, включая национальные и международные организации, общественные объединения и сообщества доноров.

78. Таким образом, принимаемых мер явно не достаточно для борьбы с эпидемией ВИЧ. В 2007 году разрыв между объемом имеющихся ресурсов и потребностями в ресурсах для обеспечения к 2010 году всеобщего доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ составил 8,1 млрд. долларов и продолжает расти. По некоторым оценкам, в 2008 году для профилактической работы среди потребителей наркотиков путем инъекций потребуется 1,1 млрд.

долл. США, в 2009 году – 2,1 млрд. долл. США и в 2010 году – 3,2 млрд. долларов США¹³.

79. Во многих странах впервые началось осуществление проектов и программ по оказанию услуг ЛНИ, однако степень охвата таких мероприятий, как правило, еще недостаточно высока, чтобы остановить и повернуть вспять эпидемию ВИЧ среди этой категории населения. О широкой доступности информации о ВИЧ сообщили лишь 18 процентов представивших сведения государств, программ работы с населением – 14 процентов, мероприятий по распространению презервативов – 18 процентов, заместительной терапии – 3 процента, добровольного консультирования и тестирования на ВИЧ – 20 процентов, программ распространения стерильных игл и шприцев – 19 процентов представивших сведения государств. Такие меры не являются всеобъемлющими, а все шесть видов услуг оказывали лишь 13 процентов представивших сведения государств.

80. Хотя государства-члены все шире признают необходимость оказания ЛНИ комплексных услуг по профилактике, лечению и уходу и предпринимают важные шаги в этом направлении, законодательство и политика изменяются слишком медленно, а во многих государствах до сих пор отсутствует стратегическая концепция. ЮНОДК готово оказывать необходимую техническую помощь для объединения разрозненных инициатив и финансовых ресурсов в рамках устойчивых и масштабных программ.

81. В некоторых странах разработке эффективных программ по-прежнему препятствует избранный политический курс и положения законодательства, затрудняющие осуществление отдельных компонентов рекомендованного ЮНЭЙДС комплекса мер по профилактике и лечению ВИЧ/СПИДа среди ЛНИ. Эффективность принимаемых мер снижают такие системные проблемы, как незнание и непонимание факторов, способствующих потреблению наркотиков путем инъекций и распространению ВИЧ, недооценка и игнорирование гендерных аспектов и прав человека, недостаточная вовлеченность общественности в борьбу с распространением ВИЧ среди ЛНИ и отсутствие у нее необходимого потенциала и, самое главное, недостаточный объем научно обоснованных услуг для борьбы с ВИЧ.

82. Даже в тех странах, в которых создана благоприятная законодательная и политическая основа для принятия всех рекомендованных ЮНЭЙДС комплексных мер, зачастую отсутствует необходимая нормативная и методическая база для их осуществления. Необходимо прилагать более настойчивые усилия в целях предупреждения перехода от обычного потребления наркотиков к их потреблению путем инъекций, а также для удовлетворения потребностей женщин, потребляющих наркотики путем инъекций. Дополнительные меры нужны также для решения проблемы ВИЧ в местах тюремного заключения.

83. Управление программами борьбы с ВИЧ/СПИДом вызывает особые затруднения и сложности у стран с ограниченными ресурсами, каковыми являются многие страны Африки к югу от Сахары, где проживает почти две

¹³ Joint United Programme on HIV/AIDS, *Financial Resources Required to Achieve Universal Access to HIV Prevention, Treatment, Care and Support*, pp. 1, 2 and 22.

трети всех лиц, инфицированных ВИЧ, большинство из которых заразились половым путем, но где также растет число ЛНИ. Расширения программ борьбы с ВИЧ/СПИДом во многих из этих стран можно ожидать лишь в отдаленном будущем.

84. Серьезную проблему по-прежнему представляет недостаток надежной информации по причине отсутствия или неэффективности механизмов сбора данных. Пока не будет налажен систематический сбор данных, мониторинг и оценка также будут оставаться далекими целями.

85. В связи с этим перед ЮНОДК стоит задача найти способы для мобилизации правительств, участников местных программ и лиц, ответственных за выработку политики, на разработку благоприятного законодательства и стратегий, которые обеспечат возможность оперативного осуществления эффективных мер борьбы с эпидемией ВИЧ среди потребителей наркотиков, особенно среди ЛНИ. ЮНОДК продолжает бороться с невежеством, общественным осуждением и дискриминацией, которые зачастую являются единственной причиной ограниченности или отсутствия необходимых мер.

86. Для решения этих проблем необходимо оказывать дальнейшую политическую и финансовую поддержку, в том числе деятельности ЮНОДК, укреплять национальный потенциал и совершенствовать испытанные и научно обоснованные стратегии, доказавшие свою эффективность в борьбе с ВИЧ.