

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
21 December 2009
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Пятьдесят третья сессия**

Вена, 8-12 марта 2010 года

Пункт 6 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*

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 нем содержится обзор технической помощи, оказываемой Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (ЮНОДК) государствам-членам в разработке комплексных стратегий и мер сокращения спроса на наркотики, включая профилактику и лечение ВИЧ/СПИДа в контексте злоупотребления наркотиками. В настоящем докладе приводится обзор распространенности в мире ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди потребителей наркотиков и краткое описание соответствующих мероприятий, проведенных ЮНОДК в 2008 и 2009 годах. В нем содержатся рекомендации и выделяются пробелы и сохраняющиеся проблемы в деле борьбы с распространением среди наркопотребителей ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней.

По оценкам, в мире насчитывается 15,9 миллионов человек, употребляющих наркотики путем инъекций, и 3 миллиона из них инфицированы ВИЧ. Охват и качество обслуживания наркопотребителей, в том числе среди заключенных и потенциальных жертв торговли людьми, по-прежнему оставляют желать лучшего.

* E/CN.7/2010/1.



ЮНОДК подготовило доклад, посвященный глобальному обзору принятых мер в поддержку наращивания усилий по профилактике ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а также смежным вопросам программного и директивного характера для представления Координационному совету Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) на его двадцать четвертом совещании, которое состоялось 22-24 июня 2009 года в Женеве.

Решения, принятые в 2009 году Комиссией по наркотическим средствам, Координационным советом программы ЮНЭЙДС и Экономическим и Социальным Советом, свидетельствуют о наличии общего понимания того, что представляет собой всеобъемлющий пакет связанных с ВИЧ услуг для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. ЮНОДК оказывает техническую помощь в этой области в контексте комплекса услуг, включающих информационно-разъяснительную работу на местах, оказание наркологической помощи на основе фактических данных, первичную профилактику злоупотребления наркотиками и оказание других медицинских, социальных и правовых услуг, в том числе в пенитенциарных учреждениях.

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 их национальным законодательством:

а) 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;

б) разработать программы в области здравоохранения, связанные с наркотиками, которые способствуют профилактике злоупотребления наркотиками и облегчают 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;

с) 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;

д) обеспечить, при необходимости и в рамках соответствующей национальной политики, а также под надзором компетентных органов и 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.

2. В своей резолюции 49/4 Комиссия поддержала также 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). Комиссия 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 и лечения ВИЧ/СПИДа в контексте злоупотребления наркотиками, которые согласуются с международными договорами о контроле над наркотиками. Кроме того, Комиссия просила Директора-исполнителя ЮНОДК представлять ей раз в два года, начиная с пятидесятой первой сессии, доклад об осуществлении этой резолюции.

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

II. Глобальный обзор проблемы ВИЧ/СПИДа среди потребителей наркотиков

A. Эпидемиологическая ситуация и принимаемые меры

3. По оценкам, в мире насчитывается 15,9 миллиона человек, употребляющих наркотики путем инъекций. Показатели распространенности употребления наркотиков путем инъекций в мире существенно различаются как на межстрановом, так и на внутристрановом уровне; тем не менее вследствие ограниченности имеющихся данных определить точную цифру чрезвычайно сложно, и она может составлять от 11 до 21 миллиона человек. Больше всего лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (средневзвешенная оценка), насчитывается (в порядке убывания) в Китае, Соединенных Штатах Америки, Российской Федерации и Бразилии, на долю которых приходится 45 процентов предполагаемого общемирового количества таких наркопотребителей.

4. По оценкам, в мире насчитывается около 3 миллионов ВИЧ-инфицированных наркопотребителей. Вследствие ограниченности имеющихся данных точность этой цифры также является очень невысокой, и она может составлять от 0,8 до 6,6 миллиона человек. Информацию о ВИЧ-инфицировании среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, представили 120 стран. Еще 20 стран, в которых, согласно имеющейся информации, распространено употребление наркотиков путем инъекций, не сообщили о ВИЧ-инфицировании среди таких наркопотребителей, а в восьми странах ВИЧ не был обнаружен или в этих странах им инфицировано менее 0,01 процента лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Уровень распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, существенно колеблется на страновом и межстрановом уровнях, однако было установлено, что самый высокий региональный показатель распространенности ВИЧ среди таких наркопотребителей отмечен в Латинской Америке и Восточной Европе.

5. Почти три четверти всего предполагаемого количества лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, которые инфицированы ВИЧ, приходится на Восточную Европу, Восточную и Юго-Восточную Азию и Латинскую Америку. В этих регионах на национальном и местном уровне уровень распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, часто превышает 40 процентов².

6. Помимо ВИЧ наркопотребителям угрожают также вирусный гепатит и туберкулез, инфекционные заболевания, передаваемые половым путем, другие бактериальные инфекции и смерть от передозировки. Согласно полученной информации, во многих странах среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, распространенность гепатита С, считающегося более заразным, чем ВИЧ, является еще более высокой и в некоторых случаях достигает 90 процентов.

² Bradley M. Mathers and others, "Global epidemiology of injecting drug use and HIV among people who inject drugs: a systematic review", *The Lancet*, vol. 372, No. 9851 (2008), pp. 1733-1745.

7. Употребление наркотиков путем инъекций считается главной причиной распространения ВИЧ, при этом передаче ВИЧ в контексте других форм наркопотребления уделяется меньше внимания. В частности, в контексте половых отношений между мужчинами серьезную проблему представляет употребление стимуляторов амфетаминового ряда, поскольку именно с ним связывается высокий уровень ВИЧ-инфицирования как в странах с высоким уровнем доходов, так и в других странах, в частности в Юго-Восточной Азии. С употреблением крэк-кокаина связана передача ВИЧ половым путем, особенно через лиц, занятых в сфере интимных услуг, и через другие формы половой связи за вознаграждение, в частности, в Карибском бассейне.

8. ВИЧ-инфицирование представляет серьезную медицинскую проблему среди заключенных во многих странах и может быть одной из основных причин эпидемии ВИЧ в стране. В тюрьмах уровень распространенности ВИЧ-инфекции, как правило, выше чем среди населения в целом. Хотя многих наркопотребителей сажают в тюрьму в результате потребления наркотиков вместо того, чтобы подвергнуть их лечению, некоторые могут начать принимать наркотики, оказавшись в тюрьме. Лица, употреблявшие наркотики путем инъекций до тюремного заключения, будут продолжать принимать их таким же образом эпизодически или регулярно, находясь в тюрьме, и будут прибегать к более опасным способам введения инъекций, если не будут прилагаться эффективные усилия по профилактике ВИЧ-инфицирования. Некоторые же наркопотребители, попав за решетку, начинают употреблять наркотики путем инъекций. Опасность ВИЧ-инфицирования наркопотребителей в тюрьмах повышается также вследствие гомосексуальных половых связей без предохранения (в том числе полового насилия), а также пирсинга и нанесения татуировок с помощью нестерильного оборудования³.

9. Хотя оценить возможности доступа наркопотребителей к зачастую весьма неэффективным базовым службам профилактики ВИЧ весьма сложно, очевидно, что сфера охвата таких служб во многих странах, характеризующихся высоким уровнем распространенности употребления наркотиков путем инъекций, совершенно недостаточна. По оценкам Международной ассоциации за снижение вреда, доступ к службам снижения вреда во всем мире имеют менее пяти процентов всех нуждающихся⁴. Согласно сведениям, приведенным Генеральным секретарем, в 2005 году 92 процента лиц, употреблявших наркотики путем инъекций, в странах с низким и средним уровнем доходов не имели доступа к службам профилактики ВИЧ (A/61/816, пункт 53). Согласно исследованию 2008 года, в странах Восточной Европы и Центральной Азии, в которых, по

³ Всемирная организация здравоохранения, Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, *"Эффективность мер по борьбе с ВИЧ в тюрьмах"*, Серия аналитических обзоров "Аргументы в пользу действий" (Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2007 год).

⁴ International Harm Reduction Association, *The Global State of Harm Reduction 2008: Mapping the Response to Drug-Related HIV and Hepatitis C Epidemics* (London, 2008).

оценкам, насчитывалось 3,7 миллиона лиц, употреблявших наркотики путем инъекций, заместительной терапией было охвачено лишь 3 746 больных⁵.

10. Во многих странах меры по борьбе с ВИЧ не подкрепляются достаточными фактическими данными и не согласуются с международными правовыми обязательствами в отношении пропаганды, защиты и уважения прав человека. Например, из 129 стран, представивших ЮНЭЙДС свои сведения, в 40 процентах стран по-прежнему сохраняются законы, правовые нормы или меры, которые ограничивают доступ лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, к службам помощи ВИЧ-инфицированным или снижают эффективность таких служб⁶. В результате наркопотребители, инфицированные ВИЧ, оказываются отверженными сразу по двум причинам и нередко подвергаются дискриминации, обращаясь в службы профилактики ВИЧ. Службы ухода и поддержки для таких лиц, как правило, отсутствуют, а если они существуют, то обычно не отвечают их особым потребностям даже в тех случаях, когда принимаются меры по значительному расширению программ борьбы с ВИЧ и их финансированию.

11. Потребители наркотиков сталкиваются с дополнительными трудностями вследствие того, что потребление наркотиков вызывает значительное осуждение как среди населения в целом, так и среди медицинских работников, что способствует дальнейшей маргинализации лиц, страдающих наркозависимостью. В результате мероприятия по борьбе с ВИЧ могут быть недоступны для них, либо наркопотребители оказываются не в состоянии или не желают обращаться в такие службы из страха столкнуться с упреками. В особенно уязвимом положении могут находиться женщины-наркопотребители и женщины, сожительствующие с мужчинами-наркопотребителями. Это объясняется не только возможным наложением опасности половых отношений без предохранения на опасность инъектирования наркотиков без соблюдения мер предосторожности, но и очевидным отсутствием мероприятий и служб, учитывающих гендерную проблематику, в результате чего особые потребности женщин остаются неудовлетворенными. Поэтому необходимо прилагать дополнительные усилия для осуществления стратегий профилактики на основе принципов социальной интеграции.

12. Уязвимость женщин в плане ВИЧ-инфицирования, особенно если они потребляют наркотики, работают в сфере предоставления интимных услуг и содержатся в пенитенциальных учреждениях, повышается под влиянием многих факторов, таких как низкий социальный статус женщин во многих странах, бесправие, отсутствие доступа к экономическим ресурсам и возможности контроля над ними, насилие в отношении женщин, обычаи, касающиеся сексуального поведения женщин, и отсутствие доступа к информации по ВИЧ. Гендерное неравенство ограничивает также жизненный опыт женщин, инфицированных ВИЧ, их способности справляться с трудностями в случае инфицирования и их доступ к службам борьбы с ВИЧ и СПИДом. Во всем мире женщины составляют 50 процентов лиц, инфицированных ВИЧ. Высокий

⁵ Oleg Aizberg, "Opioid substitution therapy in selected countries of Eastern Europe and Central Asia", paper prepared for the International AIDS Society and the Eurasian Harm Reduction Network, Minsk, December 2008.

⁶ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа, 2008 год* (ЮНЭЙДС, Женева, 2009 год).

уровень распространенности ВИЧ отмечается среди работников сферы интимных услуг (от 6 процентов во Вьетнаме до 73 процентов в городских районах Эфиопии)⁷, подавляющее большинство которых составляют несовершеннолетние и лица женского пола. Кроме того, в тюрьмах распространенность ВИЧ среди женщин почти всегда выше, чем среди мужчин. Тем не менее многие лица, занимающиеся разработкой политики, руководители программ и ответственные за оказание медицинской помощи, по-прежнему не могут решить, что следует делать для надлежащего учета проблемы гендерного неравенства в процессе разработки и осуществления программ и услуг.

13. Судя по имеющимся фактическим данным, наркопотребители заинтересованы в том, чтобы защищать себя, своих половых партнеров и общество в целом. С помощью комплексной программы соответствующих услуг для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их партнеров по употреблению наркотиков и совместной половой жизни можно эффективно предупреждать передачу ВИЧ в процессе употребления наркотиков путем инъекций⁸. Чем раньше начинается осуществление программ профилактики ВИЧ-инфицирования, тем эффективнее и дешевле оказываются принимаемые меры.

В. Всеобъемлющий комплекс услуг по борьбе с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций

14. Что касается политики, осуществляемой на глобальном уровне, то решения, принятые в 2009 году Комиссией по наркотическим средствам, Координационным советом программы ЮНЭЙДС и Экономическим и Социальным Советом, свидетельствуют о наличии в рамках Организации Объединенных Наций единого понимания в вопросе, касающемся содержания комплексной программы услуг по борьбе с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Как было определено Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), ЮНОДК и ЮНЭЙДС в их директивном руководстве, такая комплексная программа включает следующие девять видов мероприятий, которые следует осуществлять в контексте целого комплекса услуг, включая информационно-разъяснительную работу, основанную на фактических данных наркологическую помощь и первичную профилактику злоупотребления наркотиками, а также другие медицинские, социальные и правовые услуги, в том числе в пенитенциарных учреждениях:

- a) программы предоставления игл и шприцев;
- b) опиоидная заместительная терапия и другие виды лечения наркозависимости;
- c) тестирование на ВИЧ и консультирование;

⁷ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, *Доклад о глобальной эпидемии СПИДа: специальное издание, посвященное 10-й годовщине ЮНЭЙДС* (Женева, 2006 год).

⁸ ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС *Техническое руководство для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков* (Всемирная организация здравоохранения, Женева, 2009 год).

- d) антиретровирусная терапия;
- e) профилактика и лечение инфекционных заболеваний, передающихся половым путем;
- f) программы по обеспечению презервативами лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их половых партнеров;
- g) целевые мероприятия по информированию, образованию и связи, ориентированные на лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их половых партнеров;
- h) вакцинация, диагностика и лечение вирусного гепатита;
- i) профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.

15. Эти девять видов мероприятий должны подкрепляться другими важными видами медико-социального обслуживания, включая профилактику и ликвидацию последствий передозировки, лечение абсцессов и обеспечение продовольствием и жильем, с учетом конкретных потребностей. Поскольку в большинстве затронутых этой проблемой стран потребление наркотиков влечет за собой уголовную ответственность и представляет собой скрытое явление, чрезвычайно важно отстаивать и поощрять разработку политики и законодательства, ориентированных на соблюдение прав человека, вести информационно-разъяснительную работу, обеспечивать конструктивное участие лиц, потребляющих наркотики, в проведении обзоров осуществляемой политики и программ, а также оказывать наркопотребителям правовую помощь.

16. Эффективность, в том числе экономическая, перечисленных в пункте 14 выше мероприятий (особенно программ предоставления игл и шприцев, опиоидной заместительной терапии и антиретровирусной терапии) в плане профилактики ВИЧ-инфицирования среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, подтверждается многочисленными обзорами и специальными докладами, основанными на фактических данных. Вместе с тем этот перечень из девяти видов мероприятий нельзя считать исчерпывающим; следует принимать во внимание новые, появляющиеся фактические данные, указывающие на возможность осуществления других мероприятий.

17. Для привлечения внимания к методам снижения вреда и побуждения партнеров, включая правительства и представителей гражданского общества, к расширению доступа к таким услугам были также разработаны и получили широкое распространение нормативные руководящие принципы, программные документы и документы о надлежащей практике. Так, после распространения разработанного ВОЗ, ЮНОДК и Секретариатом ЮНЭЙДС руководства о контроле за реализацией усилий по обеспечению универсального доступа к системе профилактики ВИЧ-инфицирования, а также связанного с ним лечения и последующего ухода во многих странах проблема людей, употребляющих наркотики путем инъекций, и мероприятия по снижению вреда стали находить отражение в национальных планах и политике.

III. Техническая помощь, оказанная Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в 2008 и 2009 годах в связи с ВИЧ/СПИДом

18. В соответствии с документом "Разделение функций при оказании технической помощи ЮНЭЙДС"¹ ЮНОДК, как один из коспонсоров ЮНЭЙДС, оказывает государствам-членам техническую помощь в области борьбы с ВИЧ/СПИДом. ЮНОДК направляет усилия учреждений, объединенных в рамках ЮНЭЙДС, в области профилактики ВИЧ и СПИДа и лечения среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и в пенитенциарных учреждениях, а также отвечает за содействие разработке мероприятий Организации Объединенных Наций о борьбе с ВИЧ и СПИДом в контексте проблемы торговли людьми.

19. В настоящее время ЮНОДК принимает меры по борьбе с ВИЧ/СПИДом более чем в 50 странах всех ключевых регионов. Его основные усилия нацелены на оказание государствам помощи в осуществлении широкомасштабных и многосторонних мероприятий по профилактике ВИЧ-инфицирования, а также в предоставлении медицинской помощи и поддержки лицам, инфицированным ВИЧ и страдающим СПИДом.

A. Разработка политики и программ в отношении ВИЧ/СПИДа

20. ЮНОДК оказывает государствам техническую поддержку в разработке политики и программ борьбы со СПИДом, основанных на уважении прав человека, учете гендерной проблематики и обеспечении справедливости, в соответствии с положениями договоров о правах человека и другими соответствующими международными стандартами, а также в наращивании потенциала гражданского общества в области преодоления общественного осуждения и дискриминации и улучшения доступа к службам профилактики ВИЧ и лечения ВИЧ-инфицированных. Например, в Центральной Азии силами ЮНОДК или при его поддержке было проведено несколько международных конференций, региональных практикумов, национальных конференций и совещаний, посвященных роли прав человека в разработанных на основе фактических данных политике и стратегиях действий в отношении лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. ЮНОДК организовало подготовку сотрудников федеральной службы наркоконтроля Российской Федерации по вопросам обмена игл и шприцев, оказало поддержку Вьетнаму в пересмотре соответствующих нормативных актов с целью удовлетворения связанных с ВИЧ потребностей наркопотребителей, придавало особое значение правам человека в рамках своих мероприятий по оказанию помощи Непалу в разработке стратегии снижения вреда и сокращения спроса, организовало для сотрудников директивных органов Индонезии учебные мероприятия, посвященные принципам снижения вреда, содействовало применению опиоидной заместительной терапии в Ливане и Марокко и обеспечило участие сетей по снижению вреда в работе национального конгресса профилактики СПИДа,

который проходил 25-28 июня 2008 года в Флорианополисе, Бразилия, и в котором участвовали около 4 000 человек.

21. Кроме того, ЮНОДК содействовало применению подходов, основанных на соблюдении прав человека и учете гендерной проблематики, в рамках деятельности по борьбе с распространением ВИЧ в тюрьмах. В Малайзии и Российской Федерации ЮНОДК провело учебные мероприятия для работников пенитенциарных учреждений по вопросам контроля за применением антиретровирусной терапии. Оно организовало ознакомительную поездку по проблеме ВИЧ в тюрьмах для национальных должностных лиц Вьетнама и оказывало поддержку работе целевых групп по пенитенциарным учреждениям в Египте, Иордании, Ливане и Марокко. В Афганистане ЮНОДК наладило осуществление первой программы снижения вреда в двух женских тюрьмах (в Кабуле и Герате) и оказывало содействие подготовке кадров по вопросам предоставления соответствующих услуг ВИЧ-инфицированным женщинам-наркопотребителям.

22. Кроме того, ЮНОДК способствовало наращиванию потенциала групп гражданского общества в ряде стран с целью ослабления общественного осуждения и дискриминации, а также улучшения доступа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, к соответствующим службам. Например, ЮНОДК помогало действующей в Индии Сети ВИЧ-инфицированных женщин установить контакт с женщинами, сожители которых употребляют наркотики путем инъекций, и оказывало техническую поддержку связанным с ВИЧ службам для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, которые являются членами этнических меньшинств во Вьетнаме. В Египте главным объектом мероприятий по преодолению общественного осуждения были поставщики услуг. ЮНОДК провело оценку программ профилактики и лечения ВИЧ-инфицирования и злоупотребления наркотиками, осуществлявшихся в тюрьмах Аргентины, и выступило в качестве одного из организаторов семинара по альтернативам тюремному заключению в Уругвае. Было оказано содействие усилиям по включению задачи преодоления общественного осуждения в учебные планы программ по снижению вреда, осуществляемых в общинах и пенитенциарных учреждениях Исламской Республики Иран.

23. ЮНОДК оказывало техническую помощь соответствующим правительственным ведомствам, в том числе ведомствам, отвечающим за вопросы общественного здравоохранения, охраны правопорядка, правосудия и социального обеспечения, а также организациям гражданского общества более чем в 30 странах, с тем чтобы обеспечить участие лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, потенциальных жертв торговли людьми и заключенных в разработке национальных стратегических планов, а также в разработке и осуществлении политики и программ в отношении ВИЧ/СПИДа. Деятельность ЮНОДК включала, в частности, организацию проведения в четырех городах Российской Федерации исследования для оценки распространенности потребления наркотиков и ВИЧ, содействие пересмотру национального стратегического плана действий в отношении незаконного потребления наркотиков в Камбодже, помощь в разработке в Непале программ снижения вреда силами общин и поддержку проведения совместных обзоров и деятельности национальных рабочих групп по проблеме наркопотребления в различных странах Африки.

24. ЮНОДК содействовало вовлечению заключенных в процесс разработки политики и планирования мероприятий, касающихся ВИЧ-инфицирования. ЮНОДК и другие партнеры организовали региональное консультативное совещание в Латинской Америке и Карибском бассейне по проблеме ВИЧ-инфицирования в пенитенциарных учреждениях, на котором участники из 20 стран приняли заявление, включающее рекомендации относительно разработки более эффективных программ борьбы с ВИЧ-инфицированием в пенитенциарных учреждениях, которые охватывали бы все заинтересованные стороны. ЮНОДК поддерживало общую стратегию действий в отношении тюрем и ВИЧ в Центральной Америке, оказывало помощь Камбодже в разработке предложений по финансированию мероприятий, осуществляемых в тюрьмах, проводило учебные мероприятия для заключенных и работников 20 тюрем в Мьянме, содействовало разработке оперативного плана действий по проблеме ВИЧ-инфицирования в тюрьмах на Маврикии, содействовало включению тюрем в объединенную программу Организации Объединенных Наций по оказанию поддержки Кении и налаживало партнерские связи с организациями гражданского общества с целью осуществления в различных странах мероприятий на базе пенитенциарных учреждений.

25. ЮНОДК оказывало техническую поддержку осуществлению политики и программ по проблеме ВИЧ/СПИДа на производстве, которые предназначены для групп силовых ведомств (включая сотрудников правоохранительных органов, работников пенитенциарных учреждений, пограничные войска и сотрудников изоляторов иммиграционных служб) и содействовало созданию и поддержанию глобальных и региональных сетей информационно-разъяснительной работы и координационных структур для удовлетворения связанных с ВИЧ потребностей служащих силовых ведомств и вооруженного персонала.

26. Например, ЮНОДК организовало учебные мероприятия по проблеме ВИЧ для работников пенитенциарных учреждений и сотрудников правоохранительных органов в Камбодже, Малайзии и Российской Федерации, а также помогло организовать ознакомительные поездки и региональные практикумы в ряде других стран. В Индии ЮНОДК осуществляло мероприятия с целью повышения уровня информированности администрации пенитенциарных учреждений о праве заключенного на такой же доступ к службам профилактики, ухода и лечения ВИЧ-инфицированных, каким обладают обычные члены общества. Благодаря поддержке, оказанной ЮНОДК в Центральной Америке и Доминиканской Республике, была принята общая стратегия действий по проблеме ВИЧ в пенитенциарных учреждениях.

27. В Африке ЮНОДК выступало за осуществление в пенитенциарных учреждениях ряда стран программ профилактики ВИЧ-инфицирования и создало Африканскую сеть партнерства по проблеме ВИЧ в тюрьмах, которая обеспечивает участие всех национальных, двусторонних и многосторонних заинтересованных сторон 18 стран Южной, Восточной и Центральной Африки в деятельности по проблеме ВИЧ в пенитенциарных учреждениях посредством оказания технической помощи и поддержки. Кроме того, во взаимодействии с Комиссией по Индийскому океану ЮНОДК создало региональную сеть информационно-разъяснительной работы по проблеме ВИЧ в тюрьмах.

28. Вместе с ВОЗ и Секретариатом ЮНЭЙДС ЮНОДК подготовило краткий информационный документ о добровольном тестировании на ВИЧ в тюрьмах. ЮНОДК проанализировало действующие в судебных и правоохранительных органах, а также в системе уголовного правосудия Азербайджана, Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана правила техники безопасности и представило полученные результаты на нескольких международных конференциях.

29. В 2008 году ЮНОДК от имени всех участников ЮНЭЙДС организовало вторые неофициальные межстрановые консультации по вопросам профилактики и лечения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и в стенах исправительных учреждений с целью создания и поддержания всемирной сети информационно-разъяснительной работы и соответствующей координационной структуры. В финансировании этого мероприятия участвовали, в частности, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии и Соединенные Штаты. В этих консультациях, объединивших учреждения системы уголовного правосудия и контроля над наркотиками, а также национальные программы по СПИДу, участвовали 140 руководителей программ, занимающиеся проблемами СПИДа и контроля над наркотическими средствами, а также руководители пенитенциарных учреждений федерального уровня из 52 стран и представители 20 постоянных представительств Организации Объединенных Наций в Вене, неправительственных организаций и организаций-коспонсоров ЮНЭЙДС. Участники настоятельно рекомендовали обеспечить осуществление политики в отношении ВИЧ в соответствии с международными договорами, базирующимися на соблюдении прав человека.

30. В консультации с представителями гражданского общества, государствами-членами и другими партнерами ЮНОДК подготовило доклад, посвященный достигнутому в различных странах мира результатам деятельности по наращиванию усилий в области профилактики ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и соответствующим вопросам программного и директивного характера, для представления на двадцать четвертом совещании Координационного совета программы ЮНЭЙДС, которое состоялось 22-24 июня 2009 года в Женеве⁹. Координационный совет программы с удовлетворением отметил этот доклад и принял к сведению важные успехи, достигнутые в деле профилактики ВИЧ-инфицирования среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, с тех пор, как в 2005 году была принята политика ЮНЭЙДС в области снижения вреда. Координационный совет программы просил, в частности, Секретариат ЮНЭЙДС и коспонсоров ЮНЭЙДС, прежде всего ЮНОДК, существенно расширить и активизировать работу с правительствами с целью решения проблемы неравномерного и сравнительно небольшого охвата существующими службами лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, разработать комплексные модели предоставления соответствующих услуг лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, оказать национальным властям поддержку в деле унификации проводимой ими политики, разъяснить

⁹ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, "HIV prevention among injecting drug users", UNAIDS/PCB(24)/09.9.Rev.1. 8 июня 2009 года. На английском языке размещен по адресу: http://data.unaids.org/pub/InformationNote/2009/20090518_hiv_prevention_among_idus_final_en.pdf.

функции и обязанности различных национальных ведомств (включая учреждения наркоконтроля, пенитенциарную систему, службы общественного здравоохранения и представителей гражданского общества) и содействовать наращиванию потенциала и ресурсов для осуществления комплексной программы обслуживания лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, с учетом национальных условий и в соответствии с целевым техническим руководством, разработанным ВОЗ, ЮНОДК и ЮНЭЙДС.

31. В 2009 году ЮНОДК в сотрудничестве с другими коспонсорами ЮНЭЙДС принимало меры по осуществлению рамочного документа ЮНЭЙДС на 2009-2011 годы¹⁰, который был одобрен руководителями десяти организаций – коспонсоров ЮНЭЙДС на совещании Комитета организаций-коспонсоров, которое состоялось 3 апреля 2009 года в Женеве. В рамочном документе содержался призыв объединить усилия с целью ограничения распространения ВИЧ, в частности путем содействия обеспечению всеобщего доступа к основным средствам и службам профилактики, особенно для наиболее уязвимых. Было выделено девять приоритетных областей деятельности, предусматривающих участие всех коспонсоров и Секретариата для достижения результатов в тех конкретных областях, в которых наблюдались отставания. Одна из этих приоритетных областей охватывает наркопотребителей, которых можно защитить от ВИЧ-инфицирования, сделав комплексные мероприятия, основанные на фактических данных и соблюдении прав человека, доступными для всех наркопотребителей и обеспечив создание программно-правовой основы, подкрепляющей усилия по профилактике ВИЧ.

32. В 2009 году ЮНОДК руководило также процессом подготовки экономического обоснования проекта по проблеме наркопотребления и ВИЧ, разработанного вместе с другими коспонсорами ЮНЭЙДС и Секретариатом ЮНЭЙДС, с целью активизации усилий по координации, наращивания сравнительных преимуществ каждой из организаций и обеспечения взаимодополняемости мероприятий на основе согласованного разделения труда. Были проведены консультации с внешними партнерами по вопросу о способах выявления и осуществления мероприятий, которые должны способствовать дальнейшему развитию приоритетной области деятельности по проблеме наркопотребления и ВИЧ, предусмотренной в рамочном документе.

В. Наращивание связанной с ВИЧ деятельности по профилактике, лечению и уходу и предоставление вспомогательных услуг

33. ЮНОДК оказывало государствам помощь в мобилизации ресурсов, создании межведомственных рабочих групп, оценке программных потребностей и наращивании потенциала во взаимодействии с соответствующими национальными и международными партнерами, включая организации гражданского общества, с целью разработки, предоставления, расширения,

¹⁰ Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, "Совместные действия для достижения результатов: рамочный документ с описанием целей ЮНЭЙДС на 2009-2011 годы (Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, Женева, 2009 год).

мониторинга и оценки связанных с ВИЧ/СПИДом эффективных услуг по профилактике, лечению и уходу в пенитенциарных учреждениях для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и потенциальных жертв торговли людьми.

34. Например, в Российской Федерации ЮНОДК организовало несколько программ направления нуждающихся в наркологические учреждения и ведения наркологических больных, которые предназначены для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а также поддерживало осуществление в различных областях разработанных специально для заключенных программ промежуточного ведения больных. Получив техническую поддержку от ЮНОДК, национальные власти Аргентины приняли решение включить вопрос об употреблении наркотиков путем инъекций в национальное обследование за 2009 год. В Индонезии ЮНОДК содействовало налаживанию партнерских отношений между правительством и гражданским обществом, профессиональными объединениями и учреждениями Организации Объединенных Наций с целью удовлетворения потребностей лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Техническая поддержка, оказанная Вьетнаму, позволила расширить в ряде провинций комплекс предоставляемых услуг по снижению вреда, включая опиоидную заместительную терапию. Была оказана поддержка проведению исследования по проблеме распространенности ВИЧ в пенитенциарных учреждениях Парагвая, а также внедрению опиоидной заместительной терапии в одной из тюрем Индии.

35. ЮНОДК помогало подготовить предложения Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, например по Вьетнаму, Индии, Индонезии, Нигерии и Судану, где ЮНОДК выступало в качестве получателя одного из грантов Глобального фонда на цели оказания технической помощи для разработки мероприятий по ВИЧ в местных наркологических центрах. ЮНОДК помогало также Палестинскому органу установить контакт и поддерживать взаимодействие с лицами, употребляющими наркотики путем инъекций, в рамках связанных с ВИЧ мероприятий по профилактике и уходу, выступая в качестве получателя средств в рамках Глобального фонда.

36. Во взаимодействии с ВОЗ и Секретариатом ЮНЭЙДС ЮНОДК принимало меры по подготовке технического руководства по определению целей, касающихся обеспечения универсального доступа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, к службам профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ. Для этого ЮНОДК организовало региональные практикумы для национальных партнеров Центральной Азии и практикум для неправительственных организаций в Исламской Республике Иран. ЮНОДК поддерживало деятельность по повышению квалификации путем организации нескольких ознакомительных поездок для сотрудников правоохранительных органов, предоставляло рекомендации партнерам по гражданскому обществу в отношении осуществления программ обмена игл и шприцев (например, в Таиланде), собирало доказательства в поддержку предпринимавшихся в Индии усилий правительства по разработке политики применения опиоидной заместительной терапии, содействовало разработке руководящих принципов применения поддерживающей метадоновой терапии и осуществления программ обмена игл и шприцев во Вьетнаме, а также обеспечило перевод технических руководств Организации Объединенных Наций на местные языки Индонезии.

37. ЮНОДК продолжало оказывать главную поддержку Справочно-информационной группе Организации Объединенных Наций по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и оказания им соответствующей помощи в развивающихся странах и странах с переходной экономикой, которая представляет собой независимый орган, насчитывающий в своем составе 24 эксперта (включая врачей-клиницистов, эпидемиологов и политологов, а также представителей лиц, употребляющих наркотики путем инъекций) из 20 стран, которые занимаются проблемами употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ. Справочно-информационная группа подготовила общемировые оценки потребления наркотиков путем инъекций, распространенности ВИЧ среди молодежи, употребляющей наркотики путем инъекций, и степени распространенности в мире связанных с ВИЧ служб профилактики и ухода для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Кроме того, она систематически представляла справочную информацию по отдельным вопросам, таким как последствия употребления наркотиков путем инъекций у женщин и смертность среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

38. Во взаимодействии с соответствующими партнерами ЮНОДК оказывало различным странам техническую поддержку с целью укрепления их потенциала и расширения масштабов совместной деятельности по оказанию связанных с ВИЧ и туберкулезом услуг и предоставляло услуги по профилактике, уходу и поддержке в контексте проблемы связанного с ВИЧ туберкулеза в тюрьмах, оказания наркологической помощи и нахождения в изоляторах иммиграционных служб.

39. Например, в Индии и Бангладеш была проведена оценка потребностей наркопотребителей в услугах, связанных с ВИЧ и туберкулезом, и была организована подготовка кадров по вопросам оказания таких услуг лицам, употребляющим наркотики путем инъекций. Во взаимодействии с ВОЗ и Секретариатом ЮНЭЙДС ЮНОДК подготовило и широко распространило специальный документ о параллельном оказании связанных с ВИЧ и туберкулезом услуг лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, который в настоящее время переводится на несколько языков. С целью повышения осведомленности об имеющихся справочных документах относительно коинфицирования ВИЧ и туберкулезом ЮНОДК организовало совместно с ВОЗ специальные заседания в рамках конференции Международной ассоциации за снижение вреда, которая проходила 20-23 апреля 2009 года в Бангкоке, и семнадцатой Международной конференции по СПИДу, которая проходила 3-8 августа 2008 года в Мехико.

С. Разработка и распространение вспомогательных средств, руководящих принципов и наилучших видов практики

40. ЮНОДК разрабатывает и распространяет отражающие гендерную проблематику оперативные вспомогательные средства и руководящие принципы, которые ориентированы на удовлетворение потребностей лиц женского пола, употребляющих наркотики путем инъекций, женщин и девочек, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, и потенциальных жертв торговли людьми. Оно

оказывало представителям правительств и гражданского общества техническую помощь в применении этих вспомогательных средств и руководящих принципов.

41. Во многих странах были распространены наборы вспомогательных средств и учебные пособия для удовлетворения потребностей женщин и девочек, потребляющих наркотики и/или находящихся в пенитенциарных учреждениях. Например, в Индии был распространен шестимодульный набор вспомогательных средств по вопросам снижения вреда с уделением особого внимания удовлетворению потребностей женщин. В Афганистане, Непале и Пакистане была закончена разработка и начато осуществление мероприятий по ВИЧ, ориентированных на женщин-заключенных. В рамках регионального проекта укрепления национального и регионального потенциалов в области предупреждения торговли людьми в Центральной Америке был разработан набор вспомогательных средств по проблеме мобильности и ВИЧ. Было подготовлено и распространено более чем в 80 странах второе издание *Сборника методических пособий по вопросам борьбы с торговлей людьми*¹¹, содержащего главу по проблеме ВИЧ/СПИДа.

42. ЮНОДК принимало активное участие в деятельности Консультативной группы ЮНЭЙДС по ВИЧ и работе в сфере интимных услуг, которая была создана в 2009 году и в состав которой входят представители, назначаемые Сетью проектов для работников сферы интимных услуг, а также представители Секретариата ЮНЭЙДС и организаций-коспонсоров ЮНЭЙДС. Цель этой консультативной группы заключается в оказании учреждениям Организации Объединенных Наций поддержки и предоставлении рекомендаций относительно возможных путей повышения эффективности усилий по разработке, осуществлению и оценке политики, программ, информационно-разъяснительных мероприятий и мероприятий по наращиванию потенциала, которые касаются ВИЧ и работы в сфере интимных услуг, а также относительно путей разработки стратегий и принятия необходимых мер для решения основных выявленных вопросов. В этой связи особое значение, с точки зрения ЮНОДК, представляют проблемы потребления наркотиков и половых отношений без применения средств предохранения, равно как опасность слияния торговли людьми с деятельностью по предоставлению интимных услуг, ущерб, наносимый работникам сферы интимных услуг в результате осуществления некоторых мер по борьбе с торговлей людьми, и всеобщий доступ к службам борьбы с ВИЧ.

D. Обзоры по правовым вопросам и вопросам политики и наращивание потенциала сотрудников правоохранительных органов

43. ЮНОДК проводило обзоры по правовым вопросам и вопросам политики и оказывало техническую поддержку парламентариям, судьям и сотрудникам правоохранительных органов с целью пропаганды и защиты прав человека в контексте пенитенциарных учреждений, употребления наркотиков путем инъекций и уязвимости в плане торговли людьми. Кроме того, в ряде стран прилагались значительные усилия с целью оказания правительствам и представителям гражданского общества поддержки в разработке и принятии

¹¹ Издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.08.V.14.

законодательства, политики и стратегий обеспечения равного доступа к службам и средствам профилактики, лечения, ухода и поддержки.

44. В шести странах Центральной Азии был проведен обзор и анализ законодательных материалов, результаты которых были представлены на нескольких международных и региональных конференциях; в трех из этих стран с учетом сделанных ЮНОДК выводов уже были внесены поправки в законодательство. ЮНОДК выступало за расширение наркологических реабилитационных служб в Китае и оказало содействие опубликованию обзора по правовым вопросам и вопросам политики, касающегося препятствий для снижения вреда в Южной Азии. Вьетнаму и Мьянме была оказана поддержка в проведении законодательных обзоров, а на Маврикии была оказана помощь в осуществлении нового закона о ВИЧ.

45. Кении была оказана поддержка в проведении обзора по вопросам политики в области профилактики ВИЧ-инфицирования и ухода за лицами, употребляющими наркотики путем инъекций, в пенитенциарных учреждениях, а четырем государствам Африки ЮНОДК оказало консультативные услуги по проблеме ВИЧ в тюрьмах. ЮНОДК организовало ознакомительную поездку в Испанию для высокопоставленных сотрудников пенитенциарных учреждений Египта, Иордании и Ливана и решительно выступало против принятия законопроекта, который может ограничить доступ работников сферы интимных услуг к службам профилактики ВИЧ в Индии.

IV. Выводы и рекомендации

46. ЮНОДК продолжало тесно сотрудничать с представителями гражданского общества, национальными правительствами и многосторонними донорами в деле решения проблемы неравномерного и зачастую недостаточного охвата и качества услуг в тех группах населения, которые подвержены наибольшему риску заражения ВИЧ/СПИДом и другими передаваемыми через кровь болезнями. Такие совместные усилия позволили выработать комплексные модели надлежащего предоставления связанных с ВИЧ услуг и способствовали мобилизации более значительного объема ресурсов, благодаря которым общины могут шире оказывать услуги по профилактике, уходу и поддержке, основанные на фактических данных и соблюдении прав человека.

47. В частности, ЮНОДК стало еще активнее оказывать помощь гражданскому обществу и взаимодействовать с ним с целью содействия применению в контексте ВИЧ на национальном, региональном и глобальном уровнях подходов, основанных на фактических данных и исключающих осуждение и дискриминацию, а также дальнейшего согласования законов, регулирующих проблемы ВИЧ и потребления наркотиков с позиций общественного здравоохранения и соблюдения прав человека.

48. В результате осуществления стратегий дальнейшей деятельности государства и организации гражданского общества должны получить возможность не только намечать конкретные мероприятия, нацеленные на лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, но и разрабатывать типовые и программные модели для удовлетворения потребностей других подгрупп наркопотребителей, включая наркопотребителей женского пола,

наркопотребителей, предоставляющих интимные услуги за деньги или наркотики, наркопотребителей, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, несовершеннолетних и малолетних наркопотребителей, наркопотребителей-мигрантов, наркопотребителей из числа беженцев и других перемещенных лиц, потребителей стимуляторов и одновременно нескольких наркотиков, а также мужчин, употребляющих наркотики и вступающих в половую связь с другими мужчинами.

49. В последние годы во всем мире активизировались усилия по борьбе с эпидемией употребления наркотиков путем инъекций, с одной стороны, и ВИЧ (и других инфекционных болезней) – с другой. Тем не менее, несмотря на некоторые успехи, необходимо сделать еще очень многое и принять меры по устранению факторов, которые по-прежнему ограничивают эффективность прилагаемых усилий и снижают уровень распространенности, охват, качество и результативность связанных с ВИЧ услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке, которые предназначены для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

50. Следует отметить следующие недостатки и сохраняющиеся проблемы: а) ограниченность доступа к имеющимся услугам; б) непоследовательность программных подходов к осуществлению основных вспомогательных мероприятий, касающихся наркопотребления и услуг по профилактике ВИЧ, лечению, уходу и поддержке; в) дефицит ресурсов; г) общественное осуждение и маргинализация наркопотребителей; д) нормативно-правовые препятствия применению опиоидной заместительной терапии; е) ограниченность доступа к возможностям диагностики и лечения гепатита С; ж) крайняя ограниченность доступа к различным услугам в пенитенциарных учреждениях; з) распространенность ВИЧ среди заключенных; и) отсутствие достаточных данных и эффективных механизмов для установления начала эпидемии; й) отсутствие систематического контроля за ВИЧ и различными формами наркопотребления, не связанными с инъекцированием.

51. Государствам-членам, организациям гражданского общества и международным учреждениям следует уделять больше внимания некоторым группам наркопотребителей, не прибегающих к инъекциям, особенно тем из них, кто употребляет крэк-кокаин и стимуляторы амфетаминового ряда, а также их роли с точки зрения повышения риска заражения ВИЧ или другими передаваемыми через кровь инфекциями в результате небезопасного сексуального поведения. Необходимо уделять больше внимания мерам по борьбе с эпидемией употребления наркотиков путем инъекций во многих странах Африки и через инвестирование оказывать более широкую поддержку деятельности по сбору данных, которые требуются для грамотной разработки связанных с ВИЧ мероприятий по профилактике, лечению, уходу и поддержке, принятию решений о распределении ресурсов и применения методов оказания комплексных услуг.
