

**Экономический
и Социальный Совет**

Distr.: General
27 December 2013
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам**Пятьдесят седьмая сессия**

Вена, 13-21 марта 2014 года

Пункт 9 предварительной повестки дня*

Осуществление Политической декларации и Плана действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков: последующие меры по итогам проведенного Комиссией по наркотическим средствам обзора на высоком уровне в связи со специальной сессией Генеральной Ассамблеи, которая будет проведена в 2016 году

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 приводится обзор мер, принятых УНП ООН в целях противодействия распространению ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики, включая краткое описание деятельности, осуществленной УНП ООН в 2012 и 2013 годах. В докладе содержатся рекомендации и указываются пробелы и сохраняющиеся проблемы в деле борьбы с распространением среди наркопотребителей ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней.

* E/CN.7/2014/1.



УНП ООН оказывает техническую помощь в полном соответствии с декларациями, резолюциями и решениями в этой области, которые приняты органами системы Организации Объединенных Наций, и оказывает содействие государствам-членам, организациям гражданского общества и другим партнерам в разработке, принятии и осуществлении стратегий и программ по ВИЧ/СПИДу, связанных с употреблением наркотиков, особенно для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а также политики и программ в области профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ/СПИДом в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

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 также Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), в соответствии с документом о разделении функций при оказании технической помощи ЮНЭЙДС¹, 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 УНП ООН представлять ей раз в

¹ Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, "UNAIDS technical support division of labour: summary and rationale" (Geneva, August 2005). см. также *UNAIDS Division of Labour 2010: Consolidated Guidance Note* (Geneva, Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2011).

два года, начиная с пятидесяти первой сессии, доклад об осуществлении этой резолюции.

II. Эпидемиологическая ситуация и меры, которые необходимо принять

3. В конце 2012 года во всем мире насчитывалось примерно 35,3 млн. человек (диапазон 32,2 – 38,8 млн., живущих с ВИЧ). Этот показатель вырос по сравнению с предыдущими годами, поскольку все больше людей выживают благодаря применению антиретровирусной терапии. Во всем мире было отмечено 2,3 млн. новых случаев ВИЧ-инфицирования (диапазон 1,9 – 2,7 млн.), т.е. этот показатель уменьшился на 33 процента по сравнению с 3,4 млн. случаев (диапазон 3,1 – 3,7 млн.) в 2001 году. Сокращение числа новых случаев инфицирования среди взрослых по сравнению с 2001 годом обусловлено главным образом снижением уровня передачи ВИЧ-инфекции половым путем².

4. Вызывает беспокойство серьезное отставание мирового сообщества в деле достижения цели сокращения вдвое показателей передачи ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, к 2015 году³. Потребление наркотиков путем инъекций продолжает способствовать распространению эпидемии ВИЧ во многих странах мира. В 2013 году, по оценкам УНП ООН, в мире насчитывалось 14 млн. (диапазон 11,2 – 22 млн.) лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, из которых 1,6 млн. (диапазон 1,2 – 3,9 млн.) человек жили с ВИЧ. Таким образом, глобальная распространенность ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, составила 11,5 процента.

5. Очень высокий уровень распространенности употребления наркотиков путем инъекций отмечается в Восточной и Юго-Восточной Европе и Центральной Азии: 1,3 процента населения в возрасте 15-64 лет (что в четыре раза выше среднемирового показателя). Кроме того, отмечаются повышенные показатели распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в Восточной Европе и Центральной Азии, а также Восточной и Юго-Восточной Азии. В то время как в странах Африки к югу от Сахары ВИЧ-инфекция передается главным образом через гетеросексуальные контакты, в Восточной Африке одной из основных проблем стала передача ВИЧ-инфекции в результате инъекционного употребления наркотиков, и о таком пути передачи ВИЧ-инфекции сообщается в ряде других африканских стран⁴.

6. В течение последних 10 лет все чаще проводились комплексные биологические и поведенческие обследования ключевых групп населения,

² *Глобальный доклад: доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, 2013 год* (Женева, Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу, 2013 год).

³ См. Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа (резолюция 65/277 Генеральной Ассамблеи, приложение).

⁴ *Всемирный доклад о наркотиках, 2013 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.13.XI.6).

которые способствовали улучшению понимания динамики и рисков ВИЧ-инфицирования в конкретной стране или контексте и позволяли получить важные данные для планирования и осуществления программ, а также контроля и оценки мер противодействия распространению ВИЧ/СПИДа среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Хотя точное число проведенных на сегодняшний день комплексных биологических и поведенческих обследований не известно, по оценкам, было проведено от 125 до 200 обзорных поведенческих обследований⁵ и комплексных биологических и поведенческих обследований более чем в 50 странах⁶. Изменение оценок, касающихся употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, объясняется улучшением данных, а также другими факторами, в том числе методологическими различиями; поэтому для достоверной оценки общемировой динамики или тенденций в развитии этой эпидемии новые оценки нельзя сравнивать с предыдущими оценками.

7. В мире по-прежнему широко распространено потребление стимуляторов амфетаминового ряда (САР) и экстази: в 2011 году эти вещества в течение предыдущих 12 месяцев употребляли более 53 млн. человек. Главный риск заражения ВИЧ, с которыми сталкиваются лица, употребляющие САР и/или экстази, и лица, употребляющие "крэк", связан с вступлением в половой контакт с представителями групп, которые характеризуются высоким уровнем распространенности и заболеваемости ВИЧ. Лица, употребляющие психостимуляторы (такие как САР и кокаин) и не использующие стерильные иглы/шприцы для каждой инъекции, сталкиваются с таким же риском передачи ВИЧ-инфекции, как и лица, которые употребляют опиаты путем инъекций, не стерилизуя инъекционный инструментарий.

8. Еще одной серьезной угрозой для здоровья лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, является гепатит С, который также передается через зараженный инъекционный инструментарий. Во всем мире гепатитом С инфицированы около 150 млн. человек⁷. По оценкам УНП ООН, в 2011 году гепатитом С была инфицирована половина (51 процент) всех лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Как и в случае с ВИЧ, еще одним фактором, способствующим передаче гепатита С, является тюремное заключение.

9. Ежегодно в мире по меньшей мере 30 миллионов мужчин, женщин и детей проходят через места лишения свободы, в которых широко распространено поведение, сопряженное с высоким риском, и ВИЧ-инфицирование. Распространенность ВИЧ, инфекций, передаваемых половым путем, гепатита В и С и туберкулеза среди заключенных в 2-20 раз выше (а в некоторых случаях разница может быть 50-кратной), чем среди населения в целом. Лица, употребляющие наркотики, в том числе путем инъекций, в тюрьмах могут составлять до половины всех заключенных,

⁵ Поведенческие обследования не включают компонент тестирования на ВИЧ, который присутствует в комплексных биологических и поведенческих обследованиях.

⁶ E. de Buhr, "Assessment of integrated biological and behavioral surveys (IBBS) for key populations", проект доклада от 28 октября 2013 года.

⁷ World Health Organization, "Fact sheet No. 164: hepatitis C" (rev. July 2013).

особенно среди женщин в учреждениях закрытого типа. В некоторых странах до 50 процентов лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, проходят через тюрьмы и следственные изоляторы один или несколько раз за свою жизнь, и значительная часть людей, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с ВИЧ, находятся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа^{8,9}.

10. Отсутствие благоприятных условий и соответствующей нормативно-правовой базы препятствует эффективному осуществлению программ ВИЧ-профилактики, лечения и ухода, и предложение научно обоснованных мер противодействия распространению ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, по-прежнему остается весьма ограниченным. По данным ЮНЭЙДС, за некоторыми исключениями, число шприцев на одного человека, ежегодно распространяемых среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, приближается к общемировой рекомендации в размере 200 штук лишь в странах с высоким уровнем дохода¹⁰.

11. Во многих странах, где лица, употребляющие наркотики путем инъекций, составляют значительную часть пораженного эпидемией населения и где на них приходится порой более 40 процентов всех новых случаев заражения ВИЧ, проводимая политика и осуществляемые программы не отражают твердой решимости добиться сокращения передачи ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. 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 общего понимания относительно необходимых мер реагирования на эпидемию ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Всеобъемлющий пакет услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, предусматривает следующие меры¹¹:

- a) программы обмена игл и шприцев;
- b) опиоидную заместительную терапию и другие научно обоснованные методы лечения наркозависимости;
- c) тестирование на ВИЧ и консультирование;
- d) антиретровирусную терапию;

⁸ См. аналитическую записку УНП ООН/МОТ/ПРООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС под названием "Профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: всеобъемлющий комплекс мероприятий" (2013 год) (с публикацией можно ознакомиться по адресу: www.unodc.org).

⁹ УНП ООН, "Drug dependence treatment: interventions for drug users in prisons" (с публикацией можно ознакомиться по адресу: www.unodc.org/docs/treatment/111_PRISON.pdf).

¹⁰ *Глобальный доклад: доклад ЮНЭЙДС о глобальной эпидемии СПИДа, 2013 год.*

¹¹ *Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС 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* (Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 год).

- e) профилактику и лечение инфекционных болезней, передающихся половым путем;
- f) программы обеспечения презервативами лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их половых партнеров;
- g) целевые мероприятия по информированию, просвещению и поддержанию связи для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их половых партнеров;
- h) профилактику, вакцинацию, диагностику и лечение вирусного гепатита;
- i) профилактику, диагностику и лечение туберкулеза.

12. В своей резолюции 56/6 Комиссия просила УНП ООН как координирующее учреждение ЮНЭЙДС в вопросах сокращения распространения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики, и особенно лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в том числе среди заключенных, сотрудничать с другими коспонсорами ЮНЭЙДС, особенно с Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) и секретариатом ЮНЭЙДС, с целью осуществления, в надлежащих случаях, Технического руководства ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС 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 в пересмотренной редакции 2012 года.

13. В своей резолюции 56/6 Комиссия просила также УНП ООН существенно расширить взаимодействие с соответствующими группами гражданского общества с целью устранения пробела в обеспечении доступа к существующим услугам для лиц, инфицированных или затронутых ВИЧ, включая лиц, употребляющих наркотики, и особенно лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, решать проблемы стигматизации и дискриминации и поддерживать усилия по наращиванию потенциала и ресурсов для обеспечения комплексных профилактических программ и услуг по лечению и уходу, а также соответствующих услуг по поддержке, в том числе в связи с сопутствующими широко распространенными психическими расстройствами, в полном соответствии с конвенциями о международном контроле над наркотиками, с соблюдением национального законодательства и с учетом всех соответствующих резолюций Генеральной Ассамблеи.

III. Техническая помощь, оказанная Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в связи с ВИЧ/СПИДом в 2012 и 2013 годах

14. УНП ООН оказывает государствам-членам техническую помощь в деле борьбы с ВИЧ/СПИДом в полном соответствии с декларациями, резолюциями и решениями, принятыми в этой области Генеральной Ассамблеей, Экономическим и Социальным Советом, Комиссией по наркотическим средствам, Комиссией по предупреждению преступности и уголовному

правосудию и Координационным советом программы ЮНЭЙДС. В своей работе в области борьбы с ВИЧ/СПИДом УНП ООН руководствуется Стратегией ЮНЭЙДС на 2011-2015 годы, которая направлена на обеспечение глобального прогресса в достижении целей, поставленных странами, в отношении обеспечения всеобщего доступа к мерам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ и соответствующим услугам по поддержке, а также прекращения и обращения вспять распространения ВИЧ, что будет способствовать достижению целей, поставленных в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа (резолюция 65/277 Генеральной Ассамблеи, приложение), и целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия, к 2015 году.

15. УНП ООН, являющееся одним из спонсоров ЮНЭЙДС, координирует в рамках этой программы деятельность по защите лиц, употребляющих наркотики, от заражения ВИЧ-инфекцией и обеспечению доступа лиц, находящихся в местах лишения свободы и других учреждениях закрытого типа, к комплексным услугам по профилактике и лечению ВИЧ в соответствии со сводным руководством ЮНЭЙДС 2010 года, касающимся разделения функций при оказании технической помощи. Цель разделения функций заключается в том, чтобы использовать сравнительные преимущества ЮНЭЙДС для мобилизации соответствующих мандатов и ресурсов организаций для совместной работы во имя достижения конкретных результатов, включая расширение совместной деятельности и налаживание максимально эффективных партнерских связей. УНП ООН также содействует принятию Организацией Объединенных Наций научно обоснованных мер, учитывающих интересы общественного здравоохранения и предусматривающих соблюдение прав человека, в области борьбы с торговлей людьми в части, касающейся ВИЧ и СПИДа.

16. УНП ООН проанализировало свои возможности оказания странам помощи в быстром расширении предложения услуг в области снижения вреда в контексте ВИЧ, включая информационно-разъяснительную работу, техническую помощь и наращивание потенциала, и в консультации с национальными заинтересованными сторонами, включая организации гражданского общества, выявило ключевые стратегические области, в которых Управление имеет сравнительное преимущество, так как способно внести наибольший вклад в достижение поставленной в Политической декларации по ВИЧ/СПИДу цели сокращения вдвое к 2015 году передачи ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

17. В контексте проблемы употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ УНП ООН совместно с глобальными и региональными партнерами из числа организаций гражданского общества выделило 24 приоритетных страны, на которых Управление сосредоточит свои усилия и ресурсы в период 2013-2015 годов в рамках борьбы с эпидемией ВИЧ¹². Страны были отобраны

¹² Приоритетными странами УНП ООН в контексте проблемы употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ (на 2013-2015 годы) являются Аргентина, Беларусь, Бразилия, Вьетнам, Египет, Индия, Индонезия, Иран (Исламская Республика), Казахстан, Кения, Китай, Кыргызстан, Марокко, Мьянма, Нигерия, Объединенная Республика Танзания,

на основе анализа а) эпидемиологических данных об употреблении наркотиков путем инъекций и распространенности ВИЧ, в том числе в тюрьмах, и б) готовности страны в плане наличия политических и законодательных условий, позволяющих оказывать основные услуги, такие как программы обмена игл и шприцев, заместительная терапия, программы обеспечения презервативами и антиретровирусная терапия, и в плане наличия ресурсов, в том числе международного и национального финансирования и людских ресурсов.

А. Разработка политики и программ в области борьбы с ВИЧ/СПИДом

18. УНП ООН активно поддерживало и организовывало подготовку кадров и техническую помощь в области разработки научно обоснованных программ и политики борьбы со СПИДом, ориентированных на соблюдение прав человека и обеспечивающих учет интересов общественного здравоохранения в подходе к профилактике, лечению и уходу в отношении лиц, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

19. На совещании межучрежденческой рабочей группы по проблеме употребления наркотиков и ВИЧ и проблеме ВИЧ в тюрьмах, проходившем под председательством УНП ООН в Вене в октябре 2012 года, в котором приняли участие Международная организация труда (МОТ), ЮНЭЙДС, Детский фонд Организации Объединенных Наций, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и Фонд Организации Объединенных Наций в области народонаселения, был рассмотрен вклад, внесенный учреждениями Организации Объединенных Наций в решение проблемы употребления наркотиков и ВИЧ и проблемы распространения ВИЧ в тюрьмах. На состоявшихся заседаниях были рассмотрены трудности в осуществлении основных видов деятельности и изучены новые возможности активизации межучрежденческого сотрудничества и улучшения методики осуществления этих видов деятельности на глобальном, региональном и страновом уровнях.

20. В ходе организованного УНП ООН совместно с правительством Бразилии глобального технического совещания по употреблению психостимуляторов и ВИЧ, состоявшегося в Сан-Паулу (Бразилия) в январе 2012 года, ведущие ученые и технические эксперты из стран, затронутых проблемой потребления психостимуляторов и ВИЧ, а также представители гражданского общества, ЮНЭЙДС и ПРООН рекомендовали целевой подход к удовлетворению особых потребностей некоторых подгрупп потребителей психостимуляторов, особенно тех подгрупп, которые также принадлежат к другим ключевым группам населения, таким как работники секс-индустрии и гомосексуалисты, вследствие повышенного риска их заражения ВИЧ в результате рискованного сексуального поведения.

Пакистан, Республика Молдова, Таджикистан, Таиланд, Узбекистан, Украина, Филиппины и Южная Африка.

21. Результаты исследований и оценок, проведенных при поддержке УНП ООН, помогли в пропаганде и разработке научно обоснованной политики и позволили определить приоритеты и стоимость программ в ряде стран. Поддержка УНП ООН включает выявление основных структур, занимающихся проблематикой употребления наркотиков и ВИЧ в Южной Африке, и проведение экспресс-оценки распространенности ВИЧ и рисков, связанных с ВИЧ, среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в трех провинциях Южной Африки; эпидемиологическое исследование по оценке распространенности ВИЧ в тюрьмах в Непале; национальное исследование проблемы наркотиков и ВИЧ в тюрьмах в Бангладеш; оценку достаточности уровня медицинского обслуживания и доступности медицинских услуг и мер социальной защиты для лиц, употребляющих наркотики, в Азербайджане, Казахстане, Кыргызстане, Таджикистане, Туркменистане и Узбекистане; исследование, проведенное совместно с Йельским университетом (Соединенные Штаты Америки) по вопросам употребления психоактивных веществ, ВИЧ, гепатита С, туберкулеза и доступа к медицинским услугам в тюрьмах в Азербайджане, Кыргызстане и Таджикистане.

22. В Южной Азии на основе процесса консультаций с государствами-членами УНП ООН и ЮНЭЙДС разработали и начали осуществлять региональную стратегию на период 2012-2015 годов, направленную на решение взаимосвязанных вопросов употребления наркотиков и передачи ВИЧ-инфекции половым путем, в том числе в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа. УНП ООН оказало техническую помощь и содействовало укреплению национального потенциала в области анализа и осуществления оперативных планов в Бангладеш, Бутане, Индии, на Мальдивских Островах, в Непале и Шри-Ланке. В Индии при поддержке УНП ООН были разработаны стандартные оперативные процедуры ВИЧ-профилактики, лечения и ухода для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, с целью повышения качества предоставляемых услуг по снижению вреда, и было проведено несколько исследований по снижению вреда, в том числе по вопросам имеющихся трудностей и возможностей в области тестирования на ВИЧ и консультирования, а также использования антиретровирусной терапии среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

23. В том что касается тюрем, УНП ООН разработало региональную систему мониторинга и оценки для стран Африки к югу от Сахары, призванную систему дать национальным тюремным властям рекомендации в отношении планирования, осуществления, мониторинга и оценки услуг, связанных с ВИЧ, а также деятельности и мероприятий по борьбе с другими инфекционными заболеваниями в тюрьмах. УНП ООН оказало также техническую помощь с целью включения компонента, касающегося тюрем и ВИЧ, в национальные стратегические планы борьбы с ВИЧ в нескольких странах Южной Азии.

24. УНП ООН проводит курс на расширение политики и программ для женщин, употребляющих наркотики, и устранение барьеров, препятствующих получению доступа к комплексным услугам, путем проведения оценки потребностей в услугах, учитывающих гендерные аспекты, для женщин, употребляющих наркотики путем инъекций, и женщин, являющихся половыми партнерами мужчин, которые употребляют наркотики путем инъекций. В целях укрепления услуг, связанных с ВИЧ и учитывающих гендерные потребности,

были разработаны программный документ и практическое руководство по предоставлению таких услуг женщинам, употребляющим наркотики. Первый протокол по проблеме ВИЧ и туберкулеза в тюрьмах, разработанный УНП ООН, был опробован Иранской организацией тюрем, которая опубликовала пакет учебных материалов по предупреждению ВИЧ/СПИДа и инфекционных болезней, передаваемых половым путем, среди женщин-заключенных.

25. На Ближнем Востоке и в Северной Африке информационно-пропагандистская деятельность УНП ООН и его техническая поддержка, предоставляемая национальным программам по борьбе со СПИДом, помогли установить приоритеты в отношении тюрем и других учреждений закрытого типа, определить цели и согласовать национальную политику и оперативные планы путем учета проблематики запрещенных наркотиков и тюрем в национальных стратегических рамочных стратегиях борьбы с ВИЧ (например, в Египте и Марокко). В Египте УНП ООН проводит исследование, посвященное изучению возможности осуществления в этой стране программы опиоидной заместительной терапии, цель которого заключается в предоставлении соответствующей информации национальным директивным органам, пропаганде опиоидной заместительной терапии и определении практической модели применения опиоидной заместительной терапии, которая лучше всего подходит для Египта.

26. В 2012 году УНП ООН и другие учреждения Организации Объединенных Наций выступили с совместным заявлением по вопросу о наркологических центрах принудительного содержания и реабилитации, в котором они призвали государства закрыть такие центры и обеспечить научно обоснованное и не нарушающее прав человека медицинское и социальное обслуживание в рамках общины на добровольной основе¹³. При участии организаций и сетей гражданского общества, партнеров-доноров, других учреждений Организации Объединенных Наций и технических экспертов УНП ООН и ЮНЭЙДС ведут углубленное международное обсуждение этой проблемы и прилагают усилия по информированию директивных органов о рисках, связанных с ВИЧ, и правах человека в контексте центров принудительного лечения наркопотребителей. Под эгидой Региональной целевой группы Организации Объединенных Наций по употреблению наркотиков путем инъекций и ВИЧ/СПИДу для региона Азии и Тихого океана УНП ООН поддержало усилия по расширению системы научно обоснованных, добровольных услуг по лечению наркозависимости на уровне общин.

27. Во взаимодействии с организациями гражданского общества УНП ООН провело крупномасштабные информационно-пропагандистские и учебные мероприятия с целью повышения доступности и качества связанных с ВИЧ и осуществляемых на уровне общин услуг для лиц, употребляющих наркотики, и в целях решения проблем стигматизации и дискриминации. Так, совместно с Экономической и социальной комиссией для Азии и Тихого океана и Региональной группой поддержки ЮНЭЙДС для Азии и Тихого океана и при

¹³ С публикацией можно ознакомиться по адресу: www.unodc.org/documents/southeastasiaandpacific//2012/03/drug-detention-centre/JC2310_Joint_Statement6March12FINAL_En.pdf

участии гражданского общества УНП ООН организовало вторые региональные консультации по центрам принудительного лечения лиц, употребляющих наркотики, в странах Азии и Тихого океана, которые были организованы совместно с Национальным агентством по борьбе с наркотиками правительства Малайзии в октябре 2012 года. В сентябре 2013 года УНП ООН выступило в качестве одного из организаторов Международного симпозиума по наркотикам: от принуждения к единству, который состоялся в Бразилиа и на котором присутствовали более 500 участников, с целью обмена передовым опытом в области лечения наркозависимости и снижения вреда и уроками, извлеченными из законодательных мер, принятых в разных странах мира, а также в целях активизации усилий по повышению осознания важности защиты прав человека лиц, употребляющих наркотики.

28. В 2013 году УНП ООН обновило общемировые оценки потребления наркотиков путем инъекций и распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и установило партнерские отношения с другими органами системы Организации Объединенных Наций (ЮНЭЙДС, ВОЗ и Всемирным банком) с целью улучшения, в тесном сотрудничестве с организациями гражданского общества, общемировых, региональных и национальных данных о ВИЧ и потреблении наркотиков путем инъекций, а также данных об услугах, связанных с ВИЧ и предназначенных для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. УНП ООН выработало и заключило договоренность с ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирным банком в отношении механизма совместного анализа и согласования на основе консенсуса оценок, публикуемых Организацией Объединенных Наций, относительно числа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и распространенности ВИЧ, а также в отношении пересмотра методологии оценки этих показателей. Первый такой совместный анализ был проведен в ноябре 2013 года. УНП ООН также поставило на официальную основу свое сотрудничество с организациями гражданского общества в области обмена стратегической информацией о лицах, употребляющих наркотики путем инъекций, и ВИЧ, приняв совместный план работы УНП ООН и организаций гражданского общества, который был разработан и начал осуществляться в 2013 году.

29. Во взаимодействии с Всемирным банком УНП ООН приступило к осуществлению проекта, направленного на совершенствование процесса оценки числа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и распространенности ВИЧ среди таких лиц посредством анализа существующих оценок и методов оценки, применяемых в отдельных странах, а также, при необходимости, проведения новых исследований для оценки распространенности употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ в этих странах.

В. Нарращивание связанной с ВИЧ деятельности по профилактике, лечению и уходу и предоставлению вспомогательных услуг

30. УНП ООН оказывает техническую помощь в мобилизации ресурсов, оценке программных потребностей, создании потенциала и проведении

мониторинга и оценки для наращивания связанной с ВИЧ деятельности по профилактике, лечению и уходу и предоставлению вспомогательных услуг в соответствии с документами о всеобъемлющем комплексе связанных с ВИЧ услуг для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций¹⁴, а также для заключенных и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа¹⁵.

31. Организации гражданского общества играют важнейшую роль в обеспечении связанной с ВИЧ деятельности по профилактике, лечению и уходу и предоставлению вспомогательных услуг для лиц, употребляющих наркотики. УНП ООН оказывает финансовую и техническую поддержку организациям гражданского общества в вопросах предоставления услуг по снижению вреда, наращивания потенциала, участия в конференциях и совещаниях, ведения информационно-разъяснительной работы и повышения осведомленности, а также проведения оперативных исследований и оценки ситуации. Так, в 2012 году УНП ООН сотрудничало более чем с 280 организациями гражданского общества во всем мире; почти две трети из них (196 организаций гражданского общества более чем в 100 странах) получили финансовую поддержку. Национальным и региональным организациям гражданского общества было предоставлено более 3 млн. долл. США (15 процентов совокупных расходов УНП ООН в 2012 году); 84 процента этих ресурсов предназначались для проектов, связанных с ВИЧ и употреблением наркотиков путем инъекций, а оставшиеся 16 процентов были направлены на проекты, связанные с проблемой ВИЧ в условиях тюремного заключения.

32. В качестве других примеров сотрудничества УНП ООН с организациями гражданского общества можно отметить его взаимодействие с Учебно-информационным центром по снижению вреда для Европы и Средней Азии и Евразийской сетью снижения вреда по вопросам реформирования политики в отношении ВИЧ, туберкулеза, гепатита В и гепатита С среди наркопотребителей и заключенных. В Индонезии национальной сети потребителей наркотиков "Персаудараан корбан напза Индонезия" была оказана поддержка с целью включения программ борьбы с передозировкой наркотиков в систему наркологической помощи и в комплекс услуг по ВИЧ-профилактике, лечению и уходу. В Мьянме УНП ООН укрепило потенциал Национальной сети потребителей наркотиков Мьянмы. УНП ООН также оказало финансовую и техническую поддержку Евразийской сети снижения вреда в подготовке предложения в отношении регионального финансирования мероприятий по снижению вреда, которое было представлено Глобальному фонду для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией.

33. Во многих странах, где эпидемия ВИЧ распространяется в основном среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, женщины,

¹⁴ *Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС 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* (Женева, Всемирная организация здравоохранения, пересмотренное издание 2012 года).

¹⁵ Аналитическая записка УНП ООН/МОТ/ПРООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС под названием "Профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: всеобъемлющий комплекс мероприятий".

употребляющие наркотики путем инъекций, имеют ограниченный доступ или вообще не имеют доступа к услугам по снижению вреда или к общему медицинскому обслуживанию. УНП ООН активизировано глобальный диалог и информационно-разъяснительную работу в целях осуществления программ борьбы с ВИЧ, учитывающих гендерную проблематику, и обеспечения более справедливого доступа к услугам по профилактике ВИЧ/СПИДа, лечению и уходу для женщин, употребляющих наркотики, и женщин-заключенных. УНП ООН внесло вклад в Повестку дня ЮНЭЙДС в интересах ускоренного осуществления на страновом уровне мероприятий в интересах женщин и девочек, обеспечения гендерного равенства и борьбы с ВИЧ посредством проведения информационно-разъяснительной деятельности во всем мире, мобилизации и оказания технической помощи в деле предоставления услуг, учитывающих гендерную проблематику, в том числе услуг по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку для женщин, употребляющих наркотики, и женщин, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, в нескольких странах.

34. В ряде стран, например, в Афганистане, Индии, Непале, Пакистане и Украине, был укреплен потенциал поставщиков услуг в области предоставления научно обоснованных и учитывающих гендерную проблематику услуг для женщин, употребляющих наркотики путем инъекций. В этих странах были проведены следующие мероприятия:

а) в Украине УНП ООН в сотрудничестве с муниципальными органами власти и местными организациями приступило к осуществлению инициативы "Женщины для женщин", в рамках которой женщинам – потребителям наркотиков, бывшим заключенным и жертвам бытового насилия предлагаются услуги по борьбе с ВИЧ. В рамках этой инициативы, предусматривающей предоставление небольших грантов, организациям гражданского общества удалось охватить более 2 300 женщин и их детей. Была также выпущена публикация с описанием поддерживаемых УНП ООН моделей предоставления уязвимым женщинам услуг, учитывающих гендерную проблематику;

б) в Афганистане УНП ООН наладило партнерские отношения с 10 местными организациями с целью предоставления научно обоснованных услуг в области ВИЧ-профилактики, лечения и ухода в шести крупных тюрьмах для женщин (в Кабуле, Герате, Парване, Нангархаре, Бадахшане и Балхе) и в пяти общинных центрах (в Кабуле, Герате, Нангархаре, Бадахшане и Балхе);

в) в Непале УНП ООН в партнерстве с организацией "Дристи Непал", Группой поддержки общин и Молодежным наркологическим и реабилитационным центром оказало поддержку в предоставлении комплекса услуг в области ВИЧ для женщин, употребляющих наркотики;

г) в Пакистане УНП ООН путем предоставления грантов 10 организациям гражданского общества оказывает поддержку в предоставлении комплексных услуг по борьбе с ВИЧ женщинам-заключенным и женщинам, употребляющим наркотики путем инъекций, которыми охвачены более 5 500 женщин;

д) в Индии УНП ООН оказывает поддержку экспериментальной инициативе по ВИЧ профилактике, лечению и уходу для женщин,

употребляющих наркотики путем инъекций, в четырех северо-восточных штатах (Манипур, Мегхалая, Мизорам и Нагаленд).

35. УНП ООН содействует расширению масштабов применения опиоидной заместительной терапии (терапии с использованием агонистов опиоидных рецепторов) в ряде государств-членов. Так, в Казахстане УНП ООН оказывает техническую поддержку в деле расширения масштабов применения опиоидной заместительной терапии путем пересмотра руководящих принципов управления центрами опиоидной заместительной терапии в Казахстане в сотрудничестве с национальным центром по изучению наркомании министерства здравоохранения. В Индии УНП ООН способствовало включению опиоидной заместительной терапии в число медицинских услуг, предоставляемых в пенитенциарных учреждениях, в том числе обеспечив закупку бупренорфина, что обеспечило устойчивость предоставления услуг, связанных с опиоидной заместительной терапией, в тюремном комплексе "Тихар". Кроме того, УНП ООН подготовило и распространило научный доклад о применении опиоидной заместительной терапии в тюремном комплексе "Тихар" (2008-2012 годы) и стандартные оперативные процедуры по организации опиоидной заместительной терапии в тюрьмах для ключевых заинтересованных сторон, в том числе национальной программы по борьбе со СПИДом в Индии¹⁶. В Пакистане УНП ООН приступило к осуществлению экспериментальной программы применения бупренорфина в городе Равалпинди и укрепило потенциал поставщиков услуг.

36. УНП ООН организовало также предоставление услуг по снижению вреда потребителям наркотиков из числа афганских беженцев в Иране (Исламской Республике) и Пакистане и беженцам, вернувшимся в Афганистан, а также оказало поддержку ночным приютам/пунктам оказания помощи нуждающимся и содействовало проведению информационно-разъяснительных мероприятий, облегчающих предоставление услуг в области борьбы с ВИЧ.

37. Недавно УНП ООН учредило Африканскую сеть партнерства по проблеме ВИЧ в тюрьмах. Действуя через эту сеть, Управление продолжало оказывать техническую и финансовую поддержку в целях оказания помощи тюремной администрации, органам общественного здравоохранения, представителям гражданского общества и национальным правительствам в преодолении существенных трудностей, связанных с принятием мер по борьбе с ВИЧ в условиях тюремного заключения.

38. В целях содействия увеличению национальных инвестиций в деятельность по снижению вреда УНП ООН, Всемирный банк и ЮНЭЙДС в рамках Международной конференции по снижению вреда, проходившей в Вильнюсе в июне 2013 года, организовали совещание под названием "Экономические аспекты и финансирование эффективных стратегий снижения вреда в контексте ВИЧ", в котором приняли участие старшие должностные лица из Азербайджана, Грузии, Республики Молдова, Таджикистана и Украины, а также министр финансов Кыргызстана и ведущие эксперты Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией,

¹⁶ UNODC, *Rolling out of Opioid Substitution Treatment (OST) in Tihar Prisons, India: Scientific Report*.

ЮНЭЙДС, УНП ООН, Всемирного банка и ВОЗ. Участники совещания обсудили вопросы инвестирования в программы снижения вреда для лиц, употребляющих наркотики, опираясь на значительный объем данных, свидетельствующих о том, что услуги по борьбе с ВИЧ, такие как опиоидная заместительная терапия и антиретровирусная терапия, являются хорошими инвестициями, которые позволяют добиться существенной экономии за счет снижения расходов на здравоохранение, сократить масштабы мелкой преступности, а также повысить безопасность, продолжительность и качество жизни.

39. В 2013 году УНП ООН провело семинары-практикумы для организаций гражданского общества в 10 приоритетных странах с целью повышения их способности более эффективно пропагандировать среди правоохранительных органов концепцию расширения доступа к услугам по снижению вреда для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Эти семинары-практикумы также дали возможность организациям гражданского общества изложить представителям правоохранительных органов свои мнения, тревоги и идеи относительно путей улучшения деятельности по снижению вреда.

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

40. Подготовка и распространение общих руководящих документов в сотрудничестве с соответствующими национальными и международными партнерами, включая организации гражданского общества, способствовали расширению масштабов применения программ обмена игл и шприцев, опиоидной заместительной терапии и других научно обоснованных мероприятий для лиц, употребляющих опиоиды и/или психостимуляторы, и для лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

41. Разработанная по инициативе УНП ООН аналитическая записка УНП ООН/МОТ/ПРООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС под названием "Профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: всеобъемлющий комплекс мероприятий" помогает странам эффективно реагировать на проблемы ВИЧ и СПИДа в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа. В этой аналитической записке учтены принципы международного права, включая международные нормы, руководящие принципы, декларации и договоренности, регулирующие вопросы здравоохранения в пенитенциарных учреждениях, международные стандарты медицинской этики и международные трудовые стандарты. Она призвана оказать помощь руководящим работникам министерств юстиции, администраций учреждений закрытого типа, а также министерств здравоохранения и органов, ответственных за обеспечение безопасности на производстве и гигиену труда, в планировании и принятии мер по борьбе с ВИЧ в учреждениях закрытого типа. В этом документе предлагается всеобъемлющий комплекс из 15 мероприятий, имеющих ключевое значение для эффективной профилактики и лечения ВИЧ-инфекции в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

42. УНП ООН опубликовало Справочник по эффективным мерам реагирования полиции на акты насилия в отношении женщин, призванный оказать помощь и содействие сотрудникам полиции в предотвращении насилия в отношении женщин и реагировании на него. В нем рассматриваются права как жертв, так и правонарушителей, и отмечается связь между насилием в отношении женщин и распространением ВИЧ.

43. В настоящее время завершается работа над общим справочным документом под названием "Техническое руководство по вопросам ВИЧ-профилактики, лечения и ухода для лиц, употребляющих психостимуляторы: дискуссионный документ". В его основу легли рекомендации Глобального технического совещания по вопросам употребления психостимуляторов и ВИЧ, организованного совместно с правительством Бразилии и проходившего в Сан-Паулу (Бразилия) в январе 2012 года, а также результаты последующих консультаций с соответствующими заинтересованными сторонами, включая организации гражданского общества.

44. УНП ООН участвовало в подготовке публикации ВОЗ под названием "Guidance on Prevention of Viral Hepatitis B and C among People Who Inject Drugs" ("Руководство по профилактике вирусного гепатита В и С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций") и оказало ВОЗ поддержку в распространении этого руководства на местах в качестве первого шага в направлении подготовки всеобъемлющего руководства по надзору, профилактике и лечению вирусных гепатитов в этой ключевой группе населения.

45. В Индии УНП ООН создало местный потенциал для предоставления всеобъемлющих услуг по борьбе с ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, обеспечив разработку и распространение учебных пособий, ориентированных на пропагандистов из числа представителей своего круга, социальных работников, сотрудников медицинских учреждений, консультантов и менеджеров проектов. Результатом 12 национальных консультативных совещаний и двух региональных семинаров-практикумов, проведенных в странах Центральной Азии и Восточной Европы, стало междисциплинарное руководство по социально-медицинским и правовым аспектам доступности медицинских услуг и услуг в области социальной защиты для лиц, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в заключении, предназначенное для высших учебных заведений в области здравоохранения, уголовного правосудия/пенитенциарной системы и социального обеспечения.

46. УНП ООН участвовало в пересмотре технического руководства ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС по установлению странами целей в отношении обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (в пересмотренной редакции 2012 года), оказав помощь в разработке этого руководства и обеспечив его тестирование на местах и консультации с экспертами на местах, в частности в Центральной Азии. Пересмотренное руководство предоставляет расширенные возможности для оценки качества важнейших мероприятий и содержит руководящие указания в отношении определения приоритетности показателей с уделением повышенного внимания мерам, касающимся непосредственно потребителей наркотиков, таким как программы обмена игл и

шприцев, опиоидная заместительная терапия, тестирование на ВИЧ, предоставление консультаций и антиретровирусная терапия.

47. В Центральной Азии и Восточной Европе (Азербайджане, Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдова, Российской Федерации, Таджикистане, Туркменистане, Узбекистане и Украине) почти 1 300 специалистов (медицинских работников, медицинских и немедицинских сотрудников тюрем, сотрудников правоохранительных органов, поставщиков услуг из числа организаций гражданского общества и социальных работников) прошли обучение по применению опиоидной заместительной терапии, в том числе в пенитенциарных учреждениях. В Украине УНП ООН в сотрудничестве с Украинским институтом исследований политики общественного здравоохранения и Государственной пенитенциарной службой организовало семинар-практикум по вопросам лечения наркотической зависимости в тюрьмах, прошедший в январе-феврале 2013 года. Участники этого мероприятия выработали, среди прочего, рекомендации в отношении применения опиоидной заместительной терапии в тюрьмах и следственных изоляторах и укрепления потенциала медицинских работников и соответствующих сотрудников пенитенциарных учреждений в области применения опиоидной заместительной терапии.

48. УНП ООН продолжало распространять подкрепленную фактическими данными информацию о передовом опыте в области лечения наркозависимости в пяти регионах (Африке, Центральной Азии, Северной Африке и на Ближнем Востоке, в Южной Америке и Юго-Восточной Азии), используя для этого местные и национальные государственные сети, медицинские центры, службы первичной медико-санитарной помощи, высшие учебные заведения и неправительственные организации, и стремилось улучшить доступ к услугам по лечению наркотической зависимости параллельно с работой по социальной интеграции и реабилитации. Эта деятельность была в основном направлена на пропаганду передового опыта, укрепление потенциала и улучшение качества обслуживания и способствовала тем самым лучшему пониманию вопросов, связанных с лечением наркозависимости и организацией ухода за наркозависимыми, а также признанию того факта, что наркотическая зависимость является расстройством, которое требует междисциплинарного и комплексного подхода.

D. Обзоры законодательства и политики и расширение возможностей сотрудников правоохранительных органов

49. УНП ООН содействовало проведению обзора и адаптации национального законодательства и политики по таким вопросам, как наркотические средства, уголовное правосудие, управление тюрьмами и ВИЧ, организовывало профессиональную подготовку, подготавливало и распространяло руководства и вспомогательные средства для обеспечения равного доступа к услугам по ВИЧ-профилактике, лечению и уходу, включая доступ к таким предметам, как стерилизованные иглы, шприцы и презервативы, для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, в ряде стран Восточной Европы, Центральной

Азии, Южной и Юго-Восточной Азии, Северной Африки и Ближнего Востока, южной части Африки и Восточной Африки и Латинской Америки.

50. УНП ООН разработало учебную программу для ознакомления сотрудников правоохранительных органов с задачами снижения вреда в контексте ВИЧ и углубления понимания ими того, как правоприменительная практика может положительно или отрицательно повлиять на доступ лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, к услугам по ВИЧ-профилактике, лечению и уходу. В целях апробирования этой программы обучения в 10 приоритетных странах (Вьетнаме, Индии, Казахстане, Кыргызстане, Мьянме, Объединенной Республике Танзания, Таджикистане, Таиланде, Филиппинах и Южной Африке) были проведены семинары-практикумы, и в 2014-2015 годах осуществление программы обучения планируется продолжить в других приоритетных странах. Цель программы заключается в обеспечении официального включения подготовки по вопросам, касающимся ВИЧ, в учебные программы национальных полицейских академий, а также в укреплении партнерских отношений в рамках деятельности по снижению вреда между правоохранительными органами, организациями гражданского общества и социальным сектором, сектором здравоохранения и другими соответствующими секторами. Кроме того, в Пакистане был разработан и предложен для использования в полицейских учебных заведениях набор вспомогательных средств для обучения сотрудников правоохранительных органов методам налаживания контакта с лицами, употребляющими наркотики, и другими маргинализированными группами населения, уязвимыми с точки зрения ВИЧ-инфицирования, и привлечения их к сотрудничеству.

51. УНП ООН организовало ряд региональных информационно-пропагандистских мероприятий и оказало поддержку участию в них старших должностных лиц правоохранительных и пенитенциарных органов из Грузии, Казахстана и Республики Молдова. Одним из таких мероприятий было первое региональное консультативное совещание по укреплению роли правоохранительной деятельности в планировании и осуществлении национальных мер борьбы с эпидемией ВИЧ/СПИДа в Центральной Азии и Восточной Европе, состоявшееся в Киеве в октябре 2012 года. В этом мероприятии приняли участие сотрудники правоохранительных органов и представители органов здравоохранения и гражданского общества из Восточной Европы и Центральной Азии, которые обсудили возможности межсекторального сотрудничества в целях повышения роли правоохранительных органов в деле борьбы с эпидемией ВИЧ, в частности среди лиц, употребляющих наркотики.

52. УНП ООН оказало помощь в обеспечении участия ряда высокопоставленных должностных лиц и технических сотрудников из пяти стран Центральной Азии и Азербайджана в ряде международных, региональных и национальных пропагандистских мероприятий и конференций по вопросам осуществления научно обоснованных мер и политики борьбы с наркопотреблением и ВИЧ при соблюдении прав человека, а также связанных с этим законодательных мер и вопросов охраны здоровья. Например, в ноябре 2013 года УНП ООН совместно со своими партнерами (организацией "СПИД Фонд Восток-Запад", сетью "Полиция и ВИЧ", Институтом открытого общества, ЮНЭЙДС и ПРООН) организовало в Бишкеке региональное

совещание за круглым столом, посвященное роли правоохранительных органов в борьбе с ВИЧ. В ходе этого мероприятия представители правоохранительных органов и гражданского общества из различных стран Центральной Азии и Восточной Европы (Армении, Казахстана, Республики Молдова, Таджикистана, Туркменистана, Украины и Узбекистана) обменялись опытом проведения мероприятий по профилактике ВИЧ в ключевых группах населения в рамках работы полиции этих стран.

53. В ходе консультативного совещания под названием "Международные консультации по вопросам работы полиции с группами населения, наиболее подверженными риску: роль полицейских служб в улучшении здоровья лиц, наиболее подверженных риску", организованного в Риме в мае 2012 года совместными усилиями сети "Полиция и ВИЧ", организации "Форум дроге" и Международной организации права в области развития, УНП ООН оказало помощь в выявлении эффективных методов полицейской работы и принципов ВИЧ-профилактики, лечения, ухода и поддержки в маргинализированных общинах.

54. В Центральной Азии УНП ООН в сотрудничестве с Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения и другими партнерами содействовало совершенствованию услуг по профилактике ВИЧ в регионе для жертв торговли людьми и незаконно ввезенных мигрантов и их половых партнеров.

IV. Выводы и рекомендации

55. Хотя в некоторых странах и рассматривается вопрос об ограничении или прекращении практики принудительного лечения потребителей наркотиков, подход к решению проблем наркопотребления и наркозависимости, в основе которого лежит забота о здоровье человека, соблюдение прав человека и достоверная информация, все еще не получил достаточно широкого распространения: во многих национальных системах контроля над наркотиками чрезмерный упор делается на санкции и меры лишения свободы, а не на медицинское обслуживание; широкое распространение получили принудительные лечебные мероприятия и репрессивные меры под предлогом лечения; лица, употребляющие наркотики или страдающие наркозависимостью и живущие с ВИЧ/СПИДом, часто становятся жертвами дискриминации, стигматизации и нарушения прав человека.

56. Многим странам, сталкивающимся с этими проблемами, необходимо пересмотреть национальную политику, стратегии и программы в области борьбы со СПИДом и наркотиками, с тем чтобы обеспечить возможность реализации всех девяти мер, предусмотренных комплексным пакетом ВОЗ/УНП ООН/ЮНЭЙДС¹⁷, в отношении лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. В тех странах, где эпидемия ВИЧ обусловлена небезопасным употреблением наркотиков путем инъекций, главным приоритетом должно стать осуществление программ предоставления игл и шприцев и долгосрочная опиоидная поддерживающая терапия. Необходимо расширять масштабы

¹⁷ *Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС.*

программ, использовать самые различные формы оказания услуг (включая непосредственную работу с населением на местах, создание центров анонимного и свободного доступа и просвещение с привлечением представителей "своего круга"), а также выявлять и устранять факторы, ограничивающие доступ к услугам. Следует активизировать конструктивное участие организаций гражданского общества, которые представляют и включают лиц, употребляющих наркотики, и укреплять их потенциал.

57. Борьба с эпидемией ВИЧ, распространяющейся вследствие небезопасного употребления наркотиков путем инъекций, является одним из ключевых приоритетов, особенно в Восточной Европе, Центральной Азии и Юго-Восточной Азии. В то же время риск инфицирования ВИЧ в результате употребления наркотиков путем инъекций начинает появляться и в регионах, где уже наблюдаются высокие показатели распространенности ВИЧ-инфекции, особенно в Африке. Во всем мире, особенно в Юго-Восточной Азии, Латинской Америке и Карибском бассейне, растет потребление психостимуляторов, и глубокую озабоченность вызывает связь между употреблением таких наркотиков и передачей ВИЧ-инфекции среди определенных ключевых групп населения как половым, так и инъекционным путем. Необходимо выделить ресурсы на разработку дополнительных научно обоснованных мер борьбы с ВИЧ среди лиц, употребляющих психостимуляторы.

58. Что касается тюрем, то лица, употребляющие наркотики в тюрьмах, должны иметь по меньшей мере такой же доступ к медицинским услугам, включая лечение наркозависимости и меры по снижению вреда, какой имеют другие члены общества; при этом следует уделять приоритетное внимание осуществлению 15 мероприятий, перечисленных в аналитической записке УНП ООН/МОТ/ПРООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС под названием "Профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: всеобъемлющий комплекс мероприятий".

59. Меры, принимаемые в тюрьмах, следует интегрировать в национальные планы и программы по борьбе с наркотиками, СПИДом и туберкулезом, и выделять ресурсы на их осуществление. Следует создавать национальные механизмы координации с участием администраций тюрем, министерств здравоохранения и труда, национальных комитетов по борьбе со СПИДом, национальных программ по борьбе с туберкулезом и организаций гражданского общества.

60. Во многих странах, вместо того чтобы применять альтернативные меры, являющиеся более эффективными, особенно для лиц, употребляющих наркотики, чрезмерно широко используется наказание в виде лишения свободы. Заключенные и бывшие заключенные, которые употребляют наркотики и/или живут с ВИЧ, во многих отношениях по-прежнему являются изгоями общества, и их права на охрану здоровья, образование, занятость, социальную интеграцию, питание и достойные условия жизни зачастую не соблюдаются. В тюрьмах и других учреждениях закрытого типа наблюдается дефицит услуг по лечению наркозависимости, уходу и реабилитации. Доступ к программам распространения презервативов, игл и шприцев и программам опиоидной заместительной терапии, тестированию на ВИЧ и консультированию, антиретровирусной терапии и средствам профилактики

передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа по-прежнему ограничен. Программы обмена игл и шприцев доступны только в некоторых тюрьмах в семи странах, а опиоидная заместительная терапия в тюрьмах – только в 20 странах. Обследования на предмет наличия туберкулеза, гепатита и инфекций, передаваемых половым путем, и их лечение также зачастую недоступны. Отсутствие услуг или перерывы в их оказании имеют серьезные последствия для результатов лечения и риска передачи ВИЧ-инфекции и туберкулеза.

61. В рамках комплексных мероприятий по борьбе с ВИЧ-инфекцией среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, необходимо бороться и с другими широко распространенными заболеваниями, включая туберкулез, гепатит С, инфекции, передающиеся половым путем, и психические расстройства. Лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, необходимо обеспечивать соответствующее лечение и от этих сопутствующих заболеваний.

62. В тех случаях, когда законодательство запрещает или ограничивает предоставление ключевых услуг в области ВИЧ-профилактики, лечения и ухода для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, его следует пересмотреть, предусмотрев в нем такие меры и их поддержку. Для достижения этой цели важно обеспечить тесное взаимодействие между национальными ведомствами наркоконтроля, правоохранительными органами, министерствами юстиции, внутренних дел и здравоохранения и организациями гражданского общества.

63. В тех странах, где на цели сбора, изучения, мониторинга и оценки данных выделяются достаточные средства, развиваются соответствующие людские ресурсы и укрепляются системы государственного управления и механизмы гражданского общества, разработаны более эффективные и действенные меры борьбы с ВИЧ-инфекцией в отношении лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, имеющие стратегическое значение. Тем не менее многие страны не располагают надежными данными, необходимыми для выработки научно обоснованных, всеобъемлющих стратегий и программ, и нуждаются в технической поддержке для эффективного мониторинга и оценки эпидемии ВИЧ и мер в области ВИЧ-профилактики, лечения и ухода среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, остро необходимых в общинах, тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

64. Исключительно важно в кратчайший срок увеличить национальное финансирование жизненно важных основных услуг по борьбе с ВИЧ-инфекцией, рекомендуемых для лиц, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.