Организация Объединенных Наций E/CN.7/2016/8

Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
20 January 2016
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам
Пятьдесят девятая сессия
Вена, 14-22 марта 2016 года
Пункт 5 (a) 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, – сокращение спроса и связанные с этим меры

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 "Принятие мер в связи с распространением ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики". В нем рассказывается о мерах, принимаемых Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) в целях противодействия распространению ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики, и сообщается о деятельности, осуществленной УНП ООН в 2014-2015 годах. В докладе даны рекомендации и указаны недочеты и сохраняющиеся проблемы в области борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди потребителей наркотиков.

* E/CN.7/2016/1.

V.16-00234 (R) 160216 170216

Просьба отправить на вторичную переработку

УНП ООН оказывает техническую помощь в полном соответствии с декларациями, резолюциями и решениями органов системы Организации Объединенных Наций и оказывает содействие государствам-членам, организациям гражданского общества и другим партнерам в разработке, принятии и осуществлении стратегий и программ борьбы с ВИЧ/СПИДом в контексте потребления наркотиков, особенно путем инъекций, а также политики и программ в области профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа и оказания медицинской помощи и поддержки в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

I. Введение

1. Настоящий доклад подготовлен во исполнение резолюции 49/4 Комиссии по наркотическим средствам "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:

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

b) разработать программы в области здравоохранения, связанные с наркотиками, которые 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;

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

d) обеспечить, при необходимости и в рамках соответствующей национальной политики, а также под надзором компетентных органов 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 резолюции 49/4 Комиссия также поддержала рекомендации Глобальной целевой группы по совершенствованию координации в области СПИДа между многосторонними учреждениями и международными донорами, а также соответствующие решения Координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). В той же резолюции Комиссия просила Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) в соответствии с документом "Разделение функций при оказании технической помощи ЮНЭЙДС" 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. В той же резолюции Комиссия также просила Директора-исполнителя УНП ООН представлять ей раз в два года, начиная с пятьдесят первой сессии, доклад об осуществлении этой резолюции.

II. Эпидемиологическая ситуация и требуемые меры

3. В 2014 году в мире насчитывалось примерно 36,9 млн. (от 34,3 до 41,4 млн.) человек, живущих с ВИЧ. Число таких людей увеличилось по сравнению с предыдущими годами, поскольку все больше людей получает доступ к спасительной антиретровирусной терапии. По состоянию на март 2015 года антиретровирусную терапию получало 15 млн. человек, живущих с ВИЧ, тогда как еще в июне 2014 года их число составляло 13,6 миллиона. В 2014 году во всем мире ВИЧ-инфекцией заразилось 2 млн. (от 1,9 до 2,2 млн.) человек, таким образом, число новых случаев ВИЧ-инфицирования сократилось на 35 процентов по сравнению с уровнем 2000 года, когда было зафиксировано 3,1 млн. (от 3,0 до 3,3 млн.) новых случаев заражения[1].

4. Употребление наркотиков путем инъекций зафиксировано по меньшей мере в 158 странах и остается одним из основных факторов распространения эпидемии ВИЧ во многих странах мира. По общим оценкам УНП ООН, Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), ЮНЭЙДС и Всемирного банка, в 2013 году в мире насчитывалось 12,19 млн. (от 8,48 до 21,46 млн.) человек, употребляющих наркотики путем инъекций, из них около 1,65 млн. (от 0,92 до 4,42 млн.) человек, или 13,5 процента всех людей, употребляющих наркотики путем инъекций, были, по оценкам, ВИЧ-инфицированы.

5. Употребление наркотиков путем инъекций по-прежнему наиболее распространено в Восточной и Юго-Восточной Европе, где наркотики путем инъекций, по оценкам, употребляет 1,27 процента населения в возрасте от 15 до 64 лет, что почти в пять раз больше среднемировых показателей. В Восточной и Юго-Восточной Европе, по оценкам, проживает около 40 процентов всех ВИЧ-инфицированных, употребляющих наркотики путем инъекций. Еще 20 процентов проживает в Восточной и Юго-Восточной Азии, и 12 процентов – в Юго-Западной Азии, где наблюдается наиболее высокий уровень инфицирования ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

6. Согласно оценкам за 2013 год, заболеваемость гепатитом С среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций, составляет 52 процента. Это означает, что гепатитом С заражено 6,3 млн. человек, употребляющих наркотики путем инъекций, – уровень заболеваемости гепатитом С среди представителей этой группы в 25 раз выше, чем среди населения в целом. Высокий риск заражения ВИЧ и гепатитом С наблюдается в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа[2].

7. Несмотря на отдельные успехи в борьбе с глобальной эпидемией ВИЧ, мировому сообществу в целом не удалось достичь глобальной цели – сократить вдвое показатели передачи ВИЧ-инфекции среди лиц,

---

[1] ЮНЭЙДС, "Информационный бюллетень: глобальная статистика 2014" (Женева, 2015 год).

[2] *Всемирный доклад о наркотиках, 2015 год* (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.15.XI.6).

употребляющих наркотики путем инъекций, к 2015 году[3]. В глобальных масштабах уровень инфицирования ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, снизился лишь незначительно (примерно на 10 процентов): приблизительно со 110 000 (79 000-123 000) случаев инфицирования в 2010 году до 98 000 (85 000-111 000) случаев в 2013 году[4].

8. По имеющимся оценкам, около 70 млн. человек (от 37 до 103 млн.) хотя бы раз в течение 12 месяцев потребляли стимуляторы амфетаминового ряда, кокаин и 3,4-метилендиоксиметамфетамин (МДМА, известный под названием "экстези")[5]. Опасность заражения ВИЧ-инфекцией лиц, потребляющих стимуляторы амфетаминового ряда и (или) экстези и крэк-кокаин, обычно связана с рискованным сексуальным поведением с партнерами из групп с высокой заболеваемостью ВИЧ, хотя точно оценить роль потребления стимуляторов в повышении уровня заболеваемости ВИЧ сложно. Хотя уровень заболеваемости ВИЧ лиц, потребляющих стимуляторы амфетаминового ряда неинъекционным путем, по разным оценкам, колеблется от менее чем 1 процента[6] до 18,50 процента[7], имеющиеся данные указывают на наличие связи между потреблением стимуляторов амфетаминового ряда и риском инфицирования и передачи ВИЧ[8,9,10,11].

9. Женщины, употребляющие наркотики путем инъекций, обычно более подвержены риску заражения ВИЧ, чем мужчины. На основе результатов 117 исследований, проведенных в 14 странах с высоким уровнем заболеваемости ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций (свыше 20 процентов), было установлено, что заболеваемость ВИЧ среди женщин, употребляющих наркотики путем инъекций, в целом выше, чем среди мужчин, употребляющих наркотики тем же способом[12]. Женщины чаще

---

[3] Эта цель определена в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу "Активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа" (резолюция 65/277 Генеральной Ассамблеи, приложение).

[4] UNAIDS Programme Coordinating Board, “Halving HIV transmission among people who inject drugs: background note”, document UNAIDS/PCB (35)/14.27.

[5] *Всемирный доклад о наркотиках, 2015 год*.

[6] Sasha Uhlmann and others, “Health and social harms associated with crystal methamphetamine use among street-involved youth in a Canadian setting”, *American Journal on Addictions*, vol. 23, No. 4 (2014), pp. 393-398.

[7] Wendee M. Wechsberg and others, “Contextualizing gender differences and methamphetamine use with HIV prevalence within a South African community”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 25, No. 3 (2014), pp. 583-590.

[8] Grant Colfax and others, “Amphetamine-group substances and HIV”, *The Lancet*, vol. 376, No. 9739 (2010), pp. 458-474.

[9] Louisa Degenhardt and others, “Meth/amphetamine use and associated HIV: implications for global policy and public health”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 21, No. 5 (2010), pp. 347-358.

[10] Isabel Tavitian-Exley and others, “Influence of different drugs on HIV risk in people who inject: systematic review and meta-analysis”, *Addiction*, vol. 110, No. 4 (2015), pp. 572-584.

[11] Nga. T. T. Vu, L. Maher and I. Zablotska, “Amphetamine-type stimulants and HIV infection among men who have sex with men: implications on HIV research and prevention from a systematic review and meta-analysis”, *Journal of the International AIDS Society*, vol. 18, No. 1.

[12] Don C. Des Jarlais and others, “Are females who inject drugs at higher risk for HIV infection than males who inject drugs: an international systematic review of high seroprevalence areas”, *Drug and Alcohol Dependence*, vol. 124, Nos. 1 and 2 (2012), pp. 95-107.

подвергаются стигматизации и маргинализации в обществе и чаще пытаются скрыть тот факт, что они употребляют наркотики путем инъекций. Среди женщин чаще отмечается несоблюдение мер предосторожности при введении инъекций, поскольку им сложнее получить доступ к программам обмена игл и шприцев и наркологической помощи, а также из-за отсутствия услуг, учитывающих специфические потребности женщин. Несоблюдение мер предосторожности при введении инъекций в сочетании с незащищенными сексуальными контактами существенно повышает риск передачи ВИЧ-инфекции среди женщин.

10. В местах лишения свободы несоблюдение мер предосторожности при введении инъекций является одним из основных факторов риска заражения передаваемыми через кровь болезнями, включая ВИЧ и гепатит С. По имеющимся оценкам, в местах лишения свободы рано или поздно оказывается от 56 до 90 процентов людей, употребляющих наркотики путем инъекций, а доля таких людей среди заключенных может доходить до 50 процентов. Тем не менее программы лечения наркозависимости, опиоидной заместительной терапии и обмена игл и шприцев в тюремных учреждениях представляют собой редкое явление, а чаще всего отсутствуют. Согласно имеющимся сведениям, значительная часть заключенных, употребляющих наркотики путем инъекций, пользуется общими иглами и шприцами, например в Пакистане доля таких заключенных составляет 56 процентов, в Российской Федерации – 66 процентов, в Австралии – от 70 до 90 процентов, в Таиланде – 78 процентов, в Греции – от 83 до 92 процентов [13].

11. Накопленные за последние 30 лет научные данные свидетельствуют об эффективности мер снижения вреда, под которыми в настоящем докладе понимается комплекс мер профилактики ВИЧ и других передаваемых через кровь болезней среди людей, употребляющих наркотики путем инъекций, который был определен ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС [14] (и упомянут в резолюции 56/6 Комиссии по наркотическим средствам) с целью 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.

12. Однако во многих регионах мира соответствующие программы по-прежнему имеют крайне низкий уровень охвата [15]. Как показывают результаты недавнего глобального исследования, посвященного охваченности населения программами обмена игл и шприцев, опиоидной заместительной терапии и антиретровирусной терапии, оказание подобных услуг

---

[13] Kate Dolan and others, “People who inject drugs in prison: HIV prevalence, transmission and prevention”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, Suppl. No. 1 (2015), pp. S12-S15.

[14] 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 (Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 год).

[15] David P. Wilson and others, “The cost-effectiveness of harm reduction”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 26, Suppl. No. 1 (2015), pp. S5-S11.

предусмотрено национальными стратегиями 91 страны, однако качество и охват таких услуг нередко не соответствуют уровню, необходимому для получения от таких программ полноценной отдачи. Что же касается тюрем, то в ряде стран осуществлению или расширению программ профилактики и лечения ВИЧ и соответствующего ухода с использованием научно проверенных методов мешают политические, юридические и административные барьеры. Так, в 2014 году об осуществлении программ обмена игл и шприцев в тюрьмах сообщили лишь две страны Европейского союза/Европейского экономического пространства (Испания и Лихтенштейн)[16].

III. Техническая помощь, оказанная Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в связи с ВИЧ/СПИДом в 2014-2015 годах

13. УНП ООН оказывает государствам-членам техническую помощь в вопросах 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. Проводя работу по борьбе с ВИЧ/СПИДом в 2014-2015 годах, УНП ООН руководствовалось Стратегией ЮНЭЙДС на 2011-2015 годы, которая направлена на обеспечение глобального прогресса в достижении поставленных странами целей – обеспечить всеобщую доступность услуг по профилактике и лечению ВИЧ и оказанию помощи и поддержки, остановить и повернуть вспять распространение ВИЧ и способствовать достижению целей, поставленных в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу "Активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа", а также целей в области развития, сформулированных в Декларации тысячелетия.

14. УНП ООН как один из коспонсоров программы ЮНЭЙДС курирует деятельность по защите лиц, потребляющих наркотики, от заражения ВИЧ-инфекцией и обеспечению доступа к комплексным услугам по профилактике и лечению ВИЧ для лиц, находящихся в местах лишения свободы и других учреждениях закрытого типа, в соответствии с Руководством ЮНЭЙДС по разделению функций[17]. Цель разделения функций заключается в том, чтобы выделить сравнительные преимущества участников Объединенной программы и оптимально использовать возможности и ресурсы разных организаций для совместной работы во имя достижения конкретных результатов, в том числе за счет расширения совместной деятельности и налаживания максимально эффективных партнерских связей.

---

[16] European Centre for Disease Prevention and Control, *Thematic Report: Prisoners – Monitoring Implementation of the Dublin Declaration on Partnership to Fight HIV/AIDS in Europe and Central Asia: 2014 Progress Report* (Stockholm, 2015).

[17] *UNAIDS Division of Labour: Consolidated Guidance Note - 2010* (Geneva, 2011).

15. Для содействия достижению цели сократить вдвое показатели передачи ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, к 2015 году, которая была поставлена в Политической декларации по ВИЧ и СПИДу "Активизация наших усилий по искоренению ВИЧ и СПИДа" и подтверждена Комиссией по наркотическим средствам в ее резолюции 56/6, УНП ООН в 2014-2015 годах сосредоточило основные усилия и ресурсы на 24 странах, требующих первоочередного внимания с точки зрения распространенности употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ. Эти страны были отобраны Управлением в 2013 году по согласованию с национальными заинтересованными сторонами, включая организации гражданского общества[18]. Управление способствовало оперативному расширению деятельности по предоставлению услуг в области снижения вреда путем проведения информационно-разъяснительной работы, оказания технической помощи и содействия наращиванию потенциала, необходимого для борьбы с эпидемией ВИЧ в этих странах. Отбор стран производился по результатам оценки: a) эпидемиологических данных об употреблении наркотиков путем инъекций и распространенности ВИЧ, в том числе в тюрьмах; и b) готовности страны в плане наличия необходимых политических и законодательных условий для оказания основных видов услуг, таких как обмен игл и шприцев, опиоидная заместительная терапия, распространение презервативов и антиретровирусная терапия, а также с точки зрения наличия ресурсов, в том числе международного и национального финансирования и людских ресурсов.

16. На глобальном политическом уровне между различными учреждениями Организации Объединенных Наций имеется общее понимание относительно того, какие меры требуются для борьбы с эпидемией ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, о чем свидетельствуют решения, принятые Комиссией по наркотическим средствам, Координационным советом программы ЮНЭЙДС и Экономическим и Социальным Советом в 2009 году. В комплексный пакет программ профилактики, ухода и лечения ВИЧ-инфекции для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, входят следующие виды услуг[19]:

a) программы обмена игл и шприцев;

b) опиоидная заместительная терапия и другие научно обоснованные способы лечения наркозависимости;

c) консультирование и тестирование на ВИЧ;

d) антиретровирусная терапия;

---

[18] Приоритетными странами с точки зрения распространенности употребления наркотиков путем инъекций и ВИЧ (2013-2015 годы) были признаны: Аргентина, Беларусь, Бразилия, Вьетнам, Египет, Индия, Индонезия, Иран (Исламская Республика), Казахстан, Кения, Китай, Кыргызстан, Марокко, Мьянма, Нигерия, Объединенная Республика Танзания (Занзибар), Пакистан, Республика Молдова, Таджикистан, Таиланд, Узбекистан, Украина, Филиппины и Южная Африка.

[19] 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.

e) профилактика и лечение инфекций, передаваемых половым путем;

f) программы распространения презервативов среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их половых партнеров;

g) проведение целенаправленной информационно-просветительской и разъяснительной работы с лицами, употребляющими наркотики путем инъекций, и их половыми партнерами;

h) профилактика, вакцинация, диагностика и лечение вирусного гепатита;

i) профилактика, диагностика и лечение туберкулеза.

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

17. Во всех приоритетных странах УНП ООН проводит активную информационно-пропагандистскую работу, занимается подготовкой кадров и оказывает техническую помощь с целью содействия разработке политики и программ борьбы со СПИДом, основанных на научно проверенных методах, соблюдении прав человека и применении здравоохранительного подхода к профилактике и лечению ВИЧ и оказанию помощи лицам, потребляющим наркотики и находящимся в местах лишения свободы и других учреждениях закрытого типа. УНП ООН привлекает потребителей наркотиков и других ключевых партнеров к межсекторальному, открытому и основанному на научных данных диалогу по проблемам ВИЧ, наркополитики, правосудия и прав человека, делится передовым опытом и помогает выявлять возможности дальнейшего совершенствования политики в области оборота наркотиков для обеспечения того, чтобы в рамках борьбы с ВИЧ соблюдались и уважались права людей, потребляющих наркотики по медицинским показаниям.

18. В 2014 году УНП ООН как председатель Комитета организаций – коспонсоров ЮНЭЙДС играло важную роль в определении будущей стратегии ЮНЭЙДС. В декабре 2014 года Координационный совет программы просил директора-исполнителя ЮНЭЙДС обновить стратегию ЮНЭЙДС на 2011-2015 годы и продлить ее действие на период принятия оперативных мер в 2016-2021 годах, а также подготовить на этой основе уточненную стратегию и Единые принципы бюджетной деятельности, оценки результатов и отчетности ЮНЭЙДС на 2016-2021 годы и представить их на утверждение Совета на тридцать седьмом совещании. УНП ООН участвовало в разработке стратегии ЮНЭЙДС на 2016-2021 годы, имеющей целью способствовать принятию оперативных мер для борьбы с ВИЧ/СПИДом и остановить угрожающую здоровью населения эпидемию СПИДа к 2030 году за счет поощрения прав человека, развития здравоохранения, совершенствования системы отправления правосудия и обеспечения равноправного доступа к услугам, связанным с ВИЧ, для лиц, потребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы. Стратегия была одобрена Координационным советом программы ЮНЭЙДС на тридцать седьмом совещании, прошедшем в Женеве 26-28 октября 2015 года. На том же совещании Совет утвердил Единые принципы бюджетной деятельности, оценки результатов и отчетности на

2016-2021 годы, на основе которых будет осуществляться практическая реализация данной стратегии на национальном, региональном и глобальном уровнях.

19. На основании соответствующих просьб УНП ООН оказывало содействие в анализе национального законодательства и политики в области незаконного оборота наркотиков, правосудия, исполнения наказаний и ВИЧ, в том числе в рамках первого всемирного консультативного совещания по вопросам профилактики и лечения ВИЧ и оказания соответствующей помощи и поддержки в местах лишения свободы, которое было проведено в Вене в октябре 2014 года. Участие в этом двухдневном совещании приняли руководители национальных служб исполнения наказаний и главы национальных программ борьбы со СПИДом из 27 стран мира, а также сотрудники расположенных в Вене дипломатических миссий, представители профильных общественных организаций, учреждений Организации Объединенных Наций (ЮНЭЙДС, ВОЗ, Программа развития Организации Объединенных Наций (ПРООН) и ЮНЕСКО), а также Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией; участники обсудили характер и масштабы текущих проблем и достигнутые успехи и обменялись накопленным опытом.

20. Для того чтобы дать государствам-членам дополнительную возможность подготовиться к проведению в 2016 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, УНП ООН организовало ряд неофициальных дискуссий на тему ВИЧ и употребления наркотиков путем инъекций, а чтобы сократить разрыв между политикой и научными исследованиями в области борьбы с потреблением наркотиков и ВИЧ-инфекцией, оно, в частности, провело научные консультации на тему "Наркотики и здравоохранение: последние научные достижения", которые были приурочены к пятьдесят седьмой сессии Комиссии по наркотическим средствам. По итогам консультаций было принято заявление, которое было представлено на этапе высокого уровня пятьдесят седьмой сессии.

21. В ходе пятьдесят седьмой сессии Комиссии УНП ООН провело ряд параллельных мероприятий по следующим темам: "Как добиться реальной отдачи: деятельность УНП ООН в странах, требующих приоритетного внимания с точки зрения потребления наркотиков и ВИЧ-инфекции", "Снижение вреда в тюрьмах" и "Насилие в отношении женщин, потребляющих наркотики". УНП ООН участвовало в проведении совещания на тему "Снижение вдвое уровня передачи ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций" в ходе тридцать пятого заседания Координационного совета программы ЮНЭЙДС и участвовало в рассмотрении пункта повестки дня, посвященного проблеме ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, на тридцать седьмом совещании Совета.

22. Для того чтобы помочь государствам-членам лучше подготовиться к обсуждению проблемы ВИЧ в рамках специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, которая состоится в 2016 году, УНП ООН организовало семь региональных дискуссий для обсуждения политики в отношении потребления наркотиков и ВИЧ, в ходе которых состоялся объективный диалог по вопросам, связанным с ВИЧ, потреблением наркотиков и правами человека, к участию в котором были привлечены

национальные политики, представители органов наркоконтроля, организаций гражданского общества и местных общественных объединений, также представители сообщества потребителей наркотиков.

23. В сентябре 2015 года УНП ООН провело третье региональное консультативное совещание с девятью государствами-членами из региона Юго-Восточной Азии (Вьетнам, Индонезия, Камбоджа, Китай, Лаосская Народно-Демократическая Республика, Малайзия, Мьянма, Таиланд и Филиппины), посвященное центрам принудительного лечения лиц, потребляющих наркотики; к работе совещания были привлечены специалисты из разных секторов (гражданское общество, научное сообщество и работники медицинских учреждений и центров профилактики и лечения ВИЧ), а также представители различных учреждений Организации Объединенных Наций. В ходе консультаций была проведена активная информационно-разъяснительная работа, а по их итогам подготовлен документ для обсуждения, посвященный переходу от практики принудительного лечения наркомании в специализированных наркологических центрах к добровольным методам лечения по месту жительства.

24. УНП ООН сыграло ведущую роль в создании нового глобального механизма сотрудничества с целью подготовки статистической информации о лицах, употребляющих наркотики путем инъекций, и лицах, инфицированных ВИЧ, которая требуется для разработки и реализации соответствующей политики и программ; этот механизм позволил составить более полное представление об эпидемии ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, на глобальном и региональном уровнях и уровне отдельных стран благодаря расширению возможностей для анализа данных и составления отчетности в масштабах всей системы Организации Объединенных Наций и получению более точных сведений о качестве имеющихся оценочных данных и методах их подготовки. Благодаря этим усилиям были впервые подготовлены общие оценочные данные УНП ООН, ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирного банка об употреблении наркотиков путем инъекций и распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики таким способом; эти данные были опубликованы во Всемирном докладе о наркотиках за 2014 год[20].

25. На Ближнем Востоке и в Северной Африке УНП ООН, в частности, оказало помощь в проведении исследований по изучению осуществимости программ опиоидной заместительной терапии в Египте и Государстве Палестина с целью определения практической модели оказания соответствующих услуг и реализации экспериментальной программы опиоидной заместительной терапии в рамках комплекса мер, направленных на профилактику распространения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и снижение иного вреда, связанного с потреблением наркотиков, а также на поощрение применения научно проверенных методов лечения наркотической зависимости и содействие социальной интеграции лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Проведение данных исследований позволило начать программу опиоидной заместительной терапии в Государстве Палестина, а также провести исследование по оценке численности основных групп повышенного риска в Египте, эпидемиологическое исследование

[20] УНП ООН (издание Организации Объединенных Наций, в продаже под № R.14.XI.7)

распространенности ВИЧ, туберкулеза, сопутствующих инфекций и потребления наркотиков в отдельных тюрьмах Южного Судана и исследование по оценке распространенности ВИЧ-инфекции и потребления наркотиков в пяти тюрьмах Марокко.

26. Что касается Южной и Восточной Африки, то УНП ООН совместно с ЮНЭЙДС, Эфиопским институтом здравоохранения и другими национальными партнерами провело исследование в Аддис-Абебе с целью сбора статистической информации о роли употребления наркотиков путем инъекций в распространении ВИЧ в Эфиопии и Объединенной Республике Танзания. Управление оказало национальной программе борьбы со СПИДом техническую помощь в разработке средств мониторинга и оценки распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики, в частности путем инъекций, и помогло разработать методику оценки распространенности потребления наркотиков в тюрьмах на территории Объединенной Республики Танзания. Управление также оказало техническую помощь в проведении экспресс-оценки распространенности ВИЧ-инфекции и подверженности риску заражения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в пяти городах Южной Африки; это исследование способствовало осознанию необходимости оказания лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, услуг по профилактике и лечению ВИЧ с применением научно проверенных методов и на основе соблюдения прав человека и помогло привлечь к этой проблеме общественное внимание.

B. Расширение услуг по профилактике и лечению ВИЧ и оказанию соответствующей помощи и поддержки

27. УНП ООН оказывает государствам-членам, организациям гражданского общества и другим партнерам содействие в разработке, принятии и осуществлении стратегий и программ борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа, связанным с потреблением наркотиков, особенно среди лиц, потребляющих наркотики путем инъекций, в соответствии с *Техническим руководством 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*, а также среди лиц, содержащихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, в соответствии со стратегическим документом УНП ООН, Международной организации труда (МОТ), ПРООН, ВОЗ и ЮНЭЙДС "Профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: всеобъемлющий комплекс мероприятий"[21].

28. Что касается Центральной Азии, то при технической поддержке УНП ООН и благодаря проведенной им разъяснительной работе министерство юстиции и министерство здравоохранения Таджикистана утвердили инструкцию о порядке организации опиоидной заместительной терапии в тюрьмах, а для политиков и сотрудников службы исполнения наказаний был проведен соответствующий тренинг. В 10 регионах Казахстана были проведены информационно-просветительские мероприятия на тему опиоидной

[21] УНП ООН (Вена, 2013 год).

заместительной терапии для политиков, организаций, занимающихся оказанием услуг, организаций гражданского общества и представителей средств массовой информации, что способствовало повышению доступности опиоидной заместительной терапии для большего числа пациентов и увеличению объема средств, выделяемых на проведение опиоидной заместительной терапии из внутренних источников финансирования.

29. Во Вьетнаме при поддержке УНП ООН были успешно расширены масштабы оказания услуг опиоидной заместительной терапии в двух провинциях (Хоабинь и Тхайнгуен), что позволило улучшить качество обслуживания и ускорить процесс выздоровления пациентов. Была оказана поддержка разработке стандартной национальной программы подготовки специалистов по лечению наркозависимости и проведена подготовка более 140 специалистов по оказанию соответствующих услуг в наиболее важных провинциях. В ходе различных мероприятий, проводившихся правительством Вьетнама, была организована информационная работа с целью разъяснения того, что услуги по лечению наркотической зависимости и оказанию соответствующей помощи должны оказываться по месту жительства на добровольной основе и носить комплексный характер.

30. В Кении УНП ООН помогло властям в организации и расширении масштабов оказания услуг по профилактике и лечению ВИЧ-инфекции среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, с помощью научно проверенных методов и оказало поддержку разработке стандартных инструкций по организации медикаментозного лечения, подлежащих применению на национальном и окружном уровнях. Также в Кении УНП ООН построило и оснастило три клиники медикаментозного лечения, которые могут обслуживать свыше 2 000 пациентов в год. По состоянию на декабрь 2015 года было начато медикаментозное лечение 283 человек. С целью повысить качество обслуживания лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, УНП ООН провело ряд семинаров, наставнических программ и учебных поездок, участие в которых приняли свыше 150 человек из разных организаций, занимающихся оказанием соответствующих услуг, включая медицинские учреждения, организации гражданского общества и органы, отвечающие за разработку политики.

31. В Южной Африке УНП ООН проводило информационно-разъяснительную работу с основными заинтересованными сторонами, включая сотрудников правоохранительных органов, относительно важности поддержки программ обмена игл и шприцев и опиоидной заместительной терапии, а также помогло добиться предоставления национальным властям дополнительного финансирования из Глобального фонда борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на расширение деятельности по профилактике и лечению ВИЧ и медицинскому обслуживанию лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

32. Поддержка организаций гражданского общества со стороны УНП ООН состояла главным образом в оказании технической помощи в организации и расширении мероприятий по профилактике и лечению ВИЧ и обслуживанию наркопотребителей, находящихся в местах лишения свободы, с применением научно проверенных методов. В рамках своей работы УНП ООН также способствует конструктивному участию гражданского общества в обсуждении и принятии стратегий и программ борьбы с ВИЧ с учетом наркопотребления и

условий в местах лишения свободы, а также оказанию технической помощи в приведении национального законодательства и политики в соответствие с научными данными, правами человека и принципами здравоохранения, подготовке и распространению стратегической информации, разработке стратегий и мобилизации ресурсов. УНП ООН предоставило финансовую и техническую поддержку более чем 350 организациям гражданского общества по всему миру. Оно, в частности, выделило семь грантов на реализацию стратегических инициатив в области профилактики и лечения ВИЧ и медицинского обслуживания и поддержки лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а также на поддержку активного участия региональных и мировых гражданских сетей в принятии стратегических мер борьбы с ВИЧ-инфекцией.

33. В Бразилии имеется острая необходимость в расширении работы по добровольному консультированию и тестированию на ВИЧ, в том числе среди лиц, потребляющих наркотики и подверженных опасности заражения. В этой связи УНП ООН совместно с министерством здравоохранения Бразилии оказало поддержку 38 неправительственным организациям в реализации стратегических проектов в рамках инициативы Viva Melhor Sabendo ("Это лучше знать"), направленной на разработку стратегии информационно-просветительской работы по вопросам профилактики и лечения ВИЧ и медицинского обслуживания лиц, регулярно потребляющих кокаин и крэк. В рамках этой инициативы неправительственные организации развернули масштабную работу по проведению пероральных экспресс-тестов на ВИЧ и к декабрю 2015 года протестировали и проконсультировали 28 400 желающих.

34. Также в Бразилии УНП ООН совместно с муниципальной программой борьбы со СПИДом поддержало реализацию программы De Braços Abertos ("Распростертые объятия"), учрежденной городскими властями Сан-Паулу; к декабрю 2015 года в рамках этой программы была оказана помощь более чем 1 300 потребителям крэка (более 300 женщин и 1 000 мужчин), среди которых много бывших заключенных и около 10 процентов ВИЧ-инфицированных. Участникам программы была обеспечена возможность трудоустройства, предоставлено жилье (при участии органов социальной защиты) и облегчен доступ к медицинским услугам.

35. В Аргентине УНП ООН в сотрудничестве с неправительственной организацией Intercambios, органами по борьбе со СПИДом провинции Буэнос-Айрес и другими местными партнерами провело подготовку более чем 60 работников органов здравоохранения и социальной защиты и представителей организаций гражданского общества по таким темам, как устранение факторов, повышающих риск заражения наркопотребителей ВИЧ-инфекцией, информирование работников здравоохранения о праве наркопотребителей на пользование всеми доступными услугами по профилактике и лечению ВИЧ и другими медицинскими услугами и создание служб для оказания наркопотребителям общедоступных услуг по профилактике и лечению ВИЧ по месту жительства.

36. Во многих странах, в которых наблюдается массовая эпидемия ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, женщины, употребляющие наркотики таким способом, по-прежнему лишены доступа или имеют ограниченный доступ к услугам по снижению вреда и профилактике ВИЧ и

общему медицинскому обслуживанию. УНП ООН вместе со своими партнерами продолжает развивать глобальный диалог по данной теме и проводить целенаправленную работу по разъяснению важности осуществления учитывающих гендерные аспекты программ профилактики и лечения ВИЧ для обеспечения равноправного доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ и медицинской помощи для женщин, потребляющих наркотики, находящихся в местах лишения свободы и состоящих в связи с мужчинами, употребляющими наркотики путем инъекций.

37. Например, в Пакистане в рамках проекта "Профилактика и лечение ВИЧ/СПИДа и медицинское обслуживание женщин, употребляющих наркотики путем инъекций, и женщин, находящихся в местах лишения свободы", осуществляемого при финансовой поддержке правительства Норвегии и Фонда международного развития Организации стран – экспортеров нефти, УНП ООН организовало работу по оказанию женщинам, употребляющим наркотики путем инъекций, услуг по профилактике и лечению ВИЧ в девяти общинах (Лахор, Карачи, Равалпинди, Дера-Гази-Хан, Хайдарабад, Ларкана и Читрал), трех тюрьмах (Лахор, Пешавар и Кветта) и лагере для беженцев из Афганистана (Мианвали, провинция Пенджаб). В сотрудничестве с властями Пакистана и учреждениями Организации Объединенных Наций Управление провело экспериментальное исследование на тему медикаментозного лечения опиоидной зависимости и поделилось его результатами с Отделом по контролю над наркотиками и Группой по борьбе с наркобизнесом Пакистана.

38. Работа УНП ООН в Центральной Азии включала проведение в Душанбе в сентябре 2015 года регионального совещания на тему "Наркопотребление и ВИЧ: учет специфических потребностей женщин, потребляющих наркотики, и лиц, содержащихся в местах лишения свободы". Участники совещания обменялись информацией об успешных методах работы и опыте своих стран в области снижения риска заражения ВИЧ женщин, потребляющих наркотики, в контексте регионального диалога по вопросам наркополитики и борьбы с ВИЧ в рамках подготовки к проведению в 2016 году специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков.

39. В Непале в 2015 году при технической поддержке УНП ООН и соответствующих государственных органов и во взаимодействии с национальными и международными партнерами были разработаны стандартные рабочие процедуры для содействия осуществлению решений заинтересованных сторон, включая правительство Непала, ВОЗ и организации гражданского общества, относительно необходимости расширения работы по профилактике и лечению ВИЧ и оказанию медицинской помощи в местах лишения свободы и необходимости пересмотра и модернизации политики в данной области. Стандартные процедуры учитывают подверженность заключенных заражению ВИЧ и инфекциями, передаваемыми половым путем, и предусматривают комплекс из 15 основных мер, к которым относятся опиоидная заместительная терапия, программы обмена игл и шприцев и раздача презервативов. Непал стал первым государством Южной Азии, принявшим данный комплекс мер. После землетрясения 25 апреля 2015 года, в результате которого произошли масштабные разрушения, а около 75 000 человек были вынуждены переселиться во временные лагеря,

УНП ООН в рамках своей программы борьбы с ВИЧ оказало техническую помощь в организации работы по предоставлению учитывающих гендерные аспекты услуг по профилактике и лечению ВИЧ и медицинской помощи наркопотребителям в условиях чрезвычайных ситуаций.

C. Разработка и распространение пособий, руководств и наилучших видов практики

40. В сотрудничестве с национальными и международными партнерами, включая организации гражданского общества, УНП ООН продолжало работу по сбору, анализу и распространению информации об успешных видах практики с целью содействия расширению программ обмена игл и шприцев, опиоидной заместительной терапии и других проверенных мер помощи лицам, употребляющим опиоиды и(или) психостимуляторы, и лицам, содержащимся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа. УНП ООН также оказывало техническую помощь в адаптации международных рекомендаций к особенностям конкретных стран и районов.

41. *Справочник по организации и осуществлению программ обмена игл и шприцев в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа*[22] подготовлен при участии более чем 40 экспертов из разных регионов мира с учетом законодательства разных стран и международных стандартов, опубликованных научных данных и передового опыта и содержит научно обоснованные рекомендации и практические советы по продвижению, организации, расширению и мониторингу программ обмена игл и шприцев. В справочнике приведены примеры того, как можно безопасно и эффективно организовать такие программы в различных учреждениях закрытого типа с целью снижения опасности распространения ВИЧ-инфекции и гепатита B и C и какую пользу такие программы могут приносить для здоровья отдельных людей и всего общества.

42. Для того чтобы укрепить потенциал служб, занимающихся оказанием услуг женщинам, употребляющим наркотики путем инъекций, с учетом гендерных аспектов и с применением научно проверенных методов, УНП ООН в сотрудничестве с ВОЗ, Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин и Международной сетью потребителей наркотиков подготовило и распространило аналитическую записку "Женщины, употребляющие наркотики путем инъекций, и ВИЧ: удовлетворение конкретных потребностей".

43. С целью укрепления взаимодействия между национальными властями, в частности органами здравоохранения, юстиции и охраны правопорядка, и организациями гражданского общества УНП ООН подготовило и распространило *Учебное пособие для сотрудников правоохранительных органов по предоставлению лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, услуг по профилактике и лечению ВИЧ*.

---

[22] УНП ООН (Вена, 2014 год).

44. Под руководством УНП ООН были подготовлены инструкции ЮНЭЙДС "Обслуживание лиц, потребляющих наркотики путем инъекций"[23] и "Обслуживание лиц, содержащихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа"[24], предназначенные для организаций, обращающихся в Глобальный фонд борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и другие фонды; в подготовке инструкций также участвовали ЮНЭЙДС, ВОЗ и ПРООН.

45. Вместе с Федеральным управлением общественного здравоохранения Швейцарии, Международным комитетом Красного Креста и Группой Помпиду Совета Европы УНП ООН оказало поддержку подготовке публикации *Здоровье в исправительных учреждениях*[25] под руководством Европейского регионального бюро ВОЗ; в публикации даны рекомендации для медицинского персонала пенитенциарных учреждений и лиц, ответственных за разработку политики, по улучшению здоровья контингента тюрем и снижению рисков, связанных с ВИЧ, гепатитом B и C и туберкулезом.

46. Под руководством УНП ООН было осуществлено несколько инициатив, направленных на повышение квалификации сотрудников государственных учреждений и организаций гражданского общества, совершенствование национальных мер мониторинга и оценки эффективности программ снижения вреда и профилактики ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и улучшение доступности и качества данных о потреблении наркотиков путем инъекций и распространенности ВИЧ-инфекции. Исследования и расчеты, подготовленные при поддержке УНП ООН, способствовали разработке и продвижению научно обоснованных стратегий, политики и программ и помогли определить приоритетность и стоимость мер по снижению вреда в партнерстве с организациями гражданского общества.

47. УНП ООН проводило работу по выявлению и устранению пробелов в оценочных данных о численности людей, употребляющих наркотики путем инъекций, и количестве ВИЧ-инфицированных на уровне отдельных стран. Совместно со Всемирным банком и при финансовой поддержке Немецкого общества международного сотрудничества УНП ООН осуществило проект "Оценка численности людей, употребляющих наркотики путем инъекций, в отдельных приоритетных странах", в рамках которого были изучены имеющиеся оценочные данные по 10 странам в консультации с заинтересованными сторонами, организациями гражданского общества и другими партнерами из соответствующих стран, проанализирована методика подготовки таких данных и даны рекомендации по ее совершенствованию. Для того чтобы обеспечить взаимодополняющий характер мероприятий по мониторингу и оценке и усилить их совокупный эффект, УНП ООН объединило усилия в данной области с ЮНЭЙДС, ВОЗ, Всемирным банком, Глобальным фондом борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и с другими партнерами.

48. УНП ООН оказало поддержку проведению практикума по улучшению качества оценочных данных о численности людей, потребляющих наркотики

---

[23] Женева, 2014 год.

[24] Женева, 2014 год.

[25] ВОЗ (Копенгаген, 2014 год).

путем инъекций. Практикум был организован совместно со Всемирным банком и Международной сетью потребителей наркотиков и был проведен в ходе двадцатой международной конференции по СПИДу, прошедшей в Мельбурне (Австралия) 20-25 июля 2014 года. Участие в практикуме приняли свыше 400 делегатов со всего мира, в том числе из нескольких стран, требующих приоритетного внимания с точки зрения потребления наркотиков путем инъекций и распространения ВИЧ-инфекции.

49. В Центральной Азии УНП ООН совместно со Всемирным банком провело региональные консультации (Астана, июнь 2014 года) с представителями национальных наркологических центров, центров борьбы со СПИДом, органов наркоконтроля и организаций гражданского общества Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана, после чего на уровне стран было проведено три практикума по методам оценки численности, анализу данных и подготовке отчетности о лицах, употребляющих наркотики путем инъекций и инфицированных ВИЧ (ноябрь 2014 года). В Восточной Европе был также проведен один практикум по методам оценки численности людей, употребляющих наркотики путем инъекций (Минск, март 2015 года).

50. УНП ООН продолжало распространять информацию о научно проверенных методах лечения наркозависимости в пяти регионах мира (Африка, Центральная Азия, Северная Африка и Ближний Восток, Южная Америка и Юго-Восточная Азия) через локальные и национальные сети государственных органов, медицинские центры, службы первичной медико-санитарной помощи, высшие учебные заведения и неправительственные организации, и способствовало повышению доступности услуг по лечению наркозависимости, социальной интеграции и реабилитации. Основное внимание было направлено на проведение информационно-разъяснительной работы, укрепление потенциала и улучшение качества обслуживания с целью содействия лучшему пониманию вопросов, связанных с лечением наркозависимости и наркологической помощью, более глубокому осознанию того, что наркотическая зависимость является расстройством, лечение которого следует проводить на междисциплинарной и комплексной основе.

51. В одной из провинций Пакистана УНП ООН в сотрудничестве с местной программой борьбы со СПИДом и управлением Генерального инспектора службы исполнения наказаний помогло организовать консультации по проблеме ВИЧ в тюрьмах, которые были проведены в Карачи в сентябре 2015 года и положили начало реализации показательного проекта по лечению ВИЧ и наркотической зависимости в одной из тюрем. В Индонезии УНП ООН совместно с ЮНЭЙДС оказало поддержку Национальной комиссии по борьбе со СПИДом в сборе сведений о доступности услуг по лечению наркотической зависимости по месту жительства и помогло изучить факторы, препятствующие более широкому внедрению опиоидной заместительной терапии, на основе опроса пациентов и служб для наркозависимых в восьми городах в пяти провинциях. В Исламской Республике Иран был осуществлен экспериментальный проект по внедрению рекомендаций УНП ООН относительно профилактики распространения ВИЧ среди потребителей стимуляторов амфетаминового ряда в дневных приютах, участие в котором в 2015 году приняло около 400 человек, пользующихся услугами 11 дневных приютов в 11 городах; этот проект способствовал сокращению проявления

рискованного поведения среди посетителей дневных приютов, потребляющих стимуляторы амфетаминового ряда.

D. Обзоры законодательства и политики и укрепление кадрового потенциала правоохранительных органов

52. УНП ООН содействовало проведению обзоров и адаптации национального законодательства и политики в области наркоконтроля, отправления правосудия, управления тюрьмами и борьбы с ВИЧ, проводило профессиональную подготовку, готовило и распространяло руководства и пособия в целях обеспечения равноправного доступа к услугам по профилактике и лечению ВИЧ и медицинской помощи, включая доступ к стерильным иглам, шприцам и презервативам, 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 и Восточной Африки и Латинской Америки.

53. Для укрепления взаимодействия и партнерских связей между правоохранительными органами и организациями гражданского общества УНП ООН организовало программу тренингов по проблеме наркопотребления и ВИЧ-инфекции, участие в которой приняли более 2 100 сотрудников правоохранительных органов, представителей организаций гражданского общества, общинных организаций и органов здравоохранения, социальной защиты, образования и юстиции из 21 страны (Аргентина, Афганистан, Беларусь, Бразилия, Вьетнам, Индия, Иран (Исламская Республика), Казахстан, Кения, Кыргызстан, Мьянма, Нигерия, Объединенная Республика Танзания, Пакистан, Республика Молдова, Таджикистан, Таиланд, Узбекистан, Украина, Филиппины и Южная Африка). Данный проект способствовал включению темы ВИЧ в учебную программу академий МВД и укреплению партнерских связей между различными ведомствами, занимающимися вопросами снижения вреда и профилактики ВИЧ.

54. В частности, УНП ООН провело региональный тренинг для представителей полицейских академий Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана и Узбекистана на тему оказания лицам, употребляющим наркотики путем инъекций, услуг по профилактике и лечению ВИЧ. Впоследствии при поддержке УНП ООН был осуществлен перевод соответствующего учебного пособия, которое было в дальнейшем адаптировано и включено в учебную программу полицейских академий Казахстана, Таджикистана и Узбекистана. В Республике Молдова министерство внутренних дел при поддержке УНП ООН разработало оперативное руководство для сотрудников полиции по проблеме ВИЧ-инфекции и употребления наркотиков путем инъекций, которое предназначено для использования в рамках оперативной деятельности на территории страны.

55. В Индии в ноябре 2014 года УНП ООН в сотрудничестве с Национальной организацией по борьбе со СПИДом, Управлением по контролю над наркотиками и ЮНЭЙДС провело практикум в Дели с целью укрепления

партнерства между правоохранительными органами и организациями гражданского общества в области борьбы с потреблением наркотиков и ВИЧ-инфекцией, а также повышения квалификации сотрудников правоохранительных органов, органов здравоохранения и организаций гражданского общества, занимающихся оказанием соответствующих услуг. В Пакистане УНП ООН развернуло работу по информированию сотрудников правоохранительных органов о программах снижения вреда и профилактики ВИЧ-инфекции на базе Академии профессиональной подготовки сотрудников полиции провинции Пенджаб.

56. На Украине в 2015 году был принят ведомственный план действий на 2015-2018 годы по защите персонала и сотрудников полиции от заражения ВИЧ/СПИДом, который был разработан при технической поддержке УНП ООН в рамках проекта "Повышение эффективности мероприятий правоохранительных органов, пенитенциарной системы и наркологической службы в ответ на эпидемию ВИЧ/СПИДа", финансируемого Агентством Соединенных Штатов Америки по международному развитию, в тесном взаимодействии с Технической рабочей группой по ВИЧ/СПИДу и правоохранительной деятельности. В плане действий определены основные функции и обязанности органов полиции по реализации Национальной программы противодействия ВИЧ/СПИДу на Украине на 2014-2018 годы, в том числе в отношении расширения программ опиоидной заместительной терапии и укрепления межведомственного взаимодействия между органами полиции, здравоохранения, социальной защиты и организациями гражданского общества в вопросах обеспечения доступности услуг по профилактике и лечению ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

57. В Нигерии УНП ООН совместно с Национальным управлением по борьбе со СПИДом приступило к реализации проекта по пересмотру политики и нормативно-правовой базы с целью облегчить проведение мероприятий по снижению вреда и профилактике ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в том числе в местах лишения свободы. УНП ООН совместно с ВОЗ оказало техническую помощь в разработке национальной стратегии борьбы с вирусным гепатитом B и C, в том числе среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и лиц в местах лишения свободы, и помогло начать ее реализацию Федеральному министерству здравоохранения и национальной программе борьбы с ВИЧ/СПИДом и инфекциями, передаваемыми половым путем.

58. Во Вьетнаме УНП ООН совместно с партнерами помогло провести пересмотр национальной политики в области охраны здоровья в пенитенциарных учреждениях, предоставило консультативную техническую помощь и распространило информацию о международных принципах организации работы по оказанию услуг по профилактике и лечению ВИЧ в пенитенциарных учреждениях, благодаря чему в августе 2015 года в одной из тюрем был открыт первый в стране пункт поддерживающей метадоновой терапии. УНП ООН также помогло Народной академии МВД Вьетнама адаптировать учебную программу по снижению вреда и профилактике ВИЧ для сотрудников правоохранительных органов. Учебная программа была одобрена академией в августе 2015 года и в настоящее время используется по всей стране при подготовке сотрудников полиции.

59. Вместе с ЮНЭЙДС, ПРООН, Фондом Организации Объединенных Наций в области народонаселения, ВОЗ и другими партнерами УНП ООН участвовало в проведении глобального консультативного совещания по теме "Полиция и ВИЧ" между представителями правоохранительных органов, гражданского общества и программ борьбы с ВИЧ, которое было организовано сетью "Полиция и ВИЧ" совместно с Центром по вопросам правоохранительной деятельности и общественного здравоохранения, Международной организацией права в области развития и юридическим факультетом колледжа Биркбек Лондонского университета. Совещание было приурочено ко второй Международной конференции по проблемам правоохранительной деятельности и общественного здравоохранения, проведенной в Амстердаме 5-8 октября 2014 года, и имело целью способствовать осознанию необходимости налаживать, развивать и поддерживать партнерские отношения между людьми, живущими с ВИЧ и затронутыми проблемой ВИЧ, организациями, занимающимися оказанием услуг по профилактике и лечению ВИЧ, а также другими органами здравоохранения и охраны правопорядка.

IV. Выводы и рекомендации

60. На тридцать седьмом совещании в Женеве 26-28 октября 2015 года Программный координационный совет ЮНЭЙДС принял стратегию ЮНЭЙДС на 2016-2021 годы, в которой сказано о необходимости активизировать борьбу с ВИЧ, чтобы покончить с эпидемией СПИДа как угрозой общественному здравоохранению к 2030 году, как предусмотрено одной из целей в области устойчивого развития. В соответствии со стратегией ЮНЭЙДС на 2016-2021 годы активизация борьбы со СПИДом на глобальном уровне потребует дополнительных усилий в нескольких сферах, охватываемых такими целями в области устойчивого развития, как улучшение здоровья населения (цель 3), обеспечение гендерного равенства (цель 5), сокращение неравенства (цель 10), построение справедливого и открытого общества (цель 16) и укрепление глобального партнерства (цель 17).

61. Однако активизировать борьбу со СПИДом можно только в том случае, если будет обеспечено соблюдение права всех людей на доступ к высококачественным услугам по профилактике и лечению ВИЧ без какой бы то ни было дискриминации, если будут устранены факторы, препятствующие доступу наиболее нуждающихся групп населения, включая потребителей наркотиков и лиц, содержащихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, к услугам по профилактике и лечению ВИЧ, основанных на научно проверенных методах и учитывающих гендерно-возрастную специфику, и если оказание таких услуг соответствующим категориям населения будет в кратчайшие сроки расширено за счет выделения достаточного объема ресурсов на прогнозируемой и устойчивой основе.

62. Потребление наркотиков представляет собой медико-социальное явление, на которое влияет целый ряд факторов, и бороться с ним нужно гуманными и научными методами, а не с помощью наказания. Потребление наркотиков и связанные с ним проблемы здоровья, такие как ВИЧ-инфекция, гепатит С и передозировка, являются проблемами общественного здравоохранения, и

решать их должна в первую очередь система здравоохранения с применением подхода, полностью соответствующего положениям международных конвенций о контроле над наркотиками и стандартам в области прав человека.

63. Необходимо поощрять принятие мер по снижению опасности заражения ВИЧ и гепатитом С лиц, потребляющих наркотики, в том числе в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, а также мер по искоренению стигматизации и дискриминации наркопотребителей для обеспечения доступности и предоставления им услуг по профилактике и лечению ВИЧ и гепатита С, основанных на научно проверенных методах с учетом гендерной специфики.

64. Все меры, входящие в разработанный ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС комплексный пакет программ профилактики, ухода и лечения ВИЧ-инфекции для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций[26], следует применять в совокупности, используя разные механизмы оказания соответствующих услуг (разъяснительная работа, общедоступные дневные приюты и взаимное обучение), для того чтобы добиться реального сокращения практики совместного использования инъекционного оборудования и предупредить распространение ВИЧ-инфекции. Доказано, что при применении в комплексе соответствующие меры способствуют повышению качества жизни, снижению смертности, сокращению преступности, укреплению общественного порядка и улучшению функционирования общества в целом и служат стимулом для обращения за наркологической помощью. Препятствия, затрудняющие доступ к соответствующим услугам, необходимо выявлять и устранять.

65. Высокая распространенность ВИЧ и гепатита С в местах лишения свободы среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в совокупности с крайне ограниченной доступностью соответствующих услуг в пенитенциарных учреждениях является одним из основных факторов, препятствующих снижению уровня инфицирования ВИЧ среди потребителей наркотиков путем инъекций как в местах лишения свободы, так и среди населения в целом. Для того чтобы потребителям наркотиков, отбывающим тюремное заключение, было легче получить доступ к эквивалентной медицинской помощи, необходимо принять соответствующее законодательство и политику, при разработке которых следует в первую очередь предусмотреть проведение 15 мероприятий, перечисленных в аналитической записке УНП ООН/МОТ/ПРООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС "Профилактика, лечение и уход в связи с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа: всеобъемлющий комплекс мероприятий".

66. Как показывает практика, программы добровольного лечения и медицинской помощи для лиц, страдающих наркологическими расстройствами и отбывающих тюремное заключение, осуществляемые на уровне общин с применением научно проверенных методов, существенно ускоряют процесс выздоровления, снижают опасность рецидивов и уменьшают риск распространения ВИЧ и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Для таких лиц целесообразно

---

[26] Содержится в *Техническом руководстве ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков*.

рассмотреть возможность применения альтернативных мер воздействия, не связанных с наказанием или лишением свободы, в тех случаях, когда это не противоречит положениям международно-правовых документов.

67. Доказано, что центры принудительного лечения наркотической зависимости неэффективны в плане сокращения потребления наркотиков и снижения риска заражения ВИЧ и другими передаваемыми через кровь инфекциями. Вместо таких центров нужно создавать медицинские и социальные службы для оказания добровольной помощи по месту жительства с использованием научно проверенных методов и соблюдением прав человека.

68. Среди женщин, употребляющих наркотики путем инъекций, нередко отмечается более высокий уровень инфицирования ВИЧ, чем среди мужчин. Несмотря на это, во многих странах, в которых наблюдается массовая эпидемия ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков, женщины, употребляющие наркотики, имеют ограниченный доступ к услугам по профилактике и лечению ВИЧ или вовсе лишены доступа к таким услугам, включая услуги по лечению наркотической зависимости с помощью научно проверенных методов, услуги по реабилитации и общее медицинское обслуживание. А если такие услуги и оказываются, то они часто не учитывают специфических потребностей женщин. Женщинам, потребляющим наркотики, необходимо обеспечить равноправный доступ к проверенным услугам по профилактике и лечению ВИЧ и медицинской помощи, в том числе в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

69. С учетом эпидемиологической обстановки в каждой стране необходимо активнее бороться с распространением ВИЧ среди потребителей стимуляторов амфетаминового ряда и кокаина, подверженных риску заражения ВИЧ. При этом необходимо учитывать возможность употребления этих наркотиков как путем инъекций, так и неинъекционным способом, а также связанные с ними специфические факторы уязвимости и риска, в частности сочетание таких факторов, как нищета, маргинализация и работа в сфере секс-услуг.

70. УНП ООН призывает государства безотлагательно и существенно активизировать усилия по борьбе с распространением ВИЧ среди лиц, потребляющих наркотики, в том числе в местах лишения свободы, и с этой целью увеличить объем финансирования из международных и национальных источников; сосредоточить внимание на приоритетных странах; применять научно проверенные методы и соблюдать права человека при проведении соответствующих мероприятий для получения большей отдачи; применять инновационные многоцелевые механизмы для оказания более адресной помощи на устойчивой и подотчетной основе; развивать партнерские связи между органами здравоохранения, юстиции, охраны правопорядка и организациями гражданского общества для устранения факторов уязвимости, включая дискриминацию и гендерное неравенство, которым подвержены лица, потребляющие наркотики; совместить и поставить на первое место интересы общественного здравоохранения и охраны здоровья каждого человека, чтобы покончить с эпидемией СПИДа как угрозой общественному здравоохранению к 2030 году в соответствии с Повесткой дня в области развития на период до 2030 года.