Организация Объединенных Наций E/CN.7/2022/7

Экономический и Социальный Совет

Distr.: General
29 December 2021
Russian
Original: English

Комиссия по наркотическим средствам
Шестьдесят пятая сессия
Вена, 14–18 марта 2022 года
Пункт 6 предварительной повестки дня*
Последующие меры по выполнению на национальном, региональном и международном уровнях всех обязательств по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней, отраженных в Декларации министров 2019 года

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» и резолюции 60/8 «Содействие осуществлению мер по профилактике ВИЧ и других передаваемых через кровь заболеваний, связанных с употреблением наркотиков, и увеличение финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в мире и мер по профилактике употребления наркотиков и иных мер по сокращению спроса на наркотики». В докладе содержится краткий обзор глобальной ситуации и представлены общие сведения о мерах, принятых Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН) в 2020 и 2021 годах в целях противодействия распространению ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики. В нем также определены недочеты и проблемы в области борьбы с распространением ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики, в том числе в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, и представлены рекомендации.

УНП ООН предоставляет техническую помощь в полном соответствии с применимыми резолюциями и решениями органов системы Организации Объединенных Наций и оказывает содействие государствам-членам, соответствующим партнерам и организациям гражданского общества в разработке, принятии и осуществлении стратегий и программ борьбы с ВИЧ/СПИДом в контексте употребления наркотиков, особенно 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.

* E/CN.7/2022/1.

V.21-09768 (R) 290122 030222

Просьба отправить на вторичную переработку

I. Введение

1. В 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» 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 или учреждений, доступ к различным видам лекарственной терапии, вакцинации и другим мерам, которые согласуются с международными договорами о контроле над наркотиками и, как показала практика, способствуют снижению риска распространения ВИЧ/СПИДа, гепатита и других передаваемых через кровь болезней среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций.

2. В своей 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 Программного координационного совета Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС). В этой же резолюции Комиссия просила Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности (УНП ООН), в соответствии с директивной запиской под названием «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.

3. Кроме того, в резолюции 60/8, озаглавленной «Содействие осуществлению мер по профилактике ВИЧ и других передаваемых через кровь заболеваний, связанных с употреблением наркотиков, и увеличение финансирования мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом в мире и мер по профилактике употребления наркотиков и иных мер по сокращению спроса на наркотики», Комиссия, в частности:

a) призвала государства-члены и других доноров предоставить внебюджетные ресурсы на деятельность по борьбе с ВИЧ/СПИДом, осуществляемую УНП ООН, с тем чтобы гарантировать принятие должным образом финансируемых, целенаправленных и устойчивых мер в связи с ВИЧ и употреблением наркотиков, а также в связи с ВИЧ в местах лишения свободы в соответствии с правилами и процедурами Организации Объединенных Наций;

b) просила УНП ООН как координирующее учреждение ЮНЭЙДС по вопросам, касающимся ВИЧ/СПИДа и потребления наркотиков и ВИЧ/СПИДа в местах лишения свободы, продолжать выполнять, через свою Секцию по ВИЧ/СПИДу, ведущую роль в решении этих вопросов и инструктировать по ним в сотрудничестве с соответствующими партнерами в системе Организации Объединенных Наций и на правительственном уровне, а также с другими соответствующими заинтересованными сторонами, такими как, в определенных случаях, гражданское общество, затронутые группы населения и научное сообщество, и продолжать оказывать государствам-членам, по их просьбе, поддержку в их усилиях, направленных на повышение их потенциала и мобилизацию ресурсов, включая инвестирование на национальном уровне, в целях осуществления всеобъемлющих программ профилактики и лечения ВИЧ;

c) просила также УНП ООН продолжать ежегодно информировать государства-члены о мерах, принимаемых в целях профилактики новых случаев инфицирования ВИЧ среди употребляющих наркотики лиц, и обеспечивать лечение, уход и поддержку для ВИЧ-инфицированных лиц, употребляющих наркотики, в том числе в местах лишения свободы, и о необходимом и имеющемся финансировании соответствующих программ и проектов Управления.

4. Глобальная программа УНП ООН по ВИЧ/СПИДу финансируется из двух отдельных, но взаимодополняющих внебюджетных источников. Первым из них является основное финансирование по линии Единых принципов бюджета, результатов и рамок отчетности ЮНЭЙДС, выделяемое УНП ООН как одной из организаций – коспонсоров ЮНЭЙДС, в целях содействия осуществлению ее Стратегии на 2016–2021 годы по обеспечению политической и стратегической поддержки, нормативной и оперативной помощи и стратегических партнерских связей, в том числе с правоохранительными и судебными органами, руководством тюрем и организациями гражданского общества, а также контроля и оценки ситуации на глобальном, региональном и страновом уровнях. Вторым внебюджетным источником являются средства, жестко зарезервированные для конкретных проектов.

II. Эпидемиологическая обстановка и требуемые меры

5. В 2020 году в мире насчитывалось порядка 37,7 миллиона (диапазон: 30,2–45,1 миллиона) человек, живущих с ВИЧ; при этом количество новых случаев инфицирования ВИЧ составило порядка 1,5 миллиона (диапазон: 1,0–2,0 миллиона), а число умерших от связанных со СПИДом болезней — порядка 680 000 (диапазон: 488 000–1,0 миллиона) человек. Во всем мире антиретровирусную терапию получали 27,5 миллиона (диапазон: 26,5–27,7 миллиона) человек, живущих с ВИЧ, что превышало показатель 2010 года, равный 7,8 миллиона (диапазон: 6,9–7,9 миллиона) человек. В целом с начала эпидемии от связанных со СПИДом болезней умерли 36,3 миллиона (диапазон: 27,2–47,8 миллиона) человек[1].

6. В 2019 году предполагаемое число лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, во всем мире составило 11,2 миллиона человек, что соответствует 0,22 процента населения в возрасте 15–64 лет[2]. Употребление наркотиков путем инъекций по-прежнему широко распространено в Восточной Европе, Центральной Азии и Закавказье, а также в Северной Америке.

7. Употребление наркотиков путем инъекций остается одним из основных факторов распространения эпидемии ВИЧ во многих странах. По оценкам, риск заражения ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций,

[1] Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), Global HIV and AIDS: fact sheet, “Global HIV statistics”. Доступно по адресу: www.unaids.org.

[2] *Всемирный доклад о наркотиках, 2021 год* (издание Организации Объединенных Наций, 2021 год).

был в 35 раз выше, чем среди лиц, которые не употребляют наркотики путем инъекций[3]. По оценкам, уровень распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, во всем мире в 2019 году составил 12,6 процента, а это означает, что 1,4 миллиона лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, живут с ВИЧ. По оценкам, самый высокий показатель распространенности ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, был отмечен в Юго-Западной Азии и Восточной Европе, где этот показатель превышал среднемировой в 2,3 и 2,1 раза, соответственно.

8. Наиболее маргинальные и наиболее затронутые ВИЧ/СПИДом категории населения — ключевые группы, включающие лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и лиц, содержащихся в пенитенциарных учреждениях, — составляют небольшую долю от общей численности населения, но подвергаются чрезвычайно высокому риску инфицирования ВИЧ. В целом на эти ключевые группы и их сексуальных партнеров приходилось 65 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ во всем мире в 2020 году и 93 процента случаев инфицирования ВИЧ за пределами стран Африки к югу от Сахары. Кроме того, в 2020 году на долю лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, приходилась почти половина новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослых в Восточной Европе и Центральной Азии (48 процентов) и на Ближнем Востоке и в Северной Африке (43 процента)[4]. По оценкам, за пределами стран Африки к югу от Сахары на долю лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и их сексуальных партнеров приходилась примерно четверть всех новых случаев инфицирования ВИЧ[5].

9. Распространенность ВИЧ и гепатита С непропорционально высока среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, а употребление наркотиков путем инъекций является одним из основных факторов, влияющих на глобальную эпидемию гепатита С. По оценкам ЮНЭЙДС, в 2019 году на долю лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, приходилось около 9 процентов новых случаев инфицирования ВИЧ среди взрослого населения во всем мире[6]. По оценкам, распространенность гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, во всем мире составила 50,2 процента, что в 37,2 раза превышает распространенность гепатита С среди населения в целом[7, 8]. По оценкам, среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций и живущих с ВИЧ, 82 процента, или 1,2 миллиона, также живут с гепатитом С. Для сравнения, распространенность гепатита С среди населения в целом оценивалась в 2,4 процента.

10. Среди подгрупп лиц, употребляющих наркотики стимулирующего действия, по-прежнему широко распространено рискованное поведение, связанное с передачей ВИЧ и гепатита С. Лица, употребляющие путем инъекций наркотики стимулирующего действия, например амфетамины, в большей степени склонны к рискованному сексуальному поведению, чем лица, употребляющие опиаты путем инъекций, и столь же часто прибегают к такому поведению, как и лица, употребляющие стимуляторы амфетаминового ряда неинъекционным путем[9, 10].

---

[3] Там же.

[4] UNAIDS, *Global AIDS Update 2020: Seizing the Moment – Tackling Entrenched Inequalities to End Epidemics* (Geneva, 2020).

[5] UNAIDS, *Health, Rights and Drugs: Harm Reduction, Decriminalization and Zero Discrimination for People Who Use Drugs* (Geneva, 2019).

[6] UNAIDS, *Global AIDS Update 2020*.

[7] Данные о виремических случаях инфицирования гепатитом С от обсерватории Polaris фонда CDA Foundation доступны по адресу: https://cdafound.org/polaris.

[8] *Всемирный доклад о наркотиках, 2021 год*.

[9] Shirley J. Semple, Thomas Patterson and Igor Grant, "*The context of sexual risk behaviour among heterosexual methamphetamine users", Addictive Behaviors*, vol. 29, No. 4 (June 2004), pp. 807–810.

11. В научной литературе было отмечено использование стимуляторов, таких как метамфетамин или мефедрон, в сочетании с гамма-оксимасляной кислотой (ГОМК), «попперсами» и силденафилом (или тадалафилом и варденафилом) в целях усиления общего наркотического и сексуального опыта в рамках «хим-секса». Такое сексуальное поведение может оказывать воздействие на распространение ВИЧ среди подгруппы мужчин, практикующих секс с мужчинами, которые также употребляют наркотики[11, 12].

12. Хотя женщины составляют 20 процентов от оценочного числа лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, во всем мире[13], с точки зрения рисков женщины, употребляющие наркотики, в большей степени уязвимы к ВИЧ и другим передаваемым через кровь инфекциям, чем мужчины[14]. Такая уязвимость не обусловлена биологическими причинами, а наблюдается в контексте гендерного дисбаланса в распределении властных полномочий среди мужчин и женщин, употребляющих наркотики[15, 16].

13. Распространенность гендерного насилия среди женщин, употребляющих наркотики, в два-пять раз выше, чем среди женщин, не употребляющих наркотики. В некоторых регионах вероятность инфицирования ВИЧ среди женщин, переживших физическое или сексуальное насилие со стороны интимного партнера, в 1,5 раза выше, чем среди женщин, не подвергавшихся такому насилию[17].

14. Несмотря на отсутствие дезагрегированных по полу глобальных оценок распространенности ВИЧ и гепатита С , согласно многим исследованиям, проводившимся в различных условиях, гендерный аспект является независимым прогностическим фактором риска инфицирования ВИЧ и/или гепатитом С среди женщин, употребляющих наркотики путем инъекций, особенно среди молодых женщин и женщин, недавно приобщившихся к употреблению наркотиков путем инъекций[18, 19].

15. В глобальном масштабе охват мероприятий по профилактике ВИЧ и гепатита С среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, по-прежнему является очень низким и недостаточным для эффективного предотвращения передачи инфекций, что внушает тревогу. В 2019 году только 53 страны сообщили ЮНЭЙДС о том, что их национальная политика содержит прямые вспомогательные ссылки на программы профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций[20]. В целом в мире 86 стран сообщили о предоставлении лечения опиоидными агони-

---

[10] Jennifer Lorvick and others, “Sexual pleasure and sexual risk among women who use methamphetamine: a mixed methods study”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 23, No. 5 (September 2012), pp. 385–392.

[11] Raffaele Giorgetti and others, “When “Chems” meet sex: a rising phenomenon called “ChemSex”, *Current Neuropharmacology*, vol. 15, No. 5 (2017), pp. 762–770.

[12] Claire Edmundson and others, “Sexualised drug use in the United Kingdom (UK): a review of literature”, *International Journal of Drug Policy*, vol. 55 (2018), pp. 131–148.

[13] Louisa Degenhardt and others, “Global prevalence of injecting drug use and sociodemographic characteristics and prevalence of HIV, HBV, and HCV in people who inject drugs: a multistage systematic review”, *The Lancet Global Health*, vol. 5, No. 12 (December 2017), pp. e1192–e1207.

[14] *Всемирный доклад о наркотиках, 2018 год* (издание Организации Объединенных Наций, 2018 год).

[15] Там же.

[16] Там же.

[17] UNAIDS, *Global AIDS Update 2021.*

[18] Steffanie A. Strathdee and others, “Sex differences in risk factors for HIV seroconversion among injection drug users: a 10-year perspective”, *Archives of Internal Medicine*, vol. 161, No. 10 (May 2001), pp. 1281–1288.

[19] 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 (July 2012), pp. 95–107.

[20] UNAIDS, *Global AIDS Update 2020.*

стами, а в 63 странах, по которым имеются данные о реализации программ обмена игл и шприцев, большинство сообщили о недостаточном количестве распространяемых игл и шприцев[21].

16. Во многих странах тюрьмы остаются средой повышенного риска передачи инфекционных заболеваний. Во всем мире ВИЧ, туберкулез и вирусный гепатит, а теперь и коронавирусная болезнь (COVID-19) представляют серьезную проблему для лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа. По оценкам ЮНЭЙДС, во всем мире 4,3 процента от общего числа заключенных живут с ВИЧ[22] (таким образом, вероятность того, что заключенные живут с ВИЧ, в шесть раз выше, чем среди взрослого населения в целом)[23], при этом 15,1 процента заключенных, по оценкам, страдают от гепатита С, 4,8 процента — от хронического гепатита В, и 2,8 процента — от активного туберкулеза[24].

17. В 2019 году среди общего числа заключенных, составлявшего 11,7 миллиона человек, более 700 000 заключенных были женщинами[25]. Хотя в большинстве стран женщины по-прежнему составляют небольшой процент от общего числа заключенных, общее число женщин-заключенных выросло. В период с 2000 по 2019 год число женщин-заключенных увеличилось на 33 процента по сравнению с ростом числа мужчин-заключенных на 25 процентов[26].

18. Кроме того, женщины-заключенные с большей вероятностью имеют опыт оказания сексуальных услуг и/или употребления наркотиков, чем женщины в целом. Из-за совокупности рисков, связанных с небезопасной практикой употребления наркотиков путем инъекций и незащищенными сексуальными контактами, вероятность того, что женщины-заключенные будут жить с ВИЧ, в пять раз выше, чем среди женщин в целом[27, 28].

19. Лица, находящиеся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, зачастую не получают услуг в связи с ВИЧ, несмотря на относительную простоту доступа к ним[29]. Среди стран, сообщивших ЮНЭЙДС в 2017–2021 годах информацию о доступных услугах, 52 из 137 стран, представивших сведения, сообщили о том, что для заключенных доступны презервативы и лубриканты, 32 из 140 стран, представивших сведения, сообщили о том, что в тюрьмах действуют программы лечения опиоидными агонистами, и только 11 из 141 страны, представившей сведения, сообщили о том, что в тюрьмах действуют программы обмена игл и шприцев[30]. Наконец, доступность эпидемиологических данных по ВИЧ в тюрьмах остается ограниченной, в то время как данные по вирусному гепатиту В, вирусному гепатиту С и туберкулезу являются еще более скудными. В подавляющем большинстве стран не проводятся мониторинг и оценка, а также не представляются данные об охвате и качестве

[21] Там же.

[22] UNAIDS, *Global AIDS Monitoring 2020: Indicators for Monitoring the 2016 Political Declaration on Ending AIDS* (Geneva, 2020).

[23] Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году (резолюция 75/284 Генеральной Ассамблеи, приложение).

[24] Kate Dolan and others, “Global burden of HIV, viral hepatitis, and tuberculosis in prisoners and detainees”, *The Lancet*, vol. 388, No. 10049 (September 2016), pp. 1089–1102.

[25] United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC), “Data matters”, Report No. 1 (July 2021).

[26] Там же.

[27] Steffanie A. Strathdee and others, “Substance use and HIV among female sex workers and female prisoners: risk environments and implications for prevention, treatment, and policies”, *Journal of Acquired Immune Deficiency Syndrome,* vol. 69, Suppl. 2 (June 2015), pp. S110–117.

[28] UNAIDS, “HIV and people in prisons and other closed settings”, Human Rights Factsheet Series, No. 6 (2021).

[29] UNAIDS, *Global AIDS Update 2021: Confronting Inequalities – Lessons for Pandemic Responses from 40 years of AIDS* (Geneva, 2021).

[30] Там же.

услуг, связанных с ВИЧ, и иных услуг в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа.

III. Глобальное обязательство положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году, не оставив никого без внимания

20. УНП ООН выступает за обеспечение лиц, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в местах лишения свободы, услугами по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ с учетом прав человека, интересов общественного здравоохранения и гендерных аспектов и 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 Программным координационным советом ЮНЭЙДС.

21. УНП ООН выполняет рекомендации в отношении профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом, содержащиеся в итоговом документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи по мировой проблеме наркотиков, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», и в принятой в 2019 году Декларации министров об активизации наших действий на национальном, региональном и международном уровнях в целях ускорения выполнения наших совместных обязательств по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней.

22. В итоговом документе тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи, озаглавленном «Наша общая приверженность эффективному решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней» (резолюция S-30/1 Генеральной Ассамблеи), соответствующим национальным органам было предложено рассмотреть, в соответствии с их национальным законодательством и тремя международными конвенциями о контроле над наркотиками, возможность включения в национальные меры и программы профилактики, лечения, ухода, восстановления, реабилитации и социальной реинтеграции, в контексте всеобъемлющих и сбалансированных усилий по сокращению спроса на наркотики, эффективных мер, направленных на сведение к минимуму неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья населения и его социальных последствий, включая соответствующие программы фармакотерапии, программы обеспечения инъекционным оборудованием, а также антиретровирусную терапию и другие соответствующие мероприятия, которые предотвращают распространение ВИЧ, вирусного гепатита и других передаваемых через кровь болезней, связанных с потреблением наркотиков, а также рассмотреть возможность обеспечения доступа к таким мероприятиям, в том числе в рамках терапевтических и информационно-разъяснительных услуг, в тюрьмах и других местах лишения свободы, и поощрять в этой связи использование, в надлежащих случаях, технического руководства для стран по установлению целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, выпущенного Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), УНП ООН и ЮНЭЙДС.

23. В своей резолюции 70/266 Генеральная Ассамблея приняла Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу: ускоренными темпами к активизации борьбы с ВИЧ и прекращению эпидемии СПИДа к 2030 году. В Политической декларации государства-члены подтвердили свое обязательство покончить с эпидемией СПИДа к 2030 году и обеспечить достижение целей и решение задач, поставленных в Повестке дня на период до 2030 года. В Политической декларации прямо подчеркивается значимость поощрения, защиты и осуществ-

ления всех прав человека и достоинства людей, живущих с ВИЧ, подверженных риску инфицирования ВИЧ или затронутых ВИЧ и СПИДом, как цели и средства положить конец эпидемии СПИДа. Государства-члены отмечают в Политической декларации, что многие национальные программы профилактики, диагностики и лечения ВИЧ не обеспечивают достаточного доступа к услугам для ключевых групп населения, в том числе для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и лиц, находящихся в местах лишения свободы.

24. Техническая помощь, оказываемая УНП ООН как одним из коспонсоров ЮНЭЙДС в течение отчетного периода, предоставляется в соответствии со стратегией ЮНЭЙДС на 2016–2021 годы. В рамках этой стратегии ЮНЭЙДС и 11 ее коспонсоров стремятся к 2020 году осуществить ряд масштабных, узко ориентированных и учитывающих интересы человека целей и задач.

25. В конце 2020 года, несмотря на решение задач на 2020 год ускоренными темпами[31] во всем мире, многие из задач были упущены. С 2016 года еще 3,5 миллиона человек были инфицированы ВИЧ, а еще 820 000 человек умерли от СПИДа из-за того, что не удалось добиться запланированного сокращения заболеваемости. Из 38 миллионов человек, живущих с ВИЧ, 12,6 миллиона пока не имеют доступа к лечению ВИЧ.

26. Реализация стратегии УНП ООН на 2021–2025 годы была начата в феврале 2021 года. Стратегия включает конкретный результат по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики, и заключенных. В целях большего учета правозащитных и гендерных аспектов, особенно среди уязвимых групп населения, включая лиц, употребляющих наркотики, женщин и заключенных, в стратегии УНП ООН подчеркивается необходимость повышения качества, охвата и доступа к лечению расстройств на почве употребления наркотиков, реабилитации, восстановлению и социальной реинтеграции, а также профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ/СПИДом, гепатитом и другими передающимися через кровь вирусами и заболеваниями.

27. Вместе с другими коспонсорами ЮНЭЙДС УНП ООН внесло вклад в разработку новой Глобальной стратегии по СПИДу на 2021–2026 годы, содержащейся в публикации под названием «Покончить с неравенством, покончить со СПИДом», которая была принята на основе консенсуса на виртуальной специальной сессии Программного координационного совета ЮНЭЙДС, состоявшейся в марте 2021 года. Новая стратегия направлена на расширение масштабов основанных на фактических данных мер для решения задач, определенных на 2025 год Глобальной стратегией по СПИДу, которые являются важнейшей предпосылкой для прекращения эпидемии СПИДа как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году (часть задачи 3.3 целей в области устойчивого развития).

28. Новая Глобальная стратегия по СПИДу ставит во главу угла сокращение неравенства, которое продолжает сдерживать прогресс, и призывает национальные правительства, партнеров по вопросам развития и финансирования, местные сообщества и ЮНЭЙДС выявлять и устранять такое неравенство. Новая Глобальная стратегия по СПИДу определяет три стратегических приоритета[32] и приоритетные действия для ускорения прогресса на пути к сведению к нулю числа новых случаев инфицирования, дискриминации и смертности от

[31] Задачи и обязательства по ускоренному достижению целей на 2020 год обобщены в публикации «Обязательства по ускоренному достижению целей, чтобы покончить со СПИДом к 2030 году», опубликованной ЮНЭЙДС в 2016 году.

[32] Стратегический приоритет 1: максимальное обеспечение справедливого и равного доступа к услугам и решениям в связи с ВИЧ; стратегический приоритет 2: устранение барьеров на пути к достижению результатов в области борьбы с ВИЧ; и стратегический приоритет 3: полное обеспечение ресурсами и оказание поддержки эффективным мероприятиям по борьбе с ВИЧ, а также их интеграция в системы здравоохранения, социальной защиты, гуманитарной помощи и борьбы с пандемией.

СПИДа. В Глобальной стратегии проблемы рассматриваются через призму неравенства в целях устранения пробелов, препятствующих прогрессу в осуществлении мероприятий по борьбе со СПИДом; а также устанавливаются амбициозные новые цели, которые должны быть достигнуты к 2025 году[33], чтобы придать новую энергию и обеспечить новую приверженность делу ликвидации СПИДа к 2030 году.

29. В своей резолюции 75/284 от 8 июня 2021 года Генеральная Ассамблея путем голосования приняла[34] Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу, которая согласована с новой Глобальной стратегией по СПИДу на 2021–2026 годы и подчеркивает настоятельную необходимость устранения структурных препятствий в виде стигмы, дискриминации, гендерного неравенства, криминализации и недостаточного финансирования. В ней подчеркивается глобальное обязательство по обеспечению приоритетного внимания комбинированным подходам к профилактике ВИЧ в целях удовлетворения разнообразных потребностей ключевых групп населения, включая лиц, употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций, и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа. Это способствует подтверждению обязательства и участия лидеров, стран, сообществ и партнеров в ускорении и осуществлении всеобъемлющих универсальных и комплексных мероприятий по борьбе с ВИЧ/СПИДом.

30. После принятия Глобальной стратегии по СПИДу УНП ООН вместе с другими коспонсорами ЮНЭЙДС приняло участие в разработке новых Единых принципов бюджета, результатов и рамок отчетности — инструмента ЮНЭЙДС для практической реализации Глобальной стратегии по СПИДу и достижения цели, заключающейся в ликвидации СПИДа. Единые принципы бюджета, результатов и рамок отчетности объединяют усилия всех коспонсоров и Секретариата в рамках единого механизма. Рамки отчетности на 2022–2026 годы (как и двухгодичный план работы и бюджет на 2022–2023 годы) были приняты на специальной сессии совещания Программного координационного совета, состоявшейся 6 октября 2021 года[35].

31. Выступая в качестве координирующего учреждения ЮНЭЙДС в вопросах профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики, и заключенных, УНП ООН будет оказывать государствам-членам поддержку при расширении масштабов мероприятий, основанных на фактических данных, для достижения целей, поставленных в Глобальной стратегии по СПИДу на 2025 год, что является важной предпосылкой для ликвидации эпидемии СПИДа как угрозы здоровью населения к 2030 году.

[33] Глобальная стратегия по СПИДу охватывает период 2021–2026 годов, однако в ней указаны задачи и обязательства, которые должны быть достигнуты к концу 2025 года, что позволит провести анализ достигнутых результатов и разработать следующую Глобальную стратегию по СПИДу в 2026 году.

[34] 165 государств-членов проголосовали за принятие данного документа, а четыре государства-члена проголосовали против.

[35] UNAIDS, *2022–2026 Unified Budget, Results and Accountability Framework (UBRAF)* (UNAIDS/PCB (EM)/4.2).

IV. Техническая помощь, оказанная Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в связи с ВИЧ/СПИДом в 2020–2021 годах

A. Поддержка мер реагирования на COVID-19 со стороны УНП ООН

32. Связанные с пандемией COVID-19 ограничения серьезно мешают осуществлению и непрерывности комплексных программ по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, и заключенных. С момента начала пандемии COVID-19 лица, употребляющие наркотики, подвергаются особому риску из-за имеющихся у них проблем со здоровьем, стигмы, социальной маргинализации и более уязвимого социально-экономического положения, включая отсутствие доступа к жилью и медицинской помощи. Из-за ряда факторов риска, таких как переполненность и плохая вентиляция, а также ненадлежащее качество медицинских услуг, тюремная среда весьма благоприятна в плане передачи инфекций, включая COVID-19.

33. Пандемия COVID-19 создала беспрецедентные проблемы программного характера для УНП ООН, что привело к переносу сроков нескольких запланированных совещаний и к задержке при осуществлении мероприятий по созданию потенциала. Оказание поддержки государствам-членам в обеспечении непрерывного доступа к услугам по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, и заключенных, а также оказание им помощи в реагировании на COVID-19 составляли основу программы УНП ООН по ВИЧ в течение последних двух лет.

34. УНП ООН оказало поддержку государствам-членам в решении проблемы ВИЧ в контексте COVID-19 на шестьдесят третьей и шестьдесят четвертой сессиях Комиссии по наркотическим средствам и ее межсессионных совещаниях, при этом основное внимание в ходе дискуссий уделялось устранению юридических и связанных с COVID-19 препятствий, затрудняющих доступ к основным услугам в связи с ВИЧ, в частности, к программам обмена игл и шприцев, фармакотерапии и программам распространения презервативов в местных сообществах и тюрьмах. В целях объединения точек зрения науки и местных сообществ УНП ООН организовало в рамках шестьдесят четвертой сессии Комиссии по наркотическим средствам виртуальную консультацию с участием многих заинтересованных сторон по вопросу о воздействии пандемии COVID-19 на медицинские услуги для лиц, употребляющих наркотики, лиц, живущих с ВИЧ или уязвимых к инфицированию ВИЧ. Результатом обсуждений стало заявление, сделанное на пленарном заседании (см. E/2021/28).

35. В сотрудничестве с национальными правительствами, партнерами Организации Объединенных Наций, организациями гражданского общества и заинтересованными сторонами на уровне местных сообществ УНП ООН разработало технические руководства и инфографику по профилактике и уходу в связи с ВИЧ, туберкулезом, вирусным гепатитом и COVID-19 для лиц, употребляющих наркотики, и заключенных. Материалы этих технических руководств, доступные на веб-сайте УНП ООН, были переведены и адаптированы с учетом национальных условий[36].

36. В целях решения проблем, касающихся предоставления услуг в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, и заключенных в условиях пандемии COVID-19, в период ограничения поездок УНП ООН перенесло мероприятия по созданию потенциала по мере возможности на онлайн-форумы и вебинары. Совместно с ВОЗ и ЮНЭЙДС УНП ООН провело серию национальных и регио-

[36] UNODC, “COVID-19: HIV prevention, treatment, care and support for people who use drugs and people in prisons”. Доступно по адресу: http://www.unodc.org .

нальных вебинаров для стран Восточной Европы и Центральной Азии, Юго-Восточной Азии, Латинской Америки и Карибского бассейна, Африки, а также Ближнего Востока и Северной Африки, чтобы дать возможность лицам, ответственным за принятие решений, и заинтересованным сторонам обменяться опытом и передовой практикой по обеспечению непрерывного доступа к жизненно важным услугам в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, и заключенных, а также по реализации мер профилактики и борьбы с COVID-19.

37. В сотрудничестве с ВОЗ, ЮНЭЙДС и организацией «Врачи мира» УНП ООН организовало серию тематических вебинаров для поставщиков услуг и организаций под руководством местных сообществ, чтобы поддержать их усилия по продолжению предоставления услуг в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, во время пандемии COVID-19. Каждый вебинар был посвящен конкретным вопросам, таким как продолжение терапии опиоидными агонистами, удовлетворение потребностей женщин, употребляющих наркотики, и употребление стимуляторов, а также социальным проблемам, таким как гендерное насилие и бездомность.

38. Например, в Бразилии был проведен ряд вебинаров, охватывающих пять регионов Бразилии, с участием магистратов из групп мониторинга пенитенциарной системы на уровне штатов. В южной части Африки после вспышки пандемии COVID-19 УНП ООН создало виртуальную платформу для обмена знаниями под названием «Создание сетей за стенами тюрем», чтобы предоставить тюремному персоналу и представителям гражданского общества и научных кругов возможность обменяться передовым опытом и обсудить проблемы, с которыми сталкиваются тюремные медицинские учреждения данного региона. В рамках этой инициативы была проведена серия из десяти вебинаров по таким темам, как реагирование на COVID-19 в условиях тюрем, непрерывность лечения ВИЧ после освобождения, профилактика сексуального насилия в тюрьмах, лечение наркозависимости и охрана психического здоровья.

39. Кроме того, УНП ООН оказало поддержку правительствам, национальным администрациям пенитенциарных учреждений и социальным службам в их усилиях по профилактике COVID-19 и борьбе с ним путем закупки гигиенических материалов и средств индивидуальной защиты для лиц, употребляющих наркотики, и для лиц, живущих и работающих в тюрьмах, в Египте, Замбии, Казахстане, Кыргызстане, Марокко, Мозамбике, Мьянме, Нигерии, Пакистане, Республике Молдова, Южной Африке, Уганде и Украине.

40. В качестве инновационного способа обеспечения непрерывности процесса отправления правосудия и одновременной минимизации риска инфицирования COVID-19 в апреле 2021 года УНП ООН оказало поддержку администрации пенитенциарных учреждений Республики Молдова в создании кабинетов «электронного правосудия» в четырех основных центрах содержания под стражей. Эти кабинеты позволяют заключенным общаться с адвокатами или родственниками как дистанционно, так и лично при одновременном соблюдении конфиденциальности и исключении физического контакта в обоих случаях. Электронный кабинет также позволяет несовершеннолетним, содержащимся в учреждениях закрытого типа, получить доступ к онлайн-классам и продолжить свое образование.

41. Еще одним примером инновационных способов преодоления проблем, связанных с COVID-19, и сохранения непрерывного доступа к основным услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, является помощь со стороны УНП ООН для стран во внедрении многодозового отпуска опиоидных агонистов в Беларуси, Вьетнаме, Кении, Нигерии и Украине. В Кении и Республике Молдова УНП ООН содействовало закупке метадона, а в Беларуси и Украине более чем 300 пациентам был предоставлен транспорт, чтобы они смогли попасть в действующие клиники, предоставляющие терапию опиоидными агонистами, в периоды действия ограничений в связи с пандемией COVID-19.

42. В целях привлечения в срочном порядке внимания политических лидеров к воздействию COVID-19 в тюрьмах УНП ООН совместно с ВОЗ, ЮНЭЙДС и Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека опубликовало совместное заявление на уровне руководства о COVID-19 в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, в котором призвало государства-члены постоянно обеспечивать не только безопасность, но и здоровье, защиту и человеческое достоинство людей, лишенных свободы, и людей, работающих в местах лишения свободы.

43. С момента начала пандемии УНП ООН последовательно содействует включению лиц, употребляющих наркотики, и заключенных в национальные планы обеспечения готовности к COVID-19 и реагирования на него и оказывает поддержку странам в обеспечении для них доступа к мерам профилактики и контроля, диагностики и ухода в связи с COVID-19, а также непрерывного доступа к услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, туберкулезом и вирусными гепатитами с соблюдением медицинской этики и прав человека.

44. В целях уменьшения риска передачи COVID-19 в условиях тюрем УНП ООН способствовало сокращению числа лиц, содержащихся в тюрьмах, путем рассмотрения странами мер, альтернативных лишению свободы, на всех этапах процесса уголовного правосудия, особенно в отношении ненасильственных преступлений небольшой тяжести и лиц с низким уровнем риска и с обязанностями по уходу (например, в Бразилии, Замбии, Малави, Мьянме, Республике Молдова), в соответствии с национальной политикой, регулирующей вопросы здоровья и безопасности населения.

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

45. В соответствии со своими основными мандатами и в качестве надежного партнера органов наркоконтроля и правоохранительных органов, пенитенциарных учреждений, субъектов секторов правосудия и здравоохранения, гражданского общества и общественных организаций в 2020 и 2021 годах УНП ООН продолжало предоставлять целевую подготовку и техническую помощь национальным партнерам в области пересмотра, адаптации, разработки и осуществления соответствующих законов, стратегий, политики и программ по борьбе со СПИДом, основанных на фактических данных и правах человека, в том числе в Афганистане, Бангладеш, Вьетнаме, Египте, Мьянме, Нигерии, Пакистане, Республике Молдова, Украине и Южной Африке.

46. Во Вьетнаме УНП ООН в координации с ЮНЭЙДС и другими учреждениями Организации Объединенных Наций работало с Национальным собранием над организацией серии семинаров для законодателей и сотрудников законодательных органов по вопросам осуществления программ терапии опиоидными агонистами, а также антиретровирусной терапии. В результате совместных информационно-пропагандистских усилий в апреле 2020 года Министерством юстиции Вьетнама был утвержден первый план пробного внедрения многодозового отпуска метадона.

47. В Египте и Пакистане после нескольких лет непрерывной информационно-пропагандистской работы УНП ООН с государственными учреждениями в 2020 году было одобрено осуществление программ фармакотерапии, что позволило разработать план действий по реализации и разработке пилотных мероприятий по терапии опиоидными агонистами.

48. В Южной Африке УНП ООН оказало поддержку в доработке, запуске и распространении Национального генерального плана борьбы с наркотиками на 2020–2024 годы. План способствует применению основанного на правах человека и научно обоснованного подхода к решению растущей проблемы наркоти-

ков в стране, включая предоставление инъекционного оборудования и фармакотерапии, и признает роль гражданского общества в разработке, осуществлении и оценке национальной политики в отношении наркотиков.

49. В Нигерии УНП ООН оказало помощь национальным органам власти в разработке и осуществлении программ по борьбе с ВИЧ в тюрьмах. Основываясь на разработке национальной модели ухода и направления к специалистам в связи с ВИЧ, туберкулезом, употреблением наркотиков и другими заболеваниями в центрах содержания под стражей в 2019 году, УНП ООН продолжило привлекать национальных партнеров и учреждения Организации Объединенных Наций к доработке и утверждению схемы направления к специалистам, целью которой является обеспечение непрерывности ухода за людьми, живущими с ВИЧ и туберкулезом в центрах содержания под стражей.

50. В Афганистане УНП ООН оказало техническую поддержку правительству в разработке Национального стратегического плана (2021–2025 годы) по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, а также в разработке странового предложения по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для нового механизма финансирования Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией на 2021–2023 годы.

51. В Марокко и Тунисе УНП ООН поддержало разработку комплексной национальной стратегии профилактики, лечения и ухода в связи с наркотиками и ВИЧ как в местных сообществах, так и в тюрьмах.

52. Совместно с Управлением Верховного комиссара Организации Объединенных Наций по правам человека УНП ООН также оказало техническую поддержку Министерству внутренних дел в проведении исследования по оценке политики в отношении наркотиков в Беларуси. Разработанные рекомендации заложили основу для проведения правовых реформ и пропагандируют подходы, ориентированные на права человека и охрану здоровья, включая принятие комплексного пакета услуг по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. В исследовании по оценке принимал участие широкий круг международных и национальных партнеров, таких как Министерство здравоохранения, Академия наук и Академия Министерства внутренних дел.

C. Расширение профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ и предоставление вспомогательных услуг

53. УНП ООН продолжало оказывать техническую поддержку государствам-членам и гражданскому обществу в обеспечении услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, в том числе в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, с учетом прав человека, интересов общественного здравоохранения и гендерных аспектов. В соответствии с итоговым документом тридцатой специальной сессии Генеральной Ассамблеи в качестве основы для своей работы по решению проблемы ВИЧ/СПИДа и других вопросов, касающихся наркотиков, УНП ООН поощряло в связи с этим использование, в надлежащих случаях, Технического руководства для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, выпущенного ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС[37].

54. Например, в Кении УНП ООН оказало поддержку Министерству здравоохранения, окружным органам власти и организациям гражданского общества

[37] *ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС, Техническое руководство 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: пересмотр 2012 года (*Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2012 год).

в расширении доступа к комбинированной профилактике, лечению, уходу и психосоциальной поддержке в связи с ВИЧ посредством создания программ терапии опиоидными агонистами в местных сообществах в четырех прибрежных округах и одной программы в тюрьме в округе Момбаса. В конце отчетного периода в Кении 49 процентов из почти 7000 лиц, употребляющих наркотики, и лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, получали метадон в местах, где оказывает поддержку УНП ООН.

55. В целях расширения доступа к услугам в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, с учетом особых потребностей женщин, употребляющих наркотики, в том числе путем инъекций, УНП ООН совместно с гражданским обществом и партнерскими учреждениями Организации Объединенных Наций продолжало пропагандировать предоставление услуг в связи с ВИЧ с учетом гендерных аспектов и наращивать потенциал поставщиков услуг. Например, в Афганистане УНП ООН провело в Кабуле всестороннюю подготовку для женщин, предоставляющих услуги в связи с ВИЧ, представителей ключевых групп женщин, употребляющих наркотики, и сотрудников национальной программы Афганистана по борьбе со СПИДом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и гепатитом по вопросам предоставления услуг в связи с ВИЧ женщинам, употребляющим наркотики, и женщинам, находящимся в тюрьмах.

56. В Непале УНП ООН поддержало информационно-пропагандистские усилия, которые в 2020 году позволили создать и ввести в действие первые программы обмена игл и шприцев, ориентированные на женщин, в трех выбранных местах в стране. В Казахстане УНП ООН поддержало пилотную инициативу «Кризисные комнаты для женщин, употребляющих наркотики, и их детей».

57. Во Вьетнаме, стремясь повысить качество и охват комплексными услугами в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики стимулирующего действия во Вьетнаме, УНП ООН и ЮНЭЙДС в сотрудничестве с Управлением Вьетнама по борьбе со СПИДом провели учебный семинар по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ и гепатитом для лиц, употребляющих наркотики стимулирующего действия.

58. В Восточной Европе и Центральной Азии УНП ООН провело серию оценок потребностей в услугах в связи с ВИЧ среди лиц, употребляющих новые психоактивные вещества и стимуляторы. Основываясь на результатах исследования, УНП ООН разработало для поставщиков услуг и лиц, употребляющих наркотики, включая новые психоактивные вещества и стимуляторы, пакет веб-ресурсов на английском и русском языках. Онлайновый учебный видеоматериал включает информацию о новых психоактивных веществах и наркотиках стимулирующего действия и описывает мероприятия, которые являются частью комплексного пакета услуг по борьбе с ВИЧ. После запуска платформы в Беларуси, Казахстане, Кыргызстане, Республике Молдова, Узбекистане и Украине было организовано около 15 вебинаров с лицами, употребляющими наркотики, включая стимуляторы, и поставщиками услуг в целях обсуждения метода ведения пропагандистской работы через интернет, его преимуществ и применения, а также для сбора отзывов и предложений по улучшению веб-инструментов.

59. В семи выбранных тюрьмах Египта УНП ООН руководило внедрением учитывающих гендерные аспекты медицинских услуг, включая первичную медико-санитарную помощь и услуги по добровольному конфиденциальному консультированию и тестированию. Подготовка и техническая помощь по линии УНП ООН в этих тюрьмах также помогли создать систему направления к специалистам и расширить сотрудничество между тюрьмами и медицинскими службами на уровне местных сообществ в целях обеспечения непрерывного предоставления услуг в связи с ВИЧ и туберкулезом.

60. На Ближнем Востоке и в Северной Африке УНП ООН продолжало вести информационно-пропагандистскую деятельность и создавать потенциал для эффективного национального реагирования на ВИЧ в тюрьмах и непрерывного

предоставления услуг по уходу в местных сообществах. В Марокко более 4000 заключенных прошли обследование на ВИЧ, вирусный гепатит и сифилис, а 2166 заключенных — на туберкулез. В Тунисе комплексные услуги по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, гепатитами B и C, туберкулезом и инфекциями, передаваемыми половым путем, предоставлялись в 13 тюрьмах и охватили 16 000 заключенных.

61. В Эфиопии УНП ООН оказало поддержку в разработке информационного пакета для использования на этапе после освобождения лицами, находящимися в тюрьмах, в целях обеспечения непрерывности ухода после освобождения и сокращения потенциальных рисков для здоровья за пределами тюрем, а также в проведении оценки, в ходе которой были определены услуги в связи с ВИЧ и СПИДом в медицинских учреждениях Аддис-Абебы, специально ориентированные на лиц, употребляющих наркотики. УНП ООН также оказало поддержку в проведении оценки наличия и доступности комплексного пакета услуг по борьбе с ВИЧ/СПИДом и охране сексуального и репродуктивного здоровья в отдельных тюрьмах Объединенной Республики Танзания.

62. В Малави УНП ООН укрепило потенциал тюремных медицинских работников в области профилактики, лечения и ухода в связи с ВИЧ, вирусным гепатитом, инфекциями, передаваемыми половым путем, и туберкулезом для женщин-заключенных, обеспечивая непрерывность ухода во время и после тюремного заключения и удовлетворения их особых медицинских потребностей, включая профилактику передачи ВИЧ от матери ребенку.

63. УНП ООН также продолжало укреплять партнерские отношения между правоохранительными органами и другими соответствующими секторами, включая здравоохранение, социальное обеспечение, гражданское общество и организации на уровне местного сообщества. Например, в Украине совместно с Харьковским национальным университетом внутренних дел УНП ООН провело тренинги по вопросу роли правоохранительных органов в национальных мерах реагирования в области общественного здравоохранения, включая меры в связи с ВИЧ. На пятой Европейской конференции по снижению вреда, состоявшейся в Праге в ноябре 2021 года, УНП ООН организовало консультационную сессию с региональными правоохранительными органами Восточной Европы и Центральной Азии по вопросам повышения роли правоохранительных органов в борьбе с ВИЧ, а также параллельное мероприятие по обеспечению учета прав человека в научно обоснованной внутренней политике правоохранительных органов в целях удовлетворения потребностей лиц, употребляющих наркотики.

64. Во всех секторах борьбы со СПИДом расширение прав и возможностей местных сообществ и их ответственность позволили увеличить охват услугами по профилактике и лечению в связи с ВИЧ, сократить стигму и дискриминацию и обеспечить защиту прав человека. Поскольку местные сообщества играют центральную роль в искоренении СПИДа, в 2020 и 2021 годах УНП ООН выделило организациям гражданского общества 15 грантов на проекты по поддержке местных сообществ в их борьбе с ВИЧ. Основной целью программы грантов является укрепление потенциала организаций гражданского общества, в частности, организаций на уровне местных сообществ, для обеспечения профилактики, лечения, ухода и поддержки в связи с ВИЧ с учетом гендерных аспектов среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и заключенных.

D. Разработка и распространение пособий, руководств и передовой практики

65. В сотрудничестве со своими партнерами УНП ООН разработало техническое руководство «Профилактика передачи ВИЧ от матери ребенку в пенитенциарных учреждениях» совместно с ВОЗ, Фондом ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Структурой Организации Объединенных Наций по вопросам

гендерного равенства и расширения прав и возможностей женщин (Структура «ООН-женщины») и Секретариатом ЮНЭЙДС и поддержало его распространение посредством проведенных в 21 стране с июля 2019 года по ноябрь 2020 года семинаров по подготовке инструкторов, включая заключенных в свои усилия по искоренению вертикальной передачи ВИЧ. Учебные мероприятия укрепили национальные обязательства по выявлению и устранению пробелов в оказании медицинской помощи женщинам-заключенным, включая профилактику передачи инфекции от матери ребенку, и позволили улучшить сотрудничество между тюрьмами и системой общественного здравоохранения.

66. УНП ООН совместно с ВОЗ, Детским фондом Организации Объединенных Наций, ЮНФПА, Структурой «ООН-женщины», ЮНЭЙДС и Международной сетью людей, употребляющих наркотики, опубликовало в 2021 году технический обзор под названием «Удовлетворение особых потребностей женщин, употребляющих наркотики: профилактика передачи ВИЧ, гепатитов B и C и сифилиса от матери ребенку». Этот технический обзор призван оказать поддержку странам в предоставлении высококачественных услуг в связи с ВИЧ и услуг в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья для женщин, употребляющих наркотики, а также в обеспечении искоренения новых случаев инфицирования ВИЧ среди женщин и их детей. В поддержку выпуска руководства были проведены два вебинара в ходе шестьдесят четвертой сессии Комиссии и во время совещания высокого уровня по СПИДу, состоявшегося в Нью-Йорке.

67. Другие публикации УНП ООН за отчетный период включали обновленный технический обзор под названием «Профилактика, тестирование, лечение, уход и поддержка при ВИЧ-инфекции в местах лишения свободы и других учреждениях закрытого типа: комплексный пакет мер», целью которого является оказание поддержки странам в разработке эффективных мер по борьбе с ВИЧ в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа. В этом техническом обзоре, опубликованном в партнерстве с Международной организацией труда, ВОЗ, ЮНФПА, ЮНЭЙДС и Программой развития Организации Объединенных Наций, представлены обновленные меры, включая меры по охране сексуального и репродуктивного здоровья и профилактике, а также по лечению передозировки наркотиков среди заключенных и после их освобождения. В целях содействия распространению данного технического обзора УНП ООН организовало первое учебное мероприятие в октябре 2021 года в Украине для участников из стран Восточной Европы и Центральной Азии, включая Беларусь, Казахстан, Республику Молдова, Таджикистан, Узбекистан и Украину.

68. Совместно с ВОЗ и ЮНЭЙДС УНП ООН опубликовало техническое руководство «Профилактика, лечение, уход и поддержка в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих стимуляторы», в котором содержится руководство по осуществлению программ по ВИЧ, гепатиту C и гепатиту B для лиц, употребляющих стимуляторы. В 2020 году УНП ООН адаптировало комплекты учебных материалов и провело виртуальные семинары на уровне стран в целях содействия распространению данного руководства в Афганистане, Филиппинах, Вьетнаме и Таиланде. УНП ООН также организовало семинары по созданию потенциала для Беларуси, Республики Молдова и Украины в Восточной Европе и для Казахстана, Таджикистана и Узбекистана в Центральной Азии. УНП ООН также содействовало проведению вспомогательной сессии, посвященной борьбе с ВИЧ среди лиц, употребляющих стимуляторы, на Международной конференции по СПИДу в 2020 году и на пятой Европейской конференции по снижению вреда в 2021 году, которая послужила форумом для обсуждения мер по предотвращению связанного с употреблением стимуляторов риска для здоровья, особенно среди ключевых групп населения.

69. В сотрудничестве с ВОЗ, ЮНЭЙДС и Всемирным банком УНП ООН возглавило работу по обобщению и совместному обзору оценок численности лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и распространенности ВИЧ и гепатита C среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Совместные

оценки УНП ООН/ВОЗ/ЮНЭЙДС/Всемирного банка были опубликованы во Всемирном докладе о наркотиках за 2020 и 2021 годы. Кроме того, в качестве члена Технической консультативной группы ЮНЭЙДС по мониторингу в 2021 году УНП ООН внесло свой вклад в процесс пересмотра глобальной рамочной программы мониторинга СПИДа, целью которого было приведение ее показателей в соответствие с целями на 2025 год и глобальной стратегией по ВИЧ/СПИДу на 2021–2026 годы.

70. За отчетный период УНП ООН оказало техническую поддержку широкому кругу национальных партнеров в разработке национальных руководств и оперативных планов (стандартных операционных процедур) по мерам в связи с ВИЧ и медицинским услугам для лиц, употребляющих наркотики, и лиц, находящихся в тюрьмах и других учреждениях закрытого типа, а также содействовало их адаптации с учетом национальных условий и их переводу в Афганистане, Бразилии, Нигерии, Республике Молдова и Эфиопии.

71. Во Вьетнаме УНП ООН сотрудничало с двумя медицинскими университетами в Ханое и Хошимине в целях оказания поддержки Министерству здравоохранения в разработке национальных руководящих принципов по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих стимуляторы, утвержденных национальными органами по СПИДу (Вьетнамское ведомство по борьбе со СПИДом при Министерстве здравоохранения) для осуществления на национальном уровне.

72. В Кении УНП ООН и администрация пенитенциарных учреждений страны разработали национальные руководящие принципы и стандартные операционные процедуры по искоренению передачи вируса от матери ребенку, а также услуги в области охраны сексуального и репродуктивного здоровья и защиты прав для условий тюрем. Документ определяет стандартную практику предоставления услуг в связи с ВИЧ и медицинских услуг для женщин в целях содействия сокращению вероятности передачи ВИЧ от матери ребенку.

73. УНП ООН заказало проведение обзора действующей пилотной системы направления задержанных полицией на принудительное лечение для лиц, употребляющих наркотики, и лиц, освободившихся из тюрем, которые действуют в Беларуси, Казахстане, Республике Молдова и Украине. В докладе об оценке содержатся рекомендации по дальнейшему укреплению сотрудничества со всеми партнерами, участвующими в развитии услуг по направлению к специалистам для лиц, употребляющих наркотики, и лиц, освободившихся из тюрем, в этих четырех странах в целях расширения доступа таких лиц к услугам по профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ.

V. Выводы и рекомендации

74. Во всем мире лица, употребляющие наркотики, и заключенные по-прежнему особенно уязвимы и в несоразмерно большей степени страдают от ВИЧ вследствие определенного связанного с риском поведения, маргинализации и таких социальных и структурных факторов, как стигма, дискриминация, насилие, нарушение прав человека и криминализация, которые в совокупности затрудняют их доступ к медицинским услугам.

75. Страны, которые приняли основанный на правах человека, учитывающий гендерные аспекты и ориентированный на здоровье подход к проблеме потребления наркотиков благодаря комплексному пакету мер, рекомендованных ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС, добиваются улучшения состояния здоровья лиц, употребляющих наркотики путем инъекций. Тем не менее охват этих научно обоснованных мер по профилактике ВИЧ и гепатита среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, в частности, программ обмена игл и шприцев и терапии опиоидными агонистами, остается тревожно низким или вообще отсутствует во многих странах.

76. Пандемия COVID-19 усугубила существующие неравенство и несправедливость в области охраны здоровья, с которыми сталкиваются лица, употребляющие наркотики, и заключенные, поскольку обе эти группы населения особенно уязвимы к вирусу из-за имеющихся проблем со здоровьем, социальной и экономической уязвимости, а также из-за ограниченного доступа к жилью и медицинским услугам.

77. В этой беспрецедентной ситуации, для того чтобы каждая страна смогла к 2030 году покончить со СПИДом как угрозой общественному здравоохранению и смягчить воздействие COVID-19 на осуществление мер по борьбе с ВИЧ, Комиссия по наркотическим средствам, возможно, сочтет нужным рекомендовать государствам-членам:

a) рассмотреть, в соответствии с их национальным законодательством и тремя международными конвенциями о контроле над наркотиками, возможность включения в национальные меры и программы профилактики, лечения, ухода, восстановления, реабилитации и социальной реинтеграции, в контексте всеобъемлющих и сбалансированных усилий по сокращению спроса на наркотики, эффективных мер, направленных на сведение к минимуму неблагоприятных последствий злоупотребления наркотиками для здоровья населения и его социальных последствий, включая основанные на фактических данных программы фармакотерапии и распределения стерильного инъекционного оборудования, а также антиретровирусную терапию и другие соответствующие меры, которые предотвращают распространение ВИЧ, вирусного гепатита и других передаваемых через кровь болезней, связанных с потреблением наркотиков, а также рассмотреть возможность обеспечения доступа к таким мерам, в том числе в рамках терапевтических и информационно-разъяснительных услуг, в тюрьмах и других местах лишения свободы и поощрять в связи с этим использование, в надлежащих случаях, технического руководства для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ среди лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, выпущенного Всемирной организацией здравоохранения, Управлением Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности и Объединенной программой Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу[38];

b) внедрить стратегии для достижения целевых показателей «95-95-95» в области тестирования, лечения и подавления вирусной нагрузки среди лиц, употребляющих наркотики, и заключенных[39];

c) выявить и устранить любое неравенство, включая правовые и общественные барьеры, ограничивающие доступ к услугам в связи с ВИЧ и гепатитом C для лиц, употребляющих наркотики, в том числе путем активизации усилий по устранению связанной с ВИЧ стигмы и дискриминации, испытываемых при обращении за медицинскими, юридическими и образовательными услугами, услугами в сфере занятости и социальной защиты или при взаимодействии с правоохранительными органами;

d) пересмотреть законодательство и политику, обеспечивающие заключенным доступ к эквивалентной медицинской помощи, предусмотрев в первую очередь осуществление 15 мероприятий, перечисленных в обновленной версии технического обзора Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, Международной организации труда, Программы развития Организации Объединенных Наций, Всемирной организации здравоохранения и Объединенной программы Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу за 2020 год под названием «Профилактика, тестирование, лече-

[38] Резолюция S-30/1 Генеральной Ассамблеи, пункт 1 (o).

[39] ЮНЭЙДС, Глобальная стратегия по СПИДу на 2021–2026 годы «Искоренить неравенство, искоренить СПИД» (Женева, 2021 год).

ние, уход и поддержка при ВИЧ-инфекции в местах лишения свободы и других учреждениях закрытого типа: комплексный пакет мер».

e) рассмотреть возможность пересмотра политики карательного правосудия и внедрения альтернатив тюремному заключению за мелкие правонарушения, связанные с наркотиками, в том числе для лиц, употребляющих наркотики.

78. Кроме того, Комиссия по наркотическим средствам, возможно, сочтет нужным рекомендовать государствам-членам, организациям гражданского общества, местным сообществам и другим заинтересованным сторонам:

a) поощрять подходы, ориентированные на человека, посредством целенаправленного вовлечения организаций на уровне местного сообщества и организаций гражданского общества в разработку, осуществление, мониторинг и оценку политики и программ в отношении наркотиков и планирование и предоставление услуг по борьбе с ВИЧ, охране здоровья и социальной защите и оказания им соответствующей поддержки;

b) консолидировать наилучшие виды практики и инновационные меры, появившиеся во время пандемии COVID-19, в целях обеспечения непрерывности и устойчивости услуг по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ для лиц, употребляющих наркотики, и заключенных;

c) инвестировать в усовершенствованные механизмы мониторинга наркоситуации и отчетности по ней, особенно в отношении текущих моделей и тенденций в отношении лиц, употребляющих наркотики путем инъекций, и лиц, употребляющих наркотики и живущих с ВИЧ и другими передаваемыми через кровь инфекциями, дезагрегированной по полу и возрасту. Кроме того, осуществлять мониторинг реализации эффективных ответных мер и мероприятий в целях устранения неблагоприятных медицинских и социальных последствий употребления наркотиков в местных сообществах и тюрьмах;

d) увеличить финансовые ассигнования из международных и национальных источников, уделяя особое внимание основанным на фактических данных мероприятиям на объектах первоочередного значения, и принять меры по оптимизации распределения ресурсов, повышению эффективности осуществления таких мероприятий и увеличению объема инвестируемых ресурсов в областях, не связанных с вопросами борьбы с ВИЧ, в целях достижения максимального воздействия на здоровье лиц, употребляющих наркотики;

e) обеспечить и увеличить финансовую поддержку, чтобы УНП ООН могло поддерживать или расширять масштабы осуществления стратегических и каталитических мероприятий и оказания технической помощи для содействия государствам-членам в их усилиях по профилактике ВИЧ/СПИДа и других передаваемых через кровь заболеваний среди лиц, употребляющих наркотики, включая заключенных, чтобы к 2030 году покончить со СПИДом как угрозой общественному здравоохранению, не оставив никого без внимания, в соответствии с Повесткой дня в области устойчивого развития на период до 2030 года.