

Почему Правительству Казахстана не следует опираться на «Особое мнение»?

В 2017 году в Казахстане была создана межведомственная рабочая группа по выработке единой позиции относительно эффективности поддерживающей заместительной терапии лицам, зависимым от опиоидов. В [резолуции рабочей группы](#) сделан вывод о положительных эффектах пилотного проекта ПЗТ и рекомендовано ее дальнейшее внедрение как одного из эффективных методов лечения опиоидной зависимости, во все регионы Республики Казахстан. Из 15 членов рабочей группы четверо были против такого решения; они опубликовали текст под названием [«Особое мнение к резолюции четырёх членов рабочей группы по выработке позиции относительно эффективности поддерживающей заместительной терапии»](#), в котором авторы пытаются доказать, что заместительная терапия в Казахстане неэффективна, противозаконна и вредна. Отсутствие консенсуса – то есть тот факт, что некоторые члены рабочей группой не согласны с выводами большинства – не является чем-то из ряда вот выходящим; это нормальное явление при открытой дискуссии. Документ «Особое мнение» привлек наше внимание только по той причине, что в середине 2018 года в Казахстане снова был поднят вопрос о прекращении работы программ заместительной терапии, и озвученные в «Особом мнении» аргументы снова могут всплыть в общественных дискуссиях и повлиять на процесс принятия решения на республиканском уровне.

Итак, имеет ли смысл принимать во внимание озвученные в «Особом мнении» доводы о том, что опиоидную заместительную терапию (ОЗТ) в Казахстане следует отменить?

- В своей аргументации авторы делают упор на то, что программы ОЗТ не достигают своих целей. Цели ОЗТ авторы понимают правильно – снижение заболеваемости ВИЧ, ресоциализация пациентов с наркозависимостью, снижение криминального поведения. Но единственные достоверные данные касаются статистики по ВИЧ: в Казахстане действительно наблюдается рост числа новых случаев ВИЧ, однако, во-первых, для достижения влияния на эпидемию ВИЧ в масштабах страны, необходим охват не 2,69% наркозависимых, а [как минимум 20-40%](#), причем в сочетании с хорошим доступом к программам игл и шприцев. Таким образом, добиться снижения темпов роста ВИЧ в Казахстане можно, обеспечив доступ к ОЗТ в 10 раз больше, чем было сделано на настоящий момент.
- Все остальные цифры, которые приводят авторы документа «Особое мнение», идут вразрез с данными, приведенными в официальной резолюции рабочей группы, и источник этих цифр неизвестен. Зато известно, что во время проведения государственной оценки [несколько членов рабочей группы проводили дополнительные опросы пациентов ОЗТ и их родственников с грубыми нарушениями законодательства](#), в том числе норм Конституции РК (ст. 17, ст. 18) и Кодекса Республики Казахстан “О здоровье народа и системе здравоохранения” (ст. 91, ст. 98), а также с несоблюдением международных принципов биоэтики. По своей массовости и серьезности, действия этих членов рабочей группы, оказывавших давление на пациентов и их родственников, можно отнести к общему списку элементов объективной стороны преступлений по ст. 308 и ст. 145 Уголовного кодекса РК (превышение полномочий и дискриминация).

- Остальные факты, приведенные авторами для подкрепления аргументации, следует рассматривать исключительно как намеренное введение читателя в заблуждение, например:
 - Авторы указывают, что «применение метадона в медицинских целях нарушает Единую конвенцию ООН о наркотических средствах» – но в действительности, применение метадона полностью [отвечает требованиям Единой конвенции](#);
 - Авторы что метадон в Казахстане «*выдается пациентам без рецепта*» – но в действительности он вообще не выдается на руки, а принимается под прямым наблюдением медицинского персонала;
 - Авторы указывают, что «*Австралия, Голландия, Нидерланды, Швеция и Швейцария отказались от лечения метадоном, заявив, что его применение не дало ожидаемого эффекта*» - но в действительности, [в Австралии ОЗТ получают 48000 человек, в Нидерландах – 7421, в Швеции – 4136](#), а в Швейцарии охват ОЗТ составляет [85%](#) от общего числа людей с опиоидной зависимостью.
- Авторы делают акцент на стандартный дисклеймер о том, что система ООН не несет ответственности за то, как будет использоваться содержащаяся в их материалах информация. Этот дисклеймер никак не снижает степень научной доказанности эффективности ОЗТ. Авторам стоило обратить внимание на то, что после 2004 года – а именно тогда была выпущена совместная позиция ВОЗ/УООНП/ЮНЕЙДС, о которой говорится в «Особом мнении» - было опубликовано большое количество исследований, [подтвердивших](#) безусловный [положительный эффект ОЗТ](#), и выпущен целый ряд [рекомендаций по расширению ОЗТ](#).

Мы надеемся, что и «Особое мнение», в котором, помимо намеренного искажения информации и подтасовки фактов, есть и совершенно нелепые ошибки (так, из текста следует, что Голландия и Нидерланды – это два разных государства), и последующие попытки отдельных участников рабочей группы дискредитировать программы заместительной будут отвергнуты руководством Республики Казахстан как безосновательные как с медицинской, так и с юридической точки зрения, и как направленные на намеренное введение в заблуждение.