

Лион, 8 октября, 2019

Выступление Ганны Довбах, Исполнительного директора ЕАСВ, на предварительном заседании к 6-й Конференции по пополнению средств Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией

«Финансирование мер по снижению вреда: усиление борьбы со СПИДом среди людей, употребляющих наркотики», организованное HRI, GFAN, Делегацией НПО развивающихся стран и ЕАСВ

Темнейшая ночь перед восходом солнца для снижения вреда в постсоветских странах

В 1990 году, двадцать девять лет тому назад я поддержала свою первую революцию. Голодовка украинских студентов за независимость Украины и декоммунизацию политического руководства была впоследствии названа «Революцией на граните». В начале 90-х мы, все общество, одинаково, молодые и старые, открывали для себя репрессированных украинских писателей, историю скрытых кризисов и различных протестов в Советском Союзе. Мы открывали для себя диспуты западного мира о феминизме, равных правах, социальной справедливости. С тех пор я верю в лозунги мая 1968 года «*Soyez réalistes, demandez l'impossible*» («Будьте реалистами, требуйте невозможного!») и «*Il interstie d'interdire*» («Запрещено запрещать!»). Мы обсуждали в университете и в то же самое время начинали практически внедрять новые социальные услуги, применяя неизвестные для постсоветских стран подходы к решению социальных проблем, такие как приемные семьи вместо детских домов, похожих на тюрьмы; амбулатория вместо репрессивной советской «психушки»; защита жертв насилия; а также учились аутрич-работе. Мы узнали от европейских коллег, которые, как оказалось, студентами участвовали в забастовках 1968 года, что такое расширение прав и возможностей сообщества и как организовать социальную помощь с конструктивным вовлечением сообществ, нуждающихся в поддержке.

Снижение вреда для людей, употребляющих наркотики, пришло в постсоветские страны вместе с надеждой на значительные изменения систем здравоохранения и социальной защиты, унаследованных от репрессивной и плановой экономики. В ту эпоху первых пилотных проектов и «героев» снижения вреда у нас были надежды, и мы видели признаки изменений в социальной политике. Каждый новый открытый сайт снижения вреда давал нам надежду на скорейшее начало его поддержки из местных бюджетов.

Но изменения, которые бы позволили обеспечить людей, употребляющих наркотики, комплексной социальной и медицинской помощью, основанной на правах человека, так и не были широкомасштабно введены в странах Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА) до того, как в 2004 году не началось внедрение программ Глобального фонда для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией (ГФ). Немногочисленные местные пилотные проекты так и оставались пилотами. При поддержке ГФ действительно произошло значительное расширение охвата: снижение вреда теперь звучало в национальных программах по ответу на ВИЧ/СПИД, в законодательстве, и перестало быть пилотным. В 2007 году я надеялась, что теперь, когда у нас достаточно доказательств влияния программ снижения вреда на эпидемию ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики, когда мы знаем, как работает снижение вреда, когда мы

уже создали континуум профилактика-тестирование-лечение, а также обучили аутрич-работников, государство внедрит это в постоянную практику с финансированием из местных бюджетов. Но в 2014 году наш лозунг «Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование!» - оставался актуальным. Как впрочем, он звучит как стратегия до сих пор.

Что не так? Запретить и криминализировать маргинальное поведение кажется более естественным для властей в посттоталитарных или даже нео-тоталитарных государствах моего региона.

(Слайд 2 Карта стоимости криминализации) На этой карте вы можете увидеть, простые данные, собранные нашими представителями из 26 стран, о том, сколько государства тратят на содержание людей в тюрьмах по сравнению с расходами на социальную поддержку. Затраты на свободу рассчитаны в максимальном объеме, включая снижение вреда в виде программ игл и шприцев, опиоидную заместительную терапию и пособия по безработице. Анализ показывает, что до одной трети всех заключенных отбывают наказание за преступления, связанные с наркотиками, на самом деле часто означающие наличие одной дозы для личного употребления. Только одно популистское законодательное изменение в контексте «войны с наркотиками» в Литве в 2017 году обошлось налогоплательщикам в 25 миллионов евро. К сожалению, в регионе ВЕЦА все меньше и меньше прагматизма и гуманизма в социальной политике, но все больше популизма в наркополитике.

Мы могли видеть, что у государств более чем достаточно ресурсов для поддержки снижения вреда, но при этом нет надлежащей политической воли. К счастью, даже в нашем регионе есть программы, которые помогают нам продолжать надеяться.

(Слайд 3) Некоторые страны региона действительно взяли на себя ответственность за снижение вреда. При активном участии гражданского общества в Чешской Республике, Эстонии, Хорватии и Словении существуют по-настоящему устойчивые программы снижения вреда. Есть примеры финансирования таких программ из бюджета наркополитики вместо лишения свободы. Эстония перешла от поддержки со стороны ГФ на внутреннее финансирование более 10 лет назад, а теперь пилотирует инновацию, в рамках которой полиция направляет людей, употребляющих наркотики, к равным консультантам по снижению вреда вместо привлечения их к суду. В гораздо большем числе стран, таких как Украина, Грузия, Азербайджан, закупки лекарств для опиоидной заместительной терапии уже проводятся за счет внутренних ресурсов.

В течение одного или двух последних лет появилась большая надежда в отношении Казахстана, Кыргызстана, Украины, Молдовы, Грузии и Македонии – эти страны используют национальную и многострановую поддержку ГФ для создания надлежащих национальных механизмов закупок услуг НПО по профилактике и уходу, направленных на ключевые затронутые эпидемией группы населения.

(Слайд 4) Но в то же время, гораздо большее число стран, даже когда они становятся странами со средним уровнем дохода, не относят к приоритетным направлениям деятельности услуги для людей, употребляющих наркотики, в ответ на ВИЧ и гепатит С.

Они скорее криминализируют этих людей, подвергают их принудительной реабилитации или помещают в тюрьму.

(Слайд 5) Румыния. Эта центральноевропейская страна хорошо известна как пример катастрофы после неудачного перехода от финансирования ГФ. Мы видим рост эпидемии после того, как все программы, поддерживаемые ГФ, прекратили работу. В течении двух лет правительство не может принять национальная программа по СПИДу. Снижение вреда смогло выжить только в нескольких сайтах и в небольшом масштабе. Пару недель назад произошел кризис с доступом к препаратам ОЗТ, в частности к метадону.

(Слайд 6) Россия задает тон ситуации со СПИДом в регионе ЦВЕЦА. В этой стране живут 70% людей, живущих с ВИЧ в регионе. По состоянию на 31 декабря 2018 года там зарегистрировано 1 326 239 случаев ВИЧ-инфекции. Результаты интегрированного биоповеденческого исследования (IBBS), проведенного в 2017 году в семи городах России, показывают распространенность ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков на уровне от 48,1 до 75,2%. Около 70% всех случаев ВИЧ в России связаны с употреблением инъекционных наркотиков. Охват лечением ВИЧ-инфекции людей, живущих с ВИЧ, в Российской Федерации составляет около 42% в 2018 году, но эти программы, как правило, недоступны для людей, употребляющих наркотики. ОЗТ, как одна из услуг снижения вреда, запрещена в Российской Федерации, в то же время охват другими профилактическими мероприятиями по ВИЧ или гепатиту С людей, употребляющих наркотики, минимален и находится на уровне нескольких проектов. Глобальный фонд инвестировал более 250 миллионов долларов США в рамках 3-го, 4-го и 5-го Раундов финансирования для поддержки мер по борьбе с ВИЧ и туберкулезом в России, но успехи всех этих программ уже почти утрачены, так как последняя трехлетняя Программа Глобального фонда с финансированием 12 миллионов долларов завершилась летом 2018 года.

Не секрет, что российское правительство открыто подчеркивает свою оппозицию эффективным научно-обоснованным подходам к профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, затронутых эпидемией (КГН). По сути, это заменяет подходы общественного здравоохранения на репрессии и криминализацию, создавая атмосферу нетерпимости и дискриминации в отношении КГН, таких как люди, употребляющие наркотики, работники секс-бизнеса, мужчины, имеющие секс с мужчинами, мигранты и т.д. Серьезные нарушения прав человека и отсутствие доступа людей из ключевых групп населения, затронутых эпидемией, к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ в России были хорошо задокументированы и отмечены многочисленными договорными органами ООН по правам человека. Несмотря на декларируемую приверженность федерального правительства профилактике ВИЧ среди ключевых групп населения, в то время как премьер-министр утвердил Национальную стратегию по борьбе с ВИЧ до 2020 года, большинство областей не поддерживают программы для людей, употребляющих наркотики, или других затронутых эпидемией групп населения, в том числе из-за сдерживающего эффекта, который оказывают на деятельность по профилактике ВИЧ «антинаркотические» и «анти-гей» законы, а также законы «против проституции».

Я цитирую здесь недавнее совместное открытое письмо лидеров сообщества и неправительственных организаций России, в котором содержится просьба обеспечить выделение Российской Федерации финансирования ГФ на следующие 3 года для активизации усилий неправительственных организаций и организаций сообщества по предотвращению эпидемии ВИЧ среди ключевых затронутых групп населения в стране. Такая потребность связана с необходимостью расходов на продолжение мониторинга силами сообществ для продвижения рекомендаций международных экспертов по ВИЧ, а также для расширения этого мониторинга и поддержки участия ключевых групп населения в конструктивном диалоге с властями на федеральном и областном уровнях.

(Слайд 7) К сожалению, эта система трех основных «столпов» устойчивых услуг все еще не могла бы функционировать без поддержки внешних доноров. Вместе мы призываем частных и билатеральных доноров поддержать усилия по адвокации, чтобы:

- укрепить страновые системы по обеспечению прозрачности бюджетов, открытости правительственных структур и электронного здравоохранения,
- обеспечить возможность влияния гражданского общества и сообщества на государственные решения,
- поддержать мониторинг переходного периода, надзор и расширение усилий, направленных на повышение подотчетности правительства,
- обеспечить промежуточное финансирование на случай крайней необходимости для устранения основных пробелов в услугах и/или оказания поддержки по восстановлению услуг там, где их предоставление было приостановлено, чтобы продемонстрировать, что, в конечном итоге, должно быть поддержано внутренними ресурсами страны.

Я считаю, что для большинства наших стран не только финансовая поддержка, но и сильная публичная политическая позиция международного сообщества, доноров Глобального фонда в отношении снижения вреда и прав человека являются одним из наиболее эффективных инструментов для изменений на страновом уровне.

Устойчивость качества услуг снижения вреда – ключевой вопрос для нас сейчас, так как оно снижается в течение многих лет – от комплексной социальной поддержки до ограниченного количества закупаемых и поставляемых шприцев и презервативов. У нас, как у региональных профессиональных сетей и национальных сообществ, есть ответы на вопросы о том, как «реанимировать» снижение вреда, соответствующее реальным потребностям людей.

(Слайд 8) Перед лицом стигматизации и закрытия всех услуг в регионе ЦВЕЦА мы как сообщества людей, употребляющих наркотики, ЛГБТ, людей, живущих с ВИЧ, работников секс-бизнеса теперь объединены единым призывом «Преследуй вирус, не людей!». Эта наша кампания не только об острой необходимости преодоления правовых барьеров для обеспечения эффективности мер ответа на эпидемию ВИЧ на национальном уровне. Речь идет также о нечеловеческих усилиях по поддержке программ для большинства стигматизированных групп населения в наших странах, реализуемых при их активном участии.

Мы все разочарованы тем, как долго и непросто происходят изменения в социальных системах. Но мы видим, что они происходят. Как в ночной темноте, когда начинают петь

первые птицы. Все еще очень темно и холодно. Надежда звучит очень слабо. Каждую неделю мы слышим об арестах и проблемах активистов в их странах, создаваемых правоохранительными органами, органами опеки или другими государственными институциями. То, что могли бы сделать наши предшественники из мая 1968 года, чтобы поддержать нас – дать нам теплое одеяло в этой тьме – может послужить стимулом, чтобы продолжать сражаться до восхода солнца. Такой поддержки ждем от международного сообщества.