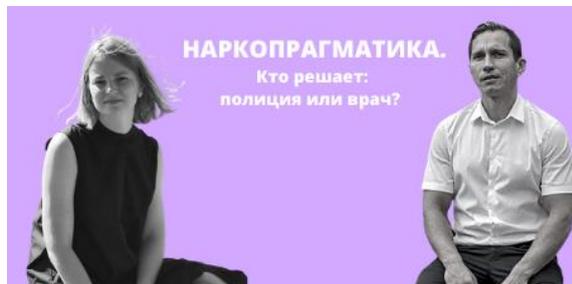


НАРКОПРАГМАТИКА. Что нужно знать для эффективной борьбы с ВИЧ?



1 декабря отмечается Всемирный день борьбы со СПИДом. Так он называется на русском языке, но в международной практике его все чаще называют Днём повышения информированности и осведомлённости о ВИЧ-инфекции, а не днем борьбы. **10 декабря** весь мир отмечает День прав человека. Эти даты близки не только в

календаре, но и по своему смыслу, и сходятся они в программах снижения вреда.

ВИЧ-инфекция - часть нашей жизни

Распространение ВИЧ-инфекции в странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии в последние годы вышло за пределы ключевых групп и стало носить характер генерализованной эпидемией: количество случаев превышает 1% общего населения. Поэтому очень важно, чтобы каждый знал о том, что такое ВИЧ-инфекция, понимал, как работает профилактика. Это включает в себя информацию о защищенном сексе и использовании презервативов,, это включает и программы по предотвращению инфицирования через кровь людьми, которые употребляют наркотики инъекционно. Для эффективности профилактики ВИЧ важно, чтобы полиция, врачи, специалисты, которые работают с людьми, употребляющими наркотики, не проявляли стигмы и дискриминации сами и по-возможности, противостояли репрессивному подходу к людям. Чтобы эти специалисты, призванные помогать, своими действиями смягчали негативные последствия репрессивных законов и создавали благоприятную среду для здоровья своих пациентов.

ВИЧ и люди, употребляющие наркотики

Всемирная организация здравоохранения, Управление ООН по наркотикам и преступности и Объединённая программа ООН по ВИЧ/СПИД уже достаточно давно совместно выпустили [пособие](#) по набору услуг, которые необходимы для людей, употребляющих наркотики, для того, чтобы остановить распространение эпидемии ВИЧ в этой группе – это известные всем девять интервенций снижения вреда¹.

«Набор услуг, о котором говорит Всемирная организация здравоохранения, в том или ином виде существует во многих странах. Например, программа заместительной терапии, обмена игл и шприцев. Интересно то, что, например, в Украине - второй по скорости распространения ВИЧ после России стране нашего региона, есть практически

¹ Список рекомендованных ВОЗ интервенций <file:///C:/Users/Anna/Downloads/9789241511124-eng.pdf>. На русском языке детальное практическое руководство для совместных мер «Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и Гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики» можно прочитать здесь <https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/06/IDUIT-ru.pdf>



все компоненты этого комплексного пакета, включая и программу обмена игл и шприцев, и программу заместительной терапии, но цифры по ВИЧ падают очень медленно. Вопрос - почему так происходит?», - спрашивает правозащитница.

«С одной стороны, прогресс действительно есть. Его просто не может не быть при таком количестве правильно настроенных программ, которые есть, допустим, в Украине или в Кыргызстане. Но иногда снижение распространённости бывает из-за того, что просто не считают отдельные области - Луганскую и Донецкую. Можно проследить географическую исторически возникшую тенденцию привязанности к распространению ВИЧ-инфекции. В Украине восточные части страны еще с советских времен были местами, где много людей рабочих профессий, также там много мест лишения свободы. Часто люди, отбывшие наказание, остаются на Востоке, а не возвращаются домой. К тому же, из близлежащих Российских регионов (например, Ростовской области) те, кто попадал в Донецк и Луганск отбывать наказание в советские времена, очень часто оставались там же. Надо не забывать и про военных, которые остались в Украине и не смогли успешно обосноваться после развала Советского Союза. В одном месте складывается много разных социальных факторов, способствующих распространению ВИЧ-инфекции», - перечисляет Михаил Голиченко.

Есть и другие города, где заметна географическая привязанность к распространению ВИЧ-инфекции в тех районах, которые в силу разных социально-исторических причин были в основном населены социально неустроенными и уязвимыми группами, и как пример, можно упомянуть Глазго или Ванкувер. Но власти в этих городах прислушались к учёным и внедрили то, что мы сейчас называем комплексным пакетом из девяти компонентов снижения вреда, включающим в себя объективную информацию о снижении вреда для людей, программы обмена игл и шприцев, заместительную терапию, доступ к антиретровирусной терапии, тестированию, консультированию, профилактике ВИЧ-инфекции и другим видам лечения и социальной поддержки.

«В восьмидесятые-девяностые годы этот пакет показал высочайшую эффективность. Например, Глазго, где распространённость ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих наркотики, доходила до 40% (в России сейчас 37%), сумел за довольно короткий промежуток времени, внедрив все меры, довести распространённость ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков до 2% или даже меньше», - рассказывает адвокат.

Качество услуг и стигма

Говоря об Украине, где применяется комплекс из 9 мер снижения вреда, спустя десятилетие такого снижения, как в Глазго или в Ванкувере, не наблюдается. Почему?

«В наших странах то, что финансируется государством, и то, что принято на государственном уровне, лимитировано до шприца, или таблетки, а без более глубокой системы социальной поддержки они не работают. Шприц, препарат заместительной терапии или АРТ - не какой-то волшебный инструмент, который выдаёшь, и жизнь человека кардинальным образом меняется. Нужны социальные программы, и там должно быть много других сервисов. Пока, к сожалению, в нашем регионе мало какое государство готово заниматься употреблением наркотиков как социальной проблемой.



<https://harmreductioneurasia.org/ru>

Евразийская ассоциация снижения вреда

Адрес: проспект Гедимина 45-4, 01109,

Вильнюс, Литва

Тел.: +370 68887975

Код регистрации: 304470687



info@harmreductioneurasia.org



@EHRAssociation



@EHRA2017

Не только ее медицинской частью, но и социально-медицинской. Без этих компонентов программы, отвечающих ежедневным нуждам людей в работе, жилье, защите люди за услугами снижения вреда не идут. Шприц можно купить в аптеке, а одна таблетка не изменит жизнь человека. И также мне кажется, что в наших странах большую роль играют законы, которые мешают людям обращаться за услугами. Например, до сих пор существует наркологический учёт. Для того, чтобы бесплатно получить услуги программы заместительной терапии, человеку нужно встать на наркоучёт, а это влечет за собой различные ограничения в правах, в том числе на трудоустройство или родительских прав», - комплексность проблемы освещает Маша Плотко.

Адвокат обращает внимание, что везде, где есть возможность прикрепить к своему отношению стигму - оправдание своего не благоприятного отношения к человеку - там эта стигма будет срабатывать. В отношении людей, употребляющих наркотики, эта стигма на поверхности, и она до такой степени привычна, что, можно сказать, это становится легализованной стигмой.

«Во многих странах региона употребление наркотиков вне закона. Таким образом, стигма становится продвигаемой государством. И это влияет на количество услуг. Но это одна из проблем. Проблема номер два, которая во многом питает проблему номер один, это тотальная криминализация, которая, к большому сожалению, в наших странах до сих пор не смягчена до уровня Глазго или Ванкувера», - о проблемах рассказывает Михаил Голиченко.

Что работает лучше: приказ о толерантности ли доплаты за репрессии?

Отсутствие денег на программы профилактики ВИЧ в Кыргызстане, по мнению адвоката Михаила Голиченко, сыграло положительную роль в том, что в страну пришли международные доноры. И кыргызское правительство, понимая, что оно само не вытянет бремя расходов, связанных с ВИЧ-инфекцией, туберкулёзом, гепатитами, согласилось с позицией международных доноров. В частности, с внедрением комплексного пакета снижения вреда. В Кыргызстане есть все услуги, включая заместительную терапию, программы обмена игл и шприцев в местах лишения свободы. Также для правоохранительных органов есть специальный приказ о роли полиции в профилактике ВИЧ-инфекции среди ключевых групп. В нём говорится о не дискриминации, уважении прав человека. Этот приказ является основой для программы обучения полицейских. Есть взаимодействие между полицией и гражданским обществом.

«Почему всё это не приносит желаемого результата? Потому что у полиции, с одной стороны, есть приказ, который говорит довольно абстрактно о недискриминации и правах человека, а с другой стороны, - начальник, который всё время требует выполнения целевых показателей, а показатели не изменились, они до сих пор советские - количество людей задержанных и количество дел по наркотикам, которые направлены в судебную систему. Как этот показатель выполнять? За счёт людей, которые употребляют наркотики. Это самые незащищённые люди. С недавнего времени международные доноры из Кыргызстана стали уходить, а их место по своей значимости начали занимать те, кто из Кыргызстана не уходил и уходить не собирается -



правительство России, которое, в частности, выдает гранты местным правоохранительным органам. Последний был на 5 млн долларов специальным подразделением, которые занимаются борьбой с незаконным оборотом наркотиков². Примерно половина идёт на специальные доплаты сотрудникам. Поэтому пакет снижения вреда и противодействия ВИЧ работает не так эффективно, как в других странах», - делает вывод Михаил Голиченко.

Что делать для эффективности программ профилактики ВИЧ?

Маша Плотко говорит, что все показатели эффективности программ снижения вреда в наших странах измеряются «палочной системой»: «Нет ни одного индикатора, отражающего эффективность или качество программ, никто не спрашивает, как поменялась жизнь человека, что ему нужно. Программы отчитываются о том, сколько человек охвачено, сколько тестов они сделали, сколько из них было положительных, сколько дошло до лечения - количество и проценты. Ни одного качественного показателя». Такой количественный и формальный подход к внедрению и финансированию программ снижения вреда не только не облегчает жизнь людей, но и на распространённость ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики, не может повлиять.

По словам правозащитницы Маши Плотко, надо, чтобы люди перестали бояться, и даже выбор слов здесь играет важную роль: «Мне кажется, что вот это изменение слов в названии может стать ключевым в изменении отношения. Не надо бороться. Говоря «борьба», мы говорим «запретить, нельзя». А нужно говорить откровенно. Как мы уже много раз видели, просто сказать «нет» не работает. Надо менять язык, на котором мы говорим о ВИЧ-инфекции».

[Приглашаем прослушать весь разговор в подкасте НАРКОПРАГМАТИКА. Что нужно знать для эффективной борьбы с ВИЧ?](#)

² <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/158039>

