

# Модельное описание инновационных вмешательств программ снижения вреда в 7-м грантовом цикле Глобального фонда

---

<u>1. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН СИЛАМИ РАВНЫХ .....</u>	<u>2</u>
<u>2. ПРОВЕРКА ВЕЩЕСТВ .....</u>	<u>4</u>
<u>3. ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДОЗИРОВОК И ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЛОКСОНОМ .....</u>	<u>8</u>
<u>4. МОНИТОРИНГ УСЛУГ ПОД РУКОВОДСТВОМ СООБЩЕСТВА. ....</u>	<u>10</u>
<u>5. УСЛУГИ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ПРЕДЛОЖЕНЫ В ДРОП-ИН ЦЕНТРЕ .....</u>	<u>11</u>
<u>6. ИННОВАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДЛЯ ЖЕНЩИН, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ И/ИЛИ ЖИВУЩИХ С ВИЧ .....</u>	<u>13</u>
<u>7. УСЛУГИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА ОНЛАЙН.....</u>	<u>15</u>
<u>8. МАТРИЦА ОСНОВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В СООТВЕТСТВИИ С МОДУЛЕМ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА .....</u>	<u>20</u>
<u>9. УСЛУГИ ПО ОХРАНЕ ПСИХИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ.....</u>	<u>22</u>
<u>10. УКРЕПЛЕНИЕ ДОСТУПА К ПРАВОСУДИЮ И ПРАВОВОЙ ИНФОРМАЦИИ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ, В ДОСТУПЕ К ПРАВУ НА ЗДОРОВЬЕ .....</u>	<u>27</u>

---

# 1. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ОНЛАЙН СИЛАМИ РАВНЫХ

**ИНТЕРВЕНЦИЯ И ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ** - предлагаются основные виды деятельности, основанные на публикации "Рекомендации по созданию онлайн услуг снижения вреда"<sup>1</sup>

- Проведение оценки сообщества;
- Выбор целевой группы населения и определение ее потребностей;
- Постановка SMART-целей и задач для программы;
- Определите мероприятия, методы и онлайн-платформы для достижения целей и задач;
- Установление контактов с администраторами онлайн-платформ и ознакомление с их Условиями предоставления услуг;
- Разработка актуального, увлекательного и культурно компетентного содержания;
- Разработка организационного руководства для онлайн-консультирования сверстников (пошаговые процедуры, как оно должно быть организовано/проведено, политика конфиденциальности);
- Набор сверстников на основе выявленной целевой группы населения;
- Серия тренингов для коллег, которые будут консультировать онлайн;
- Наставничество/ супервизия для сверстников, которые консультируют онлайн;
- Разработать план снижения рисков;
- Сообщите данные по программе.

**ПРИОРИТЕТНЫЕ НАСЕЛЕНИЯ** - люди, употребляющие наркотики, новые потребители психоактивных веществ, молодые люди, употребляющие наркотики.

**БАРЬЕРЫ И ПРОБЛЕМЫ** - криминализация, стигма, дискриминация и географические ограничения ограничивают доступ к услугам снижения вреда, включая консультирование по принципу "равный равному". В результате сельское население во многих странах и регионах не получает достаточного обслуживания. Помимо географических пробелов в услугах, существуют подгруппы людей, употребляющих психоактивные вещества, которым трудно получить доступ к услугам снижения вреда, поскольку эти услуги не учитывают их специфические потребности. Например, перекрестная группа молодых людей, употребляющих НПВ, часто общается друг с другом и находит различные психоактивные вещества в Интернете: на сайтах по продаже наркотиков, онлайн-форумах и в мессенджерах. Меняющаяся наркосреда, COVID-19 и многие другие факторы влияют на то, как сегодня продаются и покупаются наркотики, и соответствующие изменения. Онлайн-пространство становится все более важным. Когда наркодилеры выходят в Интернет, люди, употребляющие психоактивные вещества, следуют за ними, не только

---

<sup>1</sup> <https://ehra-uploads.s3.eu-central-1.amazonaws.com/c53fbd4d-3d18-47cd-ac0f-608dfb8448f4.pdf>

чтобы купить наркотики, но и чтобы общаться и поддерживать друг друга. Это означает, что там, где им удобнее всего, они могут получить важную информацию, поделиться личным опытом, лайфхаками, ресурсами и так далее. Поэтому консультирование по принципу "равный - равному" должно предлагаться на онлайн-платформах, где люди, употребляющие психоактивные вещества, делятся информацией и общаются.<sup>2</sup>

**ОБОСНОВАНИЕ** - за последние десятилетия наркосфера в мире сильно изменилась, и эти изменения продолжаются<sup>3</sup>. Некоторое время назад консультанты-сверстники были наиболее эффективны в местах продажи наркотиков, таких как дома наркодилеров, "тусовки" и другие места, где собираются люди, употребляющие наркотики. Сейчас эти процессы все чаще происходят в Интернете. На эти изменения сильно повлияли пандемии COVID-19.

Онлайн-консультирование по принципу "равный - равному" может быть полезным для охвата людей, употребляющих психоактивные вещества, но по разным причинам не обращающихся в службы снижения вреда и/или не использующих их. Во всем мире мы видим, что доступ к традиционным программам снижения вреда становится все более ограниченным, особенно для молодежи и потребителей новых психоактивных веществ (НПВ). Поэтому снижение вреда онлайн может стать эффективным способом информирования и просвещения людей там, где они живут.<sup>4</sup>

Основная цель онлайн-консультирования по принципу "равный - равному" заключается в оказании помощи на онлайн-платформах на основе жизненного опыта человека в области снижения вреда. Один или несколько сеансов консультирования призваны помочь человеку в решении его проблем и проблем, связанных со здоровьем и безопасностью. Целями онлайн-консультирования "равный-равному" являются:

- повышение мотивации к позитивным изменениям;
- повышение безопасности жизнедеятельности;
- построение межличностных отношений с другими людьми;
- предоставление информации по социальным и психологическим вопросам;
- обучение по принципу "равный равному";
- предоставление направлений к специалистам в медицинской, социальной, юридической и других областях;
- снижение самостигмы среди людей, употребляющих наркотики.

Приобретение и продажа НПВ в Восточной Европе и Центральной Азии осуществляется в основном через веб-сайты (в том числе на рынках Даркнета), социальные сети, такие как ВКонтакте, Одноклассники и Facebook, и различные мессенджеры, такие как Telegram, Viber, WhatsApp. Кроме того, люди, употребляющие наркотики, используют вышеперечисленные онлайн-платформы для общения друг с другом, в том числе по вопросам, связанным с сохранением здоровья при употреблении наркотиков. Это

---

<sup>2</sup> [https://www.unodc.org/res/hiv-aids/new/publications\\_drugs\\_html/RecommendOutreachENG.pdf](https://www.unodc.org/res/hiv-aids/new/publications_drugs_html/RecommendOutreachENG.pdf)

<sup>3</sup> <https://www.unodc.org/unodc/en/data-and-analysis/wdr2021.html>

<sup>4</sup> [https://www.hri.global/files/2020/12/08/GSHR\\_2020\\_Eurasia\\_Russian.pdf](https://www.hri.global/files/2020/12/08/GSHR_2020_Eurasia_Russian.pdf)

открывает перед поставщиками услуг возможности для проведения аутрич-мероприятий и мероприятий по снижению вреда в режиме онлайн.

## ОЖИДАЕМЫЕ ИНВЕСТИЦИИ<sup>5</sup>

- Необходимая инфраструктура (например, компьютеры, планшеты или смартфоны; бесперебойный и безопасный доступ в Интернет; членские взносы для определенных платформ; VPN и браузер TOR, если вы планируете вести работу в даркнете);
- Человеческие ресурсы (например, менеджер проекта, работники онлайн-связи с равными, наставник/ супервайзер для равных, консультант по МиО);
- Первоначальный семинар в течение нескольких дней для определения программы;
- Серия тренингов для сверстников, которые будут проводить онлайн-консультации;
- Разработка актуального, увлекательного и культурно компетентного контента (подготовка информации, оформление листовок, видеороликов и т.д.)
- Разработка организационного руководства по онлайн-консультированию сверстников
- Мотивационный пакет снижения вреда для клиентов (содержание пакета должно быть разработано с учетом местных реалий/потребностей людей, употребляющих наркотики).

## 2. ПРОВЕРКА ВЕЩЕСТВ

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Оценка местных потребностей в услугах по проверке веществ (текущая наркосреда, анализ правовых барьеров для доступа/предоставления услуг по проверке наркотиков, способ приема, уровень передозировки, уровень ВИЧ и других инфекционных заболеваний среди ключевого населения)
- Обеспечение партнерства с национальными лабораториями, университетами или программами снижения вреда, которые уже имеют юридические механизмы и технологии тестирования для совместной работы служб проверки на наркотики. Необходимо заранее заключить специальные соглашения с национальными местными органами власти, чтобы обеспечить безопасные условия работы и позволить людям, употребляющим наркотики, свободно и анонимно предоставлять образцы наркотиков для тестирования.
- Усилия по адвокации должны быть направлены на создание благоприятной среды для признания службы наркологической экспертизы в качестве компонента снижения вреда и включения ее в рамки национальных стратегий (стратегии по ВИЧ/СПИДу, наркотикам или здоровью), национальных планов действий или местных стратегий здравоохранения.
- Выбор метода проверки наркотиков (определение цели услуги, выбор технологии, которая будет использоваться для анализа образцов).
- Разработка протокола для службы проверки наркотиков и его согласование с МЗ и/или другими ключевыми заинтересованными сторонами. Стандартные операционные

<sup>5</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

процедуры (СОП), символы рабочего процесса и правила протокола/услуги должны быть разработаны таким образом, чтобы обеспечить безопасное и здоровое рабочее место для персонала и клиентов.

- Пилотный проект по проверке наркотиков
- Анализ результатов пилотной проверки наркотиков
- Необходимо организовать кампании по адвокации и повышению осведомленности с использованием различных каналов коммуникации. Пропагандистские усилия должны быть направлены на информирование аудитории о концепции услуг по проверке наркотиков как компонента снижения вреда, их преимуществах с точки зрения профилактики передозировок и мониторинга наркорынков, а также в качестве связующего звена/моста перенаправления к другим социально-медицинским услугам.
- Сообщение результатов тестирования и стратегии снижения вреда: конечная цель программы - привлечь людей, употребляющих наркотики, узнать содержание и чистоту вещества, чтобы избежать передозировки, провести консультирование, а также побудить их повторно обратиться в службу. Для достижения успеха необходимо учитывать несколько факторов, таких как предоставление услуг в соответствующих условиях, получение результатов в течение нескольких минут, обеспечение безопасности и анонимности потребителей, а также консультирование и информирование о снижении вреда, которое должно проводиться в соответствующей манере и обстановке. Еще одним эффективным способом информирования клиентов и широкой общественности является система фронт-фронт, где анонимная и конфиденциальная информация о результатах тестов предоставляется с помощью цветных табличек.

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - Люди, употребляющие наркотики, включая молодых людей, употребляющих наркотики, и рекреационных потребителей наркотиков, а также другие группы населения, с учетом межсекторности.

**БАРЬЕРЫ И ПРОБЕЛЫ** - в качестве наиболее распространенных барьеров названы правовые ограничения, страх криминализации и политика, поощряющая полицейскую правоприменительную практику. Отсутствие устойчивого финансирования, надежности и опыта персонала также определены в качестве барьеров, которые критически влияют на качество программы и использование услуг по проверке наркотиков.

Несмотря на то, что некоторые страны региона ЦВЕЦА адаптируют свое законодательство и политику для поддержки программ снижения вреда, обстановка все еще остается жесткой: политика больше сосредоточена на сокращении предложения и законах, криминализирующих людей, употребляющих наркотики. Согласно действующему законодательству, службы наркоконтроля, если они будут внедрены, будут работать в серой законодательной зоне, что означает страх перед правовыми последствиями деятельности службы наркоконтроля. Эти опасения включают ограничения на работу персонала программы с наркотиками, представленными на анализ, или на непосредственный контакт с ними, а также страх криминализации потребителей наркотиков, которые могут подвергнуться юридическим последствиям после посещения программы. С другой стороны, оборудование и принадлежности для проверки наркотиков в рамках действующего законодательства могут быть легко интерпретированы как наркотические атрибуты, и либо сотрудники программы, либо потребители наркотиков рискуют быть привлеченными к уголовной ответственности за якобы содействие потреблению наркотиков. В регионе ЦВЕЦА большинство стран концентрируют свои усилия на сокращении спроса и предложения путем поощрения "полицейской практики,

основанной на принуждении", что приводит к высоким уровням мониторинга, обысков и остановок в местах, где работают программы снижения вреда или где наблюдается поток людей, употребляющих наркотики. В свою очередь, такие практики являются контекстуальными барьерами, препятствующими обращению людей, употребляющих наркотики, в службы снижения вреда. Правовые ограничения и страх криминализации также были отмечены в качестве основных барьеров даже поставщиками услуг снижения вреда во время виртуальных встреч.

По сравнению с опытом финансирования услуг снижения вреда, где действуют различные механизмы, обеспечивающие их работу, многие службы проверки наркотиков работают без значительного государственного финансирования. Средства в основном поступают из краткосрочных внешних источников, таких как донорские агентства или самофинансируются за счет добровольных пожертвований. В тех случаях, когда эти инициативы поддерживаются государственными ресурсами, в основном Министерством здравоохранения, трудно реализовать модель финансирования и таксономию.

Режим работы программы проверки веществ сильно варьируется в зависимости от общей цели программы, стоимости оборудования, штата сотрудников и, самое главное, от наличия средств. В идеале программа должна обеспечивать количественный и качественный анализ тестирования, что, в свою очередь, требует наличия передовых технологий проверки на наркотики, квалифицированного персонала и соответствующей инфраструктуры. На практике, часто из-за нехватки средств, такой подход может оказаться недостижимым; таким образом, интервенции вынуждены предоставлять ограниченные услуги, использовать менее квалифицированный персонал и менее надежные технологии тестирования на наркотики.

**ОБОСНОВАНИЕ** - незаконное потребление наркотиков в регионе ЦВЕЦА продолжает оставаться проблемой общественного здравоохранения. Распространенность опиоидов, новых психоактивных веществ (НПС) и стимуляторов амфетаминового ряда (САР), включая полинаркопотребление (очень часто НПВ сочетаются с другими традиционными наркотиками), наблюдается не только среди опытных потребителей наркотиков, но и среди молодежи и других ключевых групп населения. Услуги по проверке наркотиков - это не только вмешательство по снижению вреда, но и ценный механизм мониторинга, который предоставляет достоверные данные о рынке наркотиков, его изменениях и развитии, помогая политикам и экспертам в области общественного здравоохранения реагировать на вновь возникающие потребности. Основной принцип проверки веществ, известной также как тестирование на безопасность наркотиков, или тестирование таблеток, заключается в оказании поддержки опытным потребителям наркотиков и тем, кто употребляет наркотики в рекреационных целях, для снижения возможного вреда и предотвращения передозировки путем тестирования запрещенных наркотиков для определения их состава (содержание, чистота, потенция) и предоставления потребителю консультаций и поддержки по снижению вреда. Кроме того, это научно обоснованный инструмент снижения вреда, который помогает отслеживать изменения на рынке наркотиков, информируя политиков, экспертов общественного здравоохранения, поставщиков услуг и широкую общественность о наличии особо опасных веществ и помогая им адаптировать политику и меры вмешательства в ответ на вновь возникающие тенденции. Проверка наркотиков помогает поставщикам услуг делиться с потребителями

наркотиков индивидуально подобранной информацией о снижении вреда; способствует принятию более обоснованных решений; формирует позитивные отношения между поставщиками и потребителями наркотиков; повышает уровень использования услуг; и в определенной степени корректирует "рынок наркотиков" с цепочкой поставок, соответствуя ожиданиям клиентов. Службы проверки наркотиков предоставляют реалистичные данные о развитии рынка НПВ, которые собираются у потребителей наркотиков, а также способствуют прямому вовлечению потребителей НПВ в программы снижения вреда и другие услуги по последующему уходу.<sup>6</sup> Служба проверки наркотиков представляет собой прямой ответ на необходимость снижения рисков для здоровья, связанных с употреблением незаконных наркотиков. Например, помимо пользы от мониторинга изменений на рынке наркотиков или снижения передозировок, службы проверки наркотиков предоставляют возможность - особенно рекреационным потребителям, которые часто не являются объектом программ снижения вреда - воспользоваться услугами тестирования на ВИЧ/гепатит, помогая потребителям услуг узнать о состоянии своего здоровья и быть информированными о риске совместного использования зараженной наркотической атрибутики. Высокий уровень передозировок обосновывает необходимость введения услуг по проверке наркотиков. В ответ на кризис передозировок внимание сосредоточено на расширении программ снижения вреда, включая услуги по проверке наркотиков, которые считаются стратегией, основанной на доказательствах, и инструментальным ответом общественного здравоохранения в профилактике передозировок, а также потенциально спасающей жизнь услугой.<sup>7</sup>

Проведенный в 2017 году глобальный обзор действующих служб проверки веществ выявил 31 действующую службу проверки наркотиков в 20 странах мира под управлением 29 различных организаций.<sup>8</sup>

## ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>9</sup>

- Оценка местных потребностей в услугах по проверке наркотиков
- Технология/метод проверки наркотиков. Затраты на него будут зависеть от того, какой метод будет выбран. Что касается пилотных проектов, то предлагается приобрести тесты с реагентами. Некоторые примеры тестов можно найти здесь: <https://www.eztestkits.com/en/> и <https://www.protestkit.eu/>.
- Человеческие ресурсы (менеджер программы, равные работники, химики)
- Разработка протокола для служб проверки на наркотики

<sup>6</sup> Giné CV, Vilamala MV, Measham F, et al. (2017). Полезность служб проверки наркотиков как инструментов мониторинга и не только: A response to Pirona et al. *Int J Drug Policy*. 2017 Jul;45:46-47. doi: 10.1016/j.drugpo.2017.05.018 и, [https://energycontrol-international.org/wp-content/uploads/2017/10/Vidal2017\\_Utility-of-Drug-Checking-services.-Answer-to-Pirona\\_IJDP.pdf](https://energycontrol-international.org/wp-content/uploads/2017/10/Vidal2017_Utility-of-Drug-Checking-services.-Answer-to-Pirona_IJDP.pdf).

<sup>7</sup> Уоллес, Б., ван Руде, Т., Паган, Ф. и др. Что необходимо для внедрения услуг по проверке наркотиков в контексте кризиса передозировки? Качественное исследование для изучения перспектив потенциальных пользователей услуг. *Harm Reduct J* 17, 29 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12954-020-00373-4>

<sup>8</sup> Barratt, M.J., Kowalski, M., Maier, L.J., et al. (2018). Глобальный обзор служб проверки наркотиков, действовавших в 2017 году. Sydney; National Drug and Alcohol Research Centre, Drug Policy Modelling Program Bulletin No. 24. <https://ndarc.med.unsw.edu.au/sites/default/files/ndarc/resources/Global%20review%20of%20drug%20checking%20services%20operating%20in%202017.pdf>.

<sup>9</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

- Анализ результатов пилотной проверки наркотиков
- Информационные кампании, распространение и разработка информационных листовок

## 3. ПРОФИЛАКТИКА ПЕРЕДОЗИРОВОК И ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАЛОКСОНОМ

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Анализ юридических, социальных и финансовых барьеров для доступа к налоксону
- Фокус-группа/оценка потребностей с людьми, употребляющими наркотики
- Повышение доступности налоксона в службе скорой помощи
- Обучение сотрудников полиции использованию налоксона для спасения жизни людей, употребляющих наркотики.
- Увеличить доступность налоксона в программах снижения вреда (низкопороговые службы, программы игл и шприцев, программы ОЗТ)
- Обеспечение безопасности людей, употребляющих наркотики, и сверстников для ношения налоксона при себе
- Обучение сверстников использованию налоксона

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - люди, употребляющие опиоиды

**БАРЬЕРЫ И ПОТРЕБНОСТИ** - в некоторых странах региона ВЕЦА налоксона нет вообще. В некоторых странах он есть, но использовать его может только медицинский персонал (в некоторых странах даже скорая помощь не имеет налоксона). В некоторых других странах он доступен только по рецепту врача. Все это создает высокий порог для людей, употребляющих наркотики, для доступа к жизненно важному препарату, который не вызывает привыкания и может спасти жизнь. Интраназальный налоксон, который проще в использовании и не требует сложных тренингов, вообще не доступен в регионе.

Более того, криминализация и дискриминация людей, употребляющих наркотики, является еще одним неравенством, которое демотивирует людей, употребляющих наркотики, носить с собой налоксон. У людей, употребляющих наркотики, есть страх быть остановленными и обысканными полицией, которая может интерпретировать налоксон как наркотик, а не лекарство.

**ОБОСНОВАНИЕ** - число смертей, связанных с употреблением наркотиков, продолжает расти. По оценкам исследования Burden of Disease Study, в 2019 году будет зарегистрировано 494 000 смертей, связанных с употреблением наркотиков. Последний временной ряд указывает на общее увеличение общего числа смертей, связанных с

наркотиками, на 17,5 процента в период с 2009 по 2019 год. Опиоиды остаются основной причиной смерти при передозировке со смертельным исходом.<sup>10</sup>

При соответствующем вмешательстве многие случаи смерти от передозировки опиоидов можно предотвратить. Налоксон — это жизненно важный препарат для отмены передозировки, который быстро нейтрализует действие опиоидов. Он используется в неотложной медицине в больницах и персоналом скорой помощи с 1970-х годов для купирования дыхательной недостаточности, вызванной передозировкой опиоидов, и включен в список основных лекарственных средств Всемирной организации здравоохранения<sup>11</sup>.

Налоксон не имеет потенциала для злоупотребления. Его можно вводить в мышцу, вену или под кожу или распылять в нос. Налоксон, который вводится инъекционно, имеет более низкую концентрацию (0,4 мг/1 мл), чем налоксон, который распыляется в нос (2 мг/2 мл). Это временное лекарство, действие которого заканчивается через 20-90 минут. Профиль безопасности налоксона удивительно высок, особенно при использовании низких доз и титровании эффекта. При введении налоксона лицам, не находящимся в состоянии опиоидной интоксикации или опиоидной зависимости, налоксон не вызывает клинических эффектов даже в высоких дозах. Более того, хотя быстрая опиоидная абстиненция у лиц с опиоидной толерантностью может быть неприятной, она не представляет угрозы для жизни<sup>12</sup>.

Как говорится в публикации EMCDDA, исследования показывают, что многие случаи передозировки опиоидов происходят в присутствии других людей. Это означает, что возможность для потенциально спасительных действий может существовать, если сторонние наблюдатели могут быть уполномочены действовать. Однако часто этого не происходит, либо потому, что не осознается серьезность ситуации, либо, опасаясь вмешательства полиции, экстренные службы вызываются поздно - или вообще не вызываются<sup>13</sup>.

Несколько стран в Европе и других регионах внедрили программы по предоставлению налоксона на дом, которые сочетают предоставление антидота с обучением профилактике передозировки и оказанию помощи в чрезвычайных ситуациях. В ноябре 2014 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) выпустила новое руководство<sup>14</sup>, в котором рекомендовано предоставлять налоксон на дом всем, кто может стать свидетелем передозировки.

Важно обеспечить доступ к налоксону всем ключевым сторонам, включая машины скорой помощи, полицейских, работающих на улицах, людей, употребляющих наркотики, и их семьи, а также равных и аутрич-работников, имеющих непосредственный контакт с людьми, употребляющими наркотики. Особое внимание следует уделить лицам, освободившимся из тюрьмы, поскольку чрезвычайно высок процент смертей от

<sup>10</sup> [https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22\\_Booklet\\_2.pdf](https://www.unodc.org/res/wdr2022/MS/WDR22_Booklet_2.pdf)

<sup>11</sup> <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2089/TDXD15020ENN.pdf>

<sup>12</sup> <https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma18-4742.pdf>

<sup>13</sup> <https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/2089/TDXD15020ENN.pdf>

<sup>14</sup> [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137462/9789241548816\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/137462/9789241548816_eng.pdf)

передозировки наркотиков (в основном героина или других опиоидов) в течение нескольких недель сразу после освобождения из тюрьмы.

#### **ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>15</sup>**

- Человеческие ресурсы
- Подготовка отчета по анализу правовых, социальных и финансовых барьеров для доступа к налоксону
- Наборы налоксона (в т.ч интраназальный налоксон)
- Тренинги для сотрудников полиции
- Тренинги для сверстников
- Проведение фокус-групп
- Адвокационная деятельность

---

## **4. Мониторинг услуг под руководством сообщества.**

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - Все основные группы населения

**ОБОСНОВАНИЕ** - структурное неравенство и детерминанты здоровья оказывают непосредственное влияние на здоровье и результаты ВИЧ. Ключевые группы населения, особенно люди, употребляющие наркотики, подвергаются дискриминации, насилию, карательной правовой и социальной среде, каждая из которых вносит свой вклад в уязвимость к ВИЧ. Для достижения целей, поставленных в стратегии ЮНЭЙДС на 2023-2026 годы, нам необходимо адаптировать услуги, чтобы они стали более удобными для пользователей, повысить подотчетность системы здравоохранения и устранить структурные барьеры. Мониторинг под руководством сообщества играет важную роль в формировании эффективных услуг здравоохранения, влиянии на изменения в политике, достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения и индивидуального медицинского обслуживания. МСС предоставляет ключевую информацию для заполнения критических пробелов в процессе принятия решений, что приводит к принятию научно обоснованных мер по улучшению услуг. Мониторинг под руководством общины - это механизм подотчетности, возглавляемый и осуществляемый организациями,

---

<sup>15</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKP07Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKP07Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

возглавляемыми общинами. Мониторинг под руководством сообществ требует руководства и ответственности со стороны независимых сообществ/гражданского общества. Хорошо финансируемая поддержка организаций, возглавляемых сообществами, может помочь воплотить глубокие знания, доверие и понимание затронутых сообществ в конкретные улучшения программ.

## ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>16</sup>

- Человеческие ресурсы (координатор CLM, другие административные вопросы)
- разработка инструмента CLM и/или обучение работе с существующим инструментом CLM
- расходы на персонал для полевых работников (интервьюеров)
- стимулы для респондентов
- расходы на персонал или оплату услуг консультантов для обработки и анализа данных
- бюджет для местных поездок и встреч с адвокатами

## Фактологическая база:

- Пирология: руководство для людей, употребляющих наркотики, о том, как принять участие в жизни общества. Оттава: Канадское общество по борьбе со СПИДом; 2015.  
<http://www.catie.ca/en/resources/peerology-guide-and-people-who-use-drugs-how-getinvolved>
- [https://www.theglobalfund.org/media/9632/crs\\_2020-02cbmmeeting\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/9632/crs_2020-02cbmmeeting_report_en.pdf)
- [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/establishing-community-led-monitoring-hiv-services\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf)
- <https://healthgap.org/wp-content/uploads/2022/09/CLAW-Best-Practices-in-Community-Led-Monitoring-EN.pdf>

---

# 5. Услуги по снижению вреда, которые могут быть предложены в дроп-ин центре

## ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- ресурсы и товары для снижения вреда;
- первичная медицинская помощь (лечение абсцесса/раны, другие вопросы здоровья);
- обучение сверстников/консультации;
- удобную для пользователя информацию;
- прачечная;
- еда;
- удобная зона отдыха;
- компьютерное/интернет оборудование;
- образовательные и коммуникационные материалы;

---

<sup>16</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzi/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzi/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

- проверка на наркотики;
- консультирование и направление в другие службы;
- консультирование и тестирование на ВИЧ, гепатит, ИППП, туберкулез или направление к специалистам;
- услуги по охране психического здоровья;
- услуги по предоставлению жилья или приюта эмоциональная поддержка при семейных кризисах;
- альтернативы для благополучия и здорового образа жизни (семинары, тренинги);
- юридическая консультация;
- поддержка в получении документов.

## **ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - все основные группы населения

**ОБОСНОВАНИЕ** - Глобальная стратегия борьбы со СПИДом призывает страны резко увеличить масштабы снижения вреда, чтобы обеспечить доступ 90% людей, употребляющих инъекционные наркотики, к услугам снижения вреда. Дроп-ин центр дает возможность охватить наиболее маргинализированные группы людей, употребляющих наркотики, и предложить услуги, направленные на удовлетворение более широких физических и социальных потребностей клиентов, помимо снижения вреда. Это важно, поскольку эти потребности часто остаются без внимания из-за структурных барьеров, криминализации и изоляции людей, употребляющих наркотики, что, в свою очередь, приводит к прерыванию лечения и прекращению лечения. Дроп-ин центры помогают в коммуникации по профилактике ВИЧ, информировании и создании спроса для людей, употребляющих наркотики, предоставляют безопасное пространство и обеспечивают вовлечение сообщества в предоставление услуг. Люди, употребляющие наркотики, являются экспертами в области своих потребностей в услугах и барьеров и предпочитают услуги, предоставляемые под руководством своих коллег; поэтому в таких центрах всегда должны работать сотрудники, употребляющие инъекционные наркотики, которые уже известны сообществу.

## **ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>17</sup>**

- Аренда;
- Коммунальные услуги;
- мебель и другое необходимое оборудование;
- расходы на персонал для менеджера;
- аутрич-работник (мужчина и женщина);
- социальный работник (мужчина и женщина), равный консультант (мужчина и женщина);
- психолог (по желанию), юридический консультант (по желанию);
- медицинский работник (необязательно);
- товары для снижения вреда;
- еда.

## **Фактологическая база:**

<sup>17</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzi/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzi/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

- [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2017\\_HIV-HCV-programmes-people-who-inject-drugs\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2017_HIV-HCV-programmes-people-who-inject-drugs_en.pdf)
- Руководство по передовой практике трудоустройства людей, употребляющих наркотики. Хоув (Великобритания): Международный альянс по ВИЧ/СПИДу; 2015. <http://www.aidsalliance.org/resources/631-good-practice-guide-for-employing-peoplewho-use-drugs>
- 6. Руководство по передовой практике: ВИЧ и употребление наркотиков: ответные меры сообщества на употребление инъекционных наркотиков и ВИЧ. Хоув (Великобритания): Международный альянс по ВИЧ/СПИДу; 2010. [www.aidsalliance.org/assets/000/000/383/454-Good-practice-guide-HIV-and-drug-use\\_original.pdf?1405520726](http://www.aidsalliance.org/assets/000/000/383/454-Good-practice-guide-HIV-and-drug-use_original.pdf?1405520726)
- 7. Развитие работы по ВИЧ/СПИДу с потребителями наркотиков: руководство по оценке и реагированию на основе широкого участия. Брайтон (Великобритания): Международный альянс по ВИЧ/СПИДу; 2003. <http://www.aidsalliance.org/resources/311-developing-hiv-aids-work-with-drug-users>.
- "Ничто о нас без нас" - более значимое участие людей, употребляющих незаконные наркотики: императив общественного здравоохранения, этики и прав человека. Канадская юридическая сеть по ВИЧ/СПИДу, Международный альянс по ВИЧ/СПИДу, Институт открытого общества; 2008. <http://www.aidsalliance.org/resources/310-nothing-about-us-without-us>
- 10. Охват потребителей наркотиков: инструментарий для аутрич-служб. Хоув (Великобритания) Международный альянс по ВИЧ/СПИДу; 2013. <http://www.aidsalliance.org/resources/314-reaching-drug-users-a-toolkit-for-outreachworkers>
- Пирология: руководство для людей, употребляющих наркотики, о том, как принять участие в жизни общества. Оттава: Канадское общество по борьбе со СПИДом; 2015. <http://www.catie.ca/en/resources/peerology-guide-and-people-who-use-drugs-how-getinvolved>

## 6. Инновационные мероприятия для женщин, употребляющих наркотики и/или живущих с ВИЧ

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

- Консультирование после насилия;
- направление к специалистам и связь с профилактикой после контакта;
- психосоциальная поддержка;
- включая услуги по охране психического здоровья и консультирование;
- Обучение персонала по вопросам гендерного насилия и консультирования;
- Тестирование на беременность;
- Информация и услуги по контрацепции/планированию семьи;
- Внедрение WINGS - научно обоснованного инструмента скрининга, краткого вмешательства и направления на лечение, предназначенного для выявления и решения проблемы насилия над интимным партнером и гендерного насилия среди женщин из группы риска;
- Скрининг на рак шейки матки и ИППП.

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - женщины, употребляющие наркотики и/или живущие с ВИЧ.

**ОБОСНОВАНИЕ** - женщины, употребляющие инъекционные наркотики, сталкиваются с повышенным риском заражения ВИЧ, а также с высоким уровнем насилия со стороны сексуальных партнеров, полиции или во время работы в секс-бизнесе. Гендерное неравенство является одной из основных причин эпидемий ВИЧ/СПИДа, туберкулеза и малярии. Правительство взяло на себя обязательства по достижению гендерного равенства и расширению прав и возможностей женщин путем принятия различных документов по правам человека, включая Конвенцию о ликвидации всех форм дискриминации. Несмотря на некоторые позитивные изменения, произошедшие в последние годы в области гендерного равенства и прав человека, многие женщины, употребляющие наркотики, по-прежнему подвергаются дискриминации, криминализации, структурному и интимному насилию, имеют ограниченный доступ или вообще не имеют доступа к гендерно-чувствительным услугам по снижению наркозависимости и вреда. Женщины, употребляющие наркотики, особенно уязвимы к гендерному насилию со стороны интимных партнеров и сотрудников правоохранительных органов и имеют ограниченные возможности для получения поддержки. Существующие приюты для жертв ГН не являются гостеприимными для женщин, употребляющих наркотики, а службы снижения вреда не оборудованы для работы с ГН. Чтобы достичь цели Глобальной стратегии по СПИДу и добиться того, чтобы к 2025 году менее 10% женщин, употребляющих наркотики или живущих с ВИЧ, сталкивались с гендерным неравенством/насилием, нам необходимо включить услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая ИППП, гепатит, помощь после насилия для ПУД.

### **ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>18</sup>**

- Расходы на персонал для женщины аутрич/социального работника;
- оплата услуг консультанта для проведения тренинга для сотрудников по вопросам ГН и консультирования лиц, переживших ГН;
- приобретение тестов на беременность;
- расходы на персонал для акушера-гинеколога с частичной занятостью или бюджет для внешних консультаций и скрининга рака;
- расходы на персонал или бюджет на психологическую поддержку;
- расходы на надзор за сотрудниками, работающими с ГН.

### **БАЗА ДОКАЗАТЕЛЬСТВ:**

- [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/2016/Addressing\\_the\\_specific\\_needs\\_of\\_women\\_who\\_inject\\_drugs\\_Practical\\_guide\\_for\\_service\\_providers\\_on\\_gender-responsive\\_HIV\\_services.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/2016/Addressing_the_specific_needs_of_women_who_inject_drugs_Practical_guide_for_service_providers_on_gender-responsive_HIV_services.pdf)
- <https://rm.coe.int/improving-the-management-of-violence-experienced-by-women-who-use-psyc/168075bf22>
- [https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6235/EuropeanResponsesGuide2017\\_BackgroundPaper-Women-who-use-drugs.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/6235/EuropeanResponsesGuide2017_BackgroundPaper-Women-who-use-drugs.pdf)

<sup>18</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

- <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/978-1-83982-882-920200011/full/html>
- <https://sig.columbia.edu/news/wings-adapted-globally-reduce-violence-against-women>

---

## 7. Услуги снижения вреда онлайн

**ПРИОРИТЕТНЫЕ НАСЕЛЕНИЯ** - Люди, употребляющие наркотики, включая молодых людей, употребляющих наркотики, и рекреационных потребителей наркотиков, а также другие группы населения, с учетом межсекторности.

**ОБОСНОВАНИЕ** - Люди, употребляющие инъекционные или иные наркотики, в 29 раз чаще заражаются ВИЧ, чем население в целом. По оценкам ЮНЭЙДС, в 2019 году на эту группу приходится один из десяти новых случаев инфицирования. Большинство потребителей инъекционных наркотиков сосредоточены в Восточной Европе, Восточной и Юго-Восточной Азии и Юго-Западной Азии.

Риск передачи ВИЧ и гепатита С среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, можно снизить с помощью мер по снижению вреда, таких как программы использования игл и шприцев, опиоидная заместительная терапия, а также услуги по тестированию и лечению ВИЧ. Поэтому расширение доступа к этим услугам необходимо для снижения распространения этих заболеваний среди людей, употребляющих инъекционные наркотики.

За последнее десятилетие рынок наркотиков диверсифицировался. Помимо традиционных наркотиков растительного происхождения, таких как каннабис, кокаин и героин, наблюдается рост синтетических наркотиков. В последние годы были синтезированы сотни новых психоактивных веществ (НПС), включая психостимуляторы.

В шести странах Евразии - Беларуси, Молдове, Сербии, Казахстане, Кыргызстане и Грузии - наблюдается рост потребления преимущественно психостимулирующих НПС, согласно исследованию Евразийской ассоциации снижения вреда. Аналогичные результаты были

получены в ходе оценки, проведенной Офисом программ УНП ООН в Восточной Европе в Украине и Молдове.

Использование даркнета для покупки и продажи наркотиков растет. Продажа наркотиков на рынках даркнета появилась всего около десяти лет назад. Однако сегодня годового оборот крупнейших из них, по самым скромным оценкам, составляет 315 миллионов долларов США. Хотя это небольшая доля от общего оборота наркотиков, тенденция к росту очевидна: с 2013 по 2016 год число продавцов наркотиков в даркнете выросло более чем в четыре раза.

Проникновение наркоторговли в социальные сети и популярные сайты электронной коммерции говорит о том, что доступность наркотиков растет. Быстрые темпы технологических инноваций в сочетании с гибкостью и адаптивностью наркоторговцев, использующих новые платформы для торговли наркотиками и другими веществами, могут привести к формированию глобального рынка, на котором больше наркотиков будет доступно в большем количестве регионов, особенно учитывая способность наркоторговцев быстро адаптировать свои каналы сбыта к меняющимся условиям. Это, в свою очередь, ускорит смену парадигмы потребления наркотиков.

Приобретение и сбыт НПВ в Восточной Европе и Центральной Азии осуществляются в основном через веб-сайты (в том числе на рынках Даркнета), социальные сети, такие как ВКонтакте, Одноклассники и Facebook, и различные мессенджеры, такие как Telegram, Viber и WhatsApp. Кроме того, люди, употребляющие наркотики, используют вышеупомянутые онлайн-платформы для общения друг с другом, в том числе по вопросам, связанным с сохранением здоровья при употреблении наркотиков. Это позволяет поставщикам услуг проводить аутрич-работу и осуществлять интервенции по снижению вреда в режиме онлайн.

Следует также отметить, что инновации в области профилактики и лечения наркомании были подстегнуты пандемией COVID-19, начавшейся в 2020 году. В результате многие задачи, которые раньше требовали личного обращения за помощью, теперь можно решить онлайн, по телефону или по почте. В некоторых странах быстрые темпы инноваций коренным образом изменили предоставление медицинских услуг людям, употребляющим наркотики.

Эти изменения диктуют необходимость онлайн-подходов к услугам снижения вреда. Важно поддерживать и развивать дистанционные формы снижения вреда: передачу консультаций и информации онлайн, возможность доставки необходимых раздаточных материалов или получение шприцев, презервативов, тестов и масок в торговых автоматах, отправку материалов по почте и т.д.

## **ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ**

<b>Веб-аутрич</b> - это поиск и установление контактов, консультирование, привлечение и удержание людей из групп риска в программах помощи при	Человеческие ресурсы: - Аутрич-работники с навыками онлайн-консультирования
--	--

<p>ВИЧ-инфекции через веб-сайты, социальные сети, мессенджеры, специализированные форумы и онлайн-платформы в местах виртуального времяпрепровождения целевой аудитории. Позволяет охватить новые сегменты ключевых групп, которые были бы охвачены только с помощью веб-аутрич.</p> <p>Вариант 1: пассивное размещение информации: в частности, баннерная реклама на сайтах знакомств с информацией о создании отдельных топиков на форумах, боты-информаторы (программы, информирующие пользователей о конкретных событиях, например, о расписании тест-мобилей в городе) в Telegram. Инициатором общения выступает клиент. Преимуществом пассивного подхода является его большая приемлемость со стороны пользователя; общение начинается с заинтересованного лица, и его информационная потребность удовлетворяется. С другой стороны, такой подход требует постоянных ресурсов на продвижение и диктует необходимость постоянно быть на связи, так как пользователю нужен квалифицированный ответ здесь и сейчас.</p> <p>Вариант 2: Активная рассылка информации (например, где и как пройти тестирование на ВИЧ, как заказать сейф) пользователям платформы. Преимущество - всесторонний охват пользователей, которые без этого, возможно, никогда бы не задумались о проблеме ВИЧ. Существуют риски блокировки за спам и несоблюдение условий использования платформы.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Консультантов (например, хирурга, нарколога, юриста, психолога) для ответов на вопросы, выходящие за рамки компетенции аутрич-работника.</li> <li>- Раздаточный материал (например, экспресс-тест, пакет профилактических материалов и т.д.).</li> </ul> <p>Инфраструктура:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- смартфон/планшет,</li> <li>- Бесперебойный доступ в Интернет,</li> <li>- VPN или браузер Тог для работы в даркнете.</li> </ul>
<p><b>Чатбот</b> - это программа, которая общается с клиентом и имитирует поведение консультанта. Простейшие боты могут собирать основные потребности/жалобы клиента, записывать на прием, выполнять первичную сортировку и переключаться, в зависимости от запроса клиента, на нужного специалиста. Подходит в качестве скринингового инструмента для определения необходимости тестирования и материалов, позволяет автоматизировать сбор базовой информации о клиенте и причинах его обращения, а также разгружает персонал от рутинной работы. Консультант включается в работу в сложных, нестандартных ситуациях. Например, бот может рассказать о рисках заражения ВИЧ и ИППП, провести первичный скрининг на наличие таких рисков у клиента и перенаправить на услуги тестирования (записать на очный тест или зарегистрировать заказ на пероральный тест по почте), а в дальнейшем предоставить поддержку</p>	<p>Персонал:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- IT-специалист для создания и сопровождения программы,</li> <li>- эксперты по наполнению ботов,</li> <li>- консультанты.</li> </ul> <p>Инфраструктура:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Бесперебойный интернет,</li> <li>- ПК, смартфоны</li> <li>- VPN и браузер Тог для работы в Даркнете</li> <li>- Деньги за годовую подписку на платформу (например, Telegram), где будет находиться бот.</li> </ul>

<p>для самотестирования. "Умный" чатбот может помочь оказать первую помощь, например, при передозировке, дать алгоритм дальнейшего обращения за медицинской помощью.</p>	
<p><b>Онлайн/дистанционное консультирование</b>  - предоставление информации и психологической и профессиональной субспециальной помощи на расстоянии посредством электронной связи (Интернет, телефон). Предоставление информации и консультаций может включать обучение, консультирование по вопросам снижения вреда и направление к надежным информационным и другим ресурсам, включая сайты тестирования и лечения. Сообщения о здоровье в основном направляются отдельным людям (через личные профили на веб-сайтах или приложения для знакомств) и иногда группам (например, в чатах или на досках объявлений в Интернете). Для проектов с ограниченными ресурсами (бюджет, время и обученный персонал или волонтеры) реклама может быть более рентабельной, чем работа в Интернете, проводимая оплачиваемым персоналом.  Вариант 1: общение в режиме реального времени - консультант и клиент одновременно находятся на телефонной линии или в сети, общаются через онлайн-мессенджеры (Zoom, Skype, Telegram, WhatsApp, Viber и т.д.) по видео или аудиосвязи.  Вариант 2: асинхронное общение - через форумы, блоги, социальные сети, коммуникационные программы, электронную почту и сохранение информации.</p>	<p>Человеческие ресурсы:  - консультанты в области консультирования  - администратор для распределения входящих звонков и назначений онлайн,  - аналитик для анализа статистики обращений,  - специалист по контролю качества.  - Инфраструктура супервизора:  - смартфоны, персональные компьютеры,  - высокоскоростной Интернет и телефонная связь,  - онлайн-платформы для консультирования (например, платный аккаунт Zoom),  - Разработать чат-бот для автоматической регистрации и распределения заявок или онлайн-форму предварительной регистрации (если предлагается услуга консультирования).  - оборудованные удаленные рабочие места для консультантов.</p>

## Другие онлайн-услуги

- **Мобильные или веб-приложения** - это инструменты, которые могут предоставить информацию в режиме реального времени людям из соответствующих групп и помочь им отслеживать свое привычное поведение, повышающее риск в контексте передачи ВИЧ, передозировки, нарушения приверженности АРВ-препаратам и т.д. Такие инструменты вмешательства могут быть ценными при использовании на смартфонах, поскольку они широко применяются для общения и поиска информации в Интернете. Дополнительные возможности приложений, основанных на снижении вреда, включают информацию о социальных услугах, доступных для людей, или портативные электронные устройства (например, умные часы), которые определяют отсутствие движения, связанное с передозировкой.
- **Форумы и группы под руководством пользователей** являются местом для широкого сотрудничества, обмена знаниями и социальной поддержки в отношении услуг по профилактике и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп населения, затронутых ВИЧ-инфекцией. Изучение этих мест может внести свой вклад в исследование изменений в поиске информации для клиентов. Хотя партнерские инициативы успешны с точки зрения

расширения возможностей пользователей, существует риск, что посетители таких веб-сайтов будут рассматривать информацию от своих сверстников, часто неточную и субъективную, как более надежную, чем советы медицинских специалистов. Зная, какая именно информация интересует клиентов, можно усилить акцент на проработке этих вопросов во время онлайн-консультирования.

- **Самотестирование на ВИЧ онлайн.** Тесты на ВИЧ на дому - это удобный способ пройти тестирование на ВИЧ в уединенном месте. Тестирование на ВИЧ на дому - это форма обследования на ВИЧ, которая требует дополнительного наблюдения, если предварительные результаты положительны. Тесты на ВИЧ на дому можно найти в Интернете, в аптеке, медицинских учреждениях и общественных организациях.
- **Организация доставки материалов** - делается для поддержки предоставления услуг в связи с ВИЧ для ключевых групп населения дистанционно, включая обеспечение адекватных поставок через торговые автоматы или почтовые и курьерские службы игл, шприцев, презервативов, лекарств, а также (во время пандемии) масок, дезинфицирующих средств и т.д.

## ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>19</sup>

- Расходы на персонал для женщины аутрич/социального работника;
- оплата услуг консультанта для проведения тренинга для сотрудников по вопросам ГН и консультирования лиц, переживших ГН;
- приобретение тестов на беременность;
- расходы на персонал для акушера-гинеколога с частичной занятостью или бюджет для внешних консультаций и скрининга рака;
- расходы на персонал или бюджет на психологическую поддержку;
- расходы на надзор за сотрудниками, работающими с ГН.

## БАЗА ДОКАЗАТЕЛЬСТВ:

- EHRA (2022) Рекомендации по созданию онлайн-сервисов снижения вреда. <https://ehra-uploads.s3.eu-central-1.amazonaws.com/5c08f4fc-6521-4130-a559-7837cef982bc.pdf>
- HRI. Глобальный доклад о состоянии снижения вреда, 2022 г. [https://hri.global/wp-content/uploads/2022/11/HRI\\_GSHR-2022\\_Full-Report\\_Final-1.pdf](https://hri.global/wp-content/uploads/2022/11/HRI_GSHR-2022_Full-Report_Final-1.pdf)
- УНП ООН. Эпидемия коронавируса (COVID-19) краткий обзор воздействия на потребление наркотиков и наркоуслуги и программы снижения вреда в Центральной Азии, 2020 год. [https://www.unodc.org/documents/centralasia//2020/August/3.08/COVID-19\\_impact\\_on\\_drug\\_use\\_in\\_Central\\_Asia\\_ru.pdf](https://www.unodc.org/documents/centralasia//2020/August/3.08/COVID-19_impact_on_drug_use_in_Central_Asia_ru.pdf)
- Евразийская ассоциация снижения вреда. Программы снижения вреда в кризисной ситуации COVID-19 в Центральной, Восточной Европе и Центральной Азии, 2020. [https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/05/regional-review\\_-FINAL\\_RUS.pdf](https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2020/05/regional-review_-FINAL_RUS.pdf)
- ЭКОМ (2020). Помощь онлайн: Передовой опыт в предоставлении цифровых и дистанционных медицинских и социальных услуг в связи с ВИЧ. Доступно по адресу: [https://ecom.ngo/library/online-care\\_best-practices](https://ecom.ngo/library/online-care_best-practices).
- ЭКОМ (2021). Онлайн-справка: Составление карты цифровых и дистанционных медицинских и социальных услуг, связанных с ВИЧ, для ключевых групп населения в регионе ВЕЦА. Доступно по адресу: [https://ecom.ngo/library/online-care\\_rus](https://ecom.ngo/library/online-care_rus).

<sup>19</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKPo7Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

- Веб-пропаганда в контексте снижения вреда среди людей, употребляющих НСП. Доступно по адресу: [https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2021/05/Веб-аутрич-в-контексте-снижения-вреда-среди-потребителей-НПВ\\_Alexey-Lahov.pdf](https://harmreductioneurasia.org/wp-content/uploads/2021/05/Веб-аутрич-в-контексте-снижения-вреда-среди-потребителей-НПВ_Alexey-Lahov.pdf).
- УНР ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ (2021). Рекомендации по информационно-просветительской работе в Интернете для людей, употребляющих наркотики. [https://www.unodc.org/res/hiv-aids/new/publications\\_drugs\\_html/RecommendOutreachRU.pdf](https://www.unodc.org/res/hiv-aids/new/publications_drugs_html/RecommendOutreachRU.pdf)
- УНП ООН. Семинар по онлайн-эמודзи: онлайн-общение людей, употребляющих наркотики 2020. <https://www.unodc.org/unodc/en/hiv-aids/new/stories/emoji-workshop--online-communication-among-people-who-use-drugs.html>
- Анонимное консультирование в чате аптеки. <https://drugstore.org.ua/consultants>
- Youth LEAD, Youth RISE, Y+. Услуги по снижению вреда для молодых людей, употребляющих инъекционные наркотики; 2021. [https://youthrise.org/wp-content/uploads/2021/06/FOR-WEB\\_YL\\_FINAL-CASE-STUDIES-REPORT\\_2021.pdf](https://youthrise.org/wp-content/uploads/2021/06/FOR-WEB_YL_FINAL-CASE-STUDIES-REPORT_2021.pdf)
- Употребление НПС в Восточной Европе и Центральной Азии: Региональный отчет, 2021. <https://harmreductioneurasia.org/ru/harm-reduction/new-psychoactive-substances/nps-ee-and-ca>.
- <https://harmreductionjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12954-020-00448-2>
- <sup>1</sup> [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People\\_who\\_use\\_drugs/NPS/NPS\\_Ukraine\\_Russian.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/NPS/NPS_Ukraine_Russian.pdf)
- <sup>1</sup> [https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People\\_who\\_use\\_drugs/NPS/NPS\\_Moldova\\_Russian.pdf](https://www.unodc.org/documents/hiv-aids/publications/People_who_use_drugs/NPS/NPS_Moldova_Russian.pdf)
- <sup>1</sup> [https://www.unodc.org/documents/centralasia//2020/August/3.08/COVID-19\\_impact\\_on\\_drug\\_use\\_in\\_Central\\_Asia\\_ru.pdf](https://www.unodc.org/documents/centralasia//2020/August/3.08/COVID-19_impact_on_drug_use_in_Central_Asia_ru.pdf)

## 8. Матрица основных мероприятий в соответствии с модулем Глобального фонда

Модуль	Вмешательство	Модульная структура <sup>20</sup> стр.
<b>RSSH</b>		
RSSH: Жизнеспособные и устойчивые системы для здравоохранения	<b>RSSH: Планирование и управление сектором здравоохранения для интегрированных услуг, ориентированных на людей</b> Это включает мероприятия по поддержке национальной стратегии сектора здравоохранения, политики и стратегических планов, вовлечению частного сектора на национальном и	p.10

<sup>20</sup> [https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel\\_modularframework\\_handbook\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf)

	субнациональном уровне и развитию более тесных связей между планами и политикой сектора здравоохранения и конкретными заболеваниями.	
	<b>RSSH: Укрепление систем сообществ</b> Мероприятия по укреплению систем сообществ, такие как мониторинг под руководством сообществ, исследования и адвокация, координация и наращивание потенциала, настоятельно рекомендуются и должны быть включены в модуль "Укрепление систем сообществ".	p.13
	<b>RSSH: Системы финансирования здравоохранения</b> Она включает разработку и внедрение стратегий и планов финансирования здравоохранения, реформы управления государственными финансами, заключение социальных контрактов, смешанное финансирование, адвокацию мобилизации внутренних ресурсов, аналитику финансирования здравоохранения и отслеживание ресурсов.	p.17
	<b>RSSH: Системы мониторинга и оценки (МиО)</b> Этот модуль включает как сквозные, так и специфические для конкретного заболевания мероприятия по МиО, такие как: (1) поддержка систем регулярной отчетности, систем регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения, оценки качества данных или опросов населения; и (2) укрепление систем мониторинга и оценки по конкретным заболеваниям (например, эпиднадзор за малярией, отслеживание пациентов с ВИЧ, исследования распространенности ТБ).	p.44
<b>ВИЧ</b>		
Профилактика ВИЧ: Пакет профилактических мер для людей, употребляющих наркотики (ЛУН) (инъекционных и неинъекционных), и их сексуальных партнеров	Программы игл и шприцев для ПИН	p.73
	Опиоидная заместительная терапия и другие виды медикаментозного лечения наркозависимости для ПИН	p.73
	Профилактика и лечение передозировки у ПИН	p.73
	Коммуникация, информация и создание спроса на профилактику ВИЧ для ЛУД	p.74
	Расширение прав и возможностей сообщества для ПУД	p.75
	Устранение барьеров, связанных с правами человека, для профилактики ПУД	p.76
Пакет профилактических мер для лиц, находящихся в тюрьмах и других	Вмешательства по снижению вреда при употреблении наркотиков для заключенных	p.79
	Устранение связанных с правами человека препятствий для профилактики для заключенных	p.80

## 9. Услуги по охране психического здоровья

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Вмешательства в области психического здоровья для основных групп населения являются компонентами esencial package of услуг для основных групп населения. Необходимые для более широкого здравоохранения: медицинские вмешательства. Психическое здоровье<sup>21</sup> :

Рутинный скрининг и лечение проблем психического здоровья (особенно депрессии и психосоциального стресса) должны предоставляться людям из ключевых групп населения в соответствии с принципами согласия, конфиденциальности и научно обоснованного качества. Конкретные вопросы психического здоровья и рекомендации, а также практическое руководство по решению проблем психического здоровья в неспециализированных медицинских учреждениях представлены в программе действий по устранению пробелов в психическом здоровье (MhGAP)<sup>22</sup> ,<sup>23</sup>

Для обеспечения надлежащего доступа основных групп населения и, в частности, людей, употребляющих наркотики, ко всем сложностям психиатрической помощи, начиная с психологической поддержки, диагностики психического здоровья, лечения и ухода, нам необходимо разделить вмешательства на две части:

#### **1. Интервенции, которые должны быть реализованы в рамках услуг по заглаживанию вреда:**

- предоставление индивидуальных психологических консультаций людям, употребляющим наркотики, по различным вопросам, связанным с личной, социальной и сексуальной жизнью, отношениями с семьей, трудоустройством и т.д;
- кризисное консультирование и консультирование по методам преодоления кризисов для клиентов, пострадавших от насилия или находящихся под угрозой жизни;

<sup>21</sup> Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП для основных групп населения, ВОЗ, 2022, С. 41  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240052390>.

<sup>22</sup> Руководство по вмешательству mhGAP для психических, неврологических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных медицинских учреждениях: Программа действий по устранению пробелов в области психического здоровья (mhGAP) - версия 2.0., ВОЗ, 2016 <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/treatment-care/mental-health-gap-action-programme/evidence-centre>

<sup>23</sup> Руководство по вмешательству mhGAP - Версия 2.0 для психических, неврологических расстройств и расстройств, связанных с употреблением психоактивных веществ, в неспециализированных медицинских учреждениях, ВОЗ, 2019 (доступно на английском, русском и украинском языках).  
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241549790>

- предоставление психологами индивидуальных консультаций в режиме онлайн, через Интернет;
- организация психологических групповых тренингов по приобретению социальных и медицинских навыков;
- организация и фасилитация групп самопомощи, собирающихся в различных подгруппах людей, употребляющих наркотики (женщины, молодые люди, пожилые и т.д.);
- Направление к специалисту, прошедшему обучение по оказанию психиатрической помощи людям, употребляющим наркотики, и "дружелюбному" психиатру;
- организация он-лайн аутич<sup>24</sup>, психотерапии или он-лайн консультаций психиатра для различных групп людей, употребляющих наркотики. Особую поддержку необходимо оказывать людям, употребляющим новые психоактивные вещества<sup>25</sup>.
- Предоставление лекарств для лечения психических заболеваний бесплатно или частичная компенсация расходов на лекарства, если потребность в них исключительна и отсутствует другое медицинское страхование;
- Профессиональная супервизия и последипломное обучение психологов, социальных работников и аутич-работников профессиональными психологами как очевидный компонент любого из вышеупомянутых вмешательств<sup>26</sup>;
- Обмен информацией и повышение осведомленности людей, употребляющих наркотики, и членов их семей о доступных медицинских услугах. Предоставить исчерпывающую информацию о существующих службах, занимающихся различными расстройствами психического здоровья и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ. Разместить информационные листы в службах снижения вреда и других службах, а также в учреждениях первичной медицинской помощи и в Интернете. На уровне доступности - необходимо разработать информационные листы с описанием деятельности и контактными данными учреждений здравоохранения, социальной помощи и других учреждений в данном районе (город, округ, муниципалитеты), что облегчит пациентам поиск и доступ к этим учреждениям, а медицинским работникам - направление пациентов в наиболее подходящие учреждения в зависимости от стадии заболевания.

## **2. Мероприятия по обеспечению интеграции услуг психического здоровья в континуум услуг снижения вреда**

- Установление партнерских отношений с учреждениями психиатрической помощи на местном уровне для обеспечения направления пациентов из мест снижения вреда;
- Обучить работников первичного здравоохранения основным навыкам выполнения задач по охране психического здоровья, таких как скрининг и лечение тревоги и депрессии в первичном здравоохранении, и создать культурное пространство, свободное от стигмы, включая повышение осведомленности о факторах защиты и риска психического здоровья и

<sup>24</sup> Рекомендации "Web - аутич для людей, употребляющих наркотики", УНП ООН, 2021, [https://www.unodc.org/res/hiv-aids/new/publications\\_drugs\\_html/RecommendOutreachENG.pdf](https://www.unodc.org/res/hiv-aids/new/publications_drugs_html/RecommendOutreachENG.pdf).

<sup>25</sup> Подробнее о проблемах в странах <https://harmreductioneurasia.org/harm-reduction/new-psychoactive-substances>

<sup>26</sup> Методический комплекс "Внедрение и функционирование системы супервизионной поддержки": Книга 1. Алгоритм внедрения и функционирования системы супервизионной поддержки. - К: МБФ "Альянс общественного здоровья", 2018. <https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/07/supervisor-book-1.pdf>  
Книга 2. Методические рекомендации по проведению супервизии для сотрудников НПО (по результатам работы проекта "Усиление потенциала с целью внедрения качественных гендерно-чувствительных интервенций снижения вреда в Украине"). - К: МБФ "Альянс общественного здоровья", 2018. <https://aph.org.ua/wp-content/uploads/2016/07/supervisor-book-2.pdf>.

признаках опасности среди работников первичного здравоохранения для улучшения раннего выявления и снижения стигмы.

- Организовать мониторинг доступа и качества услуг психиатрической помощи для людей, употребляющих наркотики, с последующим развитием сотрудничества для улучшения ситуации.
- Развивать междисциплинарные команды, которые работают преимущественно в контексте сообщества и в естественной среде клиентов, как аутрич-команды;
- Внедрение и развитие групп помощи в кризисных ситуациях с участием психиатра или психиатрической медсестры
- Интегрировать социальные и медицинские услуги, включая привлечение аддиктологов в центры психического здоровья
- Информационные кампании, направленные на социальную интеграцию, профилактику психических расстройств и уменьшение стигмы в отношении проблем психического здоровья среди работников здравоохранения и социального обеспечения, людей, употребляющих наркотики, и их семей;
- Совершенствование образовательных программ для специалистов в области психического здоровья по аддиктологии и оказанию психиатрической помощи людям, употребляющим наркотики. Продвижение лучших практик, разработанных аддиктологами, психологами и специалистами в области психического здоровья, в соответствующих профессиональных сообществах на национальном и международном уровнях. Добавить новые предметы или увеличить часы предметов по психотерапии, психологии, аддиктологии и снижению вреда для будущих врачей (особенно психиатров) и социальных работников.

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - люди, употребляющие наркотики, потребители новых психоактивных веществ и стимуляторов, люди, употребляющие наркотики после насилия или угрозы их жизни.

**ОБОСНОВАНИЕ** - Сопутствующие расстройства, связанные с употреблением психоактивных веществ и другими психическими заболеваниями (двойные расстройства), очень распространены, и эти пациенты обычно имеют более серьезные проблемы - клинические и психосоциальные - чем пациенты, страдающие только расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ.

Наиболее частыми психиатрическими сопутствующими заболеваниями среди лиц с расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, являются депрессия, тревога, посттравматический стресс и расстройства личности (в основном антисоциальные и пограничные). Наличие этих коморбидных психических расстройств увеличивает количество обращений в скорую помощь и психиатрические клиники, а также вероятность рецидива употребления наркотиков и преждевременной смерти, и в целом приводит к ухудшению прогноза как психиатрических, так и наркологических расстройств<sup>27</sup>.

## **БАРЬЕРЫ И НЕРАВЕНСТВО**

Здоровая и позитивная жизнь невозможна без адекватного психического здоровья; проблемы психического здоровья могут оказывать значительное влияние на повседневную жизнь и ее качество без эффективного лечения.

Люди, употребляющие наркотики, как и все люди, должны иметь соответствующий доступ к поддержке в области психического здоровья. Проблемы психического здоровья и

---

<sup>27</sup> Документ EMCDDA "Совместное употребление психоактивных веществ и психические расстройства в Европе: обзор данных", 2015  
[https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/822/TDAU13002ENN\\_457231.pdf](https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/822/TDAU13002ENN_457231.pdf)

наркозависимость могут быть вызваны одними и теми же факторами, такими как бедность, отсутствие доступа к здравоохранению и другим услугам, бездомность, стигма и дискриминация; люди также могут начать или продолжать употреблять наркотики, чтобы справиться с проблемами психического здоровья. Обеспечение адекватного доступа к услугам по охране психического здоровья для людей, употребляющих наркотики, "не обрамляя употребление наркотиков и/или зависимость как проблемы психического здоровья в абсолютном смысле", должно считаться приоритетом. Люди, употребляющие наркотики, должны иметь возможность реализовать свое право на выбор в отношении своего физического/психического здоровья и соответствующих способов поощрения лучшего доступа к психическому здоровью или барьеров, препятствующих такому доступу.

В течение последних нескольких лет определенные факторы влияли на оптимальный доступ к услугам в области психического здоровья:

- Влияние пандемии COVID-19 на проблемы психического здоровья было очевидным в связи с усилением стрессовых ситуаций, блокированием помещений и растущими волнами домашнего и гендерного насилия, а также дополнительной нагрузкой на системы здравоохранения во всем мире.
- Последняя война России против Украины заставила почти треть ее населения (более 14 миллионов человек) бежать от насилия и покинуть свои дома в поисках безопасного убежища внутри страны или за рубежом, причем более 6 миллионов украинцев пересекли границы и живут как беженцы за границей, а более 8 миллионов являются внутренне перемещенными лицами внутри страны. Многие из этих людей остро нуждаются или будут нуждаться в ближайшем будущем в необходимой поддержке психического здоровья, не говоря уже о более специализированных услугах, необходимых для ключевых групп населения, включая потребителей наркотиков, клиентов ОЗТ и потребителей НСП, в том числе военных беженцев из Украины.

Система психического здоровья, существующая в странах ВЕЦА, в большинстве случаев не способна удовлетворить потребности людей, употребляющих наркотики, из-за следующих системных проблем:

- Упор на крупные психиатрические учреждения
- Госпитализация как основная форма психиатрической помощи. Психиатрическая помощь остается в основном институционализированной с небольшим количеством альтернативных вариантов ухода в сообществе. Приоритет отдается поддержке крупных психиатрических больниц и большого количества психиатрических коек.
- Биологические методы лечения преобладают по сравнению с психотерапией.
- Неправильное и неравномерное распределение ресурсов
- Отсутствие подхода, ориентированного на клиента.

С некоторыми специфическими проблемами психического здоровья сталкивается более специфическая группа людей, употребляющих НПС (новые психоактивные вещества). Услуги для потребителей НПС обычно не входят в существующие пакеты услуг по снижению вреда (обмен шприцев, распространение презервативов и дезинфицирующих средств, профилактика передозировок, тестирование на ВИЧ и другие инфекции, психосоциальная помощь и т.д.), поэтому возможности получения помощи при психических расстройствах или расстройствах поведения, связанных с употреблением НПС, ограничены. Лишь в нескольких странах региона разработаны клинические протоколы для диагностики и лечения психических и поведенческих расстройств вследствие употребления ЯИЭ, и даже они не используются широко из-за недостатка знаний у медицинских работников, что приводит к отсутствию адекватной медицинской помощи для потребителей ЯИЭ. Перечислить основные барьеры, мешающие людям,

употребляющим наркотики, получить доступ к учреждениям психиатрической помощи, можно по следующим ссылкам<sup>28</sup> :

- Стигматизация/дискриминация в медицинских учреждениях и осуждающее отношение к людям, употребляющим наркотики, со стороны населения все еще остаются барьером для тех, кто может нуждаться в услугах по охране психического здоровья.
- Отсутствие интеграции услуг по лечению психического здоровья и употребления психоактивных веществ, координации услуг и междисциплинарных направлений
- Людям, участвующим в программе ОЗТ, также очень трудно получить доступ к лечению в психиатрическом отделении, например, если их состояние требует стабилизации в области психического здоровья, отличной от зависимости (например, депрессия, психоз и т.д.). Даже в отделениях, специально предназначенных для лечения пациентов с двойными диагнозами, возникают трудности с приемом опиоидных агонистов.
- Нехватка специалистов в области психического здоровья, большая перегрузка работой, поэтому психиатры и/или психологи склонны направлять пациентов, которых они считают "не нашими клиентами", к наркологам
- Отсутствие понимания употребления психоактивных веществ и зависимости среди специалистов в области психического здоровья
- Отсутствие знаний о доступной помощи среди людей, употребляющих наркотики
- Ошибочные представления о психиатрии и медикаментах среди людей, употребляющих наркотики

## ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>29</sup>

- Человеческие ресурсы (например, психологи, наставники/ супервайзеры для психологов, психиатр на неполный рабочий день, эксперты для разработки информационных кампаний, эксперты для разработки учебных программ и учебных модулей для поставщиков услуг по охране психического здоровья);
- Регулярные тренинги и супервизии для специалистов;
- Необходимая инфраструктура (такая как компьютеры, планшеты или смартфоны; бесперебойная и безопасная доступ в интернет; членские взносы для определенных платформ; и VPN и браузер TOR, если вы планируете проводить веб-пропаганду в даркнете) для ;
- Разработка актуального, увлекательного и культурно компетентного содержания (подготовка информации, дизайн листовок, видеороликов и т.д.)

<sup>28</sup> На основе недавней оценки EHRA по Оптимальному доступу к услугам по охране психического здоровья для основных групп населения в чрезвычайных ситуациях, связанных с COVID-19 и военным кризисом (неопубликованный отчет)

<sup>29</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKP07Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKP07Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

## 10. Укрепление доступа к правосудию и правовой информации для людей, употребляющих наркотики, в доступе к праву на здоровье

### ВМЕШАТЕЛЬСТВО И ОСНОВНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ

Общая цель данного направления - повышение эффективности непрерывности помощи при ВИЧ путем преодоления правовых барьеров для представителей сообщества людей, употребляющих наркотики.

- Нарращивание потенциала параюристов для устранения правовых барьеров в доступе к непрерывному уходу в связи с ВИЧ для людей, употребляющих наркотики.
- Оказывать параюридическую помощь представителям сообщества людей, употребляющих наркотики, для преодоления правовых барьеров, препятствующих получению постоянного ухода в связи с ВИЧ.
- Устранение системных правовых барьеров для снижения стигмы, дискриминации и криминализации и, в конечном итоге, для снижения уязвимости сообщества людей, употребляющих наркотики, к ВИЧ и улучшения их доступа к медицинским и социальным услугам.
- Создание базы данных с отчетами о нарушениях прав людей, употребляющих наркотики, которые будут составлять соответствующие специалисты; база данных позволит выявлять и анализировать тенденции и проблемы в области прав человека и разрабатывать эффективные стратегии по защите прав соответствующих бенефициаров.
- Разработка и поддержание инструментов для сбора информации о нарушениях прав человека и оказания параюридической и профессиональной юридической помощи. Создание базы данных с отчетами о нарушениях прав человека, которые будут составлять соответствующие специалисты. База данных позволит выявлять и анализировать тенденции и проблемы в области прав человека и разрабатывать эффективные стратегии защиты прав соответствующих бенефициаров.
- Юридическая экспертная поддержка работы помощников юристов.
- Вовлечение общественности, партнеров и СМИ в отстаивание решения выявленных систематических нарушений; распространение и освещение в СМИ стратегических и системных случаев нарушения прав бенефициаров.

**ПРИОРИТЕТНЫЕ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ** - люди, употребляющие наркотики, потребители новых психоактивных веществ и стимуляторов, люди, употребляющие наркотики после насилия или угрозы их жизни.

**ОБОСНОВАНИЕ** - Из-за стигмы, репрессивного, дискриминационного, криминализирующего законодательства и практики его применения наиболее уязвимые ключевые группы населения - потребители наркотиков, секс-работники, МСМ - избегают попадания в поле зрения служб здравоохранения и часто попадают в поле зрения

правоохранительных органов, где вместо помощи и направления на медицинское обслуживание получают наказания и аресты. Поэтому, если фокусироваться исключительно на сообществе людей, употребляющих наркотики, то, к сожалению, все услуги по профилактике ВИЧ (услуги снижения вреда и лечения), предусмотренные стандартами, имеют ограниченную эффективность и масштабируемость из-за значительной практики нарушений со стороны правоохранительных органов.

Преимущество параюридической помощи перед профессиональной юридической помощью в основном заключается в том, что параюристы знают сообщество, с которым работают, и потребности сообщества лучше, чем юристы, адвокаты и другие профессиональные юристы. В большинстве случаев бенефициары доверяют им. Кроме того, используя различные инструменты и стратегии, параюристы часто могут решать правовые проблемы быстрее, чем официальная правовая система.

Ресурс параюридической сети поможет улучшить и расширить деятельность по медиации и сопровождению дел бенефициаров, увеличить количество случаев обращения представителей сообщества за помощью и защитой, а также повысить видимость правовых потребностей правозащитного сообщества.

Кроме того, следует отметить, что параюридические услуги могут оказать существенную помощь в адвокации устранения правовых барьеров, с которыми сталкиваются бенефициары. Ведь во многих случаях параюристы могут документировать и анализировать полученную информацию о зафиксированных нарушениях прав бенефициаров, создавая тем самым доказательную базу для дальнейших нормативных изменений.

Опыт клиентов помогает определить приоритеты для реформирования законодательства и политики на региональном и национальном уровнях. Поддержка национальной сети параюристов ЛУИН имеет решающее значение и обеспечивает доказательства для кампаний по защите прав ЛУИН.

## **ОЖИДАЕМЫЕ ЗАТРАТЫ<sup>30</sup>**

- Человеческие ресурсы
- Регулярные тренинги и супервизии для специалистов;
- Необходимая инфраструктура;
- Разработка актуального, увлекательного и культурно компетентного содержания

## **ПРЕДЛАГАЕМЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ**

- Количество помощников параюристов, прошедших обучение и получивших квалификацию для оказания коллегиальной параюридической поддержки
- Количество случаев нарушений прав человека и юридических барьеров, подтвержденных документально;
- Количество проведенных анализов тенденций в области нарушений прав человека для конкретных сообществ
- Количество городов (или других территориальных единиц), в которых оказывается коллегиальная параюридическая помощь
- Количество бенефициаров, для которых доступна коллегиальная параюридическая поддержка

---

<sup>30</sup> Для получения дополнительной информации воспользуйтесь инструментом расчета затрат - [https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKP07Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder\\_nav\\_tracking=1](https://www.dropbox.com/sh/z90xqm7hjal4gzl/AACILqr20E7BtKP07Vn2hExfa/Russian?dl=0&subfolder_nav_tracking=1).

- Количество бенефициаров, получивших параюридическую помощь и чьи правовые барьеры были устранены в результате предоставленной параюридической поддержки

## БАЗА ДОКАЗАТЕЛЬСТВ:

- Техническая справка: Снижение вреда для людей, употребляющих наркотики: Приоритеты для инвестиций и повышения эффективности программ по ВИЧ [https://www.theglobalfund.org/media/1279/core\\_harmreduction\\_infonote\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/1279/core_harmreduction_infonote_en.pdf).
- Техническая справка: Тюрьмы и другие закрытые учреждения: Приоритеты для инвестиций и усиления воздействия [https://www.theglobalfund.org/media/12471/core\\_prisons-other-closed-settings\\_technicalbrief\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12471/core_prisons-other-closed-settings_technicalbrief_en.pdf)
- Техническая справка: Укрепление систем сообществ (УСС) [https://www.theglobalfund.org/media/4790/core\\_communitysystems\\_technicalbrief\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4790/core_communitysystems_technicalbrief_en.pdf)
- Техническая справка: Устранение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ [https://www.theglobalfund.org/media/12445/core\\_removing-barriers-to-hiv-services\\_technicalbrief\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12445/core_removing-barriers-to-hiv-services_technicalbrief_en.pdf)
- Внедрение комплексных программ по ВИЧ и гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики [https://inpuud.net/wp-content/uploads/2022/01/IDUIT\\_RU\\_new\\_Final.pdf](https://inpuud.net/wp-content/uploads/2022/01/IDUIT_RU_new_Final.pdf)
- РУКОВОДСТВО по обеспечению качества услуг юридической помощи в процессе уголовного правосудия [https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/HB\\_Ensuring\\_Quality\\_Legal\\_Aid\\_Services.pdf](https://www.unodc.org/documents/justice-and-prison-reform/HB_Ensuring_Quality_Legal_Aid_Services.pdf)
- Мета-нарративный синтез литературы и рамки для руководства будущей оценкой вмешательств по расширению юридических прав и возможностей <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6293352/>
- Лучшие практики по охвату "скрытых" групп населения и предоставлению услуг снижения вреда <https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/978-1-83982-882-920200030/full/html#ch25-lev1-6>.
- Ключевые программы по снижению стигмы и дискриминации и расширению доступа к правосудию в рамках национальных мер в ответ на ВИЧ. Руководство. ЮНЭЙДС, [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/Key\\_Human\\_Rights\\_Programmes\\_en\\_May2012\\_0.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/Key_Human_Rights_Programmes_en_May2012_0.pdf)
- Знай свои права, пользуйся своими законами. Справочник. ПРООН. <https://www.undp.org/eurasia/publications/know-your-rights-use-your-laws>
- Улучшение результатов в рамках каскада мер по борьбе с ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики. Юридическая сеть по ВИЧ. 2020. Онлайн: <https://www.hivlegalnetwork.ca/site/human-rights-and-support-in-health-care-improving-outcomes-along-the-hiv-cascade-for-people-who-inject-drugs/?lang=en>