

# СНИЖЕНИЕ ВРЕДА В СЕДЬМОМ ГРАНТОВОМ ЦИКЛЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА

# **СНИЖЕНИЕ ВРЕДА В СЕДЬМОМ ГРАНТОВОМ ЦИКЛЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА: Сборник доказательств для поддержки адвокации**

©Harm Reduction International, 2023

ISBN 978-1-915255-10-5

Designed by Bikas Gurung

## **Опубликовано**

Harm Reduction International  
61 Mansell Street  
Aldgate  
London  
E1 8AN  
United Kingdom

Перевод на русский Александры Осиной при поддержке Региональной Платформы по поддержке, координации и коммуникации гражданского общества и сообществ – ВЕЦА (<https://eecaplatform.org/>)

**Международная организация снижения вреда (Harm Reduction International (HRI))** - ведущая неправительственная организация (НПО), деятельность которой направлена на снижение негативных медицинских, социальных и правовых последствий употребления наркотиков и воздействия наркополитики. Мы защищаем права людей, употребляющих наркотики, и их сообществ путем проведения исследований и адвокации для построения мира, в котором наркополитика и законы будут способствовать созданию более здорового и безопасного общества. Организация является НПО со специальным консультативным статусом при Экономическом и Социальном Совете ООН.

**Евразийская ассоциация снижения вреда (Eurasian Harm Reduction Association (EHRA))** - некоммерческая основанная на членстве общественная организация, объединяющая активистов и организации снижения вреда из стран Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА). Ее миссия - активное выстраивание связей и поддержка сообществ и гражданских обществ для обеспечения прав и свобод, здоровья и благополучия людей, употребляющих психоактивные вещества в регионе ЦВЕЦА.

**Сеть азиатских людей, употребляющих наркотики (NAPUD)** - это региональная сеть людей, употребляющих наркотики, работающая над защитой, поддержкой и продвижением здоровья, прав человека и снижения вреда, а также над прекращением криминализации, маргинализации, стигмы и дискриминации людей, употребляющих наркотики, живущих в Азии.

Данный брифинг стал возможен благодаря поддержке Фонда Элтона Джона по борьбе со СПИДом (Elton John AIDS Foundation). Ответственность за его содержание несет исключительно организация Harm Reduction International

# ОГЛАВЛЕНИЕ

<b>1. ВСТУПЛЕНИЕ</b>	PAGE 1
<b>2. СНИЖЕНИЕ ВРЕДА В СЕДЬМОМ ГРАНТОВОМ ЦИКЛЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА</b>	PAGE 3
<b>3. ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ДЛЯ АДВОКАЦИИ</b>	PAGE 6
3.1 РУКОВОДЯЩАЯ РОЛЬ СООБЩЕСТВ И УКРЕПЛЕНИЕ СИСТЕМЫ СООБЩЕСТВ	
3.2 ДЕКРИМИНАЛИЗАЦИЯ	
3.3 ВИЧ И ВИРУСНЫЕ ГЕПАТИТЫ СРЕДИ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ, В ТОМ ЧИСЛЕ ИНЪЕКЦИОННО	
3.4 ВСЕОБЪЕМЛЮЩИЕ ПРОГРАММЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА	
3.5 ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ВЫГОДА ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПО СНИЖЕНИЮ ВРЕДА	
3.6 ФИНАНСИРОВАНИЕ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА	
3.7 УВЕЛИЧЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО ГОСУДАРСТВЕННОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА	
<b>4. КЛЮЧЕВЫЕ ИНТЕРВЕНЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА И ПРОГРАММ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ, В СООТВЕТСТВИИ С МОДУЛЬНОЙ ПЛАТФОРМОЙ ГЦ7</b>	PAGE 17

1.

# ВСТУПЛЕНИЕ

## 1. ВСТУПЛЕНИЕ

Глобальный фонд является крупнейшим спонсором программ по оказанию услуг в сфере снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода.<sup>1</sup> Седьмой грантовый цикл Глобального фонда (ГЦ7) - это важная возможность для стран получить финансирование как на комплексные услуги снижения вреда для людей, употребляющих наркотики, так и на поддерживающие структурные вмешательства, такие как адвокация политических и законодательных реформ, включая декриминализацию. Для того чтобы привести убедительные аргументы в пользу выделения средств на снижение вреда, в запросах на финансирование необходимо подчеркнуть, какое влияние запрашиваемые инвестиции окажут на результаты борьбы с ВИЧ.

В данном брифинге собрана ключевая информация для поддержки адвокации по включению снижения вреда в запросы на финансирование в рамках ГЦ7. В этом документе представлен обзор важных изменений подхода к финансированию снижения вреда Глобальным фондом в рамках ГЦ7; собраны основные данные, свидетельства и ссылки для поддержки адвокации включения снижения вреда в процессы ГЦ7; приведены соответствующие замечания и рекомендации Группы технической оценки Глобального фонда.<sup>2</sup> Для удобства использования в документе приведены описания соответствующих модулей и индикаторов модульной системы Глобального фонда. Эта информация может оказаться полезной при проведении переговоров между представителями сообществ людей, употребляющих наркотики, и сторонниками снижения вреда с одной стороны, с лицами, ответственными за принятие ключевых решений, с другой, а также при работе членов рабочих групп и страновых координационных механизмов (СКМ) по составлению заявок на финансирование.

2.

# СНИЖЕНИЕ ВРЕДА В СЕДЬМОМ ГРАНТОВОМ ЦИКЛЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА

## 2. СНИЖЕНИЕ ВРЕДА В СЕДЬМОМ ГРАНТОВОМ ЦИКЛЕ ГЛОБАЛЬНОГО ФОНДА

Глобальный фонд выпустил [новую информационную записку по снижению вреда для 7-го грантового цикла](#). В ней содержится информация о том, что ожидается от запросов на выделение финансирования, а также о том, на что может быть использовано финансирование, выделяемое Глобальным фондом в 7-м грантовом цикле. Следующие изменения являются ключевыми:

### Ключевые изменения в отношении снижения вреда в рамках финансирования 7-го грантового цикла

Снижение вреда - «основа программы»	<ul style="list-style-type: none"><li>• Все страны должны описать положение дел в отношении реализации существующих программ снижения вреда в своих запросах на финансирование, а страны, классифицированные как «страны с высоким бременем», должны описать свой план внедрения таких программ.</li><li>• Приоритетными мероприятиями по снижению вреда являются программы игл и шприцев (ПИШ), поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО) и налоксон при передозировке.</li></ul>
Программы для людей, употребляющих наркотики	<ul style="list-style-type: none"><li>• Заявки на финансирование могут включать программы для людей, употребляющих различные наркотики, и их сексуальных партнеров, а не только для людей, употребляющих инъекционные наркотики.</li><li>• Это позволяет расширить возможности финансирования снижения вреда от употребления стимулирующих веществ</li></ul>
Права человека - «основа программы»	<ul style="list-style-type: none"><li>• Следующие компоненты должны быть включены в запросы на финансирование:<ul style="list-style-type: none"><li>» интеграция защиты прав человека в услуги по ВИЧ и ТБ;</li><li>» устранение стигмы в медицинских и иных учреждениях;</li><li>» доступ к системе правосудия/правовой поддержке;</li><li>» адвокаты, включая адвокаты под руководством сообществ, в отношении декриминализации и других изменений политики в отношении наркотиков.</li></ul></li></ul>
Упор на мониторинг силами сообществ	<ul style="list-style-type: none"><li>• В информационной записке подчеркивается ключевая роль людей, употребляющих инъекционные наркотики, в планировании, оказании и оценке услуг, а также в изменении политики в отношении наркотиков.</li></ul>

---

Четкость в отношении гепатитов В и С	<ul style="list-style-type: none"><li>Глобальный фонд будет финансировать лечение гепатитов В и С у людей, употребляющих инъекционные наркотики, независимо от их ВИЧ-статуса, если на то имеются веские эпидемиологические основания, и если такое лечение является частью всеобъемлющей программы по борьбе с ВИЧ.</li></ul>
Программы, ориентированные на воздержание	<ul style="list-style-type: none"><li>В руководстве ВОЗ по ключевым группам населения теперь четко указано, что программы, требующие воздержания от употребления наркотиков, не являются эффективными для профилактики ВИЧ и поэтому, очевидным образом, не имеют приоритетного значения для Глобального фонда.</li></ul>

---

Информационная записка по снижению вреда является приложением к [обновленной информационной записке по ВИЧ в рамках 7-ого грантового цикла](#). Другие полезные документы включают: новые информационные записки по [программам для мест лишения свободы и других закрытых учреждений](#) и [устранению барьеров для получения услуг по ВИЧ](#). Заявки на финансирование будут рассматриваться Группой технической оценки (ГТО) на предмет соответствия ряду [критериев](#).

**ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ:** Следующие приложения должны быть предоставлены вместе с запросами на финансирование в рамках 7-го грантового цикла:

- Гендерная оценка (нет стандартного шаблона, см. [подробнее на стр. 9](#))
- Оценка соблюдения прав человека (нет стандартного шаблона, см. [подробнее на стр. 9](#))
- [Описание странового диалога](#)
- [Приоритеты финансирования со стороны гражданского общества и сообществ](#)

Эти новые приложения дают возможность проведения адвокации по включению снижения вреда и приоритетов сообществ в запрос на финансирование и обратить внимание СКМ и ГТО на важность таких программ.

**ОБРАТИТЕ ВНИМАНИЕ:** Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD), подготовила полезное [руководство по вовлечению людей, употребляющих наркотики, в процессы Глобального фонда в 7-ом грантовом цикле](#).



3.

# ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ДЛЯ АДВОКАЦИИ

### 3. ДОКАЗАТЕЛЬСТВА ДЛЯ АДВОКАЦИИ

В данном разделе представлен обзор основных данных и свидетельств в поддержку включения снижения вреда и сопутствующих программ в запросы на финансирование ГЦ7.

#### 3.1 Руководящая роль сообществ и укрепление системы сообществ

- Необходимо обеспечить руководящую роль сообществ при проведении исследований по снижению вреда, адвокации, планировании программ, принятии решений и предоставлении услуг, чтобы принимаемые меры были основаны на реалиях, с которыми сталкиваются сообщества, и чтобы оказываемые услуги были эффективными, ориентированными на людей и максимально эффективными. Равные консультанты обладают как уникальной способностью завоевывать доверие клиентов, так и знаниями и компетенциями, позволяющими понять их опыт. Данные свидетельствуют о том, что участие равных консультантов в работе услуг по ВИЧ и снижения вреда напрямую связано с более высокими результатами в области здравоохранения, включая снижение распространения ВИЧ, повышение доступности, приемлемости и качества услуг, снижение рискованного поведения и уменьшение стигмы и дискриминации.<sup>3</sup>
- Эффективные системы сообществ играют центральную роль в программах противодействия ВИЧ, и во время пандемии COVID-19 они оказались решающим фактором, позволившим продолжить оказание жизненно важных услуг (включая обеспечение продовольствием и жильем). Страны с эффективными программами снижения вреда и сетями людей, употребляющих наркотики, продемонстрировали наилучшие примеры инноваций и устойчивости, позволив адаптировать услуги и продолжить продвижение реформ политики. Сообщества людей, употребляющих наркотики, оказались на переднем крае борьбы, продолжая оказывать жизненно важные услуги и проводить адвокацию от имени членов сообществ.
- Страновые координационные механизмы Глобального фонда (СКМ) должны включать представителей различных сообществ, в том числе сообществ людей, употребляющих наркотики. Это необходимо для обеспечения участия сообществ в принятии ключевых решений, организации эффективного надзора за реализацией программ для людей, употребляющих наркотики, а также для обеспечения прямого канала обратной связи с сообществами по вопросам реализации программ Глобального фонда.
- Эффективные сетевые организации, действующие под руководством сообществ, играют важную роль в проведении исследований и сборе данных, а также в адвокации и проведении информационных кампаний. Организации людей, употребляющих наркотики, повышают подотчетность лиц, принимающих решения, и контролируют все аспекты программ, включая их планирование, предоставление и оценку их качества, а также соответствующие политические изменения.
- Глобальная стратегия по СПИДу на 2021-2026 годы включает в себя следующие «целевые показатели 30-80-60», которые помогут стимулировать осуществление ответных мер силами сообществ к 2025 году:

- » 30% услуг по тестированию и лечению должны оказываться организациями, возглавляемыми сообществами
- » 80% услуг по программам профилактики ВИЧ для ключевых групп населения и женщин должны предоставляться организациями, возглавляемыми сообществами, ключевыми группами населения и женщинами
- » 60% программ, поддерживающих социальные инструменты реализации, должны осуществляться организациями, возглавляемыми сообществами

**ГТО** отметила недостаточное отражение как самих подходов и интервенций, осуществляемых силами сообществ, так и запросов на финансирование таких подходов и интервенций в предыдущих заявках на гранты Глобального фонда. В случаях, когда упоминались мероприятия, проводимые силами и на базе сообществ, то, по наблюдениям ГТО, большинство таких упоминаний, как правило, оказывалось в Заявках на приоритетное выделение средств (ЗПВС). ГТО обнаружила, что во многих заявках на финансирование указывалось, что такие подходы и вмешательства помогают решать вопросы контроля качества, однако лишь немногие из заявителей запрашивали средства для реализации усилий по мониторингу и измерению качества предоставляемых услуг. Мониторинг силами сообществ является приоритетным направлением, на которое ГТО рекомендует выделять больше средств.

Кроме того, ГТО заявила, что лишь в небольшом числе заявок на финансирование рассматриваются более широкие аспекты укрепления систем сообществ, включая усиление организаций сообществ и инвестирование в адвокацию, а также развитие руководящей роли наиболее затронутых проблемой сообществ. Кроме того, в большинстве заявок на финансирование отсутствовало описание стратегии обеспечения государственного финансирования и жизнеустойчивости иных важных функций систем сообществ, таких как адвокация, соблюдение права человека, мониторинг и оценка потребностей силами сообществ.

Системы сообществ и ответные меры включаются во многие заявки на финансирование, однако таких запросов мало, или они чрезмерно сосредоточены на финансировании деятельности медицинских работников сообществ (МРС), а не на всем объеме инфраструктуры и услуг, предусмотренных в сообществах. МРС в настоящее время уже являются неотъемлемым компонентом системы здравоохранения – а не только систем сообществ - однако масштаб инвестиций в заявки на финансирование в настоящее время несоизмерим с изначальными амбициями, и уж точно не предназначается для МРС, работающих в организациях сообществ, включая службы, возглавляемые ключевыми и уязвимыми группами населения.<sup>4</sup>

### 3.2 Декриминализация

- Правительства большинства стран мира преимущественно фокусируются на запретительных и карательных мерах в отношении наркотиков, тратя на такие меры значительные средства, несмотря на хорошо задокументированные негативные последствия данного подхода.<sup>5</sup> Систематический обзор 2017 года показал, что криминализация употребления наркотиков оказывает негативное влияние на профилактику и лечение ВИЧ, а также оказывается значительным барьером на пути к эффективному противодействию ВИЧ.<sup>6</sup> Несмотря на это, в 2022 году ЮНЭЙДС сообщила, что по меньшей мере в 115

странах мира криминализировано хранение ограниченного количества наркотиков для личного употребления (данные по 65 странам отсутствуют).<sup>7</sup>

- С тюремным заключением, произвольными задержаниями и принудительной насильственной реабилитацией сталкиваются многие люди, употребляющие наркотики. Систематический обзор также показал, что 58% людей, употребляющих инъекционные наркотики, на каком-то этапе своей жизни сталкивались с лишением свободы.<sup>8</sup>
- Декриминализация употребления наркотиков, хранения наркотиков и самих людей, употребляющих наркотики, имеет решающее значение для эффективного противодействия ВИЧ. Как указано в общей позиции ООН по наркополитике, политика в отношении наркотиков нуждается в срочном реформировании с целью устранения барьеров на пути достижения эффективного уровня профилактики, лечения и ухода по ВИЧ.<sup>9</sup> ЮНЭЙДС призвала правительства декриминализовать употребление и хранение наркотиков для личного употребления и таким образом уменьшить стигму и дискриминацию, которые препятствуют получению доступа к медицинскому обслуживанию, снижению вреда и юридическим услугам.<sup>10</sup>
- Глобальная стратегия борьбы со СПИДом на 2021-2026 годы устанавливает в качестве цели, чтобы к 2025 году менее, чем в 10% стран продолжалась криминализация секс-работы, хранения небольших количеств наркотиков, однополых отношений, а также передачи, создания риска инфицирования или неразглашения собственного статуса ВИЧ.<sup>11</sup>
- Криминализация, стигма и дискриминация повышают риск инфицирования ВИЧ и препятствуют людям, употребляющим наркотики, в получении доступа к услугам снижения вреда и медицинским услугам более широкого профиля. Некоторые ключевые группы населения особенно остро сталкиваются с подобными барьерами: это касается, в первую очередь, женщин, представителей ЛГБТКИ+ сообществ, мигрантов и беженцев, молодежи, чернокожих и темнокожих людей, представителей коренных народов - все они сталкиваются с отсутствием услуг, которые отвечали бы их конкретным потребностям.
- В честь Международного дня людей, употребляющих наркотики, в ноябре 2021 года ЮНЭЙДС опубликовала заявление, в котором подтвердила свою приверженность декриминализации людей, употребляющих наркотики, и продвижению услуг под руководством сообществ.<sup>12</sup>
- Несмотря на доказательства того, что люди в закрытых учреждениях употребляют наркотики и подвержены повышенному риску передачи ВИЧ и ВГС, те, кто находится в местах лишения свободы и других закрытых учреждениях во многих частях мира, лишены доступа к лечению ВИЧ и ВГС. Очень важно, чтобы услуги по снижению вреда предоставлялись как в закрытых учреждениях, так и за их пределами. Необходимо приложить усилия для обеспечения непрерывности лечения ВИЧ и ТБ, доступности программ игл и шприцев (ПИШ) и поддерживающей терапии агонистами опиоидов (ПТАО) на всех этапах: во время ареста, в течение досудебного содержания под стражей, в момент перевода в тюрьму либо другие закрытые учреждения, во время пребывания в них, а также после освобождения. Например, предоставление ПТАО в тюрьмах улучшает многочисленные показатели здоровья во время заключения и снижает риск передозировки после освобождения.<sup>13</sup>

ГТО отмечает необходимость увеличения инвестиции для устранения барьеров, связанных с правами человека и гендерными вопросами, включая законодательные барьеры, в число которых входит и криминализация.<sup>14</sup>

### 3.3 ВИЧ и вирусные гепатиты среди людей, употребляющих наркотики, в том числе инъекционно

- Хотя ключевые группы населения составляют менее 5% от общей численности населения, 70% новых случаев ВИЧ-инфекции приходится на членов данных групп населения и на их сексуальных партнеров.<sup>15</sup> Люди, употребляющие инъекционные наркотики, оказываются непропорционально уязвимы к инфицированию ВИЧ и вирусными гепатитами. Риск заражения ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, в 35 раз выше, чем среди взрослых, не употребляющих наркотики.<sup>16</sup> Примерно у четырех из десяти людей, употребляющих инъекционные наркотики, диагностируется гепатит С в активной форме, а у одного из 12 - гепатит В в активной форме.<sup>17</sup>
- По данным систематического обзора, опубликованного в 2022 году в журнале Lancet Global Health, употребление инъекционных наркотиков было зарегистрировано в 190 из 207 стран и территорий мира, а число употребляющих инъекционные наркотики в мире оценивается в 14,8 миллиона человек. Во всем мире приблизительно 2,8 миллиона женщин и 12,1 миллиона мужчин употребляют инъекционные наркотики.<sup>18</sup>
- Тот же систематический обзор показал, что 25% людей, употребляющих инъекционные наркотики, в недавнем прошлом столкнулись с проблемой бездомности или отсутствия постоянного места жительства, а 58% прошли через опыт тюремного заключения. По данным обзора, примерно 15% людей, употребляющих инъекционные наркотики, живут с ВИЧ; 39% инфицированы гепатитом С; 19% в недавнем прошлом имели опыт передозировки, а у 32% недавно была диагностирована инфекция кожи или мягких тканей.<sup>19</sup>
  - » 12% новых случаев ВИЧ-инфекции в Азиатско-Тихоокеанском регионе
  - » 4% новых случаев ВИЧ-инфекции в Латинской Америке
  - » 1% новых случаев ВИЧ-инфекции в Карибском бассейне
  - » 30 % новых случаев ВИЧ-инфекции на Ближнем Востоке и в Северной Африке
  - » 39% новых случаев ВИЧ-инфекции в Восточной Европе и Центральной Азии
  - » 3% новых случаев ВИЧ-инфекции в Восточной и Южной Африке
  - » 2% новых случаев ВИЧ-инфекции в Западной и Центральной Африке<sup>20</sup>

**ДЛЯ СПРАВКИ:** [Хранилище данных по вирусному гепатиту](#) - полезный ресурс для получения страновых данных по ряду показателей, связанных с вирусным гепатитом и людьми, употребляющими инъекционные наркотики, включающий информацию из ряда общедоступных международных баз данных, в том числе из Всемирного доклада о наркотиках УНП ООН, ЮНЭЙДС, Глобальной обсерватории здравоохранения, Глобального бремени болезней, Обсерватории Polaris и академических модельных исследований.

**ГТО** рекомендует кандидатам определять приоритетность высокоэффективных вмешательств в контексте конкретной страны с учетом эпидемиологии, имеющихся ресурсов и межсекторных проблем. Они должны быть направлены на группы населения, которые недостаточно охвачены профилактическими программами, и группы населения, не имеющие доступа к услугам по лечению и уходу и/или часто прерывающие использование данных услуг.<sup>21</sup>

### 3.4 Всеобъемлющие программы снижения вреда

- Снижение вреда является «основой программ», претендующих на финансирование в рамках 7-го грантового цикла Глобального фонда. Это означает, что Глобальный фонд уделяет особое внимание этой области программ, что должно отражаться в заявках на финансирование. Активисты сообществ и гражданского общества должны подчеркивать важность снижения вреда как «основы программы» при проведении своей адвокационной деятельности.
- Ключевые документы ООН по глобальной политике и стратегии признают, что эффективные и научно обоснованные меры в ответ на ВИЧ должны быть направлены на людей, употребляющих наркотики. Глобальные стратегии сектора здравоохранения ВОЗ,<sup>22</sup> Глобальная стратегия по СПИДу на 2021-2026 годы Объединенной программы ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС) и Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу Генеральной Ассамблеи ООН на 2021 год,<sup>23</sup> подписанная правительствами всех стран мира, подчеркивают настоятельную необходимость расширения масштабов профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения, включая людей, употребляющих наркотики.<sup>24</sup>
- В Глобальной стратегии по СПИДу на 2021-2026 годы четко определена необходимость сосредоточиться на ответных мерах, осуществляемых на уровне сообществ, и «активизировать и удвоить усилия по расширению всеобъемлющих услуг по снижению вреда для людей, употребляющих инъекционные наркотики, где бы ни происходила реализация программ».<sup>25</sup>
- Факты показывают, что реализация всеобъемлющих программ снижения вреда снижает заболеваемость ВИЧ, ВГС и ТБ; снижает смертность от передозировки и других причин, связанных с наркотиками; увеличивает количество обращений в программы поддержки, медицинские и социальные службы; снижает стигму и дискриминацию и увеличивает доступ к медицинским услугам; снижает совместное использование оборудования для употребления наркотиков; увеличивает осведомленность о безопасном употреблении наркотиков, о безопасном сексе, сексуальном здоровье и увеличивает количество случаев использования презервативов.
- Несмотря на все эти преимущества, во многих странах отсутствуют эффективные вмешательства по снижению вреда. Глобальный доклад «Состояние снижения вреда в 2022 году» выявил только 92 страны, реализующие хотя бы одну ПИШ (по сравнению с 86 странами в 2020 году), и только 87 стран, реализующих хотя бы одну программу ПТАО (по сравнению с 84 странами в 2020 году).<sup>26</sup> В большинстве стран мира охват услугами остаётся крайне ограниченным, и только 2% людей, употребляющих инъекционные наркотики, живут в странах с высоким уровнем охвата.<sup>27</sup>
- Сводное руководство ВОЗ по ключевым группам населения (обновлено

в 2022 году) рекомендует проведение всеобъемлющих мероприятий для людей, употребляющих наркотики, с целью профилактики ВИЧ, ТБ и вирусных гепатитов В и С, а также для предотвращения передозировки и других вредных последствий. Среди них:

- » Поддерживающие вмешательства, необходимые для достижения эффективного воздействия программ, включающие в себя отмену карательных законов, политики и практик; снижение стигмы и дискриминации; расширение прав и возможностей сообществ; борьбу с насилием
  - » Медицинские вмешательства для профилактики ВИЧ, вирусных гепатитов и ИППП; снижение вреда (ПИШ, ПТАО и налоксон для борьбы с передозировками; презервативы и лубриканты, доконтактная профилактика ВИЧ; постконтактная профилактика ВИЧ и ИППП; профилактика вертикальной передачи ВИЧ, сифилиса и ВГВ; вакцинация против гепатита В; принятие мер в отношении химсекса;
  - » Тестирование и лечение ВИЧ, ИППП, гепатитов В и С
  - » Более широкие мероприятия по охране здоровья, включающие период зачатия и ведение беременности; контрацепцию; охрану психического здоровья; профилактику, оценку и лечение рака шейки матки; безопасные аборты; скрининг и лечение опасного и вредного употребления алкоголя и других веществ; профилактику, скрининг, диагностику и лечение туберкулеза.<sup>28</sup>
- Обновленное руководство ВОЗ также обращает внимание стран на то, что консультативно-поведенческие вмешательства, направленные на изменение поведения, не эффективны для профилактики ВИЧ, вирусного гепатита или ТБ, и на самом деле создают барьеры для доступа к услугам. Программы, ориентированные на воздержание от употребления наркотиков, однозначно не являются рекомендованными<sup>29</sup> и поэтому не должны включаться в запросы на финансирование Глобального фонда.<sup>30</sup>
  - Люди в местах лишения свободы и других закрытых учреждениях подвержены непропорционально высокому риску инфицирования ВИЧ, гепатитами В и С и туберкулезом. Руководство ВОЗ призывает государства признать право на эквивалентные медицинские услуги для людей в тюрьмах и отразить это как в политике по отношению к тюремному заключению, так и на практике.<sup>31</sup>
  - В документе «Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики. Практическое руководство для совместных мер» (IDUIT)<sup>32</sup> описано, как разрабатывать программы и внедрять услуги таким образом, чтобы те были доступны и приемлемы для людей, употребляющих наркотики (включая инъекционные). Этот документ также включает в себя разделы информации о значимом участии сообществ, защите прав человека и альтернативах криминализации. IDUIT был утвержден такими организациями, как УНП ООН, ЮНЭЙДС, ВОЗ и Глобальный фонд, в качестве нормативного руководства по оказанию услуг для людей, употребляющих наркотики, и был разработан совместно с людьми, употребляющими наркотики.
  - Интегрированные и лично-ориентированные услуги по снижению вреда повышают вовлеченность и улучшают показатели здоровья. Обзоры фактических данных демонстрируют, что интеграция услуг по ВИЧ и снижению вреда не только увеличила число людей, обращающихся

в эти службы, но и улучшила их способность получить доступ к первичной медицинской помощи в целом. Интегрированные услуги предоставляют больше возможностей для удовлетворения потребностей в области здравоохранения в одном месте. Например, программы, которые расширили услуги по тестированию и лечению гепатита С в тех же пунктах, где оказывается первичная медико-санитарная помощь и предоставляются услуги снижения вреда, достигли значительных успехов в охвате и лечении людей.<sup>33</sup>

- Интегрированные услуги не только эффективны, но и экономически выгодны. Данные показывают, что это справедливо для любого типа интеграции услуг по ВИЧ с услугами в области сексуального и репродуктивного здоровья, туберкулеза или первичной медицинской помощи, и что это помогает удешевить услуги для клиентов в странах, где это имеет значение.<sup>34</sup>

**ДЛЯ СПРАВКИ:** При наличии данных о влиянии вмешательств по снижению вреда на показатели ВИЧ-инфекции в национальном или местном контексте, следует включать их в заявки на финансирование в качестве подтверждающих доказательств для дальнейшего инвестирования.<sup>35</sup>

ГТО отметила, что в запросах на финансирование часто уделяется недостаточное внимание межсекторности и связям между различными ключевыми и уязвимыми группами населения. Кроме того, слишком часто программы для ключевых групп населения в рамках запросов на финансирование оказывались недостаточными для удовлетворения масштаба потребностей, были разрознены и часто включались в ЗПВС. ГТО продолжает отмечать пробелы в профилактике, особенно нацеленной на ключевые группы населения, включающие гомосексуалов и иных МСМ, секс-работников, трансперсон, людей, употребляющих инъекционные наркотики, и людей, находящихся в местах лишения свободы и других закрытых учреждениях. Лишь немногие запросы на финансирование предоставляли детализацию ключевых групп населения по полу и возрасту. Крайне редко запросы на финансирование обращали внимание на пересечения подгрупп девочек-подростков и молодых женщин (ДПМЖ) и ключевых групп населения (например, на ДПМЖ, употребляющих инъекционные наркотики).<sup>36</sup>

### **3.5 Экономическая эффективность и экономическая выгода вмешательств по снижению вреда**

- Убедительные данные, получаемые по всему миру, свидетельствуют о том, что мероприятия по снижению вреда являются экономически эффективными и могут оказаться экономически выгодными в долгосрочной перспективе.
- По оценкам ЮНЭЙДС, стоимость предоставления ПИШ составляет от 23 до 71 доллара США на человека в год. В сравнении со стоимостью лечения инфекций, передающихся через кровь, стоимость ПИШ делает эти программы одними из самых экономически эффективных вмешательств в области общественного здравоохранения, на которые когда-либо выделялись средства.<sup>37</sup>
- ПТАО, хотя и дороже в реализации, чем ПИШ, также является весьма эффективной с экономической точки зрения. Экономическая



эффективность ПТАО возрастает при учете более широких общественных выгод, таких как снижение преступности и уменьшение расходов на содержание заключенных в местах лишения свободы.<sup>38</sup>

- Адаптация услуг по снижению вреда для оказания их в рамках сообществ, особенно таких услуг, которые управляются самими сообществами, может значительно снизить удельные затраты на вмешательство по снижению вреда. Примером может служить предложение ПТАО для приема на дому, мера, на которую согласились многие страны во время пандемии COVID-19. Это не только приносит пользу получающему ПТАО, но и снижает затраты на предоставление самой услуги.
- Стоимость антиретровирусного лечения для одного человека, живущего с ВИЧ, оценивается в 1000-2000 долларов США в год, что делает экономически эффективную профилактику ВИЧ разумным решением как для охраны общественного здоровья, так и для экономики.<sup>39</sup>
- Собран значительный объем данных, свидетельствующих о том, что предоставление комбинированного пакета ПИШ, ПТАО и АРТ является наиболее эффективной и экономически целесообразной стратегией борьбы с ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики.<sup>40</sup> Распространение налоксона среди равных консультантов для профилактики передозировки является в экономическом отношении чрезвычайно эффективной мерой охраны общественного здоровья.
- Существуют доказательства того, что сокращение или полное прекращение финансирования и закрытие служб может привести к всплеску ВИЧ- и ВГС-инфекций, что в свою очередь подчеркивает важность обеспечения устойчивости финансирования и непрерывности предоставления услуг снижения вреда.<sup>41</sup>
- Правительства многих стран тратят огромные средства на карательную политику в отношении наркотиков. Помимо нарушения прав человека, такой подход ложится существенным экономическим бременем на здоровье населения в целом, на общество и на отдельных людей. Многие страны наказывают людей за употребление и хранение наркотиков тюремными сроками. Такое лишение свободы требует больших финансовых затрат, а также влечет за собой огромные расходы на здравоохранение. Вероятность того, что люди в местах лишения свободы инфицируются ВИЧ, в пять раз выше, чем среди населения в целом.<sup>42</sup>
- Однако анализ экономической эффективности не должен быть единственным основанием для принятия решений о финансировании. Приоритет финансовой выгоды над качеством предоставляемых услуг представляет угрозу для снижения вреда, основанного на принципах соблюдения прав человека и ориентированного на конкретного человека. Сообщества должны оказаться в центре принятия любых решений, касающихся их здоровья, включая решения по финансированию мероприятий. Устойчивое финансирование здравоохранения и снижения вреда требует, чтобы справедливость, защита прав человека и сообществ занимали в программах центральное место.<sup>43</sup>

ГТО отметила, что в запросах на финансирование чрезмерный упор делается на медицинскую продукцию и краткосрочную поддержку людских ресурсов вместо вложения средств в создание долгосрочных устойчивых процессов, систем и политик, основанных на эффективности, интеграции, согласованности и поддержании государственных расходов на здравоохранение. ГТО также отметила, что во многих заявках на финансирование по-прежнему упоминается привлечение дорогостоящих международных технических специалистов и не уделяется достаточное внимание укреплению местного потенциала, либо использованию местного или регионального опыта. Использование местных специалистов и наращивание внутристранового потенциала будет соответствовать новой стратегии Глобального фонда и обязательствам ГТО по продвижению стратегий деколонизации и недискриминации, направленных на расширение прав и возможностей наиболее затронутых сообществ.<sup>44</sup>

### 3.6 Финансирование снижения вреда

- В то время как распространение ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, продолжает расти, углубляется кризис финансирования программ снижения вреда. Финансовая поддержка эффективных мер по ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, в странах с низким и средним уровнем дохода в 2019 году составила 131 млн. долларов США - всего 5% от 2,7 млрд. долларов США, которые потребуется тратить ежегодно к 2025 году.<sup>45</sup> Общее число международных доноров, инвестирующих в снижение вреда, остается небольшим, а объем вкладываемых средств, судя по всему, сокращается.<sup>46</sup>
- Страны со средним уровнем дохода становятся все более уязвимыми, поскольку в них доноры либо сокращают, либо полностью прекращают финансирование. Особенно это коснулось стран с уровнем дохода несколько выше среднего, где проживает большинство людей, употребляющих инъекционные наркотики, по той причине, что более богатые страны могут сами финансировать собственные услуги здравоохранения. В то время как многие правительства увеличивают инвестиции в здравоохранение и борьбу с ВИЧ, лишь немногие из них вкладывают значительные средства в снижение вреда, даже там, где потребность в этом оказывается велика. Значительные объемы внутреннего финансирования программ снижения вреда были отмечены лишь в небольшом числе стран, и даже они остаются недостаточными. Более того, такое финансирование находится под постоянной угрозой сворачивания из-за отсутствия политической приверженности и воли к финансированию услуг снижения вреда.<sup>47</sup>
- Финансирование услуг снижения вреда в значительной степени зависит от международных доноров, особенно от Глобального фонда. Глобальный фонд является крупнейшим донором снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода, на него приходится более 60% международной донорской поддержки в 2019 году. PEPFAR является вторым по величине донором, его вклад составляет 1% от общего бюджета на профилактику ВИЧ. Федеральные запреты на финансирование закупок игл и шприцев, продолжают оставаться серьезным ограничением.<sup>48</sup>

### 3.7 Увеличение внутреннего государственного финансирования снижения вреда

- В инвестиционном обосновании Глобального фонда говорится о необходимости стимулировать внутренние инвестиции в здравоохранение до размера порядка 59 миллиардов долларов США (45% от общей потребности в ресурсах) посредством выдвижения требований к софинансированию и технической помощи в области финансирования здравоохранения.<sup>49</sup>
- Внутреннее государственное финансирование программ снижения вреда и других программ для ключевых групп населения значительно отстает от финансирования более широких мер в ответ на ВИЧ. Внутренние инвестиции в снижение вреда определяются политической поддержкой, а не уровнем дохода страны. COVID-19 еще больше ограничил бюджеты здравоохранения, и многие правительства пытаются в первую очередь поддержать собственные перегруженные и недофинансированные системы здравоохранения.
- Эффективная адвокация силами сообществ и гражданского общества необходима, чтобы призвать к увеличению финансирования снижения вреда за счет средств государства и заставить правительства нести ответственность за собственные инвестиции. Глобальный фонд является крупнейшим источником финансирования этой работы, что оказывается особенно важным в странах с переходной экономикой, где доноры сокращают финансирование или уходят из страны.
- Созданные Глобальным фондом структур странового уровня, таких как СКМ, а также стандарты, в соответствии с которыми такие структуры работают, служат примером удачной практики после окончания действия гранта Глобального фонда.
- Наряду с адвокатией, направленной на усиление политической поддержки внутреннего финансирования программ снижения вреда, реализуемых под руководством сообществ, на базе сообществ и гражданского общества, необходимо обеспечить наличие поддерживающих законов, политики и механизмов, таких как заключение социальных контрактов. Эта работа должна начинаться задолго до перехода, поскольку может оказаться весьма длительным процессом.

**ГТО** призывает правительства-исполнители увеличить внутреннее финансирование комплексных систем сообществ, включая организации на базе сообществ и предоставление услуг под руководством ключевых групп населения. ГТО отметила, что лишь в немногих запросах на финансирование на ключевые группы населения направлено адекватное внутреннее финансирование (и финансирование Глобального фонда). Планы обеспечения устойчивости должны включать механизмы государственного финансирования и заключения контрактов (общественный договор), а также софинансирование адвокации, мониторинга и других функций под руководством гражданского общества и сообществ. Все это имеет решающее значение для обеспечения подотчетности правительства, политической приверженности и качества услуг, особенно в странах, планирующих переход от поддержки Глобального фонда.<sup>50</sup>

4.

**КЛЮЧЕВЫЕ  
ИНТЕРВЕНЦИИ  
СНИЖЕНИЯ ВРЕДА И  
ПРОГРАММ ДЛЯ ЛЮДЕЙ,  
УПОТРЕБЛЯЮЩИХ  
НАРКОТИКИ, В  
СООТВЕТСТВИИ  
С МОДУЛЬНОЙ  
ПЛАТФОРМОЙ ГЦ7**

## 4. КЛЮЧЕВЫЕ ИНТЕРВЕНЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА И ПРОГРАММ ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ, В СООТВЕТСТВИИ С МОДУЛЬНОЙ ПЛАТФОРМОЙ ГЦ7

Мероприятия, которые вы включите в свою заявку на финансирование в рамках ГЦ7, должны соответствовать Модульной платформе Глобального фонда ГЦ7.<sup>51</sup> В данном разделе собраны ключевые интервенции снижения вреда и программ для людей, употребляющих наркотики, указанные в Модульной платформе, а также приводятся ссылки на соответствующие модули и номер страницы в руководстве.

### Предоставление услуг на базе сообщества

Интервенция	Справочник по модулям и Модульной платформе, номер страницы
Программы игл и шприцев для людей, употребляющих инъекционные наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 72
Опиоидная заместительная терапия и другие виды медикаментозного лечения наркозависимости людей, употребляющих инъекционные наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 72
Профилактика и лечение передозировки у людей, употребляющих инъекционные наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 72
Программа по использованию презервативов и лубрикантов для людей, употребляющих наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 73
Программа доконтактной профилактики (ДКП) для людей, употребляющих наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 73
Коммуникация, информация и создание спроса на профилактику ВИЧ для людей, употребляющих наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 74
Услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая лечение ИППП, гепатита, уход за людьми, употребляющими наркотики, после насилия	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 75

Тестирование на базе сообщества для программ КП	ВИЧ: Дифференцированные услуги по тестированию на ВИЧ. Страница 95
Самотестирование для программ КП	ВИЧ: Дифференцированные услуги по тестированию на ВИЧ. Страница 96
ТБ/ВИЧ - Оказание помощи на уровне сообщества	ВИЧ/ТБ Страница104

## Предоставление услуг в тюрьмах и других закрытых учреждениях

Интервенция	Справочник по модулям и Модульной платформе, номер страницы
Программа по использованию презервативов и лубрикантов для заключенных	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 77
Программа доконтактной профилактики (ДКП) для заключенных	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 77
Коммуникация, информирование и создание спроса на профилактику ВИЧ для заключенных	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 78
Услуги по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая лечение ИППП, гепатита, уход за заключенными после насилия	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 79
Интервенции снижения вреда при употреблении наркотиков для заключенных	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 79
Устранение связанных с нарушением прав человека препятствий для профилактики для заключенных	ВИЧ: Пакет профилактических мер. Страница 80

## Человеческие ресурсы для предоставления услуг

Интервенция	Справочник по модулям и Модульной платформе, номер страницы
Медицинские работники сообществ: Отбор, обучение до начала работы и сертификация	RSSH: Человеческие ресурсы для здоровья и качества обслуживания. Начало на странице 33
Медицинские работники сообществ: заключение контрактов, оплата труда и удержание на рабочем месте	RSSH: Человеческие ресурсы для здоровья и качества обслуживания. Начало на странице 34
Медицинские работники сообществ: Обучение в процессе работы	RSSH: Человеческие ресурсы для здоровья и качества обслуживания. Начало на странице 35
Медицинские работники сообществ: Интегрированная поддерживающая супервизия	RSSH: Человеческие ресурсы для здоровья и качества обслуживания. Начало на странице 36

## Устойчивость предоставления услуг

Интервенция	Справочник по модулям и Модульной платформе, номер страницы
Адвокация силами сообществ и мониторинг мобилизации внутренних ресурсов	RSSH: Системы финансирования здравоохранения. Страница 19
Социальный контракт	RSSH: Системы финансирования здравоохранения. Страница 20

## Права человека

Интервенция	Справочник по модулям и Модульной платформе, номер страницы
Устранение барьеров, связанных с правами человека, на пути к получению услуг по профилактике среди людей, употребляющих наркотики	ВИЧ: Пакет профилактических мер для людей, употребляющих наркотики (включая инъекционные), и их сексуальных партнеров. Страница 76
Ликвидация стигмы и дискриминации в любых проявлениях	ВИЧ: Снижение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ/ТБ. Страница 106
Правовая грамотность (кампания «Знай свои права»)	ВИЧ: Снижение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ/ТБ. Страница 107
Обеспечение недискриминационного предоставления медицинских услуг	ВИЧ: Снижение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ/ТБ. Страница 108
Расширение доступа к правосудию	ВИЧ: Снижение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ/ТБ. Страница 108
Обеспечение правоприменительной практики на основе соблюдения прав человека	ВИЧ: Снижение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ/ТБ. Страница 109
Совершенствование законов, нормативных актов и политики, касающихся ВИЧ и ВИЧ/ТБ	ВИЧ: Снижение барьеров, связанных с правами человека, для получения услуг в связи с ВИЧ/ТБ. Страница 109



## Укрепление систем сообщества

Интервенция	Справочник по модулям и Модульной платформе, номер страницы
Мониторинг силами сообществ	RSSH: Укрепление систем сообществ. Страница 13
Исследования и адвокация силами сообществ	RSSH: Укрепление систем сообществ. Страница 14
Вовлечение сообществ, установление связей и координация	RSSH: Укрепление систем сообществ. Страница 15
Наращивание потенциала и лидерство	RSSH: Укрепление систем сообществ. Страница 16
Техническая помощь, наращивание потенциала и оперативная поддержка, данные и аналитика финансирования здравоохранения	RSSH: Данные и аналитика финансирования здравоохранения. Страница 21
Опросы на уровне сообществ и проводимые силами сообществ	RSSH: Системы мониторинга и оценки. Страница 51
Анализы, оценки, обзоры и использование данных	RSSH: Системы мониторинга и оценки. Страница 53
Операционные исследования	RSSH: Системы мониторинга и оценки. Страница 55
Придание силы сообществам людей, употребляющих наркотики (эмпауэрмент)	ВИЧ: Пакет профилактических мер для людей, употребляющих наркотики (включая инъекционные), и их сексуальных партнеров. Страница 75

## ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

1. HRI (2021) Невозможность финансирования: Продолжающийся кризис финансирования программ снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода. Международная организация снижения вреда, Лондон <https://www.hri.global/files/2021/08/09/HRI-FAILURE-TO-FUND-REPORT-LOWRES.PDF>
2. Для получения дополнительной информации о Группе технической оценки Глобального фонда см.: <https://www.theglobalfund.org/en/technical-review-panel/>
3. Chang J, Shelly S, Busz M, Stoicescu C, Iryawan AR, Madybaeva D, и др. Руководящие или руководимые равные консультанты? Экспресс-обзор участия людей, употребляющих наркотики, в услугах по снижению вреда и ВИЧ в странах с низким и средним уровнем дохода. Harm Reduction Journal 2021;18(1):15.
4. Группа технической оценки (июль 2022 года). Отчет о наблюдениях Группы технической оценки за 2020-2022 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp\\_2020-2022observations\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp_2020-2022observations_report_en.pdf)
5. Csete J et al (2016) Общественное здравоохранение и международная наркополитика. The Lancet Commissions, Volume 387, Issue 10026, p1427-1480, April 02, 2016
6. The Lancet HIV (2017), ВИЧ и криминализация употребления наркотиков среди людей, употребляющих инъекционные наркотики: систематический обзор, [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(17\)30073-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(17)30073-5/fulltext)
7. ЮНЭЙДС 2022. В ОПАСНОСТИ: Глобальный доклад ЮНЭЙДС по СПИДу 2022 года. Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf).
8. Degenhardt L, Webb P, Colledge-Frisby S, Ireland J, Wheeler A, Ottaviano S, et al. (на рассмотрении). Глобальный систематический обзор эпидемиологии людей, употребляющих инъекционные наркотики: Распространенность, социально-демографические характеристики, опасности среды и вред, связанный с инъекциями, Lancet Glob Health
9. Главный исполнительный комитет системы Организации Объединенных Наций (2019), Общая позиция системы ООН в поддержку осуществления международной политики контроля над наркотиками посредством эффективного межучрежденческого сотрудничества, <https://www.unsystem.org/CEBPublicFiles/CEB-2018-2-SoD.pdf>
10. ЮНЭЙДС (2019), Здоровье, права и наркотики, [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/JC2954\\_UNAIDS\\_drugs\\_report\\_2019\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/JC2954_UNAIDS_drugs_report_2019_en.pdf)
11. <https://www.unaids.org/en/Global-AIDS-Strategy-2021-2026>
12. ЮНЭЙДС (1 ноября, 2021), «В Международный день людей, употребляющих наркотики, ЮНЭЙДС призывает к действиям против криминализации людей, употребляющих наркотики, и к осуществлению программ снижения вреда под руководством сообществ» [Интернет, дата обращения: 22 августа, 2022]. Доступно на сайте [www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/november/20211101\\_international-drug-users-day](http://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2021/november/20211101_international-drug-users-day)
13. Всемирная организация здравоохранения (2022) Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП для основных групп населения. ВОЗ: Женева
14. Группа технической оценки (июль 2022 года). Отчет о наблюдениях Группы технической оценки за 2020-2022 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp\\_2020-2022observations\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp_2020-2022observations_report_en.pdf)
15. ЮНЭЙДС 2022. В ОПАСНОСТИ: Глобальное обновление ЮНЭЙДС по СПИДу 2022 года. Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf)
16. ЮНЭЙДС 2022. В ОПАСНОСТИ: Глобальное обновление ЮНЭЙДС по СПИДу 2022 года. Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf)
17. Degenhardt L, Webb P, Colledge-Frisby S, Ireland J, Wheeler A, Ottaviano S, et al. (на рассмотрении). Глобальный систематический обзор эпидемиологии людей, употребляющих инъекционные наркотики: Распространенность, социально-демографические характеристики, опасности среды и вред, связанный с инъекциями, Lancet Glob Health
18. Degenhardt L, Webb P, Colledge-Frisby S, Ireland J, Wheeler A, Ottaviano S, et al. (на рассмотрении). Глобальный систематический обзор эпидемиологии людей, употребляющих инъекционные наркотики: Распространенность, социально-демографические характеристики, опасности среды и вред, связанный с инъекциями, Lancet Glob Health
19. Degenhardt L, Webb P, Colledge-Frisby S, Ireland J, Wheeler A, Ottaviano S, et al. (на рассмотрении). Глобальный систематический обзор эпидемиологии людей, употребляющих инъекционные наркотики: Распространенность, социально-демографические характеристики, опасности среды и вред, связанный с инъекциями, Lancet Glob Health
20. ЮНЭЙДС 2022. В ОПАСНОСТИ: Глобальное обновление ЮНЭЙДС по СПИДу 2022 года.

- Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf)
21. Группа технической оценки (июль 2022 года). Отчет о наблюдениях Группы технической оценки за 2020-2022 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp\\_2020-2022observations\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp_2020-2022observations_report_en.pdf)
  22. Всемирная организация здравоохранения (2022) Глобальные стратегии сектора здравоохранения по ВИЧ, вирусным гепатитам и инфекциям, передаваемым половым путем, на период 2022-2030 гг.
  23. <https://www.unaids.org/en/Global-AIDS-Strategy-2021-2026>
  24. Семьдесят пятая сессия Пункт 10 повестки дня Осуществление Декларации о приверженности делу борьбы с ВИЧ/СПИДом и политических деклараций по ВИЧ/СПИДу ГЕНЕРАЛЬНАЯ АССАМБЛЕЯ Принимает политическую декларацию под названием «Политическая декларация по ВИЧ и СПИДу: Ликвидация неравенства и выход на траекторию ликвидации СПИДа к 2030 году», прилагаемую к настоящей резолюции. 74-Е ПЛЕНАРНОЕ ЗАСЕДАНИЕ 8 ИЮНЯ 2021 ГОДА
  25. <https://www.unaids.org/en/Global-AIDS-Strategy-2021-2026>
  26. Международная организация снижения вреда (2022) Глобальное состояние снижения вреда 2022. Лондон: Международная организация снижения вреда
  27. Colledge-Frisby, S., Ottaviano, S., Webb, P., Wheeler, A., Grebely, J., Cunningham, E., Hajarizadeh, B., Leung, J., Peacock, A., Vickerman, P., Farrell, M., Dore, G., Hickman, M., & Degenhardt, L. (на рассмотрении). Глобальный охват вмешательств по профилактике и лечению вреда, связанного с наркотиками, среди людей, употребляющих инъекционные наркотики: Многоэтапный систематический обзор доказательств. The Lancet Global Health.
  28. Всемирная организация здравоохранения (2022) Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП для основных групп населения. ВОЗ: Женева
  29. Всемирная организация здравоохранения (2022) Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ, вирусными гепатитами и ИППП для основных групп населения. ВОЗ: Женева
  30. Глобальный фонд (2022) Техническое резюме Снижение вреда для людей, употребляющих наркотики: Приоритеты для инвестиций и усиления воздействия в программах по ВИЧ Период распределения 2023-2025 гг.
  31. Глобальный фонд (2022) Техническое резюме Снижение вреда для людей, употребляющих наркотики: Приоритеты для инвестиций и усиления воздействия в программах по ВИЧ Период распределения 2023-2025 гг.
  32. Международная сеть людей, употребляющих наркотики (2017), Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и Гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики <https://inpu.net/wp-content/uploads/2022/01/The-IDUIT-Brief-Guide-for-PUDs-Online.pdf>
  33. Международная организация снижения вреда (2022) Глобальное состояние снижения вреда 2022. Лондон: Международная организация снижения вреда
  34. Harm Reduction International (2021) Интегрированные и лично-ориентированные службы снижения вреда. Доступно на сайте <https://hri.global/wp-content/uploads/2021/11/HRI-Integrated-Services-Briefing-2021.pdf>
  35. ЮНЭЙДС 2022. В ОПАСНОСТИ: Глобальное обновление ЮНЭЙДС по СПИДу 2022 года. Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf)
  36. Группа технической оценки (июль 2022 года). Отчет о наблюдениях Группы технической оценки за 2020-2022 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp\\_2020-2022observations\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp_2020-2022observations_report_en.pdf)
  37. Harm Reduction International (2021) Making the investment case: Доказательства экономической эффективности снижения вреда. Лондон: Международная организация снижения вреда. Доступно на сайте <https://hri.global/wp-content/uploads/2020/04/HRI-BRIEFING-APRIL-2020-NOV21-LOWRES.pdf>
  38. Уилсон, Д. и др. (2015) Экономическая эффективность снижения вреда, Международный журнал наркополитики, 26, с.S5-11.
  39. Уилсон, Д. и др. (2015) Экономическая эффективность снижения вреда, Международный журнал наркополитики, 26, с.S5-11.
  40. Уилсон, Д. и др. (2015) Экономическая эффективность снижения вреда, Международный журнал наркополитики, 26, с.S5-11.
  41. Уилсон, Д. и др. (2015) Экономическая эффективность снижения вреда, Международный журнал наркополитики, 26, с.S5-11.
  42. ЮНЭЙДС 2022. В ОПАСНОСТИ: Глобальное обновление ЮНЭЙДС по СПИДу 2022 года. Женева: Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу; 2022. [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/2022-global-aids-update\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2022-global-aids-update_en.pdf)
  43. Harm Reduction International (2021) Making the investment case: Доказательства экономической эффективности снижения вреда. Лондон: Международная организация снижения вреда. Доступно на сайте <https://hri.global/wp-content/uploads/2020/04/HRI-BRIEFING-APRIL-2020-NOV21-LOWRES.pdf>
  44. Группа технической оценки (июль 2022 года). Отчет о наблюдениях Группы технической оценки

за 2020-2022 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp\\_2020-2022observations\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp_2020-2022observations_report_en.pdf)

45. Harm Reduction International (2021) Невозможность финансирования: Продолжающийся кризис финансирования программ снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода. Международная организация снижения вреда, Лондон <https://www.hri.global/files/2021/08/09/HRI-FAILURE-TO-FUND-REPORT-LOWRES.PDF>
46. Harm Reduction International (2021) Невозможность финансирования: Продолжающийся кризис финансирования программ снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода. Международная организация снижения вреда, Лондон <https://www.hri.global/files/2021/08/09/HRI-FAILURE-TO-FUND-REPORT-LOWRES.PDF>
47. Harm Reduction International (2021) Невозможность финансирования: Продолжающийся кризис финансирования программ снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода. Международная организация снижения вреда, Лондон <https://www.hri.global/files/2021/08/09/HRI-FAILURE-TO-FUND-REPORT-LOWRES.PDF>
48. Harm Reduction International (2021) Невозможность финансирования: Продолжающийся кризис финансирования программ снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода. Международная организация снижения вреда, Лондон <https://www.hri.global/files/2021/08/09/HRI-FAILURE-TO-FUND-REPORT-LOWRES.PDF>
49. Глобальный фонд (2021) Борьба за то, что имеет значение Инвестиционное обоснование Седьмого пополнения 2022 года. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/11798/publication\\_seventh-replenishment-investment-case\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/11798/publication_seventh-replenishment-investment-case_report_en.pdf)
50. Группа технической оценки (июль 2022 года). Отчет о наблюдениях Группы технической оценки за 2020-2022 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp\\_2020-2022observations\\_report\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/12137/trp_2020-2022observations_report_en.pdf)
51. В соответствии со справочником по Модульной платформе Глобального фонда (2022) Период распределения 2023-2025 гг. Доступно по адресу: [https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel\\_modularframework\\_handbook\\_en.pdf](https://www.theglobalfund.org/media/4309/fundingmodel_modularframework_handbook_en.pdf)

