



**HARM REDUCTION  
INTERNATIONAL**

## Снижение вреда и тюрьмы

*Глобальное состояние снижения вреда 2018, резюме*

Во всем мире карательная наркополитика и законы являются основной причиной для чрезмерного тюремного заключения людей, употребляющих наркотики. Это происходит несмотря на то, что многие страны разделяют обязательство 31-го Агентства ООН, предписывающее:

“...Продвигать альтернативные формы наказания в соответствующих случаях, включительно с декриминализацией хранения наркотиков для личного использования...”

Употребление наркотиков широко распространено во многих тюрьмах во всем мире. По оценкам UNAIDS, от 56% до 90% людей, употребляющих инъекционные наркотики, попадают в тюрьму в какой-то момент в своей жизни.

Статья 12 Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах требует от государств обеспечения доступа к услугам снижения вреда для всех заключенных.

**Но, несмотря на это, во всем мире услуги снижения вреда в тюрьмах остаются в значительной мере недоступными.**



### ОПИОИДНАЯ ЗАМЕСТИТЕЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ (ОЗТ)

Создание доступа заключенных к ОЗТ является жизненно необходимым для снижения смертности от передозировок. Также доступ к ОЗТ означает непрерывность поддержки во время отбывания наказания в тюрьме. Программы ОЗТ также необходимы для снижения рисков во время инъекционного употребления наркотиков и для профилактики распространения болезней, передающихся через кровь.

Несмотря на это, программы ОЗТ доступны только в 54 странах мира. И даже в этих странах доступ к ОЗТ есть только в ограниченном количестве мест несвободы.

В тюрьмах, где программы ОЗТ доступны, есть другие барьеры. Во многих случаях для получения лечения заключенных нужно перевозить в медицинские учреждения за пределами тюрьмы или ОЗТ доступна только, если была инициирована вне стен места несвободы.

**РЕКОМЕНДАЦИЯ:** В тюрьмах должен быть обеспечен практический и неограниченный доступ к программам ОЗТ.



**THE GLOBAL STATE  
OF HARM REDUCTION 2018**

[www.hri.global](http://www.hri.global)



## ОБМЕН ИГЛ И ШПРИЦЕВ

Доступ к стерильным иглам и шприцам в тюрьмах во всем мире крайне ограничен. Это означает, что заключенные, употребляющие инъекционные наркотики, рискуют заразиться болезнями, передающимися через кровь. Только в тюрьмах 10 стран работают программы обмена игл и шприцев - в Армении, Канаде, Германии, Кыргызстане, Люксембурге, Македонии, Молдове, Испании, Швейцарии и Таджикистане. В большинстве случаев, обмен шприцев есть только в нескольких тюрьмах. Например, в Германии и Таджикистане обмен шприцев есть только в одной тюрьме.

**РЕКОМЕНДАЦИЯ:** В тюрьмах должен быть обеспечен доступ к стерильному инструментарию через программы обмена игл и шприцев.

## ЛЕЧЕНИЕ ВИЧ И ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ

Глобально, распространенность ВИЧ среди заключенных в 5 раз выше, чем среди общего населения. Для гепатита С - распространенность в тюрьмах в 15 раз выше.

Несмотря на это, во многих странах доступ к тестированию и лечению ВИЧ и гепатитов или полностью отсутствует или доступен в значительно более ограниченном масштабе, чем на свободе. Среди причин: перебои в поставках препаратов; комплексная стигма относительно заключенных, людей, употребляющих наркотики, людей, живущих с ВИЧ и/или вирусным гепатитом; задержки в назначении лечения, в местах, где тюремные и медицинские службы не интегрированы.

В Австралии и Канаде скрининги на вирусные гепатиты доступны во всех тюрьмах, и все заключенные, у кого выявили гепатит С, могут получить лечение бесплатно, независимо от состояния заболевания. Такие действия привели к полному отсутствию гепатита С в тюрьме Лотус Грин в Квинсленде, Австралия в 2017 году.

**РЕКОМЕНДАЦИЯ:** В тюрьмах должен быть адекватный доступ к тестированию и лечению вирусных гепатитов, ВИЧ и других заболеваний, передающихся через кровь.

## НАЛОКСОН

Налоксон, антагонист опиоидных рецепторов, используемый для спасения жизни при передозировках. В методических рекомендациях ВОЗ указано, что каждый, кто может стать свидетелем передозировки, должен иметь доступ к налоксону.

Период после освобождения из тюрьмы является наиболее рискованным с точки зрения передозировки опиатами. Несмотря на это, налоксон регулярно раздается в тюрьмах только 6 стран: Канады, Дании, Франции, Великобритании и США. Но даже в этих случаях, распространение налоксона зависит от тюремной администрации и не является общенациональной практикой.

Там, где налоксон доступен в тюрьмах, часто его могут использовать только медицинские работники. В рамках пилотных программ в Италии и Норвегии, в которых налоксон стал доступен непосредственно заключенным, были собраны доказательства того, что этот подход повышает осведомленность заключенных о методах профилактики передозировок.

**РЕКОМЕНДАЦИЯ:** В тюрьмах должен быть обеспечен прямой доступ заключенных к налоксону.

**РЕКОМЕНДАЦИЯ:** Тюрьмы должны обеспечить выдачу налоксона заключенным с риском передозировки, которые освобождаются из мест лишения свободы.

## НОВЫЕ ПСИХОАКТИВНЫЕ ВЕЩЕСТВА

Новые психоактивные вещества (НПВ) представляют растущую угрозу в тюрьмах, особенно в Западной Европе. Например, причиной как минимум 58 смертей в британских тюрьмах стало употребление НПВ. Смерть наступала в результате психотических эпизодов, самоубийств или отравления наркотиками. Не-смертельные передозировки, вызванные НПВ, также были задокументированы в Германии и Италии.

Реакция на эту ситуацию в тюрьмах Западной Европы продолжает фокусироваться только на снижении предложения, тестировании на наркотики и запрете курения. Подходы снижения вреда к этим веществам не применяются.

**РЕКОМЕНДАЦИИ:** Тюрьмы должны работать вместе с организациями гражданского общества и экспертами для разработки и интервенций по снижению вреда от употребления новых психоактивных веществ.