евразийская ассоциация снижения вреда

Программы обмена шприцев (ПОШ)

Первые программы обмена шприцев (ПОШ) появились в начале 1980-х годов в Амстердаме как ответ на быстрый рост числа новых случаев заражения ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики инъекционным путем. За свою почти 40-летнюю историю существования, эти программы неопровержимо доказали свою эффективность в профилактике передачи ВИЧ и вирусных гепатитов среди людей, употребляющих наркотики. Всемирная Организация Здравоохранения строго рекомендует внедрять ПОШ как неотъемлемую часть стратегии снижения вреда в странах с концентрированной эпидемией ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики.

Следует отметить, что несмотря на то, что большинство ПОШ действующих в 28 странах региона Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА) формально направлены на профилактику передачи ВИЧ и гепатитов среди людей, использующих наркотики инъекционно, их качество, эффективность и доступность оставляет желать лучшего. Ограниченные часы работы, низкое качество предлагаемого инструментария, стигматизация и нарушение прав людей, употребляющих наркотики, выступают барьером во многих ПОШ в странах региона.

По данным отчета о глобальном состоянии снижения вреда услуги ПОШ доступны в 28 из 29 стран ЦВЕЦА кроме Туркменистана, где ПОШ прекратили свое существование.

В целом в регионе Евразии наблюдались как увеличение, так и спад доступности и охвата услугами ПОШ. Рассматривая конкретно количество сайтов, предоставляющих данный вид услуг, их количество увеличилось в 8 странах с момента выхода последнего отчета о Глобальном состоянии снижения вреда в 2016 году (эти страны – Грузия, Латвия, Польша, Словакия, Словения, Хорватия, Чехия и Эстония). В Чехии с 2007 года было выдано около 6,5 миллиона шприцев, число людей, употребляющих наркотики и получающих доступ к услугам ПОШ, увеличилось, при этом в 2016 году число новых клиентов превысило 8000 человек. Т.к. в Чехии инъекционным путем чаще употребляют метамфетамины, а не опиаты (по оценкам, около 75% закупаемых игл затем используются для употребления метамфетамина), требуется закупать большее количество шприцев, потому что употребление стимуляторов предполагает более частые инъекции. Также в Чехии и Венгрии шприцы можно купить в торговых автоматах.

В ряде стран региона также предоставляются услуги мобильных ПОШ и аутрич-программ, которые раздают шприцы, иглы и другие инструменты для инъекций, а также во многих случаях предоставляют медицинские услуги или направляют к врачу. В Эстонии, в 2018 году начали работать два мобильных сайта ПОШ, услуги которого включают в себя тестирование и лечение ВИЧ, гепатита С, туберкулеза и заболеваний передающихся половым путем (ЗППП), хотя лечение гепатита С еще не доступно. В 2016 год, в Эстонии удалось раздать 2,1 миллиона шприцев в рамках ПОШ (как в мобильных, так и в стационарных сайтах программы), и хотя охват по региону может быть улучшен, люди, пользующиеся этими услугами, сообщили об удовлетворении своих потребностей. В период с 2015 по 2016 год, в Словакии был отмечен рост количества розданных

шприцев, что, как и в случае с Чехией, было связано с увеличением инъекционного употребления стимуляторов. Латвия и Венгрия также сообщают о стимуляторах в качестве основного наркотика, употребляемого посредством инъекций. В связи с этим, в Латвии охват услугами ПОШ был увеличен с 2016 года, в то время как в Венгрии два основных сайта программы игл и шприцев были закрыты. Серьезная обеспокоенность по поводу возможного постепенного увеличения распространенности ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики была еще до закрытия программы, а количество розданных шприцев в год на одного человека, употребляющего инъекционные наркотики составляло только 10% (n=30) от рекомендуемого ВОЗ стандарта в 300 штук.

Со времени выхода последнего отчета о Глобальном состоянии снижения вреда в 2016 году, снижение предоставления услуг ПОШ также наблюдалось в Сербии и Узбекистане. В 15 странах (Албания, Армения, Азербайджан, Беларусь, Босния и Герцеговина, Казахстан, Косово, Кыргызстан, Литва, Македония, Молдова, Черногория, Таджикистан, Россия и Украина) предоставление услуг ПОШ остается стабильным. В России ежегодно отмечаются 100000 новых случаев ВИЧ-инфекции, причем большая доля этих случаев связана с небезопасным инъекционным употреблением наркотиков, нехваткой финансирования и низким охватом услуг снижения вреда. Представители гражданского общества в Казахстане сообщают, что шприцы, раздаваемые в рамках финансируемых правительством программ, имеют низкое качество, что может привести к росту случаев небезопасного употребления. В Румынии две НПО предоставляют услуги ПОШ; тем не менее, географический охват остается низким, а услуги доступны только в Бухаресте и области Илфов.

В Украине женщины сталкиваются с высоким уровнем стигмы, дискриминации и насилия, что затрудняет для них доступ к услугам ПОШ. Вследствие этих причин необходимо внедрение адаптированных услуг снижения вреда.