



ОРГАНИЗАЦИЯ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ
Управление по наркотикам и преступности

МОНИТОР

№ 1(4)

2 0 0 5



ВИЧ/СПИД

СУМЕЕМ ОСВОБОДИТЬСЯ?!

Эпидемия
ВИЧ/СПИД
в странах СНГ:
необходимы
срочные меры

Встреча глав
организаций –
учредителей
ЮНЭЙДС

Новые подходы
к лечению
наркотической
зависимости

Ежегодный Доклад
МККН, 2004

Российская
общественная
организация –
лауреат
Специальной
Премии УНП ООН

Закон о защите
свидетелей –
шаг на пути
имплементации
Конвенции ООН

Журнал издается Региональным Представительством
Управления ООН по наркотикам и преступности в России и Беларуси.

Управление по наркотикам и преступности Организации Объединенных Наций (УНП ООН) создано с целью укрепления международного сотрудничества в области противодействия злоупотреблению наркотиками и их незаконному обороту, а также в борьбе с преступностью.

Региональное Представительство УНП ООН в России и Белоруссии открыто в Москве в июле 1999 года. Представительство оказывает техническое содействие государственным органам и неправительственным организациям в сфере профилактики злоупотребления психоактивными веществами, сокращения предложения и спроса на наркотики, борьбы с транснациональной организованной преступностью и отмыванием денег, а также профилактики эпидемии ВИЧ/СПИД.

«Монитор» публикует статьи по вопросам международного сотрудничества в области контроля над наркотиками и борьбы с преступностью. Отзывы, комментарии и предложения о новых публикациях можно направлять по адресу: Управление ООН по наркотикам и преступности, Региональное Представительство в России и Белоруссии, 119034, Москва, ул. Остоженка, д. 28. Телефон: +7 (095) 787-2121. Факс: +7 (095) 787-2129. E-mail: office@unodc.ru

Редактор Е. Очковский.

В письмах редактору просьба указывать полное имя и фамилию автора. Объем статьи не должен превышать 500 слов. С целью сохранения формата издания Представительство сохраняет за собой право редактировать статьи и письма перед их публикацией.

Издательство «Права человека», Москва, Зубовский бульвар, 17.

Тираж 1000 экз.

СОДЕРЖАНИЕ

1

Обращение Представителя УНП ООН

2

Эпидемия ВИЧ/СПИД в странах СНГ: необходимы срочные меры

3

Программа действий государств-участников СНГ против ВИЧ/СПИД

Содружество независимых государств и ООН: объединяя усилия в борьбе с ВИЧ/СПИД

4

Тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИД в Российской Федерации

5

Внедрение новых подходов к лечению от наркотической зависимости в Беларуси и Молдове

6

Ежегодный Доклад Международного комитета по контролю над наркотиками

7

Поведенческие особенности ВИЧ-инфицированных потребителей наркотиков в г. Минске, Республика Беларусь

9

Об итогах председательства России в Контртеррористическом комитете Совета Безопасности ООН

10

Обзор доклада Группы высокого уровня по угрозам, вызовам и переменам («Группы мудрецов»)

11

«Центр профилактики наркомании», г. Санкт-Петербург – лауреат Специальной Премии гражданского общества ООН

12

Марижуана – легкий наркотик?

13

Закон о защите свидетелей – шаг на пути имплементации Конвенции ООН против транснациональной организованной преступности

14

Русская Православная Церковь и УНП ООН: вместе против наркотиков

15

Социальная реклама: «Твой ответ – твой выбор!»

16

Служба медико-социальной поддержки для бывших заключенных в г. Волгограде

ОБРАЩЕНИЕ ПРЕДСТАВИТЕЛЯ УНП ООН



31 марта – 2 апреля в Москве состоится совещание министров здравоохранения и юстиции (или внутренних дел) стран СНГ, которая будет посвящена обсуждению возможных путей изменения сложившихся неблагоприятных тенденций в развитии эпидемии ВИЧ/СПИД. Совещание будет приурочено к встрече глав агентств ко-спонсоров Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИД, которая также пройдет в Москве в эти же сроки.

Известно, что локомотивом эпидемии ВИЧ/СПИД на территории стран Содружества по-прежнему является использование зараженных инъекционных инструментов при внутривенном употреблении наркотиков. Именно поэтому тема ВИЧ/СПИД является главной темой первого номера журнала «Монитор» в 2005 году.

Посвящая выпуск проблеме ВИЧ/СПИД, мы хотели бы продолжить дискуссию о роли, которую каждый из нас может сыграть, чтобы остановить распространение вируса, названного «самым мощным оружием массового уничтожения». Тот факт, что страны Восточной Европы и Центральной Азии сегодня переживают самые высокие темпы распространения эпидемии в мире, на наш взгляд, является достаточным основанием для того, чтобы перестать относиться к ВИЧ-инфекции как к заболеванию, поражающему лишь наиболее уязвимые и маргинальные группы населения: коммерческие секс-работницы, потребители наркотиков, заключенные, жертвы торговли людьми. Оно может коснуться каждого, и прежде всего молодых людей (более 80% ВИЧ-инфицированных в России – это люди в возрасте до 30 лет).

УНП ООН – единственное в своем роде агентство, которое взаимодействует с системой криминальной юстиции практически на всех основных этапах – от расследования уголовного дела до вынесения приговора, всегда было и остается сторонником более активного участия правоохранительных органов в профилактике злоупотребления наркотиками и эпидемии ВИЧ/СПИД. И международный опыт свидетельствует, что такой подход позволяет существенно повысить эффективность противодействия. Проведением таких мероприятий, как упомянутое выше министерское совещание по проблеме ВИЧ/СПИД, правительства стран региона объединяют свои усилия и делают серьезный шаг в направлении инкорпорирования усилий уголовной юстиции в национальные стратегии противодействия эпидемии. Общество с нетерпением ожидает более активного участия государств как в работе уже действующих структур, так и в создании и развитии необходимой системы оценки и мониторинга ситуации.

Мы убеждены, что информированность о проблеме – необходимое условие для ее решения. Поэтому я буду признателен всем читателям нашего журнала, кто сможет откликнуться и прислать свои комментарии и предложения о том, как видится вам достижение нашей общей цели – профилактики развития эпидемии ВИЧ/СПИД и минимизации ее разрушительных последствий.

Флавио Мирелла

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Flavio Mirrella'. The signature is stylized and written in a cursive-like script.

Представитель УНП ООН в России и Белоруссии



ЭПИДЕМИЯ ВИЧ/СПИД В СТРАНАХ СНГ: НЕОБХОДИМЫ СРОЧНЫЕ МЕРЫ

Бертил Линдблад,
Представитель Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИД
(ЮНЭЙДС) в Российской Федерации

Меньше чем за 10 лет число людей, инфицированных вирусом иммунодефицита человека, в странах Восточной Европы и Центральной Азии возросло почти в десять раз и на конец 2004 года составило, по разным оценкам, от 920 тысяч до 2,1 миллиона человек (средняя цифра – 1,4 миллиона). Более 210 тысяч человек (по разным оценкам – от 110 до 480 тысяч) заразились вирусом в течение последнего года, а около 60 тысяч (от 39 до 87 тысяч) умерли от СПИД в 2004 году. Среди молодых людей в возрасте от 15 до 24 лет около 0,8% женщин (0,4 – 1,6%) и более 1,7% мужчин (от 0,8 до 3,7%) были ВИЧ-инфицированы на конец 2004 года.

На территории государств СНГ развиваются различные типы эпидемий ВИЧ-инфекции. Наиболее серьезная ситуация сегодня сложилась на Украине, где отмечается новая волна всплеск инфекций, в то время как Российская Федерация лидирует по числу зарегистрированных ВИЧ-инфицированных не только среди государств СНГ, но и среди всех европейских стран.

И все же в большинстве государств Содружества, особенно в странах Центральной Азии и республиках Закавказья, эпидемия пока еще находится на начальной стадии развития и ее можно остановить и даже предотвратить, если принять срочные и эффективные меры.

У эпидемии ВИЧ в странах СНГ есть свои особенности. Во-первых, подавляющее большинство ВИЧ-инфицированных в регионе – это молодежь: более 80% зарегистрированных случаев инфицирования приходится на людей в возрасте до

30 лет. Во-вторых, половой путь распространения инфекции постепенно приобретает все большее значение во всех странах, где эпидемия достигла широкого размаха. Это свидетельствует о том, что инфекция вышла за пределы маргинальных групп (наркоманы, коммерческие секс-работницы, гомосексуалисты) и стала поражать «обычных» людей, т.е. тех, кто не имеет явно выраженных факторов риска. В-третьих, социально-экономические условия переходного периода являются той средой, в которой большое количество молодых людей прибегают к употреблению наркотиков, в том числе путем внутривенных инъекций.

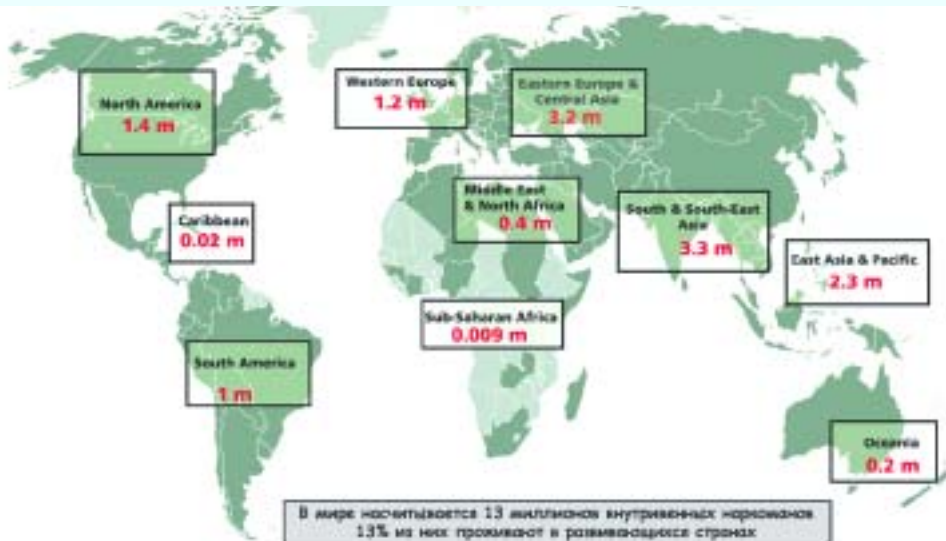
Значение коммерческого секса как фактора риска развития эпидемии все больше возрастает в целом ряде стран, при этом секс в обмен на наркотики становится звеном, которое связывает два самых опасных способа распространения вируса ВИЧ (половой и при внутривенных инъекциях). В конце 90-х го-

дов выросло не только число наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, количество девушек, занимающихся проституцией, также стремительно возросло.

Недавние исследования, проведенные в регионе, показали, что количество и объем профилактических программ, реализуемых в странах СНГ в целом, явно не отвечают реалиям сегодняшнего дня: лишь 10% коммерческих секс-работниц, 8% наркоманов, употребляющих наркотики внутривенно, и всего 4% гомосексуалистов в той или иной мере охвачены подобными программами. В то же время зарождающееся движение организаций гражданского общества и людей, живущих с вирусом ВИЧ, набирает силу и нуждается в серьезной поддержке в плане укрепления и структурного развития таких организаций, их объединения в неформальные сообщества и поиска партнеров, желающих работать совместно.

Доступ к антиретровирусной терапии остается ограниченным практически во всех странах региона. Единственным исключением является лишь Молдова, где такое лечение, как сообщается, получает подавляющее большинство нуждающихся. В отличие от нее, на Украине лишь 13%, а в Казахстане – менее 5% нуждающихся обеспечены необходимыми медикаментами и медицинским обслуживанием. В России доступ к антиретровирусной терапии, по некоторым оценкам имеют менее 3000 человек, при этом цены на антиретровирусные препараты в странах СНГ остаются одними из самых высоких в мире. В этой связи нельзя не сказать, что украинские власти недавно утвердили протоколы лечения ВИЧ/СПИД и зарегистрировали пять непатентованных антиретровирусных препаратов (дженериков), что привело к существенному снижению рыночных цен.

Что касается международного сотрудничества, следует отметить, что за последние два года финансирование программ содействия странам СНГ в области борьбы с ВИЧ/СПИД значительно возросло и достигло 600 миллионов долларов США. С учетом этого можно говорить, что по крайней мере с финансовой точки зрения вопрос расширения программ профилактики и лечения ВИЧ/СПИД представляется вполне реальным. Проблема заключается в том, чтобы добиться четкой координации и качественного менеджмента таких программ, чтобы, с одной стороны, обеспечить эффективное использование выделенных средств, а с другой – более широко вовлекать в эти программы ВИЧ-инфицированных, в том числе из числа так называемых маргинальных слоев населения.





ПРОГРАММА ДЕЙСТВИЙ ГОСУДАРСТВ-УЧАСТНИКОВ СНГ ПРОТИВ ВИЧ/СПИД

Сергей Борщевский,
Заместитель директора Департамента политического и гуманитарного сотрудничества Исполнительного комитета СНГ

По данным, приведенным в совместном докладе ЮНЭЙДС и ВОЗ, в Восточной Европе и Центральной Азии наблюдаются самые быстрые за всю историю темпы роста глобальной эпидемии ВИЧ/СПИД. Ее особенностью является то, что в условиях социальных и экономических преобразований переходного периода наиболее уязвимой категорией оказалась молодежь.

Серьезные негативные последствия данного обстоятельства заключаются в возможном заметном сокращении численности населения стран региона. Так, в соответствии с прогнозом отдела народонаселения Департамента по экономическим и социальным вопросам ООН, предполагается, что в Российской Федерации население может сократиться со 145,5 млн в 2000 году до 125,7 млн в 2025 и 104,3 млн в 2050 году. Такая же тенденция характерна и для большинства других государств региона. Несомненно, авторы прогноза учитывали различные факторы. Однако безусловно и то, что эпидемия ВИЧ/СПИД является одним из факторов.

Для успешной борьбы с эпидемией, помимо усилий на национальном уровне, требуется широкое международное сотрудничество. 30 мая 2002 года главы правительств один-

надцати стран СНГ подписали Программу неотложных мер государств-участников СНГ по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД.

Программа является первым в мире региональным документом, принятым во исполнение решений 26-й Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Она носит мультисекторальный характер и включает меры в области здравоохранения, образования, культуры, права и других сфер жизни, а также предполагает широкое взаимодействие между государственным, общественным и частным секторами, участие всех заинтересованных сторон, в том числе представителей уязвимых групп населения и людей, живущих с ВИЧ/СПИД. Совет глав правительств СНГ не только утвердил Программу, но и определил механизм ее реализации, поручив правительствам назначить национальных координаторов по реализации Программы, а Исполнительному комитету СНГ – осуществлять мониторинг ее выполнения.

Программа рассчитана на период 2002 – 2005 годов, и в конце текущего года предполагается подвести итоги ее выполнения. В то же время в ходе недавнего совещания «Улучшение доступа к качественным антиретрови-

русным препаратам по доступной цене в странах СНГ» (24 – 25 февраля 2005 года, г. Баку) были приняты Рекомендации, в которых подчеркивается целесообразность разработки нового документа на следующий пятилетний период с привлечением к этой работе отраслевых органов Содружества. При этом особое внимание рекомендовано уделить обеспечению доступа к антиретровирусным препаратам. Участники совещания высказались также за укрепление региональных подходов к проблеме ВИЧ/СПИД и сочли целесообразной подготовку проекта Соглашения о взаимном признании разрешительных документов на антиретровирусные препараты в странах Содружества.

В этом контексте большое значение имеют сотрудничество и поддержка со стороны международных организаций-коспонсоров ЮНЭЙДС. Механизм такого сотрудничества четко очерчен в итоговом документе совещания региональных директоров и глав делегаций коспонсоров ЮНЭЙДС, состоявшегося 25 марта 2002 года в Москве. Видимо, по прошествии трех лет настало время проанализировать, что уже сделано в рамках принятых обязательств, и наметить практические шаги на ближайшую перспективу.



СОДРУЖЕСТВО НЕЗАВИСИМЫХ ГОСУДАРСТВ И ООН: ОБЪЕДИНЯЯ УСИЛИЯ В БОРЬБЕ С ВИЧ/СПИД

Сегодня в странах Восточной Европы и Центральной Азии основным путем распространения эпидемии ВИЧ/СПИД по-прежнему является использование зараженного инъекционного инструмента при внутривенном употреблении наркотиков. В то же время половой способ распространения с каждым годом играет все более и более заметную роль. Это свидетельствует о том, что некоторые страны стоят уже на рубеже общей эпидемии, выходящей за пределы групп риска.

УНП ООН, будучи председателем Комитета организаций – коспонсоров ЮНЭЙДС (КОК), совместно с МИД России выступили спонсорами проведения расширенной встречи на уровне министров Содружества Независимых Государств, отвечающих за противодействие эпидемии ВИЧ/СПИД. Встреча министров приурочена к 23-й ежегодной сессии КОК, которая также пройдет в Москве 31 марта – 1 апреля.

Выступая с такой инициативой, мы надеемся, что посредством открытого диалога между заинтересованными министрами стран-членов Содружества, а также между ними и главами агентств системы ООН нам удастся подтвердить приверженность национальных правительств и дать адекватный ответ на опасный вызов, связанный с распространением вируса ВИЧ, существенно продвинувшись на пути выработки политических мер и национальных стратегий по противодействию эпидемии и подробно исследовать конкретные программы и механизмы их выполнения.

После обзора особенностей распространения эпидемии в странах СНГ участники встречи и главы агентств системы ООН на совместном заседании обсудят стратегии противодействия, а также некоторые аспекты действующих и перспективных программ, затрагивающих такие группы и социальные слои, как молодежь, лица, находящиеся в

местах лишения свободы, и потребители наркотиков. При этом вопросы профилактики, лечения, медицинской и социальной поддержки людей, живущих с вирусом ВИЧ, будут рассмотрены сквозь призму инициативы «3 миллиона получающих лечение до 2005 года» и концепции «трех единств» – единой национальной программы действий, единого координирующего органа и единой системы мониторинга и оценки.

К участию во встрече приглашены министры здравоохранения, внутренних дел и юстиции, в ведении которых находятся вопросы профилактики, лечения и социальной поддержки заключенных, инфицированных вирусом ВИЧ. Чтобы придать диалогу многосекторный характер, организаторы рассчитывают на участие представителей министерств финансов, труда и образования, а также организаций гражданского общества.



ТЕМАТИЧЕСКАЯ ГРУППА ООН ПО ВИЧ/СПИД В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Флавио Мирелла,
Представитель УНП ООН,
Председатель Тематической группы ООН по ВИЧ/СПИД в России

Вот уже два десятилетия ООН является главным координатором усилий мирового сообщества в борьбе против эпидемии ВИЧ/СПИД. За это время страны-члены ООН не раз подтверждали свою готовность противостоять этой проблеме (болезни). Доказательством тому служит целый ряд разработанных и подписанных ими документов, среди которых особенно необходимо отметить Цели Развития Тысячелетия, принятые в рамках Саммита Тысячелетия в 2000 году, а также Задачи, сформулированные в ходе Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по ВИЧ/СПИД в 2001 году.

С самого начала позиция ООН по данному вопросу определялась принципом необходимости объединения усилий всех его агентств. Именно поэтому в 1996 году была создана Совместная программа ООН по ВИЧ/СПИД (ЮНЕЙДС), коспонсорами которой выступили 10 агентств ООН, включая УНПООН, Мировой Банк, Всемирная Организация Здравоохранения, Программа Развития ООН, ЮНИСЕФ, Международная Организация Труда, Фонд народонаселения ООН, Всемирная Продовольственная Программа, ЮНЕСКО и УВКБ ООН. Это имело очень важное значение для обеспечения глобального многосекторного подхода к решению данной проблемы, поскольку она не только оказывает существенное влияние на медицинскую составляющую стран,

но и влечет за собой серьезные последствия для общества в целом.

Коспонсоры ЮНЕЙДС всецело поддержали цели борьбы с ВИЧ/СПИД, сформулированные на Саммите Тысячелетия, и вскоре встала необходимость организовать работу по их выполнению на уровне каждого отдельно взятого государства. В этой связи было принято решение учредить в странах специальные Тематические группы ООН по ВИЧ/СПИД, которые бы служили форумом для планирования, управления и мониторинга согласованных действий ООН.

В 1997 году Тематическая группа ООН по ВИЧ/СПИД (ТГ) была создана в России. Для выполнения своей основной задачи – оказания стране технического содействия в преодолении этой эпидемии – ТГ располагает так называемыми Фондами ускорения программы (Programme Acceleration Funds или PAF, в дальнейшем ПАФ). Средства из этого фонда используются для финансирования мероприятий, направленных на реализацию концепции «трех единств» – единой национальной программы действий, единого координирующего органа и единой системы мониторинга и оценки. С этой целью ко-спонсоры ЮНЕЙДС в России объединили свои вклады в ПАФ, избежав тем самым фрагментарного подхода к решению стоящих перед ними задач.



С января 2004 года Тематическую группу ООН в Российской Федерации возглавляет УНП ООН. В начале 2004 года на очередной встрече ТГ коспонсоры постановили, что отныне приоритетными направлениями их совместной деятельности будут продвижение позиций и интересов ООН по данному вопросу, а также повышение информированности о них общества.

Наибольшую активность ТГ демонстрирует, отстаивая идею расширенного многосекторного подхода к решению проблемы ВИЧ/СПИД. Одно из преимуществ такого подхода – это возможность реализовать целый комплекс дополняющих друг друга мероприятий, избегая их дублирования, что, в свою очередь, будет способствовать распространению самых современных методов профилактики и лечения ВИЧ, разрабатываемых на основе наилучшей международной практики.

Продвигая идею многосекторного подхода к решению проблемы ВИЧ/СПИДа, Тематическая группа ООН оказывает содействие в организации просветительской деятельности, обеспечении доступа ВИЧ-инфицированных к лечению, решению проблемы передачи вируса от матери к ребенку, реализации программ по профилактике и лечению от ВИЧ/СПИД на рабочем месте и в местах заключения.

Кроме того, ТГ также принимает активное участие в осуществлении инициатив, направленных на

развитие межведомственного сотрудничества между различными организациями и институтами, принимающими участие в борьбе против ВИЧ/СПИД. С этой целью в 1999 году по инициативе ООН была создана Расширенная ТГ по ВИЧ/СПИД, членами которой, наряду с 14 агентствами системы ООН и аффилированных организаций, стал ряд государственных ведомств, более 15 структур и организаций гражданского общества, а также 11 других международных и зарубежных организаций.

В России также были предприняты серьезные шаги по развитию межведомственного взаимодействия в данной области: в ноябре 2004 года Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Г.Г. Онищенко и Председатель Тематической группы ООН по ВИЧ/СПИД в РФ Флавио Мирелла подписали Совместное заявление о принципах сотрудничества между Координационным советом по проблемам ВИЧ/СПИД Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Тематической группой ООН по ВИЧ/СПИД в Российской Федерации.

Успешные результаты согласованной работы членов ТГ, а также их партнеров служат лучшим доказательством того, что только совместными усилиями можно найти эффективные решения в борьбе против эпидемии, не знаящей границ.





ВНЕДРЕНИЕ НОВЫХ ПОДХОДОВ К ЛЕЧЕНИЮ ОТ НАРКОТИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ В БЕЛАРУСИ И МОЛДОВЕ

Сигне Ротберга,
Координатор проекта

В своем ежегодном докладе за 2003 год Международный комитет по контролю над наркотиками (МККН) отмечает, что применение заместительной поддерживающей терапии при ведении пациентов с опиоидной зависимостью «не является нарушением положений международных договоров по контролю над наркотиками, независимо от того, какое вещество используется для такого лечения в соответствии с установившейся национальной обоснованной медицинской практикой». В аналогичном докладе за 2004 год МККН, которому поручено наблюдение за реализацией международных договоров по контролю над наркотиками, приводит данные, свидетельствующие, что в странах Европы применение заместительной терапии при лечении от наркотической зависимости за последние пять лет выросло на 34% и в настоящее время такое лечение получают около 400 тысяч человек.

В рамках регионального проекта УНП ООН, направленного на развитие служб по лечению наркотической зависимости и профилактики ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков в четырех странах СНГ (Беларусь, Молдова, Россия и Украина), УНП ООН в сотрудничестве с министерствами здравоохранения поддерживает внедрение программ поддерживающего лечения метадонем в Беларуси, Молдове и Украине, т.е. в странах, где подобные методы лечения не запрещены национальным законодательством. Как описано в Совместной позиции ВОЗ/УНП ООН/ЮНЭЙДС о применении заместительной поддерживающей терапии при ведении пациентов с опиоидной зависимостью и профилактики ВИЧ (см. «Монитор» №2, июль 2004 г.), основными целями программ заместительной терапии являются:

- прекращение или уменьшение употребления незаконных наркотиков;
- снижение заболеваемости и смертности в результате употребления незаконных опиоидных наркотиков;



Обсуждение использования заместительной терапии в местах лишения свободы

- улучшение физического и психологического здоровья потребителей наркотиков;
- снижение распространенности преступного поведения;
- улучшение социальных функций потребителей наркотиков.

Несмотря на наличие большого объема научных данных относительно эффективности заместительного лечения, многие лица, отвечающие за выработку политики в области лечения от наркотической зависимости, выступают за методы, основанные исключительно на воздержании. Такое лечение, естественно, быстрее находит сторонников, вызывает меньше вопросов и является менее чувствительным с политической точки зрения.

Тем не менее заместительная терапия постепенно находит своих сторонников и в странах СНГ. В 2005 году этот метод планируется к внедрению в Беларуси. В этой связи, в сотрудничестве с Министерством здравоохранения республики УНП ООН проведен семинар для лиц, вырабатывающих политику, для того чтобы обсудить преимущества и возможные факторы риска применения заместительного лечения метадонем. Участники представляли различные государственные учреждения, включая органы уголовной юстиции, фармацевтические компании, учреждения ООН, неправительственные организации и представителей СМИ.

Резидент-координатор ООН в Республике Беларусь г-жа Джихан Султаноглу проинформировала участников о заявке, поданной Беларусью в Глобальный фонд для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией, которая предусматривает предоставление заместительного лечения метадонем 150 пациентам в течение двух лет.

Главный нарколог Министерства здравоохранения д-р Владимир Максимчук подчеркнул высокое распространение употребления инъекционных наркотиков, рост числа смертей в связи с передозировкой и быстрое распространение ВИЧ-инфекции.

Региональный координатор УНП ООН г-жа Сигне Ротберга представила Совместную позицию ВОЗ/УНП ООН/ЮНЭЙДС о применении заместительной поддерживающей терапии. Д-р Эрнст Бунинг, консультант проекта, представил научные факты об эффективности заместительного лечения метадонем и привел примеры применения такого лечения в Нидерландах. Д-р Эмилис Субата проинформировал об опыте Литвы по внедрению заместительного лечения, о полученных результатах и уроках. Во время дискуссии, состоявшейся после презентаций, обсуждались вопросы регистрации метадона, воз-

можные поставщики этого препарата, механизмы для контроля и недопущения его утечки в нелегальный оборот. Некоторые участники выражали озабоченность по поводу стоимости таких программ и возможных последствий для государственного бюджета. Однако исследования показывают, что поддерживающее лечение метадонем более чем в 3 раза дешевле по сравнению со стационарным лечением и в 11 раз дешевле, чем лишение свободы. Некоторые участники подчеркнули, что данный семинар дал много полезной информации и позволил им изменить свое мнение и отношение к заместительному лечению.

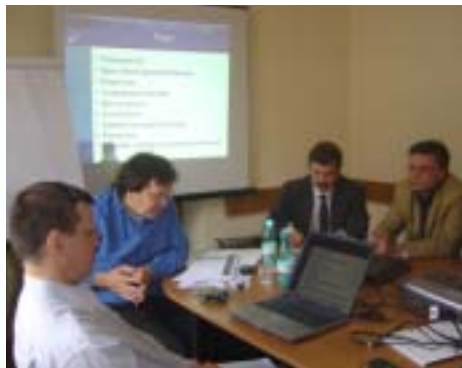


Программа заместительной терапии реализуется в Республиканском наркологическом диспансере, г. Кишинев

Летом прошлого года подобный семинар был проведен для специалистов-наркологов в Молдове, который стал прелюдией к началу реализации программы внедрения заместительной терапии в стране. Реализация программы заместительной терапии началась в октябре 2004 г., а с марта 2005 г. этот метод используется в местах лишения свободы. Д-р Тудор Васильев, главный нарколог Министерства здравоохранения, выразил удовлетворение первыми результатами: «Уже через несколько месяцев после включения в программу здоровье и социальные функции многих наших клиентов, получающих заместительную терапию, заметно улучшились. Большая часть участвующих в программе пациентов возобновила трудовую деятельность, а один клиент возобновил занятия в университете. Лица, которые нуждались в лечении в связи с другими проблемами со здоровьем, получили направления в специализированные медучреждения. Большинство клиентов заинтересованы в продолжении лечения и надеются освободиться от наркотической зависимости в ближайшие шесть месяцев».

Интересно, что самое сильное сопротивление внедрению заместительного лечения метадонем исходит от криминальных группировок, занимающихся торговлей наркоти-

ками. «Согласно информации, полученной от «аутрич-работников», проводящих информационно-просветительскую работу с труднодоступными наркоманами, наркодилеры начали активную контрпропаганду среди потребителей наркотиков, желающих включиться в программу заместительного лечения, – сообщил д-р Анатолий Адажук, старший врач Республиканского наркологического диспансера. – Это наглядно показывает, какое влияние заместительная терапия может оказать на сокращение употребления нелегальных наркотиков и участия наркозависимых в преступной деятельности».



Наркотическая зависимость представляет собой хроническое и часто рецидивирующее состояние. Для того чтобы достичь уровня абстиненции, обычно требуется много усилий и времени, поскольку при этом необходимо учитывать ряд психологических и социальных факторов. Стратегии лечения с целью стабилизации пациентов, такие, как заместительное поддерживающее лечение от опиоидной зависимости, помогают определить и правильно построить процесс лечения и уменьшить вред, обусловленный употреблением наркотиков, например передачу ВИЧ.

ЕЖЕГОДНЫЙ ДОКЛАД МЕЖДУНАРОДНОГО КОМИТЕТА ПО КОНТРОЛЮ НАД НАРКОТИКАМИ

2 марта Международный комитет по контролю над наркотиками (МКН), квазисудебный орган Комиссии по наркотическим средствам (КНС) Экономического и Социального Совета ООН, представил свой ежегодный доклад за 2004 год. В главе доклада анализируется взаимосвязь между предложением и спросом и подчеркивается необходимость применения сбалансированного и комплексного подхода. Правительствам проще всего направить свои усилия по борьбе с наркопроблемой на устранение предложения наркотиков, являющееся лишь одним из элементов этой проблемы. Хотя в краткосрочной перспективе это может принести результаты, включая крупные изъятия запрещенных наркотиков, в долгосрочной перспективе такие действия не оказывают и не могут оказать заметного влияния на эту проблему, поскольку для удовлетворения сохраняющегося спроса очень скоро найдутся новые источники наркотиков. К сожалению, быстро добиться сокращения спроса невозможно – для этого требуются последовательные профилактические усилия. Поэтому важно разработать комплексную стратегию, нацеленную на сокращение как предложения, так и спроса. В этом и только в этом случае можно рассчитывать на существенный прогресс в деле борьбы с проблемами злоупотребления наркотиками.

Ниже приведены некоторые положения доклада, непосредственно затрагивающие Российскую Федерацию и Беларусь, а также другие страны СНГ и Восточной Европы.



479. За последние десять лет почти во всех странах Европы отмечалась тенденция к росту злоупотребления каннабисом, при этом 20% общемирового злоупотребления каннабисом приходится на Европу. ... По данным Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании, 12% всех находящихся на лечении наркоманов и 25% наркоманов, впервые поступивших на лечение в государствах-членах Европейского Союза, признают, что чаще всего они злоупотребляют каннабисом.

В то же время на общественных форумах по вопросам потребления каннабиса обсуждаются главным образом его якобы потенциальные преимущества, а не связанные с ним риски. Вышеупомянутая тенденция к росту потребления каннабиса связана, очевидно, с попытками определенных кругов создать впечатление о безвредном характере каннабиса.

480. Если в большинстве стран Западной Европы злоупотребление героином стабилизировалось или сокращается, то в Восточной Европе и в государствах – членах Содружества Независимых Государств (СНГ) злоупотребление героином продолжает расти. В Российской Федерации, которая сейчас становится крупнейшим рынком героина в Европе, злоупотребление героином обогнало злоупотребление «компотом» (концентрат маковой соломы).

481. В Западной Европе уровень злоупотребления метамфетамином стабилизировался, однако Восточная Европа начинает играть все более заметную роль в том, что касается изготовления, а также потенциального злоупотребления амфетаминами и МДМА («экстази»).

482. Использование лицами, потребляющими наркотики, зараженного оборудования для инъекций способствует дальнейшему распространению ВИЧ/СПИД; в государствах-членах СНГ зарегистрированы самые высокие показатели роста числа ВИЧ-инфицированных лиц, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций, а около 80–90% новых случаев ВИЧ-инфицирования в этих странах происходит в результате злоупотребления инъекционными наркотиками; распространенность злоупотребления наркотиками путем инъекций среди взрослых (лица в возрасте от 15 до 64 лет) составляет по оценкам 2% в Российской Федерации и 1,2% в Украине. Кроме того, такое положение усугубляется отмеченным распространением злоупотребления наркотиками путем инъекций среди работников секс-индустрии и в тюрьмах. В 2003 году в Российской Федерации 4 % заключенных (или 37 240 человек) были инфицированы ВИЧ: 95 % ВИЧ-инфицированных злоупотребляли наркотиками путем инъекций. Доля ВИЧ-инфицированных среди заключенных составляет 3% в Молдове, 2% в Республике Беларусь и 1% в Украине.

493. В 2004 году Российская Федерация присоединилась к операции «Пурпур», в рамках которой осуществляется международный контроль над перевозками перманганата калия.

495. Российская Федерация продолжает предпринимать усилия по сдерживанию угрозы незаконного оборота опиатов из Афганистана. Компетентные органы Российской Федерации вместе с другими государствами-членами СНГ в рамках Организации Договора о коллективной безопасности и Шанхайской организации сотрудничества приняли меры по пресечению международного оборота запрещенных наркотиков, в том числе с использованием метода контролируемой поставки. Операция «Канал», проведенная в сентябре 2004 года компетентными органами Армении, Беларуси, Казахстана, Кыргызстана, Российской Федерации и Таджикистана в рамках Организации Договора о коллективной безопасности, позволила существенно повысить потенциал в области пресечения и укрепить существующие между участвующими правоохранительными органами договоренности о ко-

ординации деятельности и каналах связи. Особое внимание было уделено взаимозависимости между незаконным производством и оборотом наркотиков, участием банков в махинациях по отмыванию денег, финансированием терроризма и необходимостью активизации операций по контролю над наркотиками.

497. В мае 2004 года правительство Российской Федерации приняло постановление о внесении изменений в Уголовный кодекс и административные положения, которые, в частности, предусматривают установление средней разовой дозы наркотических средств и психоактивных веществ для целей привлечения к уголовной ответственности физических лиц за хранение запрещенных наркотиков для личного потребления и за их незаконный оборот. В этом постановлении предусматривается, что хранение запрещенных веществ в объеме менее 10 средних разовых доз и связанные с этим правонарушения впредь будут рассматриваться не как уголовное преступление, а как административное правонарушение. Эти поправки будут способствовать тому, чтобы правоохранительные органы больше внимания уделя-

ли преследованию наркоторговцев, а не злоупотребляющих наркотиками лиц, содействуя при этом осуществлению программ лечения и социальной помощи для смягчения негативных последствий злоупотребления наркотиками. Комитет отмечает, что эти поправки позволят установить более суровые меры наказания за незаконный оборот наркотических средств и психотропных веществ.

504. В июле 2004 года Государственный комитет Российской



Федерации по контролю за оборотом наркотических средств и

психотропных веществ (Госнаркоконтроль) был преобразован в Федеральную службу, получившую широкие полномочия в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков, контроля за законным перемещением наркотических средств и психотропных веществ и развития межведомственного сотрудничества по профилактике злоупотребления наркотиками.

505. Правительства государств-членов СНГ продолжают укреплять свой потенциал в области противодействия отмыванию денег путем совершенствования национальной законодательной базы и институциональных структур. В октябре 2004 года была достигнута договоренность о создании в Москве регионального органа по образцу ФАТФ для координации деятельности государств – членов СНГ в борьбе с отмыванием денег и финансовыми преступлениями. Комитет отмечает, что в Беларуси после пересмотра соответствующего законодательства начал действовать орган по расследованию финансовых преступлений, что должно облегчить сотрудничество с международными учреждениями, а также региональными и двусторонними партнерами.

520. Успешное противодействие незаконному обороту наркотиков продолжают оказывать российские пограничники, охраняющие 800-мильную границу между Афганистаном и Таджикистаном; в 2003 году ими было изъято 5,3 тонны запрещенных наркотиков, в том числе 2,7 тонны героина. Хотя эта цифра отражает лишь малую долю всего объема контрабанды, она на 33% превышает соответствующий показатель за 2002 год. По данным Российской федеральной службы по контролю над наркотиками, свыше 70% опиатов, изымаемых на российской границе и внутри страны, поступают из Афганистана.

521. По данным Управления Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности, в Европе опиатами злоупотребляют около 4 миллионов человек; две трети из них проживают в странах Восточной Европы, главным образом в Российской Федерации, где уровень злоупотребления опиатами очень высок. По официальным оценкам в Российской Федерации насчитывается свыше 1 миллиона лиц, злоупотребляющих героином. Таким образом, эта страна стала крупнейшим в Европе рынком героина.

ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫХ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ НАРКОТИКОВ В Г. МИНСКЕ, РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ

Людмила Коршунова,
ассистент координатора регионального проекта

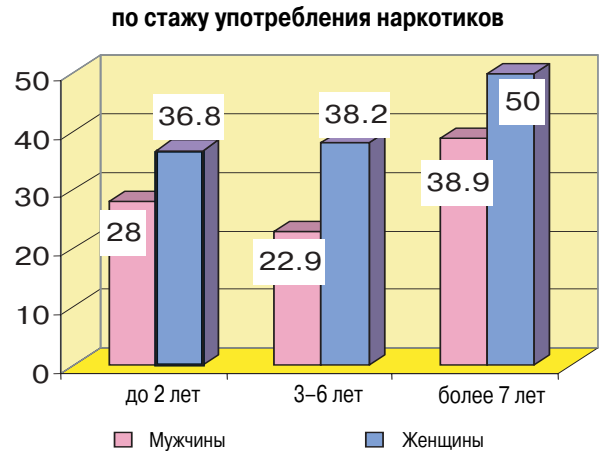
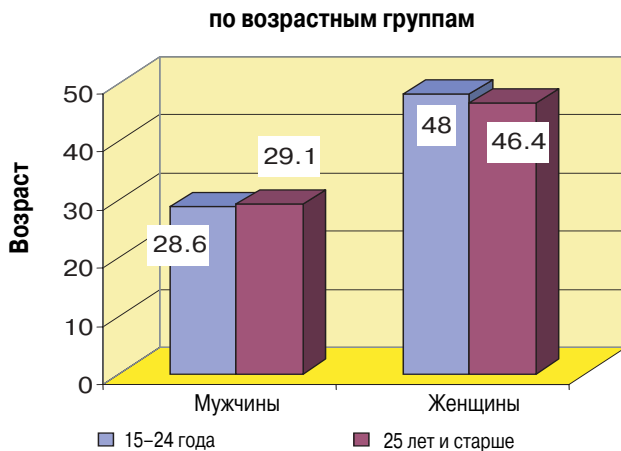
Стремительное распространение ВИЧ-инфекции в республиках СНГ диктует необходимость более точных методов эпидемиологического наблюдения и концентрации усилий на ключевых моментах в предотвращении распространения этой болезни.

Статистика по Республике Беларусь за последние десять лет свидетельствует, что потребители наркотиков остаются наиболее уязвимой группой в отношении заражения и распространения ВИЧ-инфекции. Еще в 1996 году, по данным ВОЗ, из 702 зарегистрированных ВИЧ-инфицированных 485 потребляли наркотики. Эта тенденция усугубилась после 1997 года, когда в республике начал распространяться героин. Внутривенное потребление наркотиков остается одним из основных движущих моментов эпидемии.

Исследования, проведенные ВОЗ в 2001–2003 годах и Минским центром СПИД при участии аутрич-работников в конце 2004 года, отражают широкую распространенность рискованного поведения в сообществе наркопотребителей (см. таблицу).

	2001–2003 гг.	2004 г.
Возраст потребителей		
до 30 лет	80%	75,4%
старше 30 лет	20%	24,6%
Половая структура		
мужчины	80%	82%
женщины	20%	18%
Стаж потребления наркотиков		
до 3 лет	27%	21,7%
3–6 лет	42%	49,6%
Информированность по вопросам профилактики ВИЧ	Большинство ПИН	Большинство ПИН
Источники получения информации	Социальная реклама в СМИ	Социальная реклама в СМИ, консультанты-аутрич, брошюры
Пользовались чужими шприцами	33%	52,6%
Пользовались чужими шприцами за последний месяц		26,3%
Пользуются общей посудой для приготовления наркотика	68%	63,2%
Незащищенный секс с постоянным партнером	79%	77,8%
Незащищенный секс со случайным партнером	41%	40,4%
Распространенность ВИЧ	23%	30,9%±2,5%

Показатель распространенности (%)



Наиболее уязвимой группой населения являются молодые люди с низким стажем зависимости. Уровень инфицированности среди потребителей в возрасте 15–24 лет очень высок (53,4%±6,6) и близок к показателю возрастной группы 25–29 лет (58,6%±5,4). Среди употребляющих наркотики менее двух лет уровень инфицированности (67,9% ±5,8) даже выше, чем у тех, кто делает это более семи лет (61,7%), несмотря на большую вероятность инфицирования в силу временного фактора. Это обстоятельство, по-видимому, объясняется отсутствием практических навыков профилактики у недавних потребителей, несмотря на их осведомленность о ВИЧ через социальную рекламу.

Еще одним фактором уязвимости потребителей наркотиков является рискованное сексуальное поведение. В среде ПИН практикуется покупка и продажа коммерческого секса, 47,4% респондентов отметили случаи покупки или продажи сексуальных услуг. При этом презерватив иногда используют 20,0% ПИН, а никогда не используют 5,7%. Презервативы гораздо реже используются при контактах с постоянными партнерами, даже несмотря на то, что они могут быть инфицированы ВИЧ.

Потребители наркотиков, которые практикуют опасное инъекционное поведение и незащищенные сексуальные контакты, подвергаются еще большей опасности заражения. По данным исследований, люди, которые вводят наркотики инъекционно, более часто практикуют незащищенный секс. Потребители, которые вступают в половой контакт в

состоянии наркотического опьянения, часто даже не думают о том, что необходимо использовать презерватив. С другой стороны, распространение в последнее время потребления стимулянтов (метамфетамин и кокаин) является независимым фактором, увеличивающим риск заражения. Показано, что под их воздействием потребители более часто практикуют не только незащищенные половые контакты, но и опасные сексуальные практики, сопровождающиеся повреждением кожных и слизистых оболочек.

Наблюдается активное вовлечение женщин в наркоманию. Так, женщины в возрасте 15–24 лет составляют 55,6% от общего количества протестированных женщин, удельный же вес мужчин этой возрастной группы 34,1%. Сочетание наркоманием с рискованным сексуальным поведением подвергает наибольшей опасности женщин. Уровень их инфицированности (39,7%) на 11% выше, чем мужчин.

В то же время изучение доступности средств профилактики показало, что есть достаточно возможностей их использовать. 100% опрошенных отметили, что одноразовые шприцы им доступны, а для 92% доступны презервативы. У них низкая цена, и их всегда можно бесплатно получить у аутрич-работников.

Международный опыт свидетельствует, что необходимо проводить такие программы, которые в первую очередь направлены на изменение поведения потребителей. Минимальные вмешательства, основанные на предоставлении конкретной информации по предотвращению инфицирования, могут существенно повлиять на уменьшение рискованной практики. Получив такую информацию, даже те наркозависимые, которые вводят наркотики использованными шприцами, предпринимают попытки для снижения риска: совместно используют только с людьми, которых знают, колются своим шприцем многократно (51,3% опрошенных) и т.д.

В Минске при поддержке Программы Развития ООН уже несколько лет функционирует система «доступа к труднодоступным», на-

правленная на установление контактов с наркопотребителями. За последние несколько месяцев в результате реализации проекта УНП ООН «Расширение взаимодействия служб профилактики ВИЧ-инфекции и лечения наркомании» аутрич-работа в Минске вышла на новые рубежи. Через сотрудников и волонтеров установлены как прямые, так и опосредованные контакты с новыми, самыми закрытыми группами потребителей, в десятки раз увеличилось количество оказания консультативной и информационной помощи.



Встреча консультантов проекта и специалистов-наркологов г. Минска

С открытием в городе в ноябре прошлого года восьми государственных анонимных консультативных пунктов и появлением предпосылок для заместительной терапии у аутрич-работников появилась возможность мотивировать клиентов обращаться за получением квалифицированной медицинской и психологической помощи. Многие потребители просят своих консультантов «записать» их на заместительную терапию, а ВИЧ-инфицированные наркозависимые также стремятся войти в государственные программы для лечения от наркомании и ВИЧ-инфекции.

Многое еще предстоит сделать для того, чтобы остановить эпидемию. Но начало уже положено. Чувство безнадежности у наркозависимых людей постепенно уступает место мотивации на лечение и стремлению полноценно жить в обществе.



ОБ ИТОГАХ ПРЕДСЕДАТЕЛЬСТВА РОССИИ В КОНТРТЕРРОРИСТИЧЕСКОМ КОМИТЕТЕ СОВЕТА БЕЗОПАСНОСТИ ООН

В конце 2001 года, после серии террористических актов в Нью-Йорке, Вашингтоне и Пенсильвании, Советом Безопасности ООН принята резолюция 1373 (2001), которая предусматривала создание специального органа – Контртеррористического комитета Совета Безопасности (КТК СБ), призванного координировать усилия государств-членов ООН в борьбе против международного терроризма. С мая 2004 года Российская Федерация стала председателем КТК СБ. Что сделано за этот срок и каковы ближайшие планы КТК?

История создания и структура КТК

Контртеррористический комитет является ключевой структурой Совета Безопасности ООН, координирующей усилия по противодействию международному терроризму. В его обязанности входит осуществление контроля за исполнением положений резолюции СБ 1373, обобщение положительного опыта и информирование Совета Безопасности о выявленных нарушениях. Резолюция 1373 предусматривает меры, направленные на:

- пресечение финансирования террористических актов;
- пресечение какой-либо иной помощи террористическим организациям и лицам, включая предоставление убежища или возможности въезда/выезда;
- взаимопомощь государств в расследовании террористических актов и преследовании лиц и организаций, виновных в их совершении;
- подписание всеми государствами-членами конвенций и протоколов по борьбе с терроризмом, а также выполнение всех резолюций СБ по данному вопросу;
- совершенствование механизмов обмена информацией между государствами по проблемам терроризма.

Главным инструментом контроля над соблюдением положений резолюции 1373 являются обязательные доклады всех государств-членов ООН о предпринимаемых ими мерах. Россия представила свой первый доклад в КТК 26 декабря 2001 года, а затем, в ответ на запрос Комитета, направила два уточняющих до-

клада. Данные по странам, не соблюдающим сроки представления докладов, сообщаются Председателем Комитета Совету Безопасности, который принимает соответствующие меры в отношении опаздывающих стран.



Здание Секретариата ООН в Нью-Йорке

КТК состоит из членов Совета Безопасности и подразделяется на три подкомитета (А, В, С), в которых ведется работа со странами-членами. Во главе подкомитетов стоят заместители Председателя КТК, которые вместе с Председателем образуют Бюро Комитета. Деятельность Комитета обеспечивают также независимые эксперты, представляемые Секретариатом по рекомендации государств-членов.

Техническое содействие по контртеррористической линии является одним из приоритетов для КТК, который ежемесячно обновляет список осуществляемых проектов для нужд стран-членов ООН. Сам Комитет не занимается предоставлением такой помощи. В то же время на нем лежит ответственность за поддержание многоуровневой системы ее распределения между государствами-донорами и реципиентами. Профильные международные организации, в том числе Управление по наркотикам и преступности ООН, являются ключевыми участниками данной системы. Российская Федерация с момента образования КТК заявила о своей активной поддержке Комитета, а в декабре 2003 года представила впечатляющие данные об оказываемой ею технической помощи партнерам по СНГ и ОДКБ.

Региональные совещания КТК и встреча в Алма-Ате

Одной из задач, стоящих перед КТК, является активизация анти-террористического сотрудничества с международными, региональными и субрегиональными организациями. С этой целью под эгидой КТК был проведен ряд встреч с участием Организации Американских Государств, АСЕАН, НАТО, СНГ, Совета Европы и других (всего более 60 организаций).

Последняя подобная встреча подобная состоялась 26–27 января в Алма-Ате под председательством Российской Федерации и при активной помощи и поддержке СНГ и правительства Казахстана. В ней приняли участие представители более 30 стран и 50 международных организаций, включая СНГ, ОДКБ, Шанхайскую организацию сотрудничества, Евразийскую группу по противодействию легализации преступных доходов и финансированию терроризма и др.

Совещание в Алма-Ате стало важнейшей вехой в укреплении под российским председательством центральной роли КТК в борьбе с международным терроризмом и скорейшей ратификации и имплементации всех международных конвенций по борьбе с терроризмом.

Реформа КТК и создание Исполнительного директората

В марте 2004 года в соответствии с резолюцией СБ 1535 создан Исполнительный директорат КТК (ИДКТК), призванный усилить экспертный потенциал Комитета и активизировать его деятельность по всем направлениям. Его Директором-исполнителем со статусом помощника Генерального Секретаря 18 июня 2004 года был назначен Хавьер Руперес (Испания). В период председательства России в КТК было осуществлено формирование структур Исполнительного директората – Управления оценки и технической помощи и Информационно-административного управления.

В соответствии с «Предложением об активизации работы КТК» ИДКТК должен уделять особое внимание взаимодействию с **Управлением ООН по наркотикам и преступности** в сфере технического содействия государствам и

мониторинга работы по реализации положений антитеррористических конвенций и протоколов.

Важнейшим событием за время председательства России в Контртеррористическом комитете стало принятие 8 октября 2004 года Советом Безопасности Резолюции 1566 (материал о данной резолюции напечатан в третьем номере журнала «Монитор» за 2004 г. – Прим. ред.), которая не только ускорила процесс формирования Исполнительного директората, но и стала основой для организации миссий КТК в государства-члены с целью наблюдения за осуществлением требований резолюции 1373 (2001) и оказания при необходимости соответствующего содействия.

Резолюция 1566 предусматривает «создание международного фонда для выплаты компенсаций жертвам террористических актов и их семьям» и разработку «практических мер, которые будут применяться к отдельным лицам, группам или организациям, вовлеченным в террористическую деятельность или причастным к ней». Планируется, что финансирование фонда будет осуществляться из добровольных взносов, а также частично из «активов, конфискованных у террористических организаций, их членов и спонсоров».

В Российской Федерации предполагается использовать данную возможность для создания единого списка террористических организаций и лиц, против которых будут действовать санкции, обязательные для исполнения всеми государствами.



Андрей Денисов, Председатель КТК, Постоянный Представитель Российской Федерации при ООН



КРАТКИЙ ОБЗОР ДОКЛАДА ГРУППЫ ВЫСОКОГО УРОВНЯ ПО УГРОЗАМ, ВЫЗОВАМ И ПЕРЕМЕНАМ («ГРУППЫ МУДРЕЦОВ»)

Игорь Небыаев,
студент МГУ им. Ломоносова,
стажер Департамента международных организаций МИД России

Год назад я назначил группу из 16 выдающихся деятелей – мужчин и женщин, представляющих разные регионы мира и разные сферы деятельности: политическую, военную, дипломатическую, экономическую и социальную. Я просил их оценить угрозы, с которыми сталкивается сегодня человечество, и предложить рекомендации относительно того, что нам следует изменить в нашей политике и в наших институтах, чтобы эффективно противодействовать этим угрозам.

2 декабря они представили свой доклад, озаглавленный «Более безопасный мир: наша общая ответственность». Содержащиеся в нем рекомендации представляют собой самый всеобъемлющий и целостный – из тех, что я когда-либо видел, – пакет предложений по обеспечению общего реагирования на общие угрозы.

Теперь дело за мировыми политическими лидерами. Я настоятельно призываю их воспользоваться этой возможностью и начать действовать. Столь важную возможность нельзя упустить.

Кофи Аннан, Генеральный Секретарь ООН

Новая концепция коллективной безопасности

Доклад «Группы мудрецов», в которой Российскую Федерацию представляет бывший Председатель Правительства РФ, Президент Торгово-промышленной палаты РФ Евгений Примаков, впервые столь основательно формулирует новую концепцию коллективной безопасности. Эта концепция призвана стать комплексным и действенным ответом на новые вызовы и угрозы, с которыми сталкивается человечество на современном этапе. Доклад охватывает широкий круг проблем: терроризм, миротворчество, борьба с транснациональной организованной преступностью и наркотрафиком, вопросы распространения оружия массового уничтожения (ОМУ), угрозы гражданских войн и эпидемий инфекционных болезней. В докладе предлагается видение реформы учреждений ООН, которое, по многим оценкам, ляжет в основу комплексных преобразований ООН в ближайшем будущем.

Доклад выделяет пять главных факторов в борьбе с нависшими над человечеством угрозами. Это

- признание основополагающего принципа государственного суверенитета;
- признание основополагающего принципа верховенства права как внутри государств, так и на международной арене;
- принцип коллективной безопасности государств и важнейшая роль международных



К. Аннан во время встречи с «Группой мудрецов»

институтов и межгосударственного сотрудничества;

- необходимость стратегии *превентивных действий*, основным инструментом которой является принцип устойчивого развития государств и народов;
- осознание *системного характера современных угроз*, т.е. их взаимосвязи.

Все эти пять принципов должны воплощаться в каждодневной деятельности организаций системы ООН. «Группа мудрецов» считает Управление ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) одним из ключевых звеньев в коллективной стратегии противодействия новым вызовам и угрозам. Его роль в реализации этой стратегии заключается в борьбе с транснациональной организованной преступностью, связанным с нею наркобизнесом, торговлей людьми и оружием, коррупцией, отмыванием преступных доходов, а также терроризмом.

Транснациональная организованная преступность и связанные с нею угрозы

«Группа мудрецов» рассматривает транснациональную организованную преступность в качестве серьезнейшей угрозы безопасности любого государства и его способности обеспечивать правопорядок. Доклад «Группы мудрецов» указывает на прямую связь между финансированием террористических группировок и доходами от опиума – тенденция, которая отчетливо видна в Афганистане. Передвижение финансовых средств криминальных и террористических групп, к сожалению, не встречает адекватных барьеров на своем пути, что обусловлено высокой степенью коррупции во многих современных государствах. Существующие меры по противодействию коррупции не используются должным образом, а уровень сотрудничества между государствами и международными учреждениями в этой сфере оставляет желать лучшего. Организованная преступность процветает в конфликтных и постконфликтных зонах, затрудняя процессы послевоенного восстановления, ставя под сомнение

успех миротворческих усилий. Борьба с организованной преступностью осложняется также и тем, что сетевая структура международных криминальных групп отличается большей долговечностью, высокой подвижностью и жизнеспособностью. Уже упомянутая проблема наркотрафика, в свою очередь, способствует развитию эпидемии ВИЧ/СПИД, распространяющегося во многом вследствие внутривенного потребления героина.

Рекомендации «Группы мудрецов»

«Группой мудрецов» предложен ряд конкретных мер, способных усилить коллективный потенциал государств в противодействии упомянутым угрозам:

- Подписание и ратификация как можно большим числом государств Конвенции ООН против транснациональной организованной преступности 2000 года и трех Протоколов к ней, а также Конвенции ООН против коррупции 2003 года. Государствам, ратифицировавшим данные Конвенции, следует в полной мере выполнять все их положения, выделять должные ресурсы для их реализации. Все государства-члены ООН «должны оказывать поддержку Управлению Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности в его работе в этой области».
- Государства-члены должны создать центральный орган для содействия обмену доказательствами между национальными судебными властями, взаимной правовой помощи между прокурорскими органами и исполнению просьб об экстрадиции.
- Гигантские финансовые потоки международных преступных организаций (ежегодно отмывается от 500 млрд до 1,5 трлн долл. США) должны быть пресечены. С этой целью предложено «провести переговоры по всеобъемлющей международной конвенции о борьбе с отмыванием денег», которая должна быть одобрена Генеральной Ассамблеей ООН.

• Для пресечения такой деятельности организованных преступных групп, как торговля людьми, государства-члены ООН должны подписать и ратифицировать Протокол о предупреждении и пресечении торговли людьми, особенно женщинами и детьми, и наказании за нее. Участники протокола обязаны предпринять все шаги для эффективного выполнения протокола. *УНП ООН поручено более активно действовать в предотвращении торговли женщинами и детьми, а также разрабатывать конкретные стратегии и программы в этой сфере.*



Е.М. Примаков представляет доклад «Группы мудрецов»

• Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности укрепляет потенциал государств в правоохранительной и судебной сферах посредством программ технической помощи и профессиональной подготовки. Тем не ме-

нее усилия Управления не обеспечены ресурсами в должной степени. Поэтому Организации Объединенных Наций рекомендуется создать с участием международных и региональных финансовых учреждений

«мощный механизм укрепления потенциала для оказания помощи в области верховенства права».

На данном этапе Доклад Группы высокого уровня по угрозам, вызовам и переменам тщательно изучается всеми правительствами государств-членов ООН. По итогам обсуждений внутри государств и межправительственных консультаций Генеральный Секретарь ООН выступит с собственным докладом о мерах по реализации рекомендаций «Группы мудрецов». Таким образом, в ближайшее время будет запущен всеобъемлющий процесс реформирования международных институтов, призванный привести их в соответствие с современной повесткой дня. Как предполагается, обновленные институты должны будут эффективно противостоять новым вызовам человечеству и угрозам, стоящим перед ним.



«ЦЕНТР ПРОФИЛАКТИКИ НАРКОМАНИИ», Г. САНКТ-ПЕТЕРБУРГ – ЛАУРЕАТ СПЕЦИАЛЬНОЙ ПРЕМИИ ГРАЖДАНСКОГО ОБЩЕСТВА ОРГАНИЗАЦИИ ОБЪЕДИНЕННЫХ НАЦИЙ

18 декабря 2004 года в историческом здании мэрии города Вены, Австрия, состоялась торжественная церемония вручения ежегодной награды ООН – Специальной Премии Гражданского общества за вклад в противодействие злоупотреблению наркотиками, борьбу с преступностью и социальной апатией.

Премия Гражданского общества учреждена Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) совместно с правительством Австрии и муниципалитетом города Вена. Она присуждается ежегодно неправительственным организациям, проявившим свою высокую приверженность служению на благо гражданского общества в борьбе против злоупотребления наркотиками,

преступности и других видов поведения, подрывающего социальные основы общества.

В 2004 году призерами этой награды стали 3 неправительственные организации из Албании, Перу и России.

Одним из лауреатов Премии 2004 года стал «Центр профилактики наркомании», учрежденный в 1997 году в г. Санкт-Петербурге. Центр стал одной из первых неправительственных организаций в России, занимающихся профилактикой наркомании среди молодежи и предоставлением услуг лицам, употребляющим наркотики, вне рамок традиционных медицинских учреждений. Среди его сотрудников есть как штатные профессио-



Ответное слово Горигория Латышева, руководителя «Центра профилактики наркомании»

нальные психологи, наркологи и педагоги, так и простые молодые люди – студенты, сотрудники государственных учреждений и частных компаний, которые активно работают со своими сверстниками, в молодежной среде, реализуя профилактические программы, основанные на принципе образования «равный равному».

В церемонии награждения победителей принимали участие Исполнительный Директор УНП ООН Антонио Мариа Коста, Министр иностранных дел Австрии Урсула Плассник и Мэр города Вены Микаэль Хеопль.

В ходе своего официального выступления г-н Коста сказал: «Мы приветствуем победителей. Они

«работают на передовой», принимая на себя первый удар сложных социальных проблем, стоящих перед обществом. Они являются катализаторами будущих изменений. Любая инициатива, цель которой сделать наш мир лучше, должна начинаться на наших улицах, среди людей, в окружении которых живет каждый из нас. Надеемся что те скромные средства, которые мы вручаем победителям, станут неплохим подспорьем для продолжения и расширения их благотворной деятельности».

Подробную информацию о Премии Гражданского общества и ее лауреатах 2004 года можно получить на веб-сайте УНП ООН www.unodc.org.



Премии вручает Министр иностранных дел Австрии



МАРИХУАНА – ЛЕГКИЙ НАРКОТИК?

Сирота Наталья Александровна,
доктор медицинских наук, профессор, руководитель отдела профилактики
Национального научного центра наркологии Министерства
здравоохранения и социального развития Российской Федерации,
заведующая кафедрой клинической психологии Московского
государственного медико-стоматологического университета

Существует мнение, что марихуана – «легкий» наркотик, что марихуана якобы не вызывает столь выраженной зависимости как героин или кокаин. Поэтому, как считают сторонники этого мнения, курение марихуаны не приносит серьезного вреда здоровью молодых людей.

Давайте разберемся в этом важном вопросе. История употребления наркотиков – это большая история мифов о них. Потребители и особенно распространители слагают мифы с целью их внедрения в молодежную культуру. Мифы прокладывают путь в сознание человека, а по этому пути движется наркотический трафик. Чем глубже миф проник в сознание человека или группы людей, тем проще приобщить эту группу к наркотику. В случае же с марихуаной мы имеем дело с мифом, охватившим значительную часть молодежного населения земного шара. Немало говорят и о легализации марихуаны, приводя странный довод о том, что если молодежь будет курить марихуану, то она не станет употреблять «тяжелые наркотики» (мнение редакции изложено в статье Б. Леруа «К вопросу о легализации наркотиков», «Монитор» №2, июль 2004 г. – Прим. ред.).

Давайте же раскроем глаза на очевидные истины. Основным наркотическим началом марихуаны являются различные виды каннабиноидов, содержащихся в конопле. Наиболее наркогенным из них является **дельта-шестидегидроканнабинол**. Помимо каннабиноидов, марихуана содержит еще и токсические смолы, которые не обладают наркогенным эффектом, однако явля-

ются весьма токсичными для головного мозга и других внутренних органов человека.

Именно токсическое воздействие на головной мозг человека и является самым опасным эффектом марихуаны. В экспериментах на животных доказано, что при употреблении ими марихуаны у них достаточно быстро наступает смерть от токсической энцефалопатии. При вскрытии этих животных (а опыты проводились на собаках) отмечались резкое изменение и гибель клеток головного мозга и сосудов, снабжающих кровью головной и спинной мозг. Так и у человека, при употреблении марихуаны, в короткие сроки формируется токсическая энцефалопатия, проявление которой заметно не сразу и не всегда очевидно. Сначала курильщик марихуаны перестает критично относиться к себе и своему поведению. Затем у него постепенно снижается способность контролировать свои эмоции, мысли и действия. Естественно, что человек, неадекватно воспринимающий свое состояние, все больше и больше теряет способность к критическому мышлению и самосознанию.

Не менее опасным эффектом марихуаны является ее особое действие на сознание человека. При употреблении этого наркотика расстройства сознания происходят в различных формах и имеют различную выраженность, однако то, что они происходят, – это факт. Недаром этот наркотик иногда относят к группе галлюциногенов.

Еще один эффект марихуаны – психозы, т.е. длительные психические нарушения, сопровожда-

ющиеся расстройством сознания, галлюцинациями, нарушениями деятельности внутренних органов и систем. Употребление марихуаны – «ворота» в мир психической патологии. Выраженность психотических расстройств также может быть различной, как различна их длительность. Не всегда потребители марихуаны попадают с этими расстройствами в психиатрические стационары. Тем и страшнее факт их существования среди нас как для них самих, так и для окружающих. Человек в психотическом состоянии способен на что угодно, а контролировать свое поведение он не может.

По данным, приведенным на конференции «Влияние марихуаны на здоровье человека», организованной Лондонским институтом психиатрии в ноябре прошлого года, более половины курильщиков марихуаны, относящихся к группе так называемых психологически уязвимых курильщиков, нуждаются в лечении от психозов. Исследование почти 2500 молодых людей в возрасте от 14 до 24 лет, имевших склонность к психозам, проведенное Лондонским институтом психиатрии, показало, что у курильщиков марихуаны вероятность развития очевидных симптомов психозов вдвое выше, чем у их сверстников, не употреблявших каннабис.

Еще один эффект марихуаны – повышенная внушаемость. Потребители этого наркотика в группе индуцируются эмоциями и поведением друг друга. Это может быть групповой смех или агрессивность и т.д. Что может сделать такая толпа? К сожалению, немало людей знают ответ

на этот вопрос. Знают или знали его жертвы нападения не контролирующей себя толпы или группы накурившихся людей.

Часто марихуану называют «воротами» в мир «тяжелых» наркотиков. Это действительно так. Потребители марихуаны, имея сниженную критику, слабо контролируя свои эмоции и поведение, как правило, начинают употреблять другие наркотики, и у них очень быстро развивается зависимость от них со всеми вытекающими последствиями.

Однако, и это самое главное, марихуана – наркотик. Это значит, что она – вещество, вызывающее зависимость как психическую, так и физическую, заболевание – наркоманию. Преодолеть эту зависимость не просто и справиться с ней тем более трудно, что слабы ресурсы головного мозга и организма. Не случайно 12% всех находящихся на лечении наркоманов и 25% наркоманов, впервые поступивших на лечение в государствах-членах Европейского Союза, по данным Европейского центра мониторинга наркотиков и наркомании, признают, что чаще всего они злоупотребляют каннабисом. Вот он какой – «легкий» наркотик марихуана.

В то же время на общественных форумах по вопросам потребления марихуаны обсуждаются главным образом ее якобы потенциальные преимущества, а не связанные с нею риски. Вышеупомянутая тенденция к росту потребления каннабиса связана, очевидно, с попытками определенных кругов создать впечатление о безвредном характере каннабиса.



Генеральная Ассамблея ООН

По завершении подготовки настоящей статьи стало известно, что на 59-й сессии Генеральной Ассамблеей ООН принята Резолюция 59/160 «Борьба с культивированием и оборотом каннабиса». Резолюция призывает все страны-члены обеспечить строгое выполнение всех положений антинаркотических конвенций ООН применительно к каннабису и поручает УНП ООН провести глобальное исследование по проблеме каннабиса до 48-й сессии Комиссии по наркотическим средствам.

В следующем выпуске журнала «Монитор» мы подробнее расскажем об упомянутой резолюции и предстоящем глобальном исследовании.

ЗАКОН О ЗАЩИТЕ СВИДЕТЕЛЕЙ – ШАГ НА ПУТИ ИМПЛЕМЕНТАЦИИ КОНВЕНЦИИ ООН ПРОТИВ ТРАНСНАЦИОНАЛЬНОЙ ОРГАНИЗОВАННОЙ ПРЕСТУПНОСТИ

Владислав Куликов, журналист

Ночью возле пивного павильона разгорелась драка. Двое молодых парней столкнулись в дверях. Слово за слово – сцепились. В пылу схватки один из них достал нож и убил другого. Убийцу схватили тут же.

Это реальное уголовное дело рассматривалось в одном из районных судов Иркутска. Оно банально, потому что типично. В тесном зале заседания рядом сидят родные убитого и друзья подсудимого, который находится тут же – в металлической клетке. Свидетели – две девушки продавщицы павильона (теперь уже бывшие) ждут в коридоре. Они уволились, потому что испугались. К ним уже приходили дружки подсудимого и настоятельно рекомендовали держать язык за зубами. А охранять девушек никто не собирается.

По данным ВНИИ МВД, в России

каждый год свидетелями выступают около десяти миллионов человек. Примерно четверть из них в ходе процесса меняют показания. Это, конечно, не значит, что всем из них угрожали. Однако то, что люди порой боятся говорить правду в суде, – это факт. Особенно если речь идет о тяжких преступлениях. Как утверждают следователи, при расследовании и рассмотрении уголовных дел по тяжким и особо тяжким преступлениям угрожают примерно каждому пятому свидетелю.

Нуждаются в защите и потерпевшие. Около 60% граждан, ставших жертвами преступления, не обращаются в правоохранительные органы. Таковы оценки ВНИИ МВД.

На самом деле российские правоохранительные органы защищают свидетелей, но не всех.

Специальные отделы по защите свидетелей уже существуют в подразделениях борьбы с организованной преступностью в некоторых регионах России. А в Москве и Башкирии подобные отделы действуют уже несколько лет, однако проблема нехватки финансов дает о себе знать.

Теперь на реализацию этой программы будет выделяться около четырех миллиардов рублей в год. Согласно закону, охранять будут не только свидетеля, но и его семью и имущество. Важная деталь – охрана должна быть круглосуточной. Но охранять каждого участника уголовных процессов не требуется. Разработчики закона исходили из того, что реально в защите нуждаются около пяти тысяч свидетелей в год. Из них примерно тысяче будет необходимо сменить место жительства. Остальным

достаточно личной охраны. В такой же экзотической мере, как изменение внешности, по оценкам правоохранительных органов, нуждается лишь полсотни человек из пяти тысяч.

Главным стражем свидетелей будет, конечно, МВД. Но кроме него охранять свидетелей будут ФСБ, Госнаркоконтроль России, Государственный таможенный комитет и Министерство юстиции.

Отныне свидетель, давший ценные показания в суде, может требовать себе новое имя, новый адрес и даже новое... лицо.



КОММЕНТАРИИ ЭКСПЕРТА

*Никулин Сергей Иванович,
руководитель Департамента законодательства
о государственной безопасности и правоохранительной деятельности
Министерства юстиции России*

Федеральный закон, предусматривающий меры государственной защиты потерпевших, свидетелей и иных участников уголовного судопроизводства, в нашей стране принимается впервые. До сих пор федеральное законодательство устанавливало возможность государственной защиты судей, сотрудников правоохранительных и контролирующих органов (а также членов их семей).

Вместе с тем целый ряд международных соглашений в области борьбы с организованной преступностью предусматривает необходимость правового и организационного обеспечения безопасности свидетелей, потерпевших и иных участников судопроизводства.

Законом обеспечивается защита: потерпевшего; свидетеля; частного обвинителя; подозреваемого, обвиняемого, их защитников и законных представи-

телей, осужденного, оправданного, а также экспертов, специалистов и понятых.

Кроме того, защита может быть предоставлена лицу, в отношении которого уголовное преследование было прекращено, законным представителям потерпевшего, гражданского истца или ответчика, а также педагогам и психологам, участвующим в уголовном судопроизводстве по делам, связанным с интересами несовершеннолетних.

По своему содержанию меры государственной защиты имеют двойную природу: во-первых, это меры безопасности, а во-вторых – меры социальной защиты.

Закон устанавливает следующие меры безопасности: личная охрана, охрана жилища и имущества; выдача специальных средств индивидуальной защиты, связи и оповещения об опасности,

применение дополнительных мер безопасности в отношении защищаемого лица, находящегося под стражей или в местах отбывания наказания, и т.д.

Согласно закону при переселении лица на другое место жительства ему предоставляется равноценное жилое помещение, возмещаются расходы по переезду, гарантируется содействие в трудоустройстве. При переселении на временное место жительства на весь период отсутствия за ним сохраняются ранее занимаемое жилище и гарантии трудоустройства на прежнее или аналогичное место работы.

Государственная защита осуществляется с соблюдением конфиденциальности сведений о защищаемом лице. Кроме того, конфиденциальными являются также сами по себе сведения об осуществлении государственной защиты.

Основаниями для применения мер безопасности являются данные о наличии реальной угрозы защищаемому лицу или уничтожения его имущества в связи с участием в уголовном судопроизводстве.

Меры социальной защиты применяются в случае гибели (смерти) защищаемого лица, причинения ему телесного повреждения или иного вреда его здоровью в связи с его участием в уголовном судопроизводстве. Так, в случае смерти защищаемого лица членам его семьи и находящимся на его иждивении лицам выплачивается единовременное пособие и назначается пенсия по случаю потери кормильца. Таким образом, применение данного Федерального закона повысит эффективность уголовного судопроизводства по делам, связанным с совершением наиболее опасных преступлений (в том числе актов терроризма).



РУССКАЯ ПРАВОСЛАВНАЯ ЦЕРКОВЬ И УНП ООН: ВМЕСТЕ ПРОТИВ НАРКОТИКОВ

*Лариса Гринькова,
Советник Представительства
по развитию социального партнерства*

В июне прошлого года Святейший Патриарх Московский и Всея Руси Алексий II принял Исполнительного директора УНП ООН Антонио Мариа Коста, чтобы обсудить возможности развития сотрудничества между Управлением и Русской Православной Церковью в борьбе против наркомании и ВИЧ/СПИД в России.

Отметив негативные тенденции, наметившиеся в современном российском обществе в связи с ростом злоупотребления наркотиками, Патриарх, обратившись к Исполнительному директору УНП ООН, заявил: «Церковь уделяет большое внимание вопросу противодействия распространению наркомании. Та проблема, над решением которой Вы работаете, актуальна и для нашей страны, потому что наркомания сегодня – бедствие, охватившее значительную часть населения». Русская Православная Церковь не может оставаться в стороне от этой насущной проблемы и создает все новые и новые реабилитационные центры для больных различными видами зависимостей. В этой связи Церковь, несомненно, заинтересована в расширении взаимодействия в области предоставления дополнительных услуг по профилактике злоупотребления, а также реабилитации наркозависимых.



Святейший Патриарх Московский и Всея Руси Алексий II и Исполнительный директор УНП ООН Антонио Мариа Коста

Первым шагом на пути развития сотрудничества между УНП ООН и РПЦ стала совместная работа над проектом по учреждению общины для духовно-психо-социальной реабилитации потребителей наркотиков, в ходе которой сотрудники Управления оказали содействие в разработке документации проекта, соответствующей международным стандартам.

Как утверждают авторы проекта – специалист по проблеме химической зависимости Иеромонах Иона (Займовский) и психолог-консультант по химическим зависимостям, председатель правления Электростальского городского отделения Российского благотворительного фонда

«Нет алкоголизму и наркомании» Е. Т. Саликов, его особенность заключается в том, что пребывание в общине позволит больным восстановиться не только психологически, физиологически, но и духовно.

Процесс реабилитации авторы проекта предполагают осуществлять в несколько этапов. На первом этапе больным в течение двух недель будет предоставляться помощь в освобождении от зависимости на основе программы «12 шагов». Главная задача данной программы состоит в изменении взгляда человека на мир, возвращении его к нормальным человеческим ценностям. Практически речь идет о реабилитационной программе, «терапевтами» в которой выступают сами больные. Программа «12 шагов» лежит в основе работы групп самопомощи наркозависимых по всему миру. Сейчас она активно осваивается Русской Православной Церковью.

На втором этапе члены общины поступают в стационар, где в течение 28 дней они проходят курс реабилитации по Миннесотской модели освобождения от зависимости. Данная методика объединила в себе основные принципы, используемые программой «12 шагов», с достижениями психологии, психиатрии, социологии и других наук. Она предполагает создание лечебного центра – терапевтического сообщества, в

котором происходит безмедикаментозное лечение пациентов на основе принципов максимальной открытости в общении между ними при строгом соблюдении правил конфиденциальности и анонимности.

В течение последнего, самого продолжительного этапа (около 46 недель) члены общины развивают свои профессиональные навыки и способности в специально оборудованных для этого мастерских. Предполагается, что к моменту выхода из общины ее члены приобретут востребованную профессию и получают помощь в трудоустройстве, что, несомненно, будет способствовать их дальнейшей социальной реинтеграции. Кроме того, в течение этого этапа авторы проекта планируют уделить особое внимание близким членам общины, которые смогут получить здесь квалифицированную помощь психологов.

В настоящее время работа по данному проекту продолжается: УНП ООН совместно с сотрудниками РПЦ занимается поиском свободного помещения под здание общины, а также содействует организации кампании по сбору финансовых средств для реализации проекта.

Обе стороны рассчитывают, что проект может стартовать уже в ближайшее время. Надеемся, что он станет не только достойным образцом социального служения Церкви, но и успешным началом плодотворного сотрудничества между УНП ООН и Русской Православной Церковью в решении проблем наркомании и ВИЧ/СПИД в России.



Встреча в Тронном зале Патриаршей и Синодальной резиденции в Свято-Даниловом монастыре

**Всех желающих
принять участие
в финансировании
данного проекта
просим обращаться
в Представительство
УНП ООН в России
и Беларуси по
телефону:**

(095) 787-21-21



СОЦИАЛЬНАЯ РЕКЛАМА: «ТВОЙ ОТВЕТ – ТВОЙ ВЫБОР!»

Арина Деркачева,
АНО «Челябинская область без наркотиков»

Как показала практика специалистов автономной некоммерческой организации (АНО) «Челябинская область без наркотиков», работающих в сфере профилактики детско-юношеской наркомании и ВИЧ-инфекции более 4 лет, интерактивных форм работы с подростками, работниками образования и родителями в стенах учебных заведений сегодня недостаточно. Нужны собственные информационные каналы, позволяющие ежедневно привлекать внимание молодого поколения к важности сохранения здоровья. Поэтому летом 2004 года специалисты организации открыли для себя новое направление работы, создав и разместив на улицах города Челябинска плакаты социальной рекламы с призывом к молодому поколению о необходимости выбора здорового образа жизни.

Направление социальной рекламы в Челябинской области развито недостаточно. Администрацией города и некоммерческими организациями предпринимаются попытки создания такой рекламы, но они имеют весьма хаотичный характер. В девяти случаях из десяти эта реклама содержит призыв отказаться от чего-либо, не предлагая альтернативы. Вдобавок ко всему, она полна жутких карти-

нок. Таким образом, «шоковый» эффект на уровне эмоций так и остается на уровне эмоций, практически не проникая в сферу рациональную, «рекомендациями» которой руководствуется в жизни большинство из нас. Поэтому в таких случаях нередко приходится констатировать, что усилия создателей этой рекламы, направленные на достижение предельной эмоциональной насыщенности рекламного обращения, на самом деле приводят к снижению его эффективности.

В основу же социальной рекламы АНО «Челябинская область без наркотиков» был положен принцип эффективной профилактики, основанный на апелляции к ценностям и знаниям. Позитивная направленность такой социальной рекламы, в которой здоровый образ жизни представлен как модное течение молодежной культуры, позволяет детям, подросткам и их родителям задуматься о том, что жизнь может быть полна радости и побед.

Стоит отметить, что данный проект, получивший название «Твой ответ – твой выбор!», является пилотным в рамках новой фазы сотрудничества Челябинской области с Региональным Представительством Уп-



На улицах города Челябинска

равления ООН по наркотикам и преступности в России и Белоруссии, направленной на установление социального партнерства между региональными представителями исполнительной власти, бизнес-сообщества и НКО. Проект был реализован совместно с Управлением наружной рекламы и информации при администрации Челябинска, при поддержке ОАО «Стальная группа Мечел» и других представителей социально активного бизнеса.

Заключительным этапом проекта стал круглый стол «Парт-

нерство в реализации социально значимых проектов», на котором были определены перспективы дальнейшего сотрудничества по развитию данного направления в Челябинской области. В работе круглого стола приняли участие представители администрации города Челябинска, занимающиеся социальными вопросами, специалисты Управления по наружной рекламе и информации города и Министерства образования Челябинской области по воспитательной работе, а также представители социально активных бизнес-структур.

Участники круглого стола поддержали идею создания подобной рекламы. В выступлениях многих участников отмечалось, что не меньшее внимание заслуживает проблема так называемого «пивного алкоголизма» в молодежной среде.

Результатом обсуждения в рамках круглого стола стало решение его участников о создании нового проекта, в котором социальная реклама будет охватывать различные аспекты рискованного поведения подростков и молодежи, при этом оставаясь позитивной и доступной. Первый шаг сделан.



СЛУЖБА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОДДЕРЖКИ ДЛЯ БЫВШИХ ЗАКЛЮЧЕННЫХ В Г. ВОЛГОГРАДЕ

Людмила Коршунова,
ассистент координатора регионального проекта

По данным официальной статистики, число зарегистрированных случаев ВИЧ-инфицирования в Российской Федерации на конец 2004 года составило более 300 тысяч человек. Независимые источники указывают, что реальное количество ВИЧ-инфицированных колеблется от 800 тысяч (по данным Объединенной Программы ООН по СПИД – ЮНЭЙДС) до 1 млн (сведения Федерального Центра по профилактике и борьбе со СПИД). Однако как государственные органы, так и независимые эксперты согласны в том, что более 70% всех ВИЧ-инфицированных в России – это люди, употреблявшие наркотики внутривенно.

К числу наиболее уязвимых социальных групп, с точки зрения развития эпидемии ВИЧ/СПИД, относятся также и лица, находящиеся в местах лишения свободы (МЛС), где вирус распространяется в пять раз быстрее, чем среди обычного населения. Этому способствуют не только высокая концентрация вирусносителей и представителей групп риска, но и повышенная агрессивность заключенных, незащищенные половые контакты, употребление наркотиков, использование общих лезвий и инструментов для нанесения татуировок, а также недостаточная информированность о болезни.

В результате опроса, проведенного неправительственной организацией «Мария» в исправительной колонии №12, г. Волгоград, выяснилось, что более 85% опрошенных оценили свои знания по этой проблеме как недостаточные. 75% участников исследования указали, что хотели бы получать информацию по ВИЧ-инфекции и здоровому образу жизни, в то время как 12% опрошенных заключенных отклонили такое предложение, а 8% безразлично относились к восприятию диагноза ВИЧ-инфекции.

Другая сторона проблемы состоит в том, что возможности адаптации освобожденных заключенных к жизни на свободе, к сожалению, невелики. Это влечет за собой высокий уровень рецидива среди молодых людей, освобожденных из МЛС. По данным УИН Волгоградской области, более 70% освобожденных попадают обратно в тюрьму в течение полугода и около 90% – в течение года после освобождения. Те же, кто устоял от соблазнов и смог остаться на свободе, сталкиваются с серьезными трудностями.

Для оказания помощи молодым людям, освобождающимся из заключения, УНП ООН совместно с администрацией Волгоградской области работают над проектом «Комплексные стратегии по предупреждению распространения ВИЧ/ИППП среди молодежи». В рамках этого проекта в городе создано Социальное бюро, в состав которого входят общественные организации («Мария», «Красный Крест»), Областной центр СПИД, Областной наркологический диспансер, Департамент социальной защиты администрации г.Волгограда, город-

ской центр занятости, городской приют для бездомных и Клиническая инфекционная больница №9.

«С самого начала работы по проекту мы ощутили острую потребность наших подопечных в облегчении им доступа к социальному сервису, – говорит Альбина Данилова, психолог НПО «Красный Крест». – Это касалось медицинского и юридического консультирования, услуг по психологической поддержке. Однако на практике дать правильный совет о том, где и как получить такие услуги, оказалось непросто. Здесь в тесный узел сплелись объективные причины (коммерциализация медицинских услуг, формальные барьеры, связанные с отсутствием необходимых документов, социального страхования, прописки, образ жизни наших подопечных и т.п.) и субъективные факторы (недоверие, отсутствие культуры, заботы о своем здоровье, мифы о бесполезности помощи и лечения ВИЧ-инфекции и т.п.). Однако постепенно нам удалось достичь взаимопонимания и найти поддержку некоторых государственных структур, которые помогают нашим подопечным устроиться в жизни».

Работа с заключенными начинается еще в колонии, задолго до их освобождения. Прошедшая специальную подготовку группа врачей, психологов и социальных работников дважды в неделю проводит занятия с осужденными. В ходе групповых и индивидуальных бесед осужденных готовят к выходу на свободу: они получают информацию о своих правах, возможностях трудоустройства, правилах получения необходимых документов, изменениях в законодательстве по вопросам труда, социальной защиты. На занятиях им дается обзор рынка труда, их обучают навыкам подготовки резюме и прохождения собеседований. Отдельная тема – это навыки сохранения здоровья, профилактики ВИЧ-инфекции и других опасных болезней, а также правила жизни с ВИЧ и возможности лечения этого и других заболеваний. Клиентам проекта дают координаты Социального бюро в г. Волгограде и г. Волжском.



Первая встреча сотрудников Социального бюро с заключенными ИТК № 12, г. Волгоград

За год работы психологи и социальные работники Социального бюро провели в местах лишения свободы на территории области около 100 семинаров, в которых участвовали более 250 осужденных, в том числе 63 ВИЧ-инфицированных заключенных.



Клиенты Социального бюро во время подготовки акции, посвященной Международному дню против ВИЧ/СПИД

После выхода на свободу клиенты проекта нередко продолжают общение с работниками Социального бюро. Ими разработаны индивидуальные планы поэтапного решения возникающих проблем, в реализации которых им оказывают содействие представители паспортно-визового управления органов внутренних дел, службы занятости, наркологического диспансера и областного центра по профилактике и борьбе со СПИД.

Во многом благодаря помощи Социального бюро многим бывшим заключенным удалось трудоустроиться, получить медицинскую консультацию. Один из них смог открыть свой собственный бизнес и обеспечить работой своего товарища. Другой бывший участник семинаров принял на работу в НПО «Мария», являющуюся партнером Социального бюро. Работая в ней в качестве социального работника, он не только оказывает помощь своим бывшим товарищам по несчастью, но и поступил в университет и в настоящее время осваивает специальность психолога. Еще один подопечный Социального бюро встретил среди его клиентов будущую спутницу по жизни, с которой создал семью. Все, кто продолжил связь с Социальным бюро, по прошествии шести месяцев после освобождения продолжают оставаться на свободе.

Подводя итоги работы Социального бюро за год, можно сказать, что результатом ее стало признание за людьми, вышедшими из тюрьмы, права на помощь от всех учреждений медико-социального сервиса как для категории людей, находящихся в трудной жизненной ситуации. Бывшие заключенные осознали, что они могут сами активно участвовать в лечебном и реабилитационном процессе, получать необходимую помощь, работать и вести нормальную жизнь. Другим положительным результатом для общества может стать повышение социального статуса бывших заключенных, снижение уровня преступности и замедление темпов распространения ВИЧ-инфекции в регионе.

Календарь событий на I полугодие 2005 г.

7–14 марта	48-я сессия Комиссии по наркотическим средствам Экономического и Социального Совета ООН	Вена, Австрия
24–25 марта	Круглый стол по проблемам контрабанды наркотиков из Афганистана в рамках инициативы «Парижского пакта»	Исламабад, Пакистан
25 марта	Круглый Стол Русской Православной Церкви «Церковь и страдающая личность. Проблемы развития современной наркологической помощи в России»	Москва, Россия
29–30 марта	Региональная координационная конференция по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и прекурсоров	Ашхабад, Туркменистан
30 марта – 1 апреля	Расширенная встреча коспонсоров Объединенной Программы ООН по ВИЧ/СПИД и министров стран СНГ	Москва, Россия
18–25 апреля	11-й Конгресс ООН по предупреждению преступности и уголовной юстиции	Москва, Россия
27–29 апреля	Семинар «Профилактика ВИЧ/СПИД среди коммерческих секс-работниц, потребляющих наркотики» в рамках регионального проекта УНП ООН F77 для Белоруссии, Молдовы, России и Украины	Киев, Украина
23–24 мая	Круглый стол «Социальное партнерство для поддержки инициатив по профилактике ВИЧ/СПИД среди потребителей наркотиков»	Оренбург, Россия
1–5 июня	Всероссийский Форум «Здоровье нации – основа процветания России»	Москва, ВВЦ
15–17 июня	Семинар «Заместительная поддерживающая терапия при ведении пациентов с опиоидной зависимостью» в рамках регионального проекта УНП ООН F77 для Белоруссии, Молдовы, России и Украины	Кишинев, Молдова
23 июня	Благотворительный концерт УНП ООН, посвященный Международному Дню борьбы со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом	Москва
26 июня	Международный День борьбы со злоупотреблением наркотиками и их незаконным оборотом	

Новые публикации



Пособие для участников молодежных программ по профилактике злоупотребления наркотиками

Данная публикация представляет рекомендации по разработке и совершенствованию эффективных программ по профилактике наркомании с привлечением молодежи и всего местного сообщества. В пособии содержится много полезной информации, включающей общие сведения о наркотиках и существующих методах профилактики наркомании, а также практические способы сбора информации о потребностях того или иного сообщества людей и планирования программ.



Художественное творчество: предупреждение злоупотребления психоактивными веществами с помощью художественного творчества

Цель данного руководства заключается в определении комплекса основных принципов, требований и навыков, необходимых для использования различных форм художественного творчества (таких как танцы поэзия, театр, музыка, изобразительное искусство и т.д.) в качестве эффективного средства предупреждения наркомании.



Предупреждение ВИЧ-инфицирования среди молодых людей, злоупотребляющих наркотиками путем инъекций

Данное пособие знакомит с проблемой потребления инъекционных наркотиков молодыми людьми и необходимостью проведения среди них профилактических программ против ВИЧ/СПИД. В этой публикации дается информация об основных причинах данного явления, формах рискованного поведения молодых потребителей инъекционных наркотиков, а также предоставляются рекомендации, необходимые для осуществления профилактических программ.



Равное партнерство: организация мероприятий «для молодежи, с участием молодежи»

Мероприятия в интересах молодежи имеют наибольший успех в тех случаях, когда они разрабатываются и проводятся с участием молодых людей. Отражением их участия в мероприятии являются оригинальные и новаторские подходы. Данное руководство призвано содействовать сотрудничеству между взрослыми и молодежью и достижению значительных успехов в организации мероприятий «для молодежи, с участием молодежи».

Данные материалы (версии на русском и английском языках) можно получить в Представительстве УНП ООН в Москве, сделав предварительный заказ по телефону (095) 787-2121, либо загрузить с интернет-сайта УНП ООН: <http://www.unodc.org>

«Монитор» не является официальным изданием ООН. Журнал предназначен исключительно для распространения информации и обсуждения отдельных проблем. Мнения авторов статей могут не совпадать с официальной позицией Секретариата и УНП ООН.