

ЧТО ТАКОЕ СНИЖЕНИЕ ВРЕДА?

ПОЗИЦИОННЫЙ ДОКУМЕНТ ЕСЕСАСД



ВВЕДЕНИЕ

Подход снижения вреда возник на пике эпидемии ВИЧ как инновационная стратегия для сдерживания распространения ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики инъекционно. В своей основе снижение вреда — это практический, основанный на доказательствах подход, который ставит здоровье человека и общественное здоровье выше всех остальных соображений. Это ясный пример того, что здоровье отдельных людей и общества в целом должно занимать первоочередное место, даже когда это вступает в противоречие с действующими политическими рамками.

В контексте реагирования на наркотики с позиции общественного здравоохранения термин «снижение вреда» означает «политики, программы и практики, направленные на минимизацию негативных медицинских, социальных и правовых последствий, связанных с употреблением наркотиков, наркополитикой и законодательством о наркотиках».¹ В определении Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) снижение вреда включает «комплекс доказательных интервенций, основанных на принципах общественного здравоохранения и прав человека, включая программы обмена игл и шприцев (NSP), поддерживающую терапию агонистами опиоидов (OAMT/OAT) и налоксон для предупреждения передозировок».²

Интервенции снижения вреда направлены на то, чтобы «встречать людей там, где они находятся», без осуждения, принимая тот факт, что не все готовы или хотят прекратить употребление наркотиков; они признают, что абstinенция от наркотиков, хотя и может быть личной целью некоторых людей, никогда не должна быть предварительным условием для доступа к медицинским и социальным услугам, и что услуги снижения вреда должны быть доступны и открыты для всех, кто может нуждаться в них (включая такие группы, как женщины и люди в местах лишения свободы), без дискриминации и при достаточном финансировании.



1 Human Rights Council, Drug use, harm reduction, and the right to health: Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, Tlaleng Mofokeng. UN Doc A/HRC/56/52 (30 April 2024).

2 WHO (2022) Consolidated Guidelines on HIV, Viral Hepatitis and STI Prevention, Diagnosis, Treatment and Care for Key Populations.

1. СНИЖЕНИЕ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ ИНЪЕКЦИОННО

Интервенции снижения вреда для людей, употребляющих наркотики инъекционно, включают: программы обмена игл и шприцев (NSPs), терапию агонистами опиоидов (OAT), распространение налоксона (жизненно важного препарата, который обращает передозировку опиоидами), профилактику, тестирование и лечение ВИЧ, гепатитов и туберкулёза, а также предоставление основанной на доказательствах информации и обучения по вопросам употребления наркотиков и связанных с этим рисков. ОАТ, в рамках которой участники получают назначенный препарат в качестве замены опиоидов, является наиболее эффективным методом лечения опиоидной зависимости и, как правило, предоставляется как долгосрочная поддерживающая терапия. Для ОАТ могут использоваться разные препараты с различными характеристиками, однако наиболее распространёнными являются метадон и бупренорфин. Оба препарата включены в Модельный перечень основных лекарственных средств ВОЗ и во многие национальные перечни основных лекарств, что означает, что они должны быть широко доступны и финансово доступными для всех при любых обстоятельствах как ключевой компонент базовых медицинских услуг; наряду с экстренной терапией передозировки опиоидами с использованием налоксона.³

•••

Снижение вреда возникло в Европе в 1970-1980-х годах как попытка уменьшить распространение ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики инъекционно.⁴ Введение этих услуг вызвало значительную полемику: сторонники рассматривали их как прагматичный и эффективный ответ на нарастающий кризис в сфере здравоохранения, тогда как критики утверждали, что они поощряют употребление наркотиков. Дискуссии в значительной степени определялись политикой и идеологией и формировались международным режимом контроля над наркотиками, который делает акцент на кriminalизацию и абстиненцию, а не на здоровье.

Несмотря на сопротивление, доказанная эффективность интервенций снижения вреда привела к значительному расширению этой модели в последующие десятилетия - главным образом в Западной Европе, Австралии и Северной Америке, а также в Азии и Латинской Америке.⁵ Там, где расширение

3 WHO (2025) Opioid agonist maintenance treatment as an essential health service: implementation guidance on mitigating disruption of services for treatment of opioid dependence. DOI: <https://doi.org/10.2471/B09543>.

4 Roe, G (2006) Harm reduction as a paradigm: Is better than bad good enough? The origins of harm reduction, Critical Public Health 15(3). DOI: [10.1080/09581590500372188](https://doi.org/10.1080/09581590500372188).

5 Fonseca, MD and van Wingerden, SGC (2020) From prohibition to harm reduction? An analysis of the adoption of the Dutch harm reduction approach in Brazilian drug laws and practice, International Journal of Drug Policy 83. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.drugpol.2020.102842>.

происходило более медленно (например, в регионе ВЕЦА), последствия были особенно заметными: к началу 2000-х заболеваемость ВИЧ стабильно снижалась в большинстве стран Западной Европы, включая среди людей, употребляющих наркотики инъекционно;⁶ тогда как в Восточной Европе случаи ВИЧ росли быстрее, чем где-либо ещё, и инъекционное употребление наркотиков было определено как ключевой фактор этого роста.⁷

С тех пор интервенции снижения вреда продолжали расширяться, адаптируясь к местным потребностям и **получая широкую поддержку**. По состоянию на 2024 год снижение вреда поддерживается национальными стратегиями 108 стран - включая 26 в Евразии - при этом услуги ОАТ и NSP действуют соответственно в 94 и 93 странах.⁸ Снижение вреда также получило широкую поддержку на многостороннем уровне со стороны Комиссии ООН по наркотическим средствам,⁹ совет по правам человека,¹⁰ и Генеральной Ассамблеи ООН через Политическую декларацию по ВИЧ и СПИДу 2021 года - которая признаёт снижение вреда ключевым компонентом комбинированной профилактики ВИЧ и выражает обеспокоенность недостаточным расширением программ снижения вреда во многих контекстах.¹¹ Снижение вреда также поддерживается Глобальной стратегией по СПИДу на 2021-2026 годы,¹² единой позицией ООН по вопросам, связанным с наркотиками,¹³ и всеми агентствами ООН, включая ВОЗ, ЮНЭЙДС, Управление Верховного комиссара ООН по правам человека, ПРООН, Управление ООН по наркотикам и преступности, а также Международный комитет по контролю над наркотиками¹⁴ и Европейским Союзом.¹⁵ Ряд мандатов Совета по правам человека, включая Специального докладчика по праву на здоровье, а также договорные органы ООН по правам человека, определили снижение вреда как неотъемлемый компонент права на здоровье для людей, употребляющих наркотики.¹⁶

6 Harmers, FF et al. (2001) Surveillance of HIV/AIDS in Europe: update at end 2000, Eurosurveillance 6(5), <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/esm.06.05.00210-en>.

7 UNAIDS and WHO (2001) AIDS epidemic update – December 2001, https://digitallibrary.un.org/files/epiupdate01_en.

8 Harm Reduction International (2024) The Global State of Harm Reduction 2024, https://hri.global/wp-content/uploads/2024/10/GSR24_full-document_12.12.24_B.pdf.

9 Commission on Narcotic Drugs, Resolution 67/4 – Preventing and responding to drug overdose through prevention, treatment, care and recovery measures, as well as other public health interventions, to address the harms associated with illicit drug use as part of a balanced, comprehensive, scientific evidence-based approach. UN Doc. E/CN.7/2024/15 (2024).

10 Human Rights Council, Resolution adopted by the Human Rights Council on 8 October 2025 - The human rights implications of drug policy. UN Doc. A/HRC/RES/60/26 (9 October 2025).

11 UN General Assembly, Political Declaration on HIV and AIDS: Ending Inequalities and Getting on Track to End AIDS by 2030. UN Doc. A/75/L.9 (7 June 2021).

12 UNAIDS (2021) Global AIDS Strategy 2021-2026, https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/global-AIDS-strategy-2021-2026_en.pdf.

13 United Nations System Chief Executives Board for Coordination (2019) Summary of Deliberations. UN Doc. CEB/2018/2, annex 1, <https://www.unodc.org/unodc/un-common-position-drugs/index.html>.

14 For a review see Schleifer, R et al. (2023) Commentary on the International Guidelines on Human Rights and Drug Policy, https://www.humanrights-drugpolicy.org/site/assets/files/3204/guidelines_with_commentary_and_references.pdf.

15 Council of the European Union (2021) EU Drugs Strategy 2021-2025, <https://www.consilium.europa.eu/media/49194/eu-drugs-strategy-booklet.pdf>.

16 Among others, see UN General Assembly, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. UN Doc. A/65/255 (6 August 2010).



Интервенции снижения вреда **эффективны в улучшении индивидуального и общественного здоровья**. Услуги снижения вреда уменьшают заболеваемость ВИЧ, гепатитом С и туберкулёзом среди людей, употребляющих наркотики инъекционно, снижая пути передачи инфекций, а также предотвращают смертельные передозировки. Сервисы снижения вреда часто являются первой точкой контакта между системой здравоохранения и труднодоступными группами населения, поэтому они также эффективно обеспечивают направление людей на медицинскую помощь (включая добровольное лечение зависимости) и социальную поддержку и улучшают общие показатели здоровья.¹⁷

Интервенции снижения вреда являются **экономически эффективными** - при этом программы обмена игл и шприцев относятся к числу наиболее рентабельных инициатив в сфере общественного здравоохранения.¹⁸ Более того, в долгосрочной перспективе они, как правило, позволяют экономить средства. С одной стороны, предотвращая инфекционные заболевания и другие осложнения для здоровья, они сокращают затраты, которые система здравоохранения понесла бы на их лечение. С другой стороны, предоставление услуг снижения вреда значительно менее затратно, чем заключение людей под стражу за преступления, связанные с наркотиками, при этом обеспечивая более благоприятные последствия для здоровья отдельных людей и общества, а также для социальных и экономических результатов.¹⁹

Снижая зависимость от нелегальных веществ - а значит, и взаимодействие с нелегальными рынками, - инициативы снижения вреда способствуют уменьшению уровней криминализации и лишения свободы, связанных с употреблением наркотиков. Эти программы также обеспечивают людям доступ к жизненно важной поддержке, такой как жильё, медицинская помощь и социальные услуги, что дополнительно снижает общий уровень преступного поведения. Охватывая маргинализированные группы и предоставляя безопасные, контролируемые условия, меры снижения вреда могут уменьшать публичное употребление наркотиков и повышать безопасность в сообществах.²⁰

17 Among others, see Hunt, N (2005) Reducing drug-related harms to health: an overview of the global evidence, https://www.beckleyfoundation.org/wp-content/uploads/2016/04/BF_Report_04.pdf.

18 Harm Reduction International (2024) Making the investment case: economic evidence for harm reduction (2024 update), <https://hri.global/publications/making-the-investment-case-economic-evidence-for-harm-reduction-2024-update/>.

19 Eurasian Harm Reduction Association, Criminalization Costs. Available at: <https://harmreductioneurasia.org/news/the-costly-and-ineffective-approach-of-criminalizing-drug-use> last accessed 20 October 2025].

20 Kennedy, MC et al. (2022) The North American opioid crisis: how effective are supervised consumption sites? *The Lancet* 400(10361). 1403-1404.



Одним из распространённых возражений против снижения вреда является утверждение, что оно может поощрять употребление наркотиков. Однако обширные доказательства показывают, что снижение вреда не приводит к увеличению употребления наркотиков и в некоторых контекстах способствует уменьшению употребления нелегальных веществ. Утверждения о том, что программы обмена игл и шприцев стимулируют употребление, предоставляемые инструменты для инъекций, не имеют оснований, поскольку исследования неизменно показывают отсутствие роста инъекционного употребления. Исследования по терапии агонистами опиоидов демонстрируют снижение употребления нелегальных наркотиков, улучшение приверженности лечению и расширение социальной реинтеграции.²¹

Противники снижения вреда также ставят под сомнение его совместимость с тремя международными конвенциями о контроле над наркотиками.²² Однако конвенции не содержат прямого запрета ни на снижение вреда, ни на употребление наркотиков. Ряд акторов, включая Управление ООН по наркотикам и преступности, неоднократно подтверждали полную совместимость интервенций снижения вреда с тремя международными конвенциями о контроле над наркотиками. Это было подтверждено Резолюцией 67/4 (2024) Комиссии ООН по наркотическим средствам, которая прямо признала снижение вреда ключевым компонентом эффективного ответа в сфере общественного здравоохранения.²³

21 Among others, see Bjørnestad, ED et al (2024) Change in substance use among patients in opioid maintenance treatment: Baseline to 1-year follow-up, Harm Reduction Journal 21(1). DOI: 10.1186/s12954-024-01005-x.

22 The Single Convention on Narcotic Drugs of 1961 as amended by the 1972 Protocol, the Convention on Psychotropic Substances of 1971, and the United Nations Convention against Illicit Traffic in Narcotic Drugs and Psychotropic Substances of 1988.

23 Commission on Narcotic Drugs, Resolution 67/4 – Preventing and responding to drug overdose through prevention, treatment, care and recovery measures, as well as other public health interventions, to address the harms associated with illicit drug use as part of a balanced, comprehensive, scientific evidence-based approach. UN Doc. E/CN.7/2024/15 (2024).

2.

РАСШИРЕНИЕ ПОДХОДА: СНИЖЕНИЕ ВРЕДА ДЛЯ ЛЮДЕЙ, УПОТРЕБЛЯЮЩИХ НАРКОТИКИ

Со временем услуги снижения вреда расширились и стали охватывать другие формы употребления наркотиков помимо инъекционного (например, курение крэк-коакина), а также другие вещества помимо опиоидов (метамфетамин). Такая гибкость позволила адаптировать подход к самым разным контекстам - например, в Латинской Америке, где употребление наркотиков связано преимущественно со стимуляторами, а не с опиоидами, и в основном не является инъекционным.

К дополнительным примерам таких услуг относится drug checking - тестирование небольшого количества вещества для определения его состава и чистоты, что позволяет предоставлять пользователям точную информацию и консультирование о возможных рисках. Комнаты потребления наркотиков функционируют в 19 странах, предлагая гигиеничную и медицински контролируемую среду для употребления наркотиков, что снижает уровень публичного потребления, предотвращает передачу инфекций и обеспечивает возможность оперативного реагирования на передозировки.²⁴

Услуги снижения вреда всё чаще интегрируются в местные системы здравоохранения. Хотя охват и доступность различаются между странами и регионами, ряд программ снижения вреда также предоставляет дополнительную поддержку, включая услуги по охране психического здоровья, услуги сексуального и репродуктивного здоровья, юридическую помощь, жильё, питание и другие виды социальной поддержки.



²⁴ Global Commission on Drug Policy (2023) HIV, Hepatitis and Drug Policy Reform, https://globalcommissionondrugs.org/wp-content/uploads/2023/11/GCDP_Report2023_forweb.pdf.

3.

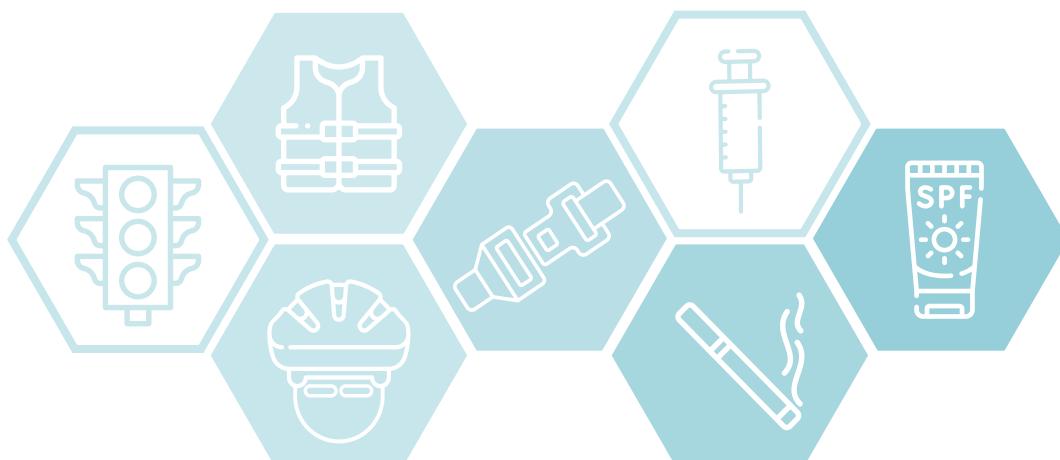
СНИЖЕНИЕ ВРЕДА ЗА ПРЕДЕЛАМИ УПОТРЕБЛЕНИЯ НАРКОТИКОВ: ПОДХОД ДЛЯ ЗАЩИТЫ ЗДОРОВЬЯ И БЕЗОПАСНОСТИ

Подход снижения вреда также применяется более широко в сфере общественного здравоохранения и безопасности. Он относится к любым прагматичным стратегиям, направленным на минимизацию медицинских и социальных рисков, связанных с потенциально опасным поведением, с целью повышения безопасности, а не полного устранения такого поведения.

Например, ремни безопасности и законы, обязывающие их использование, ограничения скорости и системы обнаружения аварий являются прагматичными и эффективными интервенциями, которые снижают смертность и травматизм, связанные с вождением транспортных средств, без необходимости прекращения самого вождения, и которые не оправдывают и не осуждают факт вождения как таковой, а стремятся уменьшить его негативные последствия.

Некурительные никотинсодержащие продукты, такие как электронные сигареты и другие бездымные табачные изделия, имеют значительно более низкие риски для здоровья по сравнению с сигаретами и другими горючими табачными продуктами. Переход на бездымные табачные изделия предлагается как стратегия снижения вреда для уменьшения ущерба от курения сигарет, особенно для людей, которые не хотят или не могут полностью отказаться от курения.²⁵

В недавнем докладе Генеральной Ассамблеи ООН Специальный докладчик ООН по праву на здоровье обозначил применимость модели снижения вреда к ряду вопросов, которые имеют ключевое значение для устойчивого мира и развития. Политика закупок здоровых продуктов питания, например, была выделена как мера снижения вреда для уменьшения вреда, связанного с неинфекционными заболеваниями, обусловленными питанием.²⁶



²⁵ Global State of tobacco harm reduction (2022) What is tobacco harm reduction?, <https://gsthr.org/resources/briefing-papers/what-is-tobacco-harm-reduction/125/>.

²⁶ UN General Assembly, Harm reduction for sustainable peace and development – Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health. UN Doc. A/79/177 (18 July 2024).



Публикации ECECACD:
<http://ececacd.org/publications>



Производство,
оборот и
потребление
наркотиков в
регионе ВЕЦА.
Аналитическая
записка (2021)



Наркополитика
в четырех
регионах
Евразии (2021)



Представление
о наркотиках в
Центральной
и Восточной
Европе, а также
в Центральной
Азии: нужен
пересмотр
(2021)



Руководящие
принципы
эффективной
и гуманной
наркополитики
в Восточной и
Центральной Европе
и Центральной Азии
(2023)