



Социальная цена политических изменений

Как сокращение внешней помощи
США повлияло на программы
снижения вреда и людей,
употребляющих наркотики

Результаты экспресс-оценки, апрель 2025 года



Содержание

ГЛАВА

СТРАНИЦА



1.0 Краткое резюме

Последствия сокращения внешней помощи со стороны Соединенных Штатов Америки для здоровья и благополучия людей, употребляющих наркотики, оказались масштабными и разрушительными. Подобно тому, как эти сокращения повсеместно повлияли на программы в сфере здравоохранения, развития и гуманитарной помощи, внезапное прекращение финансирования от США привело к серьезным сбоям в работе основных программ снижения вреда, профилактики и лечения ВИЧ/гепатита С (ВГС) и обеспечении необходимыми материалами людей, употребляющих наркотики, по всему миру. Ни одно из исключений, предусмотренных администрацией США в рамках отмены финансирования, не распространяется на программы снижения вреда или услуг по ВИЧ/ВГС для людей, употребляющих наркотики. На сегодняшний день не создано ни одного альтернативного механизма, способного обеспечить непрерывность и равный доступ к услугам снижения вреда и программам профилактики, лечения и ухода при ВИЧ/ВГС для людей, употребляющих наркотики. Нас исключают из мер в ответ на ВИЧ и гепатит С.

С 1 по 12 марта 2025 года Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD) провела экспресс-оценку, чтобы выяснить масштабы и последствия внезапных изменений политики США для нашего сообщества. При помощи онлайн-опроса INPUD удалось собрать ответы от 101 респондента, большинство из которых (65%) представляли организации и сети, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, преимущественно из стран с низким и средним уровнем дохода (СНСД). Предварительные результаты первых 76 ответов были представлены INPUD в кратком двухстраничном докладе на 67-й сессии Комиссии ООН по наркотическим средствам (КНС), проходившей 10-14 марта 2025 года.

Выводы, представленные в этом докладе, указывают на надвигающийся кризис в сферах общественного здравоохранения и прав человека, непосредственно затрагивающий сообщество людей, употребляющих наркотики. Выводы, сделанные после получения данных в полном объеме, не отличаются от тех, что были представлены на заседании КНС и лишь подчеркивают необходимость немедленного внимания к человеческим последствиям внезапного прекращения иностранной помощи со стороны США.

Собранные количественные и качественные данные свидетельствуют о четырехсторонней чрезвычайной ситуации, требующей срочных и безотлагательных действий:

- 1. Резкое сокращение финансирования со стороны США фактически «подкосило» услуги по снижению вреда.** Опустошение организационного потенциала сообществ в предоставлении ими услуг привело к массовым сбоям в работе сервисов, сокращению рабочего времени, полному закрытию программ и организаций, а также к массовым увольнениям таких ключевых специалистов по снижению вреда, как аутрич-работники, равные консультанты и медицинский персонал.



2. **Научно обоснованные модели снижения вреда оказались под угрозой.** Снижение вреда - это основанный на научных данных подход в сфере ВИЧ и защиты прав человека, опирающийся на эффективные методы оказания услуг под руководством сообщества, такие как аутрич, обучение по принципу «равный равному», развитие лидерства и вовлечение сообщества, а также доверии со стороны сообщества потребителей наркотиков, которое является главным фактором успеха. При отсутствии услуг снижения вреда, предоставляемых от равного к равному, вся модель снижения вреда и ее системная инфраструктура подвергаются значительному риску.
3. **Мрачные перспективы устойчивости программ снижения вреда, основанных на правах человека** и доказавших свою эффективность в борьбе с ВИЧ, вирусным гепатитом и другими инфекциями, передаваемыми через кровь. Разрушение программ снижения вреда окажет непосредственное воздействие на наше сообщество и повлечет за собой замедление прогресса и сильный откат назад, усиление перекрестных эпидемий ВИЧ, ВГС и увеличение случаев передозировок среди людей, употребляющих наркотики, во всем мире.
4. **Последствия политики внешней помощи США имеют человеческое лицо.** Пока жизненно важные услуги и организации снижения вреда переживают кризис, становится все сложнее получить равный доступ к тестированию, лечению и уходу, связанным с ВИЧ и гепатитом С, как на уровне сообществ, так и в медицинских учреждениях. Нехватка расходных материалов для снижения вреда и все меньшая доступность терапии агонистами опиоидов (ПТАО с использованием метадона и бупренорфина) подвергают членов сообщества повышенной угрозе абстинентного синдрома, небезопасного употребления, а также повышенному риску насилия, преследования и передозировок.

ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ

Наш Призыв к действию основывается на выводах, изложенных в данном докладе, которые подчеркивают огромные риски нарастающего кризиса в области общественного здравоохранения и прав человека:

1. **Для доноров и финансирующих организаций:** необходимо срочно создать альтернативный механизм совместного финансирования при участии глобальных партнеров в целях поддержки, защиты и укрепления деятельности сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики. Это необходимо для сохранения жизненно важных услуг и предотвращения роста числа новых случаев передачи ВИЧ/гепатита С и предотвращения смертей от передозировок.



2. **Для представителей правительства и органов власти:** правительства стран должны взять на себя ответственность за поддержку программ снижения вреда, ранее финансируемых США, включая обеспечение равного доступа к ПТАО и развитие механизмов социального контракта, в которых приоритет отдается мерам под руководством сообществ и предоставлению услуг «первой линии», особенно для и под руководством криминализированных сообществ, таких как люди, употребляющие наркотики.
3. **Для агентств ООН и международных организаций:** международные и многосторонние организации обязаны в приоритетном порядке выделить ресурсы для затронутых программ и ключевых групп населения, в особенности людям, употребляющим наркотики.
4. **Для сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики, сервисов снижения вреда и организаций гражданского общества:** необходимо незамедлительно активировать усилия по адвокации со стороны всех союзников и партнеров с целью восстановления финансирования и широкого распространения информации о том, какие долгосрочные последствия для общественного здравоохранения несет несправедливое решение США по прекращению внешней помощи.



2.0 Общие сведения

В январе 2025 года правительство США объявило о масштабной приостановке внешней помощи, что затронуло множество глобальных программ в области здравоохранения, включая Чрезвычайный план Президента США по борьбе со СПИДом (PEPFAR) и связанные с ним инициативы Агентства США по международному развитию (USAID). Это решение немедленно вызвало обеспокоенность среди международных сетей ключевых сообществ и правозащитников, особенно тех, кто работает в сфере ВИЧ и снижения вреда. США на протяжении многих лет играли ключевую роль в глобальном финансировании программ по ВИЧ и снижению вреда, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода (СНСД), предоставляя критически важную поддержку людям, употребляющим наркотики - группе, которая и без того сталкивается с последствиями криминализации, стигмы и крайне ограниченного доступа к жизненно необходимой медицинской помощи, включая услуги снижения вреда.

Внезапное прекращение финансирования со стороны США стало реальной угрозой для существования многих организаций и сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики, Программы PEPFAR и связанные с ними механизмы США финансируют широкий спектр жизненно важных вмешательств, таких как программы игл и шприцев, поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО), распространение налоксона, тестирование и лечение при ВИЧ и гепатите, а также услуги, предоставляемые сообществами, включая поддержку в случае гендерного насилия и аутич, проводимых равными консультантами. Прекращение финансирования со стороны США не только ставит под угрозу непрерывность этих программ, но и грозит подорвать десятилетия прогресса в профилактике и лечении ВИЧ. В регионах, где альтернативные источники финансирования отсутствуют или крайне ограничены, эти сокращения могут привести к закрытию сервисов, дефициту медикаментов и расходных материалов для снижения вреда, а также сокращению рабочей силы (особенно сотрудников, работающих «на первой линии»), подвергая людей, употребляющих наркотики, и другие ключевые группы населения еще большим рискам передачи ВИЧ и гепатита С и смертности от передозировок.

Первые предупреждения прозвучали от сетей ключевых сообществ и организаций гражданского общества, которые незамедлительно подняли вопрос о надвигающемся кризисе через публичные заявления, встречи с донорами и совместные адвокационные кампании. Многие отмечали отсутствие прозрачности и плохую коммуникацию со стороны доноров: некоторые организации получили внезапные приказы «прекратить работу» или неясные письма о расторжении контрактов с ними, ссылающиеся на несоответствие «ценностям США». Другие же не получили никаких уведомлений вообще и остаются в подвешенном состоянии, не зная, продолжать ли оказывать услуги или готовиться к сворачиванию всей своей деятельности.



INPUD, осознавая срочность ситуации, провела глобальное исследование с целью сбора информации в режиме реального времени от организаций и сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики, а также от организаций, предоставляющих услуги снижения вреда. Целью опроса было быстро задокументировать, как новые директивы США сказываются на сообществах и программах непосредственно на местах, особенно программах, реализуемых под руководством и для людей, употребляющих наркотики. Стремясь понять ранние последствия изменения политики для сетей людей, употребляющих наркотики и инициатив, возглавляемых сообществами, в INPUD разработали опрос, который максимально точно отражает точки зрения тех, кто сильнее всего пострадал от перебоев в финансировании. Результаты опроса должны послужить основой для глобальной стратегической адвокации INPUD по защите здоровья, прав и достоинства людей, употребляющих наркотики, по всему миру.

Как указано ниже, данные опроса подчеркивают ключевую роль донорского финансирования со стороны США в поддержке программ снижения вреда, особенно в странах с низким и средним доходом. Многие респонденты предоставляют критически важные услуги, такие как программы игл и шприцев, ПТАО, тестирование и лечение при ВИЧ/ВГС, распространение налоксона и критически важные услуги от равного к равному. Наш доклад демонстрирует внезапность и масштаб негативных последствий решения США и указывает на нарастающий кризис в области снижения вреда во всем мире. В условиях меняющейся политической среды крайне важно, чтобы доноры/финансирующие организации, правительства и другие заинтересованные стороны приняли срочные меры на глобальном, региональном и национальном уровнях для уменьшения ущерба, защиты прав и обеспечения непрерывности медицинской помощи для криминализованных и маргинализованных сообществ, включая людей, употребляющих наркотики.



3.0 Методология

3.1 Методология опроса

Опрос был разработан INPUD с целью сбора информации в режиме реального времени от организаций, пострадавших результате замораживания иностранной помощи со стороны США в январе 2025 года. Ключевыми целями были: (1) задокументировать влияние сокращения финансирования США на сообщества, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, и на программы снижения вреда во всем мире; (2) определить, какие программы и услуги подверглись сокращению или приостанавливаются; и (3) собрать мнения от организаций сообществ по поводу текущих и долгосрочных угроз. Опрос охватывал основные темы, включая текущее состояние финансирования, перебои в реализации программ, типы предоставляемых услуг и роль финансирования со стороны США. Опрос включал как вопросы с множественным выбором, так и открытые вопросы, что позволило получить как количественные, так и качественные данные.

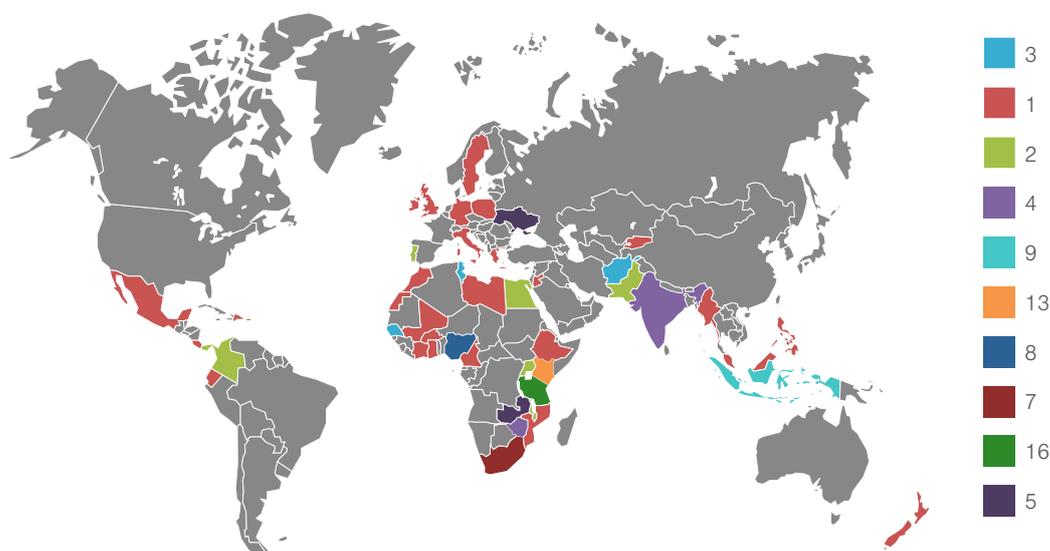


Рисунок 1. Географическое распределение респондентов, показывающее количество респондентов в каждой стране

3.2 Участники

В общей сложности на опрос откликнулся 101 человек. Географически большинство из них были из стран Африки (52,5%), Азии (14,9%), Западной Европы (8,9%) и Восточной Европы/Центральной Азии (6,9%). Участники также сообщили, что работают в таких странах, как Танзания, Замбия, Кения, Руанда, Южная Африка и Индонезия (Рис. 1). Большинство респондентов (65,3%) представляли организации и сети, возглавляемые



людьми, употребляющими наркотики. Ещё 22% участников опроса были представителями местных организаций гражданского общества. Меньшую долю составили представители международных НПО, глобальных политических сетей, а также государственных медицинских учреждений и/или координационных комитетов (Рис. 2).



Рис. 2. Профиль респондентов

3.3 Сбор данных

Опрос проводился онлайн с помощью SurveyMonkey и был открыт в марте 2025 года. Опрос распространялся через глобальную сеть INPUD и каналы сообщества снижения вреда, включая email-рассылки, группы в WhatsApp и социальные сети. Респондентам не предоставлялось никаких финансовых стимулов. Опрос был доступен на пяти языках (английском, французском, испанском, арабском и русском) в течение двенадцати дней с 1 по 12 марта 2025 года.

3.5 Анализ данных

Количественные данные, собранные в ходе опроса, были экспортированы, очищены и проанализированы в программе Excel. Ответы на открытые вопросы были вручную закодированы с использованием метода тематического анализа с целью выявления в данных повторяющихся тем/проблем, таких как закрытие услуг, потеря финансирования и доступ к медикаментам. Затем данные были подвергнуты триангуляции, чтобы обеспечить согласованность ответов.

3.6 Ограничения

Данное исследование было проведено в период острого кризиса и отражает его первоначальные последствия. Ограничения опроса включают возможную предвзятость в ответах, ограниченную возможность экстраполяции результатов за пределами сети INPUD, а также пробелы в представленности отдельных стран. Опрос предполагал



самостоятельное предоставление сведений и был доступен только на пяти языках (английском, арабском, французском, русском и испанском), что могло привести к исключению некоторых голосов. Несмотря на эти ограничения, полученные данные предоставляют крайне важное представление о непосредственной ситуации в сфере снижения вреда в условиях беспрецедентного глобального кризиса финансирования.



4.0 ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ

Следующий раздел представляет ключевые выводы по четырем основным направлениям: (i) немедленное влияние прекращения финансирования на программы снижения вреда; (ii) ранние последствия, касающиеся доступа к профилактике и лечению ВИЧ и гепатита С; (iii) ранние признаки негативных последствий в правовой сфере и защите прав человека, вызванные изменениями политики США; и (iv) обеспокоенность по поводу текущего и долгосрочного финансирования и устойчивости программ снижения вреда, особенно в странах с низким и средним уровнем дохода.

4.1 Немедленное воздействие на услуги снижения вреда

Результаты нашего опроса показывают, что до приостановки и прекращения финансирования со стороны США респонденты в основном предоставляли такие основные услуги, как аутрич, тестирование на ВИЧ и юридическая поддержка и защита прав человека. В Таблице 1 приводится сравнение 10 наиболее распространенных услуг, предоставляемых респондентами для людей, употребляющих наркотики, до введения ограничений (левая колонка), и 10 наиболее часто упоминаемых сбоев в предоставлении этих услуг в результате резкой смены политики США по предоставлению внешней помощи (правая колонка).

10 наиболее распространенных услуг для людей, употребляющих наркотики	% респондентов	10 наиболее часто упоминаемых сбоев в результате резкой смены политики США	% респондентов
1. Аутрич и услуги снижения вреда от равного к равному	63%	Аутрич и услуги снижения вреда от равного к равному	41%
2. Тестирование на ВИЧ	57%	Юридическая поддержка и защита прав человека	36%
3. Юридическая поддержка и защита прав человека	36%	Тестирование на ВИЧ	35%
4. Услуги для женщин, употребляющих наркотики	54%	Услуги для женщин, употребляющих наркотики	33%
5. Услуги по предотвращению гендерного насилия	46%	Лечение и уход при ВИЧ	32%
6. Программы игл и шприцев	43%	Услуги по борьбе с гендерным насилием	28%
7. Тестирование на гепатит С	43%	Профилактика передозировок (раздача налоксона)	25%
8. Профилактика передозировок	41%	Программы игл и шприцев	23%
9. Лечение гепатита С	30%	Тестирование на гепатит С	20%
10. Поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО)	25%	Поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО)	16%
11. Прочие услуги	22%	Лечение гепатита С	16%

Таблица 1: Сравнение предоставляемых услуг до и после распоряжения о приостановке внешней помощи США и прекращения программ



Категория «прочие услуги» (22%) включает доступ к лечению хронических заболеваний, тестирование наркотических веществ и программы лечения зависимости, распространение презервативов и направление к специалистам, социально-экономическую поддержку, исследовательскую деятельность, обучение и адвокацию.

На вопрос «Как изменения в финансировании со стороны США повлияли на финансовую устойчивость вашей организации/сети?», 63% (n=64) респондентов сообщили, что изменения окажут значительное или критическое влияние на способность их организации оставаться финансово жизнеспособной. Подавляющее большинство респондентов (35%; n=35) сообщили, что сокращения будут иметь серьезные последствия для текущей финансовой устойчивости их организаций (Рис. 3).

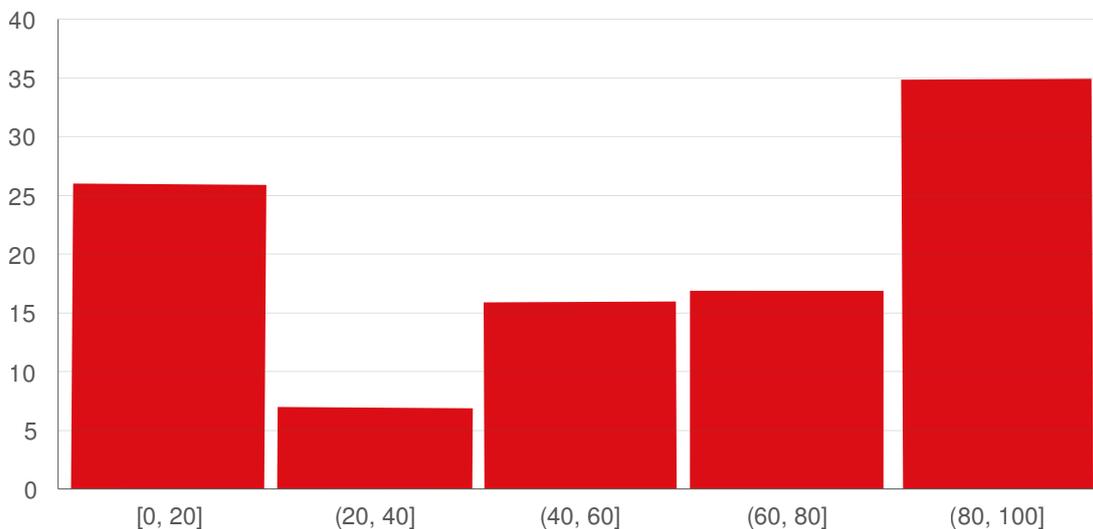


Рис.3 Влияние прекращения финансирования от США на программы снижения вреда (0- Никакого влияния, 100 - сильное влияние)

Почти половина всех респондентов (n=48) сообщили о потере от 26% до 100% бюджета своих организаций в результате прямого или косвенного воздействия сокращения внешней помощи со стороны США (Рис. 4). Хотя лишь немногие респонденты получали финансирование напрямую от правительства США (например, через USAID, PEPFAR или CDC), большинство организаций участников опроса получали средства через партнеров-исполнителей PEPFAR или другие финансируемые США механизмы, такие как программы ООН (например, ЮНЭЙДС), региональные гранты (например, Фонд Роберта Карра), гранты посольств и из других источников.

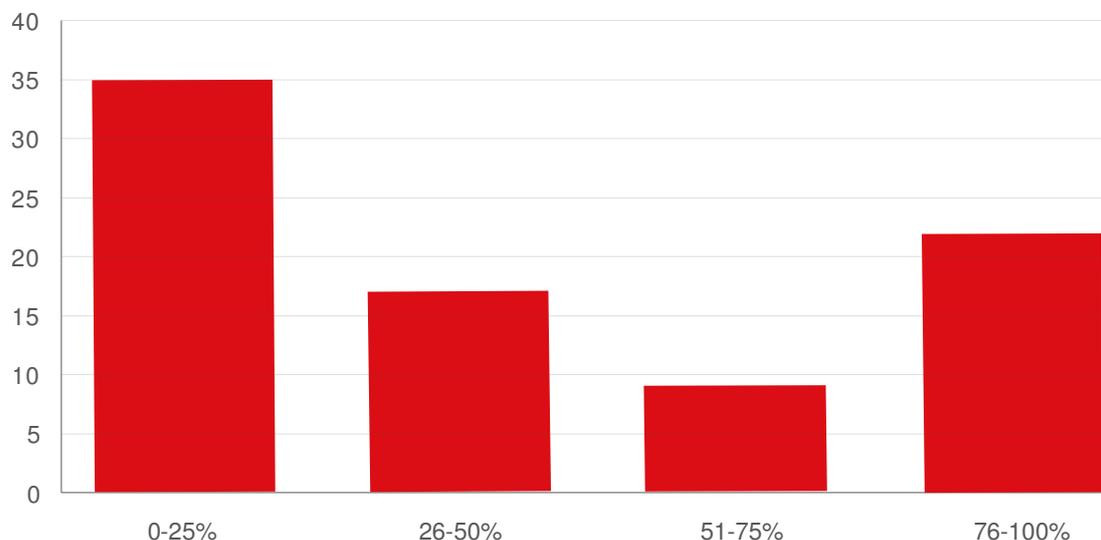


Рис. 4. Процент бюджета организации/сети, зависящий от финансирования со стороны правительства США

Потеря даже 20% бюджета организации (не говоря уже о 50-100%) неизбежно сказывается на ее жизнеспособности и требует кардинальных мер в отношении структуры, персонала, программ и предоставления услуг. Двадцать три процента ($n=23$) респондентов сообщили о потере 76-100% бюджета своей организации/сети, что приводит к катастрофическим последствиям для сообщества людей, употребляющих наркотики и полагающихся на получение этих жизненно важных услуг на местах. Такая ситуация также ведет к серьезным финансовым трудностям для сотрудников, уволенных или переведенных на сокращенный рабочий день, многие из которых сами являются представителями сообщества и работают в качестве аутрич-специалистов и равных консультантов. Многим представителям сообщества крайне нелегко найти другую работу. Как маргинализованная и криминализованная группа, они сталкиваются с высокой конкуренцией на фоне растущей безработицы (также являющейся побочным эффектом сокращения помощи от США), а также со стигмой и дискриминацией, которые являются основными препятствиями для трудоустройства, в дополнение к судимостям, нестабильным условиям жизни и уровню образования. Для организаций, возглавляемых сообществом и работающих с весьма ограниченным бюджетом, с высокой зависимостью от доноров и почти полным отсутствием финансовых резервов, внезапное и полное прекращение финансирования со стороны США стало ударом, фактически «подрезавшим им крылья».

«Мы едва сводим концы с концами. Мы финансируем работу из собственных карманов и за счет средств волонтеров». Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Восточная Европа



«Сотрудники нашей организации были уволены, и, безусловно, увеличится количество новых случаев ВИЧ, поскольку возобновилось совместное использование игл и шприцев, а средств профилактики ВИЧ-инфекции нет». **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Африка**

Четыре основных решения, принятых организациями в ответ на новые распоряжения США по финансированию, включают (i) приостановку программ аутрич-работы, (ii) закрытие услуг, (iii) сокращение часов работы и (iv) увольнение сотрудников (Рис. 5).

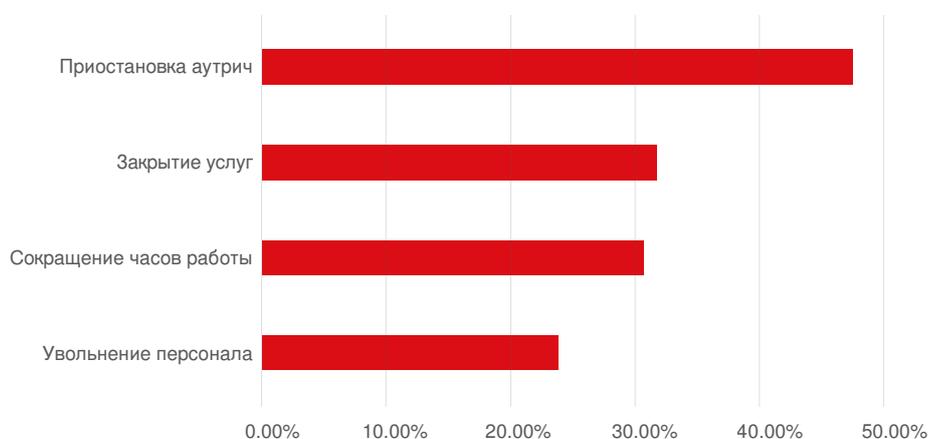


Рис. 5: Четыре основных решения, принятых организациями в ответ на новые распоряжения США по финансированию

Экономические последствия для сообщества потребителей наркотиков оказались столь же разрушительными: в результате увольнений и закрытия программ тысячи семей и домашних хозяйств оказались на грани выживания. Первые сокращения коснулись именно равных консультантов из сообщества, в связи с прекращением финансирования со стороны USAID/PEPFAR. Важно отметить, что научно доказанные модели снижения вреда в первую очередь опираются на оказание услуг представителями сообщества, в особенности это касается аутрич, тренингов, лидерства и вовлечения сообщества. Когда первыми увольняют равных консультантов, вся модель и системная инфраструктура снижения вреда подвергаются значительному риску.

«На данный момент указ USAID об остановке финансирования убивает людей, зависящих от наших услуг, и разрушает семьи, которых обеспечивала эта работа... это невероятно больно, то, через что мы сейчас проходим на всем континенте» **представитель НПО, Африка**

Многочисленные респонденты из организаций, возглавляемых потребителями наркотиков, отмечают, что многие из их сотрудников продолжают работать на добровольной основе, чтобы обеспечить хотя бы минимальную поддержку для своего сообщества. Хотя



волонтерская деятельность достойна восхищения, часто приносит удовлетворение и особенно важна во времена кризиса, представители сообщества и сотрудники проекта должны получать справедливое вознаграждение за свой труд.



Рис. 6: Наиболее затронутые перебоями услуги снижения вреда

Чаще всего сообщается о сбоях в услугах по аутрич, проводимых силами сообщества (41%), за которыми следуют юридическая поддержка и защита прав человека (36%), тестирование на ВИЧ (35%), услуги для женщин, употребляющих наркотики (33%), а также лечение и уход при ВИЧ (32%) (Рис. 6). Около 16% респондентов отметили ограниченный доступ к ПТАО. Учитывая тот факт, что большинство респондентов представляют организации, возглавляемые потребителями наркотиков (и, следовательно, могут не предоставлять ПТАО на местах), необходимо провести дополнительное исследование, чтобы глубже понять масштаб влияния сокращения финансирования США на доступ к этой жизненно важной форме терапии. (См. раздел «Влияние на профилактику и лечение ВИЧ и гепатита С» для более подробного анализа.)

«Сообщение от партнера- исполнителя PEPFAR состояло в том, что клиники МЗТ (медикаментозной заместительной терапии) считаются частью профилактического направления, а значит, больше не будут получать финансирование... Основные расходные материалы, которые ранее предоставлял партнер, станут недоступны, включая наборы для токсикологического тестирования, канцелярские принадлежности, например, тонеры для принтеров и бумага, также продление лицензии на систему дозирования ОЗТ MethaMeasure, оплата интернета для сбора данных, которые ранее финансировались партнером, больше не будет доставки метадона в выездные пункты и пациентам из-за нехватки транспорта, а также прием



новых участников ЛУН в программу будет приостановлен.» **Районный департамент министерства здравоохранения, Африка**



Fig. 7 : Problèmes les plus fréquemment signalés suite aux interruptions et fermetures des services de réduction des risques

Ответы на вопрос: «С какими проблемами чаще всего сталкиваются люди, употребляющие наркотики, из-за сбоев в оказании услуг?» (Рис. 7) свидетельствуют о тревожной нехватке основных средств для снижения вреда. Почти 50% респондентов указали на нехватку расходных материалов для снижения вреда (например, стерильных игл, шприцев и налоксона), а также на рост риска, связанного с употреблением наркотиков, особенно предотвратимых передозировок. 46% респондентов сообщили, что члены сообщества начинают все чаще обращаться к неформальным или подпольным сетям равных для получения материалов для снижения вреда, которые ранее были доступны через надежные и проверенные источники. Уже в первые недели после вступления в силу новых распоряжений США о прекращении финансирования 30% опрошенных зафиксировали рост смертей от передозировок. Эти данные указывают на стремительное разрушение многолетнего прогресса, достигнутого благодаря научно доказанным подходам, и на возвращение небезопасной среды, при которой люди, употребляющие наркотики, подвергаются значительно более высокому риску передозировок, насилия, передачи ВИЧ и гепатита С.

«[Мы наблюдаем] сокращение услуг снижения вреда и выездов «в поле» для охвата сообществ и людей, которые не могут сами добраться до стационарного пункта.»
НПО, Южная Америка

«ЛУН не могут выбраться из ситуации хронической нищеты, рецидивов, отсутствия прав и возможностей. Мы предполагаем еще большее ухудшение, будет увеличиваться риск передозировок, небезопасного инъекционного употребления, будет все меньше обращений за медицинской помощью.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Африка**



4.2 Влияние на профилактику и лечение ВИЧ и гепатита С

«Люди боятся, а им перестают предоставлять жизненно важные услуги, и это только усугубит ситуацию в сфере здравоохранения во всем мире.» **Международная НПО, Юго-Восточная Азия**

«У людей, употребляющих наркотики и принимающих терапию, особенно живущих с ВИЧ или гепатитом, возникает много вопросов о своем будущем.» **Медицинский работник в наркологии, Африка**

Прекращение внешней помощи со стороны США чревато неминуемыми неблагоприятными последствиями для здоровья, безопасности и благополучия как отдельных людей, так и сообществ в целом. В предоставлении услуг образовались серьезные пробелы, и людям все труднее получить справедливый и равный доступ к тем услугам, которые еще есть. 35% респондентов сообщили о перебоях в предоставлении услуг по тестированию на ВИЧ для людей, употребляющих наркотики (Рис. 6); 43% отметили, что люди, употребляющие наркотики, также не могут получить доступ к регулярным услугам по лечению и уходу при ВИЧ (Рис. 7). Аналогичные данные получены в отношении доступа к тестированию на гепатит С: 20% респондентов сообщили о перебоях в доступе к услугам по тестированию на ВГС (Рис. 6); 37% опрошенных отмечают трудности клиентов при получении доступа к лечению и уходу в связи с гепатитом С (Рис. 7).

«Отсутствие финансирования США уже начинает косвенно влиять на другие наши программы, не финансируемые США, включая услуги снижения вреда, оказываемые при поддержке Глобального фонда... Более того, поскольку именно за счет финансирования из США обеспечивались ключевые компоненты профилактики ВИЧ во многих регионах, прекращение этих программ резко увеличило нагрузку на оставшиеся услуги, финансируемые другими донорами. Например, программы профилактики ВИЧ просто перестали работать в более половины регионов страны.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Восточная Европа**

Респонденты также отметили, что теперь разорваны связи с сервисами по ВИЧ и гепатиту С - как в клиниках, так и на уровне сообщества. В некоторых местах наряду с нехваткой материалов для снижения вреда также больше нет доступа к тестированию, а транспортировка образцов для ПЦР-анализа на ВГС была полностью прекращена. В таких условиях значительно возрастает риск новых вспышек ВИЧ и гепатита С и обострения эпидемии, поскольку все меньше людей будут знать о своем статусе, все меньше людей смогут получить доступ к жизненно важному лечению, а отсутствие необходимых материалов затрудняет безопасное употребление наркотиков и профилактику передачи инфекции.



«Мы больше не можем перевозить образцы для проведения ПЦР-анализа на гепатит С, т.к. отсутствует транспорт. ЛУН на местах невозможно подготовить к программам МЗТ (медикаментозной заместительной терапии), отсутствует поддержка перенаправления уязвимых клиентов, под угрозой оказались запасы основных расходников, которые раньше закупались за счет донорских средств, например наборов для токсикологического тестирования. Нет транспорта, чтобы организовать визиты к пациентам МЗТ в тюрьмы и доставку метадона для пациентов в программе.»

Районный департамент министерства здравоохранения, Африка

Также респонденты подчеркнули, что опиоидная заместительная терапия (ОЗТ), также известная как медикаментозная заместительная терапия (МЗТ) такими препаратами как бупренорфин и метадон, была в ряде стран классифицирована в качестве «средства профилактики», что стало формальным основанием для исключения такой терапии из программ вследствие прекращения финансирования USAID услуг по профилактике ВИЧ. Бупренорфин и метадон официально признаны ВОЗ жизненно необходимыми лекарственными средствами и должны быть включены в перечень жизненно необходимых медикаментов, на которые распространяются исключения из новых ограничений финансирования США. На сегодняшний день они в этот перечень все еще не включены! Резкое прекращение ПТАО вызовет у многих людей болезненный синдром отмены и может привести к тому, что все больше людей вернуться к небезопасным и гораздо более сильнодействующим уличным наркотикам, что, в свою очередь, увеличит количество передозировок, которые можно было бы предотвратить.

Как отметили два респондента,

«Правительство округа вынуждено выделять из бюджета крайне ограниченные ресурсы, чтобы хотя бы частично покрыть пробелы, ранее финансируемые за счет средств USAID. Поскольку МЗТ является программой профилактики, а не приносит дохода округу, потребности людей, употребляющих наркотики, скорее всего, будут системно игнорироваться.» **Районный департамент министерства здравоохранения, Африка**

«Последствия также затрагивают и граждан США, которые пересекают границу в целях получения секс-услуг, употребления наркотиков и доступа к услугам снижения вреда. Это значительно повышает риски передачи инфекций, передающихся половым путем и через кровь, а также увеличивает вероятность смерти от передозировки.»

НПО, Южная Америка



4.3 Права человека и правовые последствия

Респонденты из различных регионов мира также отмечают ухудшение ситуации с правами человека на фоне кризиса финансирования программ снижения вреда, включая рост стигмы и дискриминации в отношении людей, употребляющих наркотики, сокращение услуг для женщин, употребляющих наркотики, а также влияние на правозащитные организации и юридическую помощь.

«Власти, вероятнее всего, будут придавать гораздо большее значение репрессивным мерам.» **Медицинский работник в наркологии, Африка**

Как показано на Рисунке 7, на сегодняшний день резкий рост стигмы и дискриминации является самой серьезной проблемой, о которой сообщили почти 60% респондентов. Аналогичным образом, 42% респондентов отметили усиление полицейского контроля и криминализации в отношении людей, употребляющих наркотики, в результате сокращения финансирования со стороны США. Хотя конкретные причины, объясняющие этот рост, требуют дальнейшего изучения, риторика «войны с наркотиками» администрации Трампа и ее нападки на программы, продвигающие разнообразие, равенство и инклюзивность («woke/воук-программы»), вероятно, способствуют подавлению благоприятной социальной и правовой среды в ряде стран. Важно отметить, что данные и опыт, накопленные за десятилетия, показывают, что стигма и дискриминация остаются одними из самых серьезных и распространенных барьеров на пути к профилактике, лечению и помощи. Как опыт, так и ожидание возможной стигмы и дискриминации способны еще больше загнать маргинализированные и криминализированные сообщества в подполье и вытеснить их из основной системы здравоохранения. Результаты нашей экспресс-оценки показывают ранние тревожные сигналы о возвращении сообщества в подполье.

«Мы наблюдаем серьезные изменения в снижении вреда, нарушающие права человека. В частности, базы данных Министерства здравоохранения стали открыты для всего персонала, что угрожает конфиденциальности и безопасности людей, употребляющих наркотики. Особенно это опасно для женщин и гендерно разнообразных людей, которые часто сталкиваются с насилием и дискриминацией... [также] введены новые требования к регистрации клиентов, включая подтверждение по номеру телефона, что ставит под угрозу безопасность людей, употребляющих наркотики. В результате мы наблюдаем серьезные изменения в программах снижения вреда, которые нарушают права людей, употребляющих наркотики, в частности их право на конфиденциальность и частную жизнь.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Восточная Европа**

55% из 101 респондента оказывают юридическую поддержку и услуги по защите прав человека людям, употребляющим наркотики. Из них 36% отметили сокращение или полное закрытие своих услуг юридической поддержки и защиты прав человека, в



результате чего члены сообщества остались в одиночестве и без доступа к защите, лишь с малой возможностью бороться за свои права в условиях нарастающих трудностей, преследования, криминализации и насилия.

«Да, они хотят закрепить запрет фентанила на конституционном уровне, что приведет к еще большей криминализации его потребителей. Вымогательства, изоляция и еще больше насилия.» **НПО, Южная Америка**

«Участились случаи произвольных арестов людей, употребляющих наркотики, со стороны полиции.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Африка**

Сокращение финансирования от США также оказало значительное влияние на доступность услуг снижения вреда для женщин, употребляющих наркотики, включая услуги, связанные с гендерным насилием (Рис. 8). Женщины, употребляющие наркотики, имеют особые потребности и относятся к многочисленным, часто пересекающимся подгруппам, включая беременных женщин и матерей, секс-работниц, представительниц ЛГБТКИА+, женщин-мигранток, женщин, принадлежащих к расовым, этническим и другим меньшинствам, а также женщин, находящихся в местах лишения свободы. Женщины, употребляющие наркотики, сталкиваются с различными формами стигматизации, насилия и экономической уязвимости, имея при этом еще меньший уровень социальной поддержки по сравнению с мужчинами из сообщества. 54 из 101 организации, принявших участие в опросе, предоставляли услуги для женщин, употребляющих наркотики, до сокращения финансирования США. Из этих 54 организаций 68% (n=35) сообщили о прекращении оказания аутрич-услуг женщинам, употребляющим наркотики, и 37% были вынуждены либо сократить часы приема, либо полностью перестали оказывать услуги для женщин, употребляющих наркотики (Рис. 9).

«Наша клиника в основном финансируется из США, и хотя проекты, направленные на людей, употребляющих наркотики, не затронуты(т.к. они финансируются из [другого источника]), мы полагаемся на клинику в предоставлении дополнительных медицинских услуг, в частности для людей, живущих с ВИЧ. Таким образом, сокращение финансирования, затрагивающее клинику и психологические услуги, связанные с гендерным насилием (ГН), косвенно затрагивают и людей, употребляющих наркотики» **НПО, Карибский регион**



Рис. 8. Влияние сокращения финансирования США на доступность услуг для женщин, употребляющих наркотики

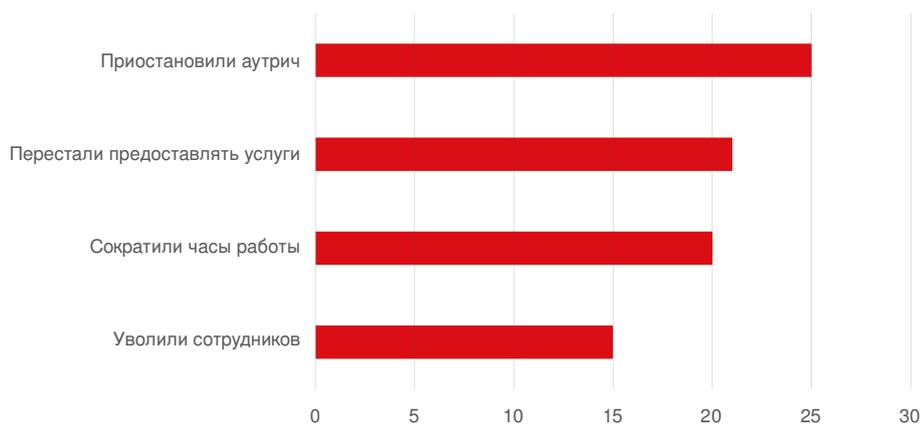


Рис. 9. Действия, предпринимаемые организациями, которые оказывают услуги женщинам, употребляющим наркотики

«Количество адвокатских платформ для защиты прав людей, употребляющих наркотики, значительно сократилось. Программы профилактики ВИЧ среди ключевых групп населения приостановлены более чем в половине регионов страны.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Восточная Европа**

Финансовый кризис, вызванный администрацией США, также оказывает существенное влияние на способность организаций и сетей, возглавляемых потребителями наркотиков, принимать конструктивное участие в политических дискуссиях, отстаивать права человека и применение научно доказанных методов снижения вреда, а также привлекать правительства к ответственности за выполнение международных и национальных обязательств. Без усиления политической воли и срочных инвестиций в программы и



услуги, предоставляемые под руководством сообщества для людей, употребляющих наркотики, десятилетия прогресса в области общественного здравоохранения и прав человека будут сведены на нет.

Как точно выразился один из респондентов,

«Сокращение финансирования серьезно затрудняет наши усилия в сфере адвокации как на региональном, так и на национальном уровнях, и сказывается на нашей способности эффективно влиять на политику. Ресурсы, которыми мы ранее располагали, позволяли мобилизовать наши сети, создавать движения и взаимодействовать с политиками по вопросам, критически важным для людей, употребляющих наркотики. Снижение финансирования резко ограничивает нашу возможность выступать единым фронтом и продвигать стратегии снижения вреда, которые являются жизненно важными для здоровья и благополучия нашего сообщества. В результате наши голоса становятся все менее слышимыми в ключевых дискуссиях по вопросам наркополитики.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Африка**

4.4 Последствия для устойчивости

Перспективы устойчивости на уровне организаций и движений выглядят безрадостно. Программы снижения вреда исторически сталкивались с хроническим недофинансированием, что делает недавние сокращения финансирования со стороны США особенно разрушительными для эффективности и устойчивости ответных мер в связи с ВИЧ и гепатитом С для людей, употребляющих наркотики. Например, согласно последним данным, в 2022 году финансирование программ снижения вреда составило менее 1% от общего объема средств, выделяемых на программы по ВИЧ, а финансирование снижения вреда в странах с низким и средним уровнем дохода как из внутренних, так и из международных источников покрывало лишь 6% от реальной потребности.²

Массовое сокращение рабочих мест и закрытие первичных услуг, предоставляемых членами сообщества, значительно ослабили общую инфраструктуру программ снижения вреда, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики. Работники зачастую задействованы в нескольких программах одновременно, и их увольнение приводит к снижению эффективности не только отдельных программ, но и деятельности организаций в целом, не говоря уже о дополнительной нагрузке на оставшихся сотрудников программ и поставщиков услуг силами сообщества, которые пытаются удовлетворить увеличившуюся группу клиентов и их растущие потребности.

2. Международная сеть снижения вреда. [Глобальное состояние снижения вреда в 2024 году](#) (Лондон, 2024).



«Зарботная плата вспомогательного персонала, административные расходы и работа офиса покрываются за счет финансирования США, но приносят пользу всей нашей организации. Все наши проекты пострадают без финансирования от США, т.к. клиника не сможет функционировать, и у нас осталось очень мало сотрудников, их не хватает, чтобы выполнять работу.» **НПО, Карибский регион**

Важно отметить, что, хотя результаты опроса указывают на рост волонтерской активности среди потерявших финансирование организаций и сетей людей, употребляющих наркотики, такая ситуация не может рассматриваться как устойчивое решение текущего кризиса. Волонтерство играет важную роль при чрезвычайных ситуациях, но не может стать «новой нормой». Люди должны получать справедливую компенсацию за свой труд.

Резкое сокращение глобального финансирования программ снижения вреда также привело к тому, что некоторые страны, ранее планировавшие включить программы снижения вреда в свои национальные стратегии по ВИЧ и гепатиту С, полностью оставили или отложили эти инициативы на неопределенный срок.

Как отметили два респондента,

«Мы надеялись запустить программы опиоидной заместительной терапии и обмена шприцев и игл. Уже шли ремонтные работы в зданиях под услуги МЗТ, был заказан метадон, разрабатывались руководства и стандартные операционные процедуры, когда мы получили распоряжение о прекращении деятельности. Маловероятно, что мы когда-либо сможем завершить начатое... Сейчас все остановлено.» **Учебная клиника, Африка**

«В странах, таких как [X], где программы снижения вреда еще не внедрены, данное решение может подорвать текущие усилия по адвокации и затормозить прогресс в продвижении научно доказанных подходов. Это также может демотивировать ключевых заинтересованных лиц от участия в разработке политик, ориентированных на общественное здравоохранение и защиту уязвимых групп населения.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Африка**

В ответ на вопрос «Известно ли вам, предпринимает ли правительство вашей страны какие-либо шаги для обеспечения непрерывности предоставления услуг снижения вреда для людей, употребляющих наркотики?» большинство участников опроса указали на полное отсутствие действий со стороны государства и других доноров, которые могли бы предпринять меры и восполнить пробелы в оказании услуг в результате ухода финансирования США.



«Пока никаких шагов предпринято не было, но правительство нам сообщило, что не имеет ресурсов для финансирования нашей деятельности из-за тяжелой экономической ситуации.» **Международная НПО, регион Ближнего Востока и Северной Африки**

«Страна не проявляет подлинного интереса к услугам снижения вреда, поэтому в сложившейся ситуации не стоит ожидать каких-либо усилий по наращиванию внутренних ресурсов или масштабированию услуг снижения вреда.» **Организация, возглавляемая людьми, употребляющими наркотики, Африка**

Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд) остается крупнейшим многосторонним донором программ снижения вреда в странах, где он осуществляет инвестиции. Хотя Глобальный фонд не может единолично решить текущий финансовый кризис, его вклад играет критически важную роль в обеспечении устойчивого ответа на ВИЧ среди людей, употребляющих наркотики. Страновой координационный комитет (СКК) является ключевой платформой для проведения адвокации, обсуждения политики и планирования устойчивого развития на национальном уровне. В то время, как большинство участников нашего опроса не имели информации о том, как именно через Партнерство Глобального фонда происходит восполнение пробелов в услугах, 30% респондентов сообщили, что являются членами своих СКК, где принимаются решения о распределении средств, пересмотре программных приоритетов, а также осуществляется надзор за этическими и программными аспектами. Эта ситуация подчеркивает необходимость усиления всестороннего и значимого участия ключевых групп населения, включая людей, употребляющих наркотики, во всех обсуждениях, касающихся управления СКК, (ре)программирования и принятия решений о (пере-)распределении ресурсов, чтобы сообщества могли привнести свой обширный опыт и не остались за пределами процесса.

-
3. Страновые Координационные комитеты (СКК) - это национальные комитеты, которые подают заявки на финансирование в Глобальный фонд, а также осуществляют надзор за реализацией грантов от имени своих стран. СКК являются ключевым элементом партнерства с Глобальным фондом. Страновой координационный комитет включает представителей всех ключевых секторов, принимающих участие в ответных мерах в связи с эпидемиями: научных учреждений, гражданского общества, религиозных организаций, правительства, многосторонних и двусторонних агентств, неправительственных организаций, людей, живущих с заболеваниями, представителей частного бизнеса и технических агентств.
- <https://www.theglobalfund.org/en/country-coordinating-mechanism/#:-:text=Country%20Coordinating%20Mechanisms%20are%20national.of%20the%20Global%20Fund%20partnership.>

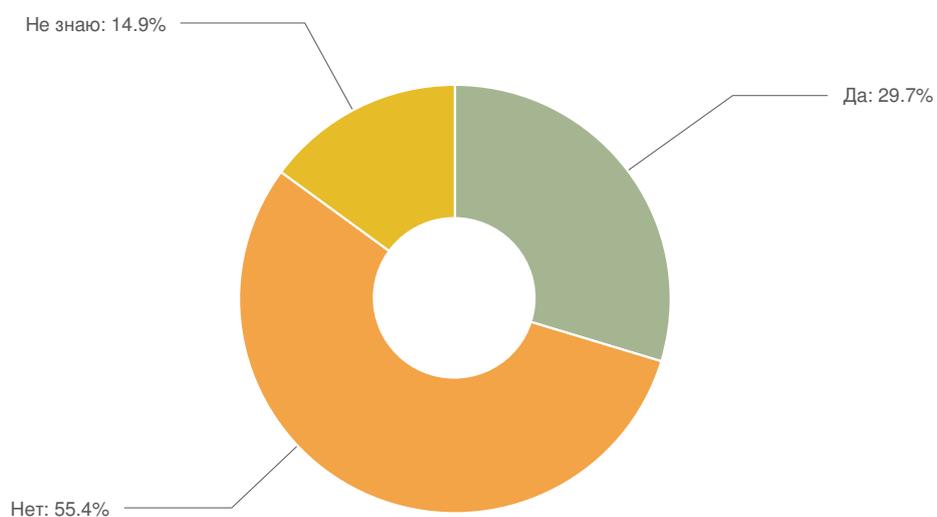


Рис. 10: Принимает ли ваша организация/сеть участие в Страновом координационном комитете Глобального фонда (СКК) в вашей стране/регионе?



5.0 Обсуждение и призыв к действию

Людей, употребляющих наркотики, фактически исключают из существующих национальных и международных усилий по восстановлению доступа к лечению ВИЧ/ВГС и минимизации ущерба, нанесенного радикальным изменением политики и финансирования со стороны США.

Как показывает исторический опыт, сети и организации, возглавляемые сообществом, являются основой для проведения эффективных и экстренных мер в сфере общественного здравоохранения. Сегодняшний глобальный финансовый и политический кризис обнажил хрупкость ответных мер на ВИЧ/ВГС и еще более серьезные угрозы для организаций и сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики.

Если организации, сети, и сервисы, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, закроются первыми из-за нехватки финансирования и отсутствия политической воли, то под угрозу будет поставлена вся модель снижения вреда и ее системная инфраструктура. Модель снижения вреда работает исключительно благодаря инициативам и ответным мерам под руководством сообществ. У нас получается охватить наше сообщество именно благодаря работе равных консультантов и аутрич-работников. Они являются связующим звеном между сообществом и формальными службами здравоохранения. Именно равные консультанты выстраивают доверительные отношения, которые позволяют нам изменить практику употребления наркотиков, помочь людям получить лечение, а также укрепить лидерство, устойчивость и силу сообщества. Без этого наши сообщества будут вновь уходить в подполье, бояться обращаться за помощью и возвратятся к небезопасным практикам употребления из-за отсутствия доступа к средствам снижения вреда и профилактики. Безопасность, здоровье и права человека членов нашего сообщества окажутся под еще большей угрозой.

Результаты экспресс-оценки INPUD являются тревожным сигналом и указывают на быстрое снижение прогресса, которого мы добились все вместе в рамках Глобальных целей по борьбе с ВИЧ 10-10-10 и 20-60-80 и Целей устойчивого развития (ЦУР), особенно в рамках Цели 3: «Хорошее здоровье и благополучие». Без полного и значимого участия людей, употребляющих наркотики, на всех этапах разработки, реализации и мониторинга законов и политики, предоставления услуг в сфере снижения вреда и здравоохранения, а также распределения финансовых ресурсов, устойчивый ответ на эпидемию ВИЧ и достижение цели ликвидации ВИЧ как угрозы общественному здравоохранению к 2030 году, к сожалению, останется недостижимой мечтой.



ПРИЗЫВ К ДЕЙСТВИЮ

Наш Призыв к действию основывается на выводах, изложенных в данном докладе, которые подчеркивают огромные риски нарастающего кризиса в области общественного здравоохранения и прав человека:

5. **Для доноров и финансирующих организаций:** необходимо срочно создать альтернативный механизм совместного финансирования при участии глобальных партнеров для поддержки, защиты и укрепления деятельности сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики. Это необходимо для сохранения жизненно важных услуг и предотвращения роста числа новых случаев ВИЧ/гепатита С, а также предотвращения смертей от передозировок.
6. **Для представителей правительства и органов власти:** правительства стран должны взять на себя ответственность за поддержку программ снижения вреда, ранее финансируемых США, включая обеспечение равного доступа к ПТАО и развитие механизмов социального контракта, в которых приоритет отдается мерам под руководством сообществ и предоставлению первичных услуг, особенно для и под руководством криминализованных сообществ, таких как люди, употребляющие наркотики.
7. **Для агентств ООН и международных организаций:** международные и многосторонние организации обязаны в приоритетном порядке выделить ресурсы для пострадавших программ и ключевых групп населения, в особенности людям, употребляющим наркотики.
8. **Для сетей, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики, сервисов снижения вреда и организаций гражданского общества:** необходимо незамедлительно активировать усилия по адвокации со стороны всех партнеров и союзников с целью восстановления финансирования и широкого распространения информации о том, какие долгосрочные последствия для общественного здравоохранения несет несправедливое решение США по прекращению внешней помощи.



ПРИЛОЖЕНИЯ



Приложение 1 - Полная анкета опроса

Опрос - документирование первых последствий для программ снижения вреда распоряжения о прекращении иностранной помощи США

24 января 2025 года Государственный секретарь США Марко Рубио издал распоряжение о немедленном приостановлении большинства программ иностранной помощи сроком на 90 дней в ожидании всестороннего пересмотра в целях приведения этих программ в соответствие с ценностями и приоритетами нынешней администрации США. С тех пор стало известно, что около 10 000 грантов, контрактов и соглашений о предоставлении иностранной помощи со стороны США уже были или будут в ближайшее время аннулированы, что вызвало сильнейшее замешательство и недоверие как в секторе программ по ВИЧ, туберкулезу и малярии, так и далеко за его пределами. Данная политическая директива США затрагивает широкий спектр глобальных инициатив в области здравоохранения и развития, несет масштабные последствия для людей, употребляющих наркотики, и угрожает их доступу к жизненно важным услугам.

Мы разработали этот опрос, чтобы получить от организаций снижения вреда и сетей людей, употребляющих наркотики, более полное представление о том, как недавние распоряжения США о финансировании влияют на услуги в сфере снижения вреда, лечения ВИЧ и гепатита, и на программы защиты прав человека для людей, употребляющих наркотики, на региональном и страновом уровнях. Мы представим результаты этого исследования на заседании Комиссии ООН по наркотическим средствам (КНС, 10-14 марта 2025 г.), а также широко распространим их среди наших партнеров и финансирующих агентств. Время имеет решающее значение. Пожалуйста, уделите сегодня несколько минут и заполните эту анкету, чтобы рассказать, как разрушительные изменения в политике США повлияли на работу вашей организации и предоставление услуг для нашего сообщества.

Опрос займет 10-12 минут, и ваши ответы будут полностью анонимными. Ваши откровенные ответы крайне важны для мониторинга и документирования последствий текущей политики США для жизни нашего сообщества и помогут сформировать наши совместные адвокационные усилия. Хотя этот опрос является анонимным, вы также можете оставить свои контактные данные, если хотите предоставить дополнительные цитаты или свидетельства для включения в отчет.

1. В каком регионе вы живете и работаете?

- Азия
- Африка
- Ближний Восток и Северная Африка
- Западная Европа
- Восточная Европа и Центральная Азия



- Латинская Америка
 - Тихоокеанский регион
 - Глобально
 - Другое *(пожалуйста, укажите)*
-

2. **В какой стране/странах вы работаете?**

3. **Какая категория лучше всего описывает вашу организацию/сеть?**

- Организация, возглавляемая сообществом, или сеть людей, употребляющих наркотики
 - Местная неправительственная организация гражданского общества
 - Международная НПО (неправительственная организация)
 - Глобальная НПО или сеть по наркополитике
 - Финансирующая организация или технический партнер ООН
 - Другое *(пожалуйста, укажите)*
-

4. **Как называется ваша сеть или организация?**

5. **Какие услуги ваша организация или сеть предоставляет людям, употребляющим наркотики? *(Пожалуйста, выберите все подходящие варианты)***

- Программы игл и шприцев
- Поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО) (например, метадоном, бупренорфином)
- Программы снижения вреда от употребления стимуляторов
- Наборы для безопасного курения
- Тестирование на ВИЧ
- Лечение и уход при ВИЧ
- Тестирование на гепатит С
- Лечение гепатита С
- Профилактика передозировок (например, раздача налоксона)
- Услуги для женщин, употребляющих наркотики
- Юридическая поддержка и защита прав человека
- Услуги по предотвращению гендерного насилия
- Аутрич и программы снижения вреда, основанные на участии равных консультантов



- Другое *(пожалуйста, опишите кратко ваши услуги)*
-

6. Получала ли ваша организация от правительства США или партнера-исполнителя PEPFAR следующее: *(выберите все подходящие варианты)*

- Официальное распоряжение США о прекращении вашей деятельности по программам, финансируемым США
 - Письмо о расторжении договора от правительства США в связи с тем, что ваша деятельность не соответствует ценностям США
 - Письмо о расторжении договора со стороны США без объяснения причин
 - Мы не получали никаких сообщений
 - Мы не получаем какого-либо прямого финансирования из США
 - Не знаю
 - Другое *(кратко опишите)*
-

7. Получала ли ваша организация распоряжение о прекращении деятельности (STOP WORK ORDER) от ЮНЭЙДС или других партнерских организаций в связи с последними изменениями политики внешней помощи США? *(выберите все подходящие варианты)*

- ЮНЭЙДС
 - ВОЗ
 - ЮНОДК
 - ПРООН
 - ООН-женщины
 - Гранты посольства - пожалуйста, укажите, какие
 - Региональные гранты - пожалуйста, укажите, какие
 - Другое *(пожалуйста, кратко)*
-

- Мы не получали распоряжения о прекращении деятельности
- Не знаю

8. Получала ли ваша организация ПИСЬМО О РАСТОРЖЕНИИ (TERMINATION LETTER) от ЮНЭЙДС или других партнерских организаций в связи с недавними изменениями политики внешней помощи США? *(выберите все подходящие варианты)*

- ЮНЭЙДС
- ВОЗ



- ЮНОДК
 - ПРООН
 - ООН-женщины
 - Гранты посольства - пожалуйста, укажите, какие
 - Региональные гранты - пожалуйста, укажите, какие
 - Другое - *пожалуйста, укажите*
-

- Мы не получали распоряжения о прекращении деятельности
- Не знаю

9. В какой степени распоряжения о финансировании со стороны США повлияли на способность вашей организации оказывать услуги людям, употребляющим наркотики?

Никак не повлияли 1 2 3 4 5 Сильно повлияли

10. Какие услуги, предоставляемые вашей организацией/сетью, были приостановлены в результате решения США по сокращению финансирования? (выберите все подходящие варианты)

- Программы игл и шприцев
 - Поддерживающая терапия агонистами опиоидов (ПТАО) (например, метадоном, бупренорфином)
 - Тестирование на ВИЧ
 - Лечение и уход при ВИЧ
 - Тестирование на гепатит С
 - Лечение гепатита С
 - Профилактика передозировок (например, раздача налоксона)
 - Программы снижения вреда от употребления стимуляторов
 - Распространение наборов для безопасного курения
 - Услуги для женщин, употребляющих наркотики
 - Услуги по борьбе с гендерным насилием
 - Юридическая поддержка и защита прав человека
 - Аутрич и программы снижения вреда, основанные на участии равных консультантов
 - Программы для людей в тюрьмах
 - Другое (*пожалуйста, кратко опишите*)
-



11. Пожалуйста, расскажите, какие проблемы текущая ситуация создает для людей, употребляющих наркотики (выберите все подходящие варианты)

- Из-за перебоев в оказании услуг люди остались без доступа к средствам снижения вреда (например, шприцам, налоксону, наборам для безопасного курения).
- Отсутствие доступа к ПТАО (например, метадону и/или бупренорфину)
- Усиление стигмы и дискриминации в отношении людей, употребляющих наркотики
- Усиление полицейского контроля или криминализация в отношении людей, употребляющих наркотики
- Люди, употребляющие наркотики, вынуждены полагаться на неформальные или подпольные сети снижения вреда
- Отсутствуют услуги для женщин, употребляющих наркотики
- Люди, употребляющие наркотики, остаются без услуг в связи с гендерным насилием
- Люди, употребляющие наркотики, остаются без доступа к нашим услугам по лечению ВИЧ
- Люди, употребляющие наркотики, остаются без доступа к нашим услугам по лечению гепатита С
- Мы отмечаем рост случаев передозировок в нашем сообществе
- Другое (пожалуйста, кратко опишите)

12. Пожалуйста, предоставьте любые дополнительные комментарии или информацию, которой вы хотели бы поделиться, о влиянии, которое вы наблюдаете в сообществе (ответ в свободной форме)

13. Как изменения в финансировании в США повлияли на финансовую стабильность вашей организации/сети?

Никак не повлияли 1 2 3 4 5 Сильно повлияли

14. Какой процент средств прямо или косвенно поступает от правительства США (например, от PEPFAR, USAID, CDC, включая ЮНЭЙДС) в бюджет вашей организации?

- 0–25%



- 26–50%
- 51–75%
- 76–100%
- Не знаю

15. В какой степени прекращение финансирования со стороны США повлияет на другие программы вашей организации, не финансируемые США? (например, программы, финансируемые Глобальным фондом, программы ЮНИТЭЙД по гепатиту С, другие проекты) - ответ в свободной форме

16. Какие действия, если таковые были, предприняла ваша организация в ответ на новые директивы США по финансированию? (выберите все подходящие варианты)

- Уволили сотрудников
- Сократили часы работы
- Перестали предоставлять услуги
- Приостановили деятельность по аутрич
- Какие еще меры были приняты вашей организацией? (краткий ответ)

17. Отметила ли ваша организация изменения в правовой среде вашей страны после прихода к власти новой администрации Трампа? Если да, объясните, пожалуйста, какие (развернутый ответ)

18. Принимает ли участие ваша организация/сеть в Страновом координационном комитете Глобального фонда (СКК) в вашей стране/регионе? Если да, то каким образом?



19. Насколько вам известно, начал ли СКК обсуждать вопрос о перепрограммировании средств Глобального фонда в вашей стране?

20. Насколько вам известно, предпринимает ли правительство вашей страны какие-либо шаги для обеспечения непрерывности предоставления услуг снижения вреда для людей, употребляющих наркотики?

21. Хотели ли бы вы или ваша организация/сеть продолжить обсуждение этих вопросов с нами? Если да, пожалуйста, укажите адрес электронной почты или номер телефона *(по желанию)*

- Да, пожалуйста, свяжитесь со мной по следующим контактным данным:

- Нет, я предпочитаю остаться анонимным (-ой)

22. Известны ли вам о других организациях, предоставляющих услуги снижения вреда в вашей стране/регионе, которые получили распоряжение от властей США о прекращении своей деятельности? Готовы ли вы поделиться их контактами, чтобы мы могли с ними связаться? *(Короткий ответ)*

Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD) - это глобальная организация членов сообщества, которая стремится укреплять здоровье и защищать права людей, употребляющих наркотики.

INPUD разоблачает и бросает вызов стигме, дискриминации и криминализации людей, употребляющих наркотики, и их влиянию на здоровье и права сообщества потребителей наркотиков. INPUD достигнет этого посредством расширения прав и возможностей сообщества и адвокационной деятельности на международном уровне, поддерживая при этом расширение прав и возможностей и адвокацию на уровне сообществ, национальном и региональном уровнях.



Данная публикация была подготовлена при поддержке Фонда Роберта Карра (2025-2026).

Авторы: Робин Монтгомери, Энни Мэдден, Айзек Олушола Огункола, Адития Таслим, Антон Басенко и Ольга Шуберт

Вычитка: Лана Дурджавя

Дизайн: Майк Стоунлейк

Апрель, 2025 г.



Данная работа лицензирована согласно лицензии Creative Commons AttributionNonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License

Впервые опубликовано в 2025 году

Секретариатом INPUD

Лондон-роуд 23,

Даунхэм Маркет,

Норфолк, PE38 9BJ

Соединенное Королевство

www.inpud.net

