

Инструмент реализации
мер в отношении людей,
употребляющих
инъекционные наркотики
Тренинговое руководство

Содержание

Сокращения	4
Предисловие	5
Благодарность	6
Введение	7
Предлагаемая повестка тренинга	12

День 1

Занятие 1: Открытие тренинга, приветствие, организационные вопросы	13
Занятие 2: Вводная часть, ожидания и цели	13
Занятие 3: IDUIT и Краткое руководство: Предпосылки, обоснование, структура и руководящие принципы	16
Занятие 4: Расширение возможностей сообщества	22
Занятие 5: Правовая реформа и права человека	29
Занятие 6: Подведение итогов и закрытие учебного дня	34

День 2

Занятие 7: Приветствие, краткое повторение пройденного, план учебного дня	35
Занятие 8: Стигма и дискриминация	36
Занятие 9: Здравоохранение и социальные услуги	39
Блок 1: Программы игл и шприцев (ПИШ) и опиоидная заместительная терапия (ОЗТ)	40
Блок 2: Тестирование и лечение	44
Блок 3: Сексуальное и репродуктивное здоровье и права (СРЗП) и удовлетворение потребностей женщин, употребляющих наркотики	46
Блок 4: Программы по профилактике и лечению передозировок, тестированию качества наркотиков	48
Занятие 10: Руководящая роль сообщества людей, употребляющих инъекционные наркотики, в предоставлении услуг	51
Занятие 11: Выбор приоритетов для обсуждения в ходе диалога о наркополитике	54

День 3

Занятие 12: Приветствие, краткое повторение пройденного, план учебного дня	56
Занятие 13: Подготовка к диалогу с политиками	57
Занятие 14: Анализ результатов, обратная связь и завершение учебной программы	61
Занятие 15: Приветственное слово, введение в IDUIT и обзор его содержания	63
Занятие 16: Контекст местной политики	67
Занятие 17: Обзор местных программ по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики	68
Занятие 18: Направленный диалог	69
Занятие 19: Дальнейшие действия	70
Занятие 20: Закрытие тренинга и заключительные слова	71

Раздаточные материалы

Форма оценки знаний	72
Форма оценки качества тренинга	73
Консенсусное заявление МСЛУН 2015	75
Раздаточный материал: Программы игл, шприцев и курительного оборудования	79
Раздаточный материал: Опиоидная заместительная терапия	80
Раздаточный материал: Добровольное тестирование и консультирование (ВИЧ, вирусные гепатиты В и С, ТБ)	81
Раздаточный материал: Лечение ВИЧ, гепатитов В и С, ТБ	82
Раздаточный материал: Сексуальное и репродуктивное здоровье и права	83
Раздаточный материал: Удовлетворение потребностей женщин	84
Раздаточный материал: Психологическая и социальная поддержка	85
Раздаточный материал: Передозировка	86
Раздаточный материал: Программы проверки чистоты наркотиков	87
Раздаточный материал: Образец отчета комитета сообщества	88

Сокращения

СПИД	Синдром приобретённого иммунного дефицита
АРТ	Антиретровирусная терапия
ВГВ	Вирусный гепатит В
ВГС	Вирусный гепатит С
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
УТВ	Услуги тестирования на ВИЧ
IDUIT	Инструмент реализации мер в отношении людей, употребляющих инъекционные наркотики, – также известный как практическое руководство <i>«Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и Гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики»</i>
ИОК	Информация, образование и коммуникация
МСЛУН	Международная сеть людей, употребляющих наркотики
МиО	Мониторинг и оценка
МСМ	Мужчины, практикующие секс с мужчинами
НПО	Неправительственная организация
ПИШ	Программы игл и шприцев
ОЗТ	Опиоидная заместительная терапия
ЛЖВ	Люди, живущие с ВИЧ
СРЗП	Сексуальное и репродуктивное здоровье, права
ИППП	Инфекции, передающиеся половым путем
ТБ	Туберкулез
ООН	Организация Объединенных Наций
ЮНЭЙДС	Объединенная программа Организации Объединенных Наций по ВИЧ/СПИДу
ПРООН	Программа развития Организации Объединенных Наций
УНПООН	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Предисловие

Международная сеть людей, употребляющих наркотики (МСЛУН) – это глобальная организация, основанная на принципе «равный-равному», которая стремится укреплять здоровье и защищать права людей, употребляющих наркотики. МСЛУН разоблачает и оспаривает стигму, дискриминацию и криминализацию людей, употребляющих наркотики, а также влияние наркотиков на здоровье и права сообщества людей, употребляющих наркотики. МСЛУН – движение людей, употребляющих наркотики (в настоящее время и ранее), которые поддерживают Ванкуверскую декларацию. Ванкуверская декларация определяет требования людей, употребляющих наркотики, с упором на необходимость соблюдения прав человека и выделяет в качестве приоритетов здоровье и благосостояние. МСЛУН – это глобальная сеть, которая представляет людей, употребляющих наркотики, в международных учреждениях, таких как Организация Объединенных Наций, и в организациях, занимающихся работой по международному развитию. Организация считает, что люди, употребляющие наркотики, должны быть осмысленно представлены в процессах принятия решений, которые влияют на их жизнь. МСЛУН стремится продемонстрировать на уровне государств то, как люди, употребляющие наркотики, могут внести конструктивный вклад в развитие и предоставление услуг для нашего сообщества.

www.inpud.net



Благодарность

Учебный пакет и руководство для тренера были разработаны МСЛУН.

Руководство было основано на учебном модуле, составленном Эндрю Шейбе под руководством д-ра Фабьен Харига, старшего советника УНПООН по ВИЧ, Моника Чупагея, эксперта УНПООН по вопросам употребления наркотиков и ВИЧ, и Джуди Чанг, исполнительного директора Международной сети людей, употребляющих наркотики. Опыт проведения этого тренинга в Южной Африке (июль 2017 года) и Вьетнаме (август 2017 года) был учтен при разработке руководства. Куонг Нгуен предоставил комментарии для улучшения оригинального руководства. Шона Шоннинг адаптировала оригинальное руководство, чтобы сделать тренинги более актуальными для людей, употребляющих наркотики. Валентин Семенов, Мик Мэтьюз и Ханна Шепард-Льюис предоставили ценные комментарии и материалы.

Подготовка этого учебного пособия была бы невозможна без финансовой поддержки от проекта FHI 360 – Linkages.

Проект «Связи между континуумом услуг в связи с ВИЧ для ключевых групп населения и затронутых ВИЧ» (LINKAGES) проводит ряд мероприятий по профилактике ВИЧ с целью снижения передачи ВИЧ в основных группах населения (работники секс-бизнеса, мужчины, практикующие секс с мужчинами, трансгендеры и люди, употребляющие инъекционные наркотики) и улучшения включения их в систему оказания помощи и удержания в ней.

Перевод учебного руководства на русский язык и редакция была осуществлена в 2020 году Евразийской ассоциацией снижения вреда. Чтобы сделать учебное руководство более актуальным для представителей сообщества людей, употребляющих наркотики? из стран Восточной Европы и Центральной Азии комплект учебных материалов был дополнен на основе опыта проведения тренинга *IDUIT* в Беларуси, Казахстане и Кыргызстане в 2018–2019 годах. Копию русской версии руководства, а также сборник дополнительных материалов можно найти на сайте <https://harmreductioneurasia.org/ru/duit-training-manual/>

Введение

Разработанное совместными усилиями УНПООН и Международной сетью людей, употребляющих наркотики, в сотрудничестве с другими партнерами, практическое руководство *“Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики: практическое руководство для совместных мер”* – также известное под названием *“Инструмент реализации мер в отношении людей, употребляющих инъекционные наркотики” (IDUIT)* – было опубликовано в 2016 году. Оно описывает то, как следует реализовывать эффективные программы и услуги по профилактике ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и вместе с ними.

IDUIT основан на ранее выпущенных руководствах Организации Объединенных Наций (ООН), в основном на *Техническом руководстве для стран по определению целей всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу при ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики, ВОЗ/УНПООН/ЮНЭЙДС* (ред. 2012) и на *Сводном руководстве ВОЗ по ВИЧ-инфекции в ключевых групп населения: профилактика, диагностика, лечение и уход* (ред. 2016).

В дополнение к девяти ключевым мерам Технического руководства ВОЗ/УНПООН/ЮНЭЙДС по ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики, настоящий документ затрагивает вопросы профилактики и лечения передозировок, а также сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП). *IDUIT* также охватывает важнейшие предпосылки, стратегии, виды деятельности и подходы, направленные на повышение доступности, приемлемости, охвата, качества и уровня использования вмешательств и услуг для ключевых групп населения.

Он содержит примеры передовых практик, собранных по всему миру, которые могут поддержать усилия по планированию программ и услуг, описывает проблемы, которые следует учитывать, и дает советы о том, как их преодолеть.

Инструментарий *IDUIT* ни в коей мере не стремится игнорировать сложную политическую и законодательную среду, связанную с наркотиками и инъекционным употреблением наркотиков, в большинстве стран, а также необходимость адвокации противостояния стигме, дискриминации и нарушениям прав человека, с которыми сталкиваются люди, употребляющие инъекционные наркотики. Тем не менее, его первостепенная цель – это решение вопроса о том, что мы можем сделать сейчас с уже имеющимися у нас ресурсами и в тех условиях, с которыми мы сталкиваемся, для предотвращения распространения ВИЧ и гепатита С среди людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Какова цель руководства по проведению тренинга *IDUIT* для людей, употребляющих инъекционные наркотики?

Руководство должно поддержать внедрение *IDUIT* посредством наращивания потенциала на региональном, страновом или местном уровне. Оно было разработано для облегчения работы инструкторов по организации и проведению семинаров и тренингов по *IDUIT* для сообществ людей, употребляющих наркотики, чтобы помочь им в работе в своих сообществах в соответствии с основанными на фактических данных и уважении прав человека подходами, изложенными в *IDUIT*, во взаимодействии с широким кругом правительственных и неправительственных организаций, в том числе с лицами, определяющими политику в области общественного здравоохранения и наркотиков, а также с руководителями и персоналом программ по снижению вреда и ВИЧ.

Как использовать руководства по проведению тренинга *IDUIT*?

Учебное пособие *IDUIT* дополняет сам *IDUIT*, на котором оно основано. Поэтому будущим тренерам перед проведением тренингов необходимо сначала прочитать и ознакомиться с основным руководством (документом *IDUIT*).

Руководство задумано как меню для выбора учебных занятий и контента, позволяющее тренеру определить и сформировать программу тренинга, лучше всего соответствующую контексту, составу слушателей и временным рамкам. Учебные материалы и содержание занятий должны быть адаптированы к местным условиям. Настоятельно рекомендуется, чтобы хотя бы один из инструкторов/тренеров был из сообщества людей, употребляющих наркотики. Также рекомендуется, чтобы на тренинге в качестве консультанта присутствовал человек, обладающий знаниями в области снижения вреда и наркополитики. В идеале такой участник должен быть из национального союза людей, употребляющих наркотики, но, если такое участие организовать невозможно, в этой роли может выступить подкованный в этой сфере союзник людей, употребляющих наркотики.

Структура учебного пособия

Учебное пособие состоит из глав, которые в целом согласованы со структурой самого *IDUIT*, и включает в себя содержание для предоставления базовой информации и облегчения диалога с поставщиками услуг и политиками. Ключевые главы *IDUIT*:

1. **Расширение возможностей сообществ** – глава сосредотачивает внимание на принципах, определениях и ключевых элементах расширения прав и возможностей сообщества.
2. **Правовая реформа, права человека, стигма и дискриминация** – глава посвящена пониманию прав человека в контексте людей, употребляющих наркотики, рассматривает вопросы защиты прав человека в рамках реализации программ, а также вопросы стигмы и разработку программ по снижению стигмы и дискриминации.



Ключевые главы *IDUIT* →
(документом *IDUIT*)

3. **Услуги здравоохранения и поддержки** – глава посвящена изучению всех основных составных частей снижения вреда по ВИЧ / ВГС, в том числе программы игл и шприцев, опиоидную заместительную терапию, СРЗП, профилактику гепатитов и передозировок.
4. **Подход к предоставлению услуг** – глава посвящена разработке и внедрению эффективных услуг, описывает готовые к применению модели предоставления услуг, такие как предоставление услуг по снижению вреда под руководством сообществ, аутрич-работу «равный- равному» и использование центров низкого порога доступа («дроп-ин»-центров).
5. **Управление программами** – глава обсуждает принципы управления программами, в том числе преимущества эффективных систем управления, понимание контекста реализации программ, дает представление о практиках мониторинга и повышения качества под руководством сообщества, а также рассматривает вопросы найма и обучения персонала.

Взаимодействие с политиками – обзор *IDUIT* и идей о том, как следует вести структурированный диалог с лицами, ответственными за разработку политики и принимающими решения для развития сотрудничества и поддержки.

Каждый модуль содержит:

- Вводную часть
 - Описание задачи модуля.
 - Перечень целей обучения.
 - Ожидаемые результаты.
 - Список необходимых материалов.
 - Обзор компонентов модуля.
 - Отсылки к соответствующим разделам *IDUIT*.

- Инструкции по проведению упражнений.
- Ориентировочное время проведения элементов занятий.
- Советы тренеру.
- Раздаточные материалы.

Материалы, необходимые для проведения тренинга:

- *IDUIT* 
- *Краткое руководство IDUIT для людей, употребляющих наркотики* 
- Журнал посещения 
- Беджики с именами (по желанию) 
- Доска флипчарт с маркерами 
- Листы оценки знаний 
- Проектор 
- Набор слайдов 
- Письменные тесты (альтернативный инструментальный, не входит в раздаточный материал) 
- Листы оценки качества тренинга 
- Распечатка слайдов презентации и / или USB-накопитель с учебными материалами (по желанию) 
- Стерильное инъекционное оборудование (в комплекте с контейнерами, ватой, водой и пр.), курительное оборудование и налоксон. 

Рекомендации по методике обучения

Убедитесь, что во время обучения используются методики по работе со взрослыми студентами:

- Относитесь к участникам, как к независимым людям с собственным ценным опытом, который следует широко использовать в процессе обучения.
- Позвольте участникам принимать собственные решения и делиться своим опытом.
- Обучение должно быть ориентировано на получение опыта, проводиться в интерактивной форме, а также важно прислушиваться к мнению его участников.
- Используйте различные методы обучения.
- Хороший способ поощрить участников – предусмотреть небольшие стимулы в виде подарков для признания усилий и вклада участников.
- Подумайте о демонстрации и раздаче аудиовизуальных материалов, к которым вы можете иметь доступ, таких как видеоролики, в которых кратко излагается контекст употребления инъекционных наркотиков в вашей стране, а также эпидемии ВИЧ и ВГС среди людей, употребляющих инъекционные наркотики. Запланируйте показ коротких клипов, рассказывающих о программах снижения вреда в вашей стране. Перед показом убедитесь, что личные данные действующих лиц защищены, а лица скрыты.

Рекомендации по планированию и реализации политического диалога (взаимодействие с лицами, ответственными за разработку политик)

Цель привлечения лиц, отвечающих за разработку политик к проведению третьего дня тренинга – привлечение внимания к той важнейшей роли, которую люди, употребляющие наркотики, играют в реализации эффективных программ по ВИЧ и ВГС. Это может стать платформой для открытого обсуждения и обмена мнениями между лицами, отвечающими за разработку политик и сообществом, предоставить трибуну членам сообщества для признания их экспертных знаний, опыта и роли.

На протяжении всего тренинга для членов сообщества используйте групповую работу для определения приоритетных областей, требующих изменений. До тренинга рекомендуется собрать от участников список приоритетов, с которыми люди работают, чтобы участники смогли выбрать из них те, которые можно было бы обсудить с лицами, ответственными за принятие решений.

Опыт предыдущих тренингов по IDUIT рекомендует, чтобы тренеры:

- Обеспечивали максимально возможный охват вопросов со стороны людей, принимающих решения.
 - В зависимости от числа приглашенных лиц, отвечающих за разработку политик, каждому необходимо предоставить не более 10 минут для презентации ключевой информации о своей стороне/секторе влияния.
- Адекватно поддерживали участников-представителей сообществ в презентации их точек зрения в рамках диалога по обсуждению разработки политик.
 - Выделите время в программе второго дня обучения для того, чтобы подготовиться к диалогу.
 - Создайте возможность для того, чтобы участники:

- ◆ признали положительные достижения;
 - ◆ четко сформулировали необходимые приоритетные изменения;
 - ◆ определили, где сами могут внести вклад в выполняемую работу.
- Призовите участников продемонстрировать доброжелательное и благосклонное отношение к людям, принимающим решения, чтобы обеспечить конструктивное участие последних.

Рекомендации по написанию отчета о проведении обучения

Документирование результатов и уроков завершенной учебной программы может оказаться полезным, особенно если запланированы повторения тренингов.

Полезный отчет должен включать:

- Краткое описание места проведения тренинга, дат, участников и тренеров.
- Использованный инструментарий (напр. повестка, раздаточные материалы, формы оценки качества и пр.) на соответствующем(их) языке(ах).
- Результаты оценки качества тренинга участниками и их комментарии и рекомендации.
- Собственные комментарии и размышления.
- Извлеченные уроки и рекомендации для будущих тренингов.

Предлагаемая повестка тренинга

День 1	Структурные вмешательства
09:00 – 09:15	Занятие 1. Открытие тренинга, приветствие, организационные вопросы
09:15 – 10:00	Занятие 2. Вводная часть, ожидания и цели
10:00 – 10:30	Занятие 3. IDUIT: Предпосылки, обоснование, структура и руководящие принципы
10:30 – 10:45	Перерыв
10:45 – 12:30	Занятие 4. Расширение возможностей сообществ
12:30 – 13:30	Обед
13:30 – 14:15	Занятие 4. Расширение возможностей сообществ (продолжение)
14:15 – 15:00	Занятие 5. Правовая реформа и права человека
15:00 – 15:15	Перерыв
15:15 – 16:30	Занятие 5. Правовая реформа и права человека (продолжение)
16:30 – 17:00	Занятие 6. Подведение итогов и закрытие учебного дня
День 2	Вмешательства в сфере услуг здравоохранения и поддержки
09:00 – 09:35	Занятие 7. Приветствие и краткое повторение пройденного
09:30 – 10:00	Занятие 8. Стигма и дискриминация
10:00 – 11:00	Занятие 9. Услуги. Часть 1
11:00 – 11:15	Перерыв
11:15 – 12:15	Занятие 9. Услуги. Часть 2
12:15 – 13:15	Обед
13:15 – 14:15	Занятие 9. Услуги. Часть 3
14:15 – 15:15	Занятие 9. Услуги. Часть 4
15:15 – 15:30	Перерыв
15:30 – 16:30	Занятие 10. Участие сообщества и его руководящая роль в сфере услуг
16:30 – 17:00	Занятие 11. Выбор приоритетов для обсуждения в ходе диалога с лицами, отвечающими за разработку политик
День 3	Диалог с людьми, принимающими решения
09:00 – 09:30	Приветствие и краткое повторение пройденного
09:30 – 11:15	Занятие 13. Подготовка к диалоговой сессии
11:15 – 11:30	Перерыв
11:30 – 12:00	Занятие 14. Оценка, обратная связь, подведение итогов
12:00 – 13:00	Обед
13:00 – 13:20	Занятие 15. Приветственное слово, представление участников, обзор IDUIT
13:20 – 13:50	Занятие 16. Обзор контекста локальной политики
13:50 – 14:20	Занятие 17. Обзор существующих программ по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики
14:20 – 14:50	Перерыв
14:50 – 16:15	Занятие 18. Модерируемый диалог: проблемы и решения для улучшения политики в отношении программ по ВИЧ и ВГС с людьми, употребляющими инъекционные наркотики
16:15 – 16:45	Занятие 19. Дальнейшие действия
16:45 – 17:00	Занятие 20. Закрытие тренинга, благодарности

День первый

Занятие 1: Открытие тренинга, приветствие, организационные вопросы

Занятие: 🕒 15 минут 🖥️ Слайды 1–2

Задача: Подготовка почвы для работы тренинга и оценка ожиданий

Необходимые материалы

Журнал участия

Бейджики с именами
(по желанию)



Шаги:

- Поприветствуйте участников тренинга.
- Поблагодарите за выделенное время, напомните, что люди, употребляющие наркотики, играют важную роль в адвокации и внедрении политик, основанных на фактических данных и уважении прав человека.
- Представьтесь и расскажите о себе то, что будет иметь отношение к обучению.
- Объясните участникам, где находятся туалеты, как будет организовано питание и где можно найти стерильное инъекционное оборудование и налоксон.
- Попросите участников заполнить анкеты и предоставить контактную информацию для последующего общения между партнерами.
- Другая организационная информация (например вопросы безопасности, фото и видеосъемка).

Занятие 2: Введение, ожидания и цели

Занятие: 🕒 45 минут 🖥️ Слайды 3–8

Задача: Понимание уровня знаний и опыта участников тренинга, а также их ожиданий

Цели занятия:

- Посодействовать началу общения между участниками
- Понять ожидания участников
- Информировать участников о структуре тренинга и его задачах

Основные положения: Разъяснение ожиданий, целей и структуры тренинга

Ожидаемые результаты:

- Установление новых контактов между людьми, употребляющими наркотики, играющими активную роль в своих сообществах
- Разъяснение ожиданий, заявленных целей и процесса их достижения
- Базовая оценка знаний о ВИЧ и гепатите среди людей, употребляющих наркотики

Необходимые материалы

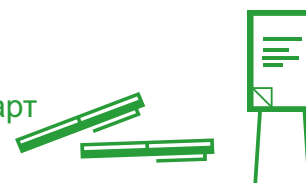
Проектор



Распечатки листов
оценки знаний



Доска флипчарт
и маркеры



План занятия:

- Введение, обсуждение ожиданий (упражнение)
- Обзор
- Оценка знаний (упражнение)

Краткий обзор: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 3

Начните сессию следующими словами:

- Во всем мире люди, употребляющие инъекционные наркотики, непропорционально высоко подвержены ВИЧ, вирусу гепатита С (ВГС).
- Основными факторами, способствующими такой ситуации, являются ограниченный доступ к вмешательствам, основанным на фактических данных, в частности к программам игл и шприцев, заместительной опиоидной терапии и лечению ВИЧ и ВГС-инфекции в тех случаях, когда люди, употребляющие инъекционные наркотики, криминализованы и подвергаются стигматизации.
- Этот тренинг основан на глобальном нормативном руководстве ВОЗ, УНПООН и ЮНЭЙДС по внедрению комплексного пакета услуг по ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики.
- *IDUIT* включает в себя подробную информацию о том, как реализовать программу, а также обширный список ссылок для дополнительной информации.
- Значимое участие людей, употребляющих наркотики, в разработке политик, подготовке и реализации программ, а также в изменении знаний и поведения на уровне сообществ и отдельных лиц имеет решающее значение для улучшения результатов реализации программ в отношении здоровья людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Основополагающие правила:

⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 4

Уточните основные правила, по которым проводится тренинг. Выясните их с участием слушателей.

Разминка:

Вводная часть: ⌚ 1 минута 🖥️ Слайд 5

Сообщите участникам, что они примут участие в упражнении, которое поможет им узнать друг друга и понять ожидания от тренинга.

Упражнение: Разогрев и ожидания

Длительность: ⌚ 20 минут

Задача: Позволить участникам узнать друг друга и понять их ожидания от тренинга

Необходимые материалы

Доска флипчарт
и маркеры

**Пошаговая инструкция:**

1. Попросите каждого слушателя выбрать среди остальных участников тренинга человека, которого они не встречали ранее или плохо знают.
2. Попросите каждую пару представиться друг другу, сообщить информацию о том, как они связаны с сообществами или почему хотят принять участие в деятельности местных или национальных сетей или сообществ людей, которые употребляют наркотики, либо организаций, оказывающих услуги по снижению вреда.

3. Каждый участник также должен поделиться своими основными ожиданиями от участия в тренинге.
4. После пятиминутного общения попросите участников вернуться на свои места и представить всем своего партнера (их имя и опыт) и рассказать об их ожидании.
5. Записывайте ожидания участников на доске.
6. После окончания презентаций обратите общее внимание на список ожиданий и обсудите их в свете основных целей тренинга (перечислены ниже).
7. Приняв к сведению ожидания участников, адаптируйте программу тренинга для того, чтобы по возможности охватить все ожидания.

Советы тренеру

Альтернативный вариант выполнения части вышеупомянутого упражнения: попросите участников написать свои ожидания на самоклеющихся листочках, которые можно разместить на флипчарте. Они могут быть зачитаны, обсуждены и сохранены для пересмотра во время обучения.

Основные цели тренинга:

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 6

Тренинг состоит из двух частей (вторая часть фокусируется на вопросах разработки политик) с взаимосвязанными целями:

Часть 1:

- Познакомить людей, употребляющих наркотики, с *IDUIT* и *Кратким руководством*
- Нарастить потенциал на основе передового опыта
- Нарастить потенциал использования *IDUIT* и *Краткого руководства* для целей создания программ и адвокации

- Подготовить членов сообщества к диалогу с поставщиками услуг и лицами, отвечающими за разработку политик / людьми, принимающими решения (планируемому на третий день)

Часть 2:

- Повысить осведомленность лиц, отвечающих за разработку политик о важной роли, которую играет сообщество людей, употребляющих наркотики, в реализации эффективных программ по ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики

Обзор повестки

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥 Слайд 7

Кратко ознакомьте участников с повесткой всех трех дней тренинга.

Советы тренеру

Тренер сам принимает решение о том, проводить ли оценку уровня знаний до начала тренинга и после его окончания. Решение об этом должно приниматься, исходя из целей проведения тренинга. Если семинар более нацелен на сбор информации и мнений участников, оценку уровня знаний можно пропустить. Если же тренинг имеет целью обучение участников содержанию *IDUIT*, тогда оценка знаний может помочь определить, насколько сам тренинг оказался успешным. Если тренер решит не проводить оценку знаний, содержание занятий по повторению пройденного в начале второго и третьего дней тренинга могут быть задокументированы и использованы при составлении отчета об успешности тренинга.

В начале и в конце тренинга используются идентичные формы оценки уровня знаний. Они включены в раздаточный материал для распечатки и включают в себя инструкцию по применению. Смотрите по тексту ниже.

Упражнение по желанию: оценка базовых знаний

Вводная часть: ⌚ 15 минут 🖥️ Слайд 8

Задача: Оценить знание участниками вопросов, связанных с ВИЧ и ВГС в контексте употребления инъекционных наркотиков

Необходимые материалы

Распечатки листов оценки знаний (в разделе «Раздаточные материалы»)



Пошаговая инструкция:

1. Объясните участникам, что они должны ответить на короткую анонимную анкету для оценки уровня их знаний в начале и в конце тренинга.
2. Раздайте листы.
3. Объясните участникам, что:
 - они не должны советоваться с другими участниками;
 - на заполнение отводится 10 минут;
 - они должны указать место своего рождения и любимое блюдо;
 - оценка анонимна, указание места рождения и блюда нужны для того, чтобы сравнить ответы, данные в начале и конце тренинга;
4. Через 10 минут соберите листы.

Занятие 3: IDUIT и Краткое руководство: Предпосылки, обоснование, структура и принципы

Занятие: ⌚ 30 минут 🖥️ Слайды 9–23

Соответствующий раздел IDUIT: страницы xi–xvii

Задача: Подготовить почву для проведения тренинга

Цели занятия:

- Повысить понимание участниками предыстории, обоснования и развития IDUIT
- Получить общее представление о принципах, определяющих программы по ВИЧ и ВГС

Ожидаемые результаты:

- Участники поймут, почему был разработан IDUIT и как он соответствует глобальной политике, обязательствам и целям искоренения СПИДа.
- Участники станут более осведомлены о заявлениях и требованиях людей, употребляющих наркотики, по реализации своих прав человека.
- Участники ознакомятся с мероприятиями, включенными в комплексный пакет услуг ВОЗ / УНПООН / ЮНЭЙДС по ВИЧ / СПИДУ для людей, употребляющих наркотики.

Основные положения:

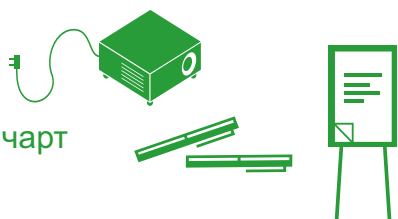
- Стратегия ускоренного развития ЮНЭЙДС, Итоговый документ ССГАООН и Политическая декларация по ВИЧ и СПИДУ 2016 года подчеркивают необходимость поддержки усилий, направленных на снижение уровня ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, в том числе таких, которые поддерживают правовую реформу, снижают стигму и расширяют возможности сообществ.

- Политическая декларация 2016 года рекомендует, чтобы к 2030 году 30 % услуг предоставлялись под руководством сообществ.
- Большинство стран очень далеки от выполнения своих обязательств в отношении потребностей людей, употребляющих наркотики.
- *IDUIT* подробно описывает процесс реализации руководящих принципов для достижения глобальных целей.
- Люди, употребляющие наркотики, могут использовать *IDUIT* и *Краткое руководство* для адвокации улучшения политики и практики на национальном и местном уровнях.

Необходимые материалы

Проектор

Доска флипчарт
и маркеры



План занятия:

- Предпосылки и обоснование (презентация)
- Обзор *IDUIT* (презентация)
- Руководящие принципы (интерактивная дискуссия)

Предпосылки и обоснование

Обязательства по защите здоровья и прав людей, употребляющих наркотики

Вводная часть: ⌚ 1 минута 🖥️ Слайд 9

Правительства стран мира подписали ряд международных соглашений, в которых выражается приверженность защите здоровья и прав человека, в том числе людей, употребляющих наркотики.

Цели устойчивого развития

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 10

В 2015 году государства-члены ООН приняли Повестку устойчивого развития на период до 2030 года. Существует 17 Целей в области устойчивого развития (ЦУР), в том числе цель 3.3 - положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году - и другие, относящиеся к охране здоровья и благополучия людей, употребляющих наркотики.

[Дополнительная информация по ссылке](#)

Обязательства покончить со СПИДом и расширить услуги, оказываемые под руководством сообществ

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 11

В Политической декларации Организации Объединенных Наций по СПИДу 2016 года страны подтвердили свое обязательство положить конец СПИДу к 2030 году (в том числе путем расширения доступа к услугам под руководством сообществ, при этом до 30 % услуг должны оказываться под руководством сообществ).

ССГАООН о мировой проблеме наркотиков (2016)

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 12

В апреле 2016 года страны ратифицировали Итоговый документ по мировой проблеме наркотиков Специальной Сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Документ призывает к ориентированному на здоровье, учитывающему гендерные аспекты правозащитному ответу на мировую проблему наркотиков и к принятию обязательств по соответствующим ЦУР. Он основан на международных конвенциях, которые не санкционируют криминализацию людей, употребляющих наркотики.

[Дополнительная информация по ссылке](#)

Ускоренная стратегия ЮНЭЙДС

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 13

ЮНЭЙДС разработал ускоренную стратегию быстрого разворачивания услуг по профилактике и лечению ВИЧ. В стратегии указывается, какой процент людей должен получить доступ к ключевым услугам по профилактике и лечению к 2021 году.

Руководящие принципы ООН

Вводная часть: ⌚ 1 минута 🖥️ Слайд 14

Руководящие принципы ООН, основанные на научных данных, рекомендуют конкретные меры для людей, употребляющих наркотики, ориентированные на то, чтобы страны смогли выполнить свои обязательства.

Руководящие принципы ВОЗ

Вводная часть: ⌚ 2 минуты

ВОЗ опубликовала руководящие принципы по профилактике, диагностике, лечению и уходу для ключевых групп населения, в которых также рассматриваются вопросы:

- реформирования законодательства, политики и практики;
- стигмы и дискриминации;
- дальнейшего расширения возможностей сообществ.

Вы можете ссылаться на эти обязательства и декларации, когда занимаетесь адвокацией собственной работы по оказанию медико-социальных услуг под руководством сообществ и по защите прав человека.

Комплексный пакет услуг для людей, употребляющих инъекционные наркотики

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 15

ВОЗ, УНПООН и ЮНЭЙДС опубликовали руководства по комплексному пакету

профилактики, лечения и ухода при ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики. В пакет услуг входят:

1. Программы игл и шприцев (ПИШ).
2. Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) и другие доказательные методы лечения наркотической зависимости.
3. Тестирование на ВИЧ и консультирование (УТВ).
4. Антиретровирусная терапия (АРТ).
5. Профилактика и лечение инфекций, передающихся половым путем (ИППП).
6. Программы презервативов для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их половых партнеров.
7. Таргетированная информация, образование и коммуникация (ИОК) для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их половых партнеров.
8. Профилактика, вакцинация, диагностика и лечение вирусных гепатитов.
9. Профилактика, вакцинация, диагностика и лечение туберкулеза (ТБ).
10. Распространение налоксона в сообществах.

Большинство документов ООН описывают первые девять вмешательств. Десятое (по распространению налоксона в сообществах) предложено Сводным руководством ВОЗ для ключевых групп населения (2016 г.).

Заявления людей, употребляющих наркотики

Вводная часть: ⌚ 1 минута 🖥️ Слайд 16

Расширение возможностей сообществ людей, употребляющих наркотики,

набирает обороты. Расскажите о Международной сети людей, употребляющих наркотики, созданной в Ванкувере в 2006 году. Ее манифест и основополагающий документ известны под названием «Ванкуверская декларация». Она декларирует право на самопредставление и расширение прав и возможностей сообщества путем коллективных действий. В ней изложена цель активистов заменить запреты политикой, основанной на принципах снижения вреда, которые уважают права и достоинство людей, употребляющих наркотики. Обратите внимание участников на раздаточный материал о Ванкуверской декларации (2006). Обратите внимание слушателей на то, что в 2015 году Международная сеть людей, употребляющих наркотики, опубликовала консенсусное заявление, разработанное людьми, употребляющими наркотики. Заявление определяет права человека, которые должны быть соблюдены в отношении людей, употребляющих наркотики. Дополнительная информация приведена на странице 10 *IDUIT*.

Текущее состояние дел в отношении охвата услугами снижения вреда

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 17

Несмотря на принятые правительствами стран обязательства и конкретные рекомендации о том, как их следует выполнять, необходимые политики и практики редко внедряются в жизнь, в результате чего люди, употребляющие наркотики, продолжают страдать.

- Только 10 % имеют доступ к ПИШ.
- Только 8 % имеют доступ к ОЗТ.
- Только 14 % имеют доступ к АРТ.

- Люди, употребляющие наркотики, остаются криминализованными.
- Люди, употребляющие наркотики, сталкиваются со стигмой и дискриминацией.
- Люди, употребляющие наркотики, часто недостаточно мобилизованы для участия в политическом диалоге и в предоставлении услуг.

Советы тренеру

Адресуйте участников к странице 32 *IDUIT*, где приведена Ванкуверская декларация, и к сайту Международной сети людей, употребляющих наркотики, где приведено консенсусное заявление Международной сети людей, употребляющих наркотики, о правах людей, употребляющих наркотики, и их требованиях. <https://www.inpud.net/> (сайт на английском языке).

Тренер должен подготовить пару слайдов об эволюции эпидемии ВИЧ на национальном уровне и о ее влиянии на людей, употребляющих наркотики, а также информацию о возможности получения доступа к таким вмешательствам, как программы игл и шприцев и ОЗТ, и об общей их доступности. Это поможет провести тренинг в контексте страны. Слайды, прилагаемые к руководству, дают пример информации глобального уровня.

Обзор *IDUIT*

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайды 18-21

Введение

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 18

IDUIT был разработан для того, чтобы помочь правительствам и сообществам вести работу над улучшением здоровья и защитой прав людей, употребляющих наркотики. Он основан на рекомендациях

ООН, а также ценностях и предпочтениях людей, употребляющих наркотики. В нем рассматриваются службы и «критические факторы содействия»: реформа законодательства и политики; решение проблемы насилия; расширение возможностей сообществ. Объясните участникам, что этот тренинг проводится для того, чтобы помочь им использовать *IDUIT* для продвижения лучшей политики и практики.

Существует инструментарий реализации программ и для других сообществ (🕒 1 мин. 🖥 Слайд 19) Например, инструментарий для секс-работников (известный как SWIT), мужчин, практикующих секс с мужчинами, (известный как MSMIT) и трансгендеров (известный как TRANSIT).

Обзор структуры *IDUIT*

Вводная часть: 🕒 1 минута 🖥 Слайд 20

IDUIT предоставляет руководство по внедрению программ ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики. Он нацелен на чиновников сферы здравоохранения, руководителей программ по ВИЧ и снижению вреда, организации гражданского общества, медицинских работников и сообщества людей, употребляющих инъекционные наркотики. *IDUIT* содержит пять глав, каждая из которых включает:

- описание приоритетного направления;
- практическое руководство;
- конкретные примеры;
- исчерпывающий список ресурсов.

Краткое руководство по *IDUIT* для людей, употребляющих наркотики

Вводная часть: 🕒 1 минута 🖥 Слайд 21

- Краткое руководство фокусируется на ключевых моментах *IDUIT*.
- Оно было написано для людей, употребляющих инъекционные наркотики.
- Оно содержит контрольные списки вопросов, помогающие оценить, предоставляются ли услуги и выполняется ли адвокационная работа в соответствии с обоснованными рекомендациями ООН и известными предпочтениями людей, употребляющих наркотики.
- Некоторые положения данного Краткого руководства не упоминаются в *IDUIT*, но основаны на мнениях активистов сообщества о передовых практиках снижения вреда, отражающих взгляды и предпочтения экспертов и активистов сообществ людей, использующих наркотики.

Упражнение по выбору: Руководящие принципы для программ ВИЧ и ВГС

Вводная часть: 🕒 7 минут 🖥 Слайд 22

Используйте приведенное ниже упражнение для ознакомления с руководящими принципами, включенными в *IDUIT*.

Советы тренеру


Если время ограничено, пропустите упражнение и представьте руководящие принципы с помощью 🖥 Слайда 22.

Задача: Обсудить важные принципы программ по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Необходимые материалы

Доска флипчарт
и маркеры

**Пошаговая инструкция:**

1. Попросите участников перечислить важные принципы (то есть ценности, убеждения, стандарты), которыми, по их мнению, должны руководствоваться программы по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики.
2. Запишите перечисленное на доске.
3. Попросите участников оценить уровень важности каждого пункта.
4. В конце упражнения сравните список с теми, которые включены в *IDUIT* (см. ниже и на  Слайде 22).
5. Обратите особое внимание на упущенные принципы и обсудите их.

Руководящие принципы *IDUIT*:

- Соблюдение прав человека
- Расширение возможностей сообществ
- Участие сообществ и их руководящая роль
- Приемлемость услуг
- Доступ к правосудию
- Доступ к качественному здравоохранению
- Медицинская грамотность
- Комплексное предоставление услуг

Они изложены на странице xxi *IDUIT*.
Важные принципы равенства и недопущения дискриминации прослеживаются в разных главах *IDUIT*.

Подведение итогов: Использование *IDUIT* и *Краткого руководства*

Вводная часть:  1 минута  Слайд 23

- Они могут помочь вам узнать о современной политике и практике в отношении АРТ для обеспечения здоровья и прав людей, употребляющих наркотики. Знание – сила!
- Вы можете проверить, соответствуют ли программы для людей, употребляющих наркотики, в вашей стране или городе международным стандартам. Контрольные списки в *Кратком руководстве* будут особенно полезны для этого.
- Вы можете использовать *IDUIT* и *Краткое руководство* для информирования правительственных чиновников, менеджеров служб, а также полиции о международных стандартах, которым они должны соответствовать.

Занятие 4: Расширение возможностей сообщества

●●● 150 минут  Слайды 24–37

Соответствующий раздел IDUIT:
страницы 1–26

Соответствующий раздел Краткого руководства: страницы 8–9

Цели:

- Обеспечить понимание того, почему расширение прав и возможностей людей, употребляющих наркотики, имеет важное значение в подготовке и реализации программ по ВИЧ и ВГС
- Поспособствовать обмену идеями среди людей, употребляющих наркотики, о том, как простимулировать расширение прав и возможностей своих сообществ
- Помочь сообществам с выработкой аргументов для убеждения должностных лиц или поставщиков услуг на национальном или местном уровне расширить полномочия сообществ

Цели занятия:

Улучшение понимания:

- ключевых элементов расширения возможностей сообществ
- принципов значимого участия в разработке наркополитики, аутрич-работе и предоставлении услуг
- важности создания эффективных сетей людей, употребляющих наркотики
- того, как следует использовать IDUIT для адвокации участия в работе над программами людей, употребляющих наркотики

Ожидаемый результат:

Участники смогут более глубоко понять то, как люди, употребляющие наркотики, и организации или сети людей, употребляющих наркотики, могут быть наделены более широкими возможностями для самоорганизации с целью улучшения ситуации соблюдения прав человека, защиты здоровья и благополучия людей, употребляющих наркотики.

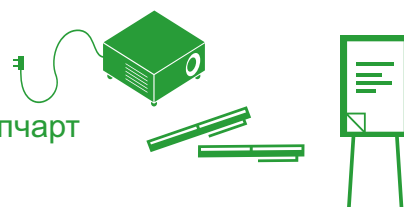
Основные положения:

- Ключевые элементы расширения возможностей сообществ:
 - Сотрудничество между сообществами людей, употребляющих наркотики, и другими организациями
 - Содействие аутрич-работе и предоставлению услуг под руководством людей, употребляющих наркотики
 - Адаптация к местным потребностям и условиям
 - Развитие организаций людей, употребляющих наркотики
 - Укрепление организаций и наращивание их потенциала
 - Формирование политики и создание благоприятных сред
 - Поддержка движения
- Прогресс расширения возможностей сообществ должен находиться под постоянным контролем

Необходимые материалы

Проектор

Доска флипчарт и маркеры



План занятия:

- Понимание расширения возможностей сообществ (изучение примеров и дискуссия)
- Разбор элементов расширения возможностей сообществ (обсуждение в малых группах и обратное обучение)

Расширение возможностей сообществ

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайд 24

Расширение возможностей сообществ означает гораздо больше, чем простое вовлечение людей, употребляющих наркотики, в подготовку и реализацию программ. В этом модуле исследуются различные элементы работы по расширению возможностей сообществ, а также то, как эта работа затрагивает социальные, культурные, политические и экономические факторы, влияющие на здоровье. Расширение прав и возможностей людей, употребляющих наркотики, важно для обеспечения влияния людей, употребляющих наркотики, на планирование, реализацию и мониторинг программ по ВИЧ и ВГС. Создавая группы и сети, сообщества людей, употребляющих наркотики, могут предпринимать практические шаги по усилению собственных возможностей снижения вреда и защиты интересов.

Это занятие даст участникам возможность изучить примеры, поделиться своим опытом и узнать о модели, используемой для расширения возможностей сообществ, описанной в *IDUIT*.

Часть 1: Понятие сообщества

Вводная часть: ⌚ 30 минут 🖥️ Слайды 25–26

1. Объедините участников в четыре группы.
2. Попросите их обсудить следующие вопросы:

- i) Что такое сообщество?
- ii) Что такое расширение возможностей сообщества?
- iii) В чем заключается разница между организацией на основе сообщества и организацией, возглавляемой сообществом?

3. Через 15 минут попросите группы представить свои ответы и обсудите их.

Если нужно, покажите 🖥️ Слайд 26 с описанием организаций, возглавляемых сообществом, взятом из *IDUIT*.

- Крайне важно отметить то, что организации, возглавляемые сообществом (то есть такие, руководство которых осуществляется людьми, употребляющими инъекционные наркотики, и которые созданы для людей, употребляющих инъекционные наркотики) не то же самое, что обычные организации сообществ.
- В организациях, возглавляемых сообществами, власть и принятие решений сосредоточены в руках членов сообщества. В национальных или международных НПО власть может принадлежать только ограниченному числу членов сообщества или, чаще всего, администраторам, не являющимся членами сообщества.
- Именно самоопределяющийся и самоуправляемый характер организации и ее приверженность достижению целей, о которых договорились ее собственные члены, делают такую структуру организацией, по-настоящему управляемой сообществом.

Упражнение: Изучение примеров расширения возможностей сообществ

Вводная часть: ⌚ 55 минут 🖥️ Слайды 27–29

Задача: Использовать пример конкретного вмешательства сообществ

для того, чтобы выявить и обсудить ключевые элементы работы по расширению возможностей сообществ

Необходимые материалы

Примеры работы по расширению возможностей сообществ из IDUIT

Доска флипчарт, ручки и бумага для всех участников



Пошаговая инструкция:

Обсуждение примеров в группах

Вводная часть: ⌚ 20 минут 🖥️ Слайд 27

1. Объедините участников в группы максимум по 10 человек.
2. Выдайте каждой группе листы формата А4, листы для флипчарта и ручки.
3. Выделите каждой группе по примеру для обсуждения. Примеры, приведенные в *IDUIT*:
 - Создание организации для формирования государственной политики в Индонезии (пример 1.9, стр. 21)
 - Адвокация сообщества для улучшения ОЗТ в Австралии (пример 1.10, стр. 22)

Советы тренеру

Рассмотрите возможность подготовки и использования примеров из вашего местного контекста, чтобы обозначить проблемы расширения возможностей сообществ на местном уровне.

4. Предложите одному участнику из каждой группы зачитать пример для своей группы.
5. Каждая группа должна обсудить выделенный ей пример и ответить на вопросы (🖥️ Слайд 27):

- Что для вас значит расширение возможностей сообществ?
 - Какие пять основных вещей, по вашему мнению, необходимы для расширения возможностей сообществ?
 - Как вы думаете, что делает рассмотренный вами пример заслуживающим внимания?
 - Как вы думаете, с какими проблемами столкнется подобный проект в вашем контексте?
 - Как вы думаете, что может помочь такому проекту добиться успеха в вашем контексте?
6. Дайте группам 20 минут, затем пригласите их вернуться на свои места для обсуждения ответов.

Пленарная обратная связь и обсуждение темы расширения возможностей сообществ

Вводная часть: ⌚ 15 минут 🖥️ Слайд 28

1. Выберите группу, которая представит всем участникам свое определение расширения возможностей сообществ. Попросите остальные группы поделиться соображениями, которые не были упомянуты, либо отличались от представленных.
2. Поделитесь приведенным ниже определением из *IDUIT*.

Расширение возможностей сообществ – это процесс, при котором группы людей берут свою жизнь под большой контроль.

Это означает больше, чем вовлечение, участие или занятость:

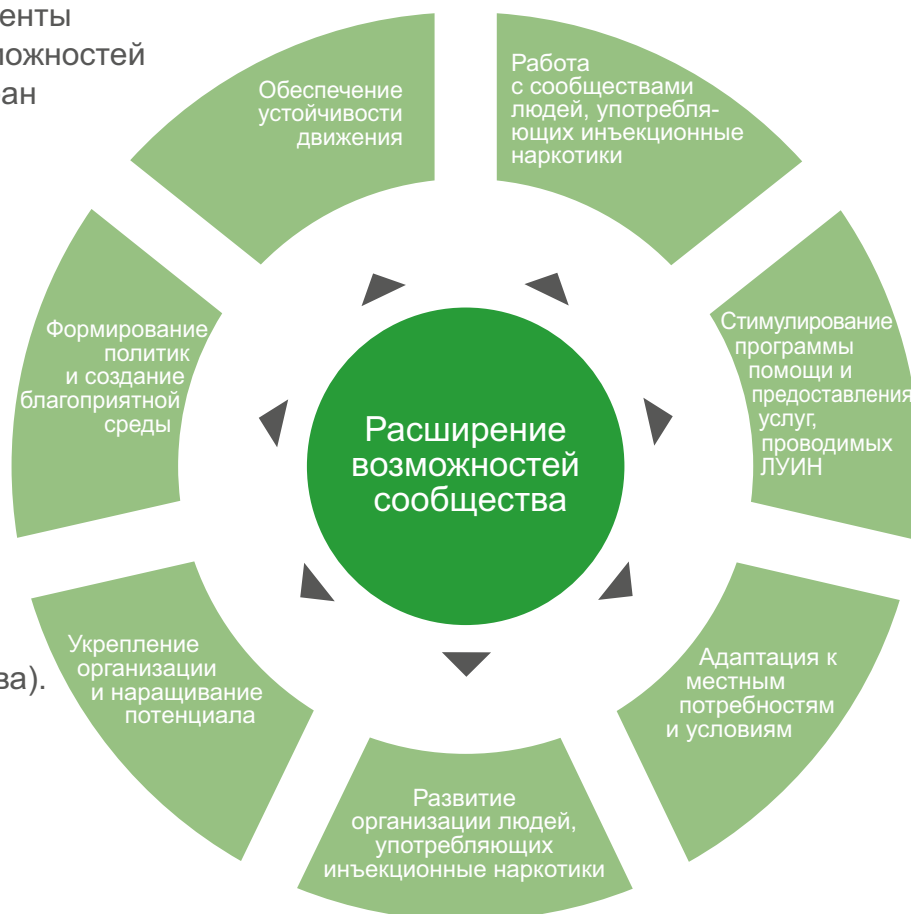
- Оно подразумевает ответственность перед сообществом и действия, которые явно направлены на социальные и политические изменения.

- Оно охватывает социальные, политические и экономические факторы, которые влияют на здоровье.
- Оно стремится к созданию партнерских отношений с другими секторами для поиска решений.

Пленарная обратная связь и обсуждение примеров

Вводная часть: ⌚ 20 минут 🖥️ Слайд 29

1. Попросите участника одной из групп предоставить краткое изложение примера и поделиться важными элементами, относящимися к вопросу расширения возможностей сообществ. Пригласите к обсуждению других участников этой группы.
2. Повторите этот процесс для второго примера.
3. Расскажите о том, где в *IDUIT* обсуждаются ключевые моменты работы по расширению возможностей сообществ. Выведите на экран 🖥️ Слайд 29.
4. Сравните списки элементов, разработанных группами, с этой иллюстрацией. Обсудите все пропущенные элементы.
5. Завершите обсуждение, связав элементы, выделенные в примерах, с иллюстрацией «Расширение возможностей сообщества» из *IDUIT* (справа).



Значимое участие:

Вводная часть: ⌚ 15 минут 🖥️ Слайды 30–31

Презентация значимого участия

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайды 30–31

- Международные руководящие принципы рекомендуют участие людей, употребляющих инъекционные наркотики, в планировании, реализации, мониторинге и оценке программ.
- Люди, употребляющие наркотики, должны быть представлены в органах, принимающих решения, таких как комитеты или рабочие группы, которые планируют и оценивают политику в отношении лекарственных средств и политику здравоохранения в отношении людей, употребляющих наркотики. Недостаточно просто обеспечить их присутствие на собраниях.

- Люди, употребляющие наркотики, сами должны выбирать своих представителей. Иногда НПО или правительственные чиновники отбирают людей самостоятельно. Отобранные таким способом кандидаты могут не выражать взгляды сообщества, которое они должны представлять.
- Людям, употребляющим наркотики, должны быть предоставлены возможности образования в отношении международного руководства и проблем своих собственных стран, так как их взгляды основаны на собственном опыте и на фактических данных.
- Людям, употребляющим наркотики, должны быть предоставлены возможности для проведения совещаний с целью определения приоритетов адвокации и подготовки к презентациям этих приоритетов.
- Участники сообществ людей, употребляющих наркотики, участвующие в мероприятиях по планированию и оценке на высоком уровне, должны быть подотчетны тем, кого они представляют. Они могут это делать посредством обратной связи от своих избирателей и через информирование избирателей о результатах своего участия.
- Для поддержки представителей людей, употребляющих наркотики, на заседаниях высокого уровня, важно иметь национальную сеть / союз / ассоциацию людей, употребляющих наркотики, с достаточным финансированием для выполнения функций секретариата.
- Также полезно иметь консультативный совет сообщества или местную организацию либо группу под руководством людей, употребляющих наркотики, для участия в принятии решений на местном уровне

(т.е. взаимодействие с поставщиками услуг по снижению вреда).

- Межсекторальность: в случаях принятия решений по подгруппам людей, употребляющих наркотики, например, по женщинам, употребляющим наркотики, или по МСМ, употребляющим наркотики, важно вовлечение в процесс представителей этих подгрупп.
- Участие в предоставлении услуг также имеет большое значение. Оно будет более подробно рассмотрено завтра, когда мы будем обсуждать услуги по снижению вреда.

Обсуждение: 🕒 10 минут

Попросите участников дать свои отзывы о состоянии значимого участия в городе / стране. Задайте вопрос о сильных и слабых сторонах. Делайте заметки на флипчарте.

Организации людей, употребляющих наркотики:

Вводная часть: 🕒 45 минут 🖥️ Слайды 32–37

Организации людей, употребляющих наркотики

Вводная часть: 🕒 2 минуты 🖥️ Слайд 32

- Могут играть важную роль на местном и государственном уровнях для поддержания диалога по:
 - наркополитике;
 - здравоохранению и социальному обслуживанию.
- Организации людей, употребляющих наркотики, могут существовать в виде:
 - национальных сетей/ассоциаций/союзов;
 - местных формальных или неформальных групп и организаций.
- Организации людей, употребляющих наркотики, должны обращать особое внимание на:
 - управление организацией;
 - управление проектами;
 - мобилизацию ресурсов;
 - развитие партнерских отношений.

Управление организацией

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 33

Надлежащее управление означает ответственное руководство стратегическим видением и ресурсами организации. Сюда входят:

- Прозрачность (т.е. простота того, как члены и партнеры организации могут увидеть то, какие принимаются решения, как они принимаются и почему).
- Подотчетность: руководство организации и / или представители сообщества собирают информацию и предоставляют обратную связь своим избирателям (людям, которых они представляют). *Подчеркните, что это относится как к руководству организации, так и к представителям интересов сообщества людей, употребляющих наркотики, в руководящих органах вне организации, в таких как национальные комитеты по СПИДу или консультативные советы местных сообществ.*
- Правление (комитет, возглавляющий организацию) должно состоять из людей, употребляющих наркотики, и может включать в себя союзников со связями и влиянием, которые могут помочь организации достичь своих целей.

Управление проектами

Вводная часть: ⌚ 1 минута 🖥 Слайд 34

Организации обязаны:

- разрабатывать и выполнять реалистичные планы деятельности и бюджеты, соответствующие видению и миссии организаций;
- разрабатывать проекты в соответствии с местными и международными передовыми практиками;
- обеспечивать соответствие проектов потребностям участников организаций.

Мобилизация ресурсов

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 35

- Мобилизация ресурсов – это не только сбор средств, но и привлечение к работе волонтеров, поиск источников пожертвований в натуральной форме и развитие партнерских отношений.
- Мобилизация ресурсов должна проводиться в соответствии с видением и миссией организации. *Иногда доноры могут предлагать организациям средства для проведения неприоритетных мероприятий. Принятие таких финансов может отнимать ценное время у сотрудников, необходимое для работы по приоритетным направлениям.*
- Существует возможность сбора средств от членов организации, посредством небольших ежемесячных или ежегодных членских взносов. *Это может усилить чувство причастности, однако сумма не должна быть очень высокой, чтобы люди отказывались от вступления в организацию. Можно рассмотреть дифференциацию размеров членских взносов.*
- Государство может предлагать финансирование для предоставления услуг. Какими возможностями должны располагать организации под руководством сообществ, чтобы иметь возможность подавать заявки на такие средства и распоряжаться ими? Какими возможностями должны располагать организации для подачи заявок и успешного управления этими средствами?
- Когда финансирование недостаточно, важно налаживать сотрудничество с организациями с целью участия в адвокации бюджетирования (из государственных средств) или для работы с донорами для получения необходимых средств.

Развитие партнерских отношений

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 36

- Работа по адвокации почти никогда не выполняется силами одной организации, ее следует проводить в коалиционном сотрудничестве.
- Люди, употребляющие наркотики, обладают уникальными знаниями и взглядами, чтобы способствовать развитию партнерских отношений.
- Партнеры могут помочь представителям сообществ людей, употребляющих наркотики, войти в комитеты, осуществляющие надзор за программами здравоохранения, или предоставить доступ к политикам и другим должностным лицам.
- Партнеры могут помочь людям, употребляющим наркотики, ознакомиться с официальными процедурами встреч или с протоколом общения с должностными лицами, что позволит людям, употребляющим наркотики, научиться принимать участие в мероприятиях на соответствующих уровнях и налаживать эффективные связи.
- Люди, употребляющие наркотики, должны искать контакты среди уважающих и поддерживающих союзников, которые оценят вклад людей, употребляющих наркотики, и серьезно отнесутся к содержательному сотрудничеству.

К возможным партнерам относятся:

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 37

- НПО, предоставляющие услуги снижения вреда
- другие возглавляемые сообществами или созданные сообществами организации и НПО
- возглавляемые сообществами сети и организации секс-работников, мужчин,

практикующих секс с мужчинами, транс* людей, молодежи и людей, живущих с ВИЧ

- местные женские организации, религиозные организации и другие общественные группы или соответствующие организации, делающие акцент на борьбу с гендерным насилием, защиту прав человека, обеспечение доступа к здравоохранению и правосудию, на образование и повышение квалификации для взрослых, а также ряд других социальных вопросов и прав
- правительственные организации, такие как директивные органы, правоохранительные, медицинские и социальные службы

Обсуждение: ⌚ 30 минут

Организируйте групповое обсуждение следующего вопроса:

- Каковы слабые и сильные стороны национальных и местных организаций людей, употребляющих наркотики?

Подскажите участникам обратить внимание на вопросы управления организацией, управления проектами, мобилизации ресурсов и выстраивания партнерских отношений.

Обратите внимание на самые приоритетные слабые и сильные стороны.

Как вариант, при проведении дискуссии можно воспользоваться таблицей 1.2 на странице 25 IDUIT «Показатели отслеживания процесса расширения возможностей людей, употребляющих инъекционные наркотики».

Занятие 5: Правовая реформа и права человека

● 90 минут  Слайды 38–44

Соответствующий раздел IDUIT:
стр. 29–48

Соответствующий раздел Краткого руководства: стр. 10–12

Задача: Предоставить практические советы по решению проблем соблюдения прав человека, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, путем изучения подходов к правовой и политической реформе, включая способы мониторинга мероприятий по поощрению и защите прав человека

Цели занятия:

Получить понимание о:

- продвижении прав человека
- документировании нарушений прав
- борьбе со стигмой и дискриминацией
- составлении программ по снижению стигмы и дискриминации на местном уровне

Ожидаемые результаты:

- Повышение осведомленности о защите прав людей, употребляющих наркотики
- Знакомство с разными подходами по продвижению прав людей, употребляющих наркотики

Основные положения:

- Пересмотр и реформирование законов и политик
 - Устранение уголовного наказания за употребление наркотиков и их хранение для личного употребления
- Продвижение прав человека
 - Доступ к правосудию
 - Документирование случаев нарушений прав человека

- Необходимо следить за ходом правовой реформы, укреплением прав и усилий по борьбе со стигмой и дискриминацией



План занятия:

- Введение в права человека («мозговой штурм»)
- Обзор защиты прав человека ООН и декларации прав человека людей, употребляющих наркотики (презентация)
- Правовая реформа (обсуждение примеров)
- Продвижение прав человека (упражнение)

Введение

Вводная часть: ⌚ 2 минуты  Слайд 38

Сообщите участникам, что это занятие начнется с изучения их понимания прав человека и размышлений о международных конвенциях о правах человека, а также о представленных ранее документах и заявлениях в отношении прав людей, употребляющих наркотики.

Упражнение: «Мозговой штурм» о правах человека

Вводная часть: ⌚ 10 минут  Слайд 39

Задача: Подчеркнуть, что все люди имеют права и что они защищены глобальными и национальными законами

Необходимые материалы

Доска флипчарт
и маркеры



Пошаговая инструкция:

1. Не разбивая присутствующих на группы, попросите слушателей привести примеры прав человека. Запишите на флипчарт.
2. Задайте вопрос, почему слушатели считают права человека важными.
3. Попросите объяснить, почему права человека распространяются на людей, употребляющих наркотики.
4. Попросите слушателей привести примеры нарушений их собственных прав человека либо прав кого-то, кого они могут знать.
5. По результатам ответов попросите слушателей сформулировать простое понимание прав человека.

Пересмотр и реформирование политики

Вводная часть: 🕒 15 минут 🖥️ Слайды 40–41

По окончании «мозгового штурма» особо выделите то, как нарушения прав обычно влияют на людей, употребляющих наркотики, особенно в случаях криминализации употребления наркотиков. Взаимосвязь между нарушениями прав и риском инфекционных заболеваний хорошо задокументирована, она способствует распространению эпидемий ВИЧ и ВГС среди людей, употребляющих наркотики.

Вспомните раздел «Введение», отметив, что международные конвенции, касающиеся употребления наркотиков, предлагают гибкие варианты поведения, позволяющие странам не прибегать к криминализации хранения наркотиков для личного употребления.

Объясните, что законы, криминализующие использование или хранение наркотиков или инъекционного инструментария:

- могут отпугнуть людей, употребляющих наркотики, от обращения за услугами из-за боязни ареста и судебного преследования;
- могут осложнить эффективную реализацию программ по борьбе с ВИЧ и ВГС.

Объясните участникам, что снижение вреда означает политики, программы и практики, которые направлены в первую очередь на снижение неблагоприятных последствий для здоровья, социального и экономического благополучия в связи с употреблением легальных или нелегальных психоактивных веществ.

Объясните, что хотя владение наркотиками криминализировано в большинстве стран, некоторые из них изменили свои законы с целью защиты прав и улучшения здоровья и благосостояния своих граждан. Обратите внимание слушателей на *IDUIT*, где обсуждается нормативная база проведения законодательной базы, а также приводятся примеры того, как уже проходили реформы законов.

Расскажите на примере Португалии (Слайд 41, стр. 36 *IDUIT*) о том, как улучшилась ситуация в здравоохранении после проведения правовой реформы. Поясните, что с 2001 года в Португалии к людям, употребляющим наркотики, применяются административные наказания, которые приводят к передаче дел в ведение специалистов по здравоохранению, праву и социальной помощи. Уровень употребления наркотиков в Португалии ниже, чем в среднем по Европе, а показатели распространенности ВИЧ и ВГС снизились. Несмотря на то, что реформа наркополитики не должна останавливаться на таком этапе и должна продолжать развиваться для обеспечения более полной защиты прав людей, употребляющих наркотики, напомните участникам, что пример Португалии можно использовать в своей адвокационной работе.

Советы тренеру

Призовите участников поделиться своими знаниями о правовой реформе в своей стране или регионе. Если недавно произошли события в этой сфере, постройте обсуждение вокруг них, отметив положительное влияние в сфере здравоохранения и в других странах, не только в Португалии.

Продвижение прав человека

Вводная часть: ⌚ 6 минут 🖥️ Слайд 42

Объясните, что существует много способов продвижения прав людей, употребляющих наркотики. *IDUIT* приводит описания, примеры и исследования конкретных случаев того, как это делается (стр. 37–49), в частности, в отношении:

- улучшения доступа к правосудию;
- документирования случаев нарушения прав;
- решения проблемы насилия и прочих барьеров, возникающих со стороны сотрудников правоохранительных органов;
- прекращения практики принудительного или обязательного лечения;
- расширения доступа к программам здравоохранения в местах лишения свободы;
- адвокации услуг по снижению вреда с учетом гендерных факторов.

Все эти вопросы в процессе обучения охватить невозможно, поэтому рекомендуется проведение занятий, подробно рассматривающих следующие аспекты:

1. Расширение доступа к правосудию и правовой грамотности (🖥️ Слайд 43, инструкции ниже)

2. Документирование нарушений прав (🖥️ Слайд 44, инструкции ниже)

Упражнение: Продвижение прав человека

Вводная часть: ⌚ 17 минут 🖥️ Слайд 43

Задача: Познакомить участников с пятью конкретными примерами, иллюстрирующими эффективность развития правовой грамотности и юридической помощи в решении вопросов нарушения прав человека

Необходимые материалы

Проектор



Доска флипчарт, бумага и ручки для всех участников.



Примеры из IDUIT (см. ниже)



Пошаговая инструкция:

1. Начните занятие со 🖥️ Слайда 43 с первым примером и очень кратко опишите остальные четыре (см. *IDUIT* стр. 38–40). Вы можете воспользоваться краткими описаниями ниже. Каждый конкретный пример демонстрирует собственный подход, который может оказаться успешным и в других случаях:

Советы тренеру

Адаптируйте занятие к локальному контексту и, при необходимости, используйте местные примеры. Вы также можете использовать другое число примеров в зависимости от количества слушателей.

- i. Индонезия. Около 120 человек, употребляющих наркотики, прошли обучение в восьми провинциях страны для оказания юридической помощи «равный-равному» по делам, связанным с наркотиками, и переданным на рассмотрение в суд.
 - ii. Украина: Организации в этой стране предоставляют юридические услуги посредством заключения договоров с юристами или юридическими фирмами. Дополнительным преимуществом стало привлечение новых клиентов, которые приходили за юридической помощью, но оставались, чтобы получить услуги по ВИЧ.
 - iii. Восточная Европа и Центральная Азия (ВЕЦА): Hand-help.ru - это онлайн-ресурс, который предоставляет понятные объяснения законов и положений об употреблении наркотиков в Российской Федерации. Региональная правовая сеть по ВИЧ была создана в 2012 году при поддержке ПРООН и при софинансировании со стороны Европейского союза. Сеть работает в девяти странах ВЕЦА и имеет систему подачи жалоб онлайн.
 - iv. Танзания. Члены Танзанийской сети людей, употребляющих наркотики (TANPUD), и другие лица, участвующие в программах снижения вреда, носят с собой карточки «Знай свои права», которые можно использовать в случае ареста. Очень часто выясняется, что полиция реже притесняет людей, употребляющих наркотики, которые имеют при себе такую карточку. Карточка содержит три раздела информации:
 - a. Права получателя помощи (людей, употребляющих наркотики, или тех, кто работает с людьми, употребляющими наркотики)
 - b. Обязанности полиции
 - c. Обязанности получателя помощи.
 Карта используется её обладателями во время ареста для демонстрации ознакомленности держателя о своих правах и о законных обязанностях сотрудников полиции. О карте можно прочитать в *IDUIT* на стр. 40.
2. Дайте слушателям 10 минут на то, чтобы ознакомиться с конкретным примером и ответить на следующие вопросы:
 - a. Какие можно извлечь уроки?
 - b. Как рассмотренный вами пример может быть реализован в вашем контексте?
 3. Попросите группы озвучить свои ответы на вопросы для короткого общего обсуждения темы.

Советы тренеру

Раздайте и используйте карточки примеров (если они существуют) из вашего контекста, освещающие права и защиту людей, употребляющих наркотики, в вашей стране. Использование контекстных примеров в процессе выполнения этого задания более предпочтительно, чем обсуждение примеров из других стран.

Упражнение: Документирование случаев нарушения прав человека

Вводная часть: ⌚ 40 минут 🖥️ Слайд 44

Задача: Предоставить слушателям информацию о регистрации и документировании случаев нарушений прав человека

Необходимые материалы

Доска флипчарт, бумага и ручки для всех участников



Руководство «6 вопросов» по документированию случаев нарушения прав человека (IDUIT, стр. 42, илл. 2.9)

**Пошаговая инструкция:**

1. Познакомьте участников тренинга с целью упражнения.
2. Разделите слушателей на три группы.
3. Объясните задание: описать конкретный пример нарушения прав человека на основе собственного опыта или известного им случая.

Советы тренеру

Используя руководство «6 вопросов» IDUIT (стр. 42), пройдите с участниками по каждому примеру, предложенному ими в результате работы в группах, убедитесь, что были даны ответы на все шесть вопросов. Начните дискуссию со слушателями и попросите их определить, какая информация была упущена. Дополнительную информацию для проведения дискуссии можно взять на стр. 40–43 IDUIT.

4. Попросите участников описать пример на листах бумаги для флипчарта (15 минут).

Что

Какие права были нарушены? Какое обвинение было выдвинуто? На какой закон ссылались? Какое оружие было использовано?

Где

Улица, здание или помещение, адрес.

Когда

Время, день, месяц и год произошедшего.

Кто

Чьи непосредственно права были нарушены? Кто являются правонарушителями? Имеются ли свидетели или другие люди, обладающие достоверной информацией о нарушении (например, сотрудники мед. учреждения, правоохранительных органов, работники аутрич-служб)?

Почему

Соберите все свидетельства очевидцев происшествия об обстоятельствах, мотивах и о действиях или словах всех участников.

Как

Каким образом произошло нарушение? Как статус жертвы как человека, употребляющего наркотики, связан с нарушением?

По материалам: *Знать права, применять законы. Практическое пособие по расширению правовых возможностей людей, живущих с ВИЧ или подверженных риску инфицирования ВИЧ, их близких и тех, кто их поддерживают.* 2014, ПРООН, Нью-Йорк и К. Каплан; 2009, *Документирование нарушений прав человека и адвокаты: Практическое руководство для организаций людей, употребляющих наркотики.* 2009, *Институт открытое общество, Нью-Йорк.*

Попросите каждую группу описать свой пример на пленарном обсуждении и оценить каждый из рассмотренных примеров с помощью «6 вопросов» *IDUIT*. Иницируйте дискуссию по каждому примеру (по 15 минут на презентацию, критику и обсуждение каждого случая). Обратите внимание на то, что предоставление ответов на каждый из шести вопросов (что, где, когда, кто, почему, как) обязательно для эффективной регистрации и документирования случаев нарушения прав человека.

Занятие 6: Подведение итогов и завершение дня обучения

Упражнение: подведение итогов дня

Вводная часть: ● 30 минут 🖥️ Слайд 45

Задача: Завершить учебный день и обобщить ключевые моменты рассмотренных тем

Цель обучения:

Слушатели определяют основные приоритеты работы по адвокации

Основной момент:

Успеху усилий по адвокации способствует определение ограниченного числа конкретных приоритетов адвокационной деятельности.

Ожидаемый результат:

Определить приоритеты адвокационных усилий для дальнейшего использования в ходе политического диалога третьего дня тренинга или для использования в последующей практической адвокационной работе.

План занятия:

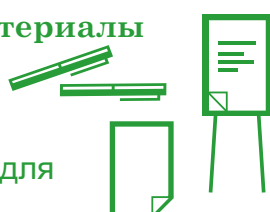
- Работа в группах
- Презентация результатов работы в группах и сохранение результатов обсуждения приоритетов для последующего использования

Пошаговая инструкция:

1. Объедините участников в три группы. Каждая группа должна обсудить следующие три темы:
 - Правовая реформа.
 - Защита прав человека.
 - Расширение возможностей сообществ.
2. Определите группам временные рамки (20 минут) на принятие решения о том, какие два ключевых приоритетных момента по результатам первого учебного дня они хотели бы предложить для обсуждения во время диалога с лицами, отвечающими за разработку политик во время третьего дня тренинга.
3. В течение трех минут каждая из групп представляет результаты обсуждения.
4. Во время подготовки к диалогу с политиками тренер должен учесть все перечисленные приоритеты и добавить их на Слайд 109.

Необходимые материалы

Доска флипчарт и ручки



Листы формата А4 для каждого участника

День второй

Занятие 7: Приветственное слово, повторение пройденного и план нового дня обучения

Занятие: ⌚ 30 минут 🖥️ Слайды 46–48

Задача: Вспомнить содержание важнейших уроков первого дня и ознакомиться с планами второго дня тренинга

Цели занятия:

- Напомнить участникам о ключевых моментах, рассмотренных во время первого дня обучения
- Участники определяют учебные приоритеты на весь день

Ожидаемый результат:

Определение ориентиров по приоритетным моментам, которые должны быть рассмотрены в рамках второго дня тренинга

Основной момент:

Обзор местных услуг по ВИЧ и ВГС и приоритеты обучения

Необходимые материалы

Проектор



Доска флипчарт и маркеры



Листы чистой бумаги для каждого участника



План занятия:

- Вспомнить пройденное (упражнение)
- Уточнение повестки дня (обсуждение)

Введение

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайд 46

Поприветствуйте участников второго дня тренинга. Заполните соответствующие регистрационные формы. Используйте упражнение ниже, чтобы вспомнить о важных вещах, которые люди узнали в предыдущий день.

Упражнение: Топ-5

Вводная часть: ⌚ 15 минут 🖥️ Слайд 47

Задача: Осветить основные моменты пройденного за прошлый день материала

Необходимые материалы

Простые листы бумаги



Пошаговая инструкция:

- Попросите участников подумать о вчерашнем тренинге. Напомните им о рассмотренном.
- Дайте им 5–10 минут написать на листе бумаги пять самых важных вещей, которые они узнали вчера.
- Попросите их поделиться составленными списками, не повторяя уже названные пункты.

План дня

Вводная часть: ⌚ 10 минут 🖥️ Слайд 48

После этого мероприятия проинформируйте участников о том, что сегодняшние занятия будут посвящены обсуждению стигмы (продолжение обсуждения главы 2 IDUIT); работы служб здравоохранения и поддержки (глава 3); подходов к предоставлению услуг (глава 4) и управления программами (глава 5).

IDUIT предоставляет информацию о том, как осуществлять такую деятельность совместно с сообществами людей, употребляющих наркотики, или силами сообществ. Он также включает в себя исчерпывающие списки ресурсов с более подробным руководством по конкретным элементам. Краткое руководство содержит контрольные списки, которые вы можете использовать, чтобы проверить, соответствуют ли международным стандартам программы, предлагаемые в вашей стране или регионе.

Сообщите слушателям, что они узнают о стигме, а также о международных стандартах для служб здравоохранения и поддержки. Обратите внимание на то, что в течение дня будут освещаться достижения в их странах наряду с необходимыми приоритетными изменениями и способностью сообществ внести вклад в эти изменения. Сообщество может поднять и обсудить эти вопросы во время встречи с политиками / поставщиками услуг на третий день тренинга.

Занятие 8: Стигма и дискриминация

Занятие: ● 30 минут 🖥️ Слайды 49-55

Соответствующий раздел IDUIT:
стр. 49–55

Соответствующий раздел Краткого руководства: стр. 13–14

Задача: Улучшить понимание того, как стигма и дискриминация влияют на людей, употребляющих наркотики, и наметить стратегии для решения этих проблем

Цели занятия:

- Участники получают понимание типов стигмы
- Участники получают более глубокое представление о программных вмешательствах на местном уровне, направленных на борьбу со стигмой и дискриминацией
- Участники узнают о стратегиях по снижению стигмы и дискриминации в контексте расширенного сообщества

Ожидаемые результаты:

- Повышение осведомленности и понимания того, как стигма и дискриминация влияют на людей, употребляющих наркотики
- Расширение познаний о мерах по снижению стигмы в отношении людей, употребляющих наркотики

Основные положения:

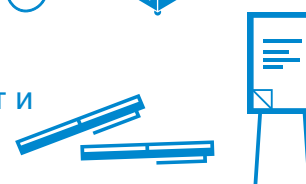
- Участие людей, употребляющих наркотики, в разработке и реализации программ на местном уровне может оказать эффективное влияние на снижение стигмы и дискриминации.
- Отношение к людям, употребляющим наркотики, может быть изменено путем взаимодействия со СМИ и заинтересованными сторонами, а также через предоставление голоса людям, употребляющим наркотики.

Необходимые материалы

Проектор



Доска флипчарт и маркеры



Раздаточный материал: анонимные опросники



План занятия:

- Анонимный опрос (упражнение)
- Введение в тему о стигме и дискриминации («мозговой штурм»)
- Упражнение по стигме и дискриминации

Введение

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайд 49

Люди, которые употребляют наркотики, регулярно подвергаются насилию со стороны организованных структур в форме стигмы и дискриминации. Язык, политика и практика юридических, медицинских и образовательных учреждений и средств массовой информации часто создают, усиливают и закрепляют эту стигму. Это затрудняет реформирование законов о наркотиках или предоставление ресурсов для программ профилактики, диагностики, лечения и ухода в связи с ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих наркотики. Стигма может привести к терпимости в отношении нарушений прав людей, употребляющих наркотики, а также используется для узаконивания дискриминационной практики. Объясните, что в этом занятии будут рассмотрены различные аспекты стигмы и освещены некоторые практические действия, адвокацией которых могут заняться участники, или использовать в собственных усилиях по снижению стигмы и дискриминации.

Понимание стигмы и дискриминации

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайды 50–51

Попросите участников разработать определение стигмы и дискриминации. Дополните ее по необходимости (🖥️ Слайд 50).

Сравните с терминологическими рекомендациями ЮНЭЙДС (2015) (🖥️ Слайд 51).

Обратите внимание на то, что руководство ООН (ЮНЭЙДС, ВОЗ, УНПООН) подчеркивает важность борьбы со стигмой в программах по ВИЧ. Снижение стигмы считается «социальным фактором» или «критическим фактором» наряду с защитой прав человека и законодательной реформой (как упоминалось во время занятий первого дня).

Что такое стигма?

Вводная часть: ⌚ 15 минут 🖥️ Слайд 52

Задача: Рассмотреть различные формы / проявления стигмы

Пошаговая инструкция:

1. Начните занятие и объясните его цель.
2. Обсудите каждый из видов стигмы, попросите слушателей привести конкретные примеры каждого ее вида.
 - a. Стигма со стороны отдельных людей – например, люди запирают свои ценности, когда их посещает человек, употребляющий наркотики.
 - b. Институциональная стигма – например, программы лечения, исключают людей, употребляющих наркотики.
 - c. Самостигматизация (внутренняя стигма) – например, люди, употребляющие наркотики, считают себя плохими людьми.
 - d. Стигма по ассоциации – например, стигматизация людей, работающих с людьми, употребляющими наркотики.

Советы тренеру

Выпишите виды стигмы под отдельными заголовками на лист флипчарта и попросите участников записать свои примеры под своим заголовком. Это можно делать по очереди: как индивидуально, так и группами. Прикрепите листы флипчарта на стену, если это облегчит упражнение. После этого попросите участников объяснить выбранные ими примеры, и почему они были помещены под соответствующими заголовками. Обратитесь к странице 50 *IDUIT* для получения дополнительной информации и примеров.

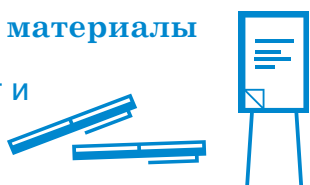
Упражнение: «Мозговой штурм» и обсуждение программ местного уровня для снижения стигмы и дискриминации

Вводная часть: 🕒 20 минут 🖥 Слайды 53–55

Задача: Изучить способы участия в местных программах по снижению стигмы и дискриминации.

Необходимые материалы

Доска флипчарт и маркеры



Пошаговая инструкция:

1. Попросите участников привести примеры способов борьбы со стигмой и дискриминацией.
2. Вернитесь к классификации стигмы, использованной в предыдущем упражнении (самостигма, стигма на личном уровне, институциональная стигма и стигма по ассоциации).
3. Поддержите дискуссию между участниками для разработки конкретных примеров вмешательств,

которые можно использовать для снижения стигмы и дискриминации. Запишите предложенные вмешательства и подходы на флипчарте.

4. Призовите участников обдумать вмешательства, перечисленные в *IDUIT*, которые не были упомянуты в дискуссии, включая перечисленные в разделе справочной информации ниже. (используйте 🖥 Слайд 54 во время дискуссии).
5. Суммируйте ключевые моменты занятия (🖥 Слайд 55).

Советы тренеру

Невозможно затронуть всю информацию, размещенную в *IDUIT*. Призовите участников самостоятельно ознакомиться с тематическими исследованиями и ресурсами, предоставленными в *IDUIT*, по решению проблемы стигмы в организациях (стр. 51) и в более широком сообществе (стр. 52–54). Люди, употребляющие наркотики, участвуют в процессах выявления собственных проблем, анализа причин, определения приоритетов и выработки решений. Международные руководства, включая *IDUIT*, рекомендуют службам взаимодействовать с людьми, употребляющими наркотики, так как такое взаимодействие повышает уровень актуальности программ, формирует навыки жизни и взаимоотношений и помогает обеспечить программам долгосрочный успех. Люди, употребляющие наркотики, могут сослаться на *IDUIT* и Краткое руководство в своей адвокатской работе по снижению стигмы. Программы должны отслеживать и оценивать усилия по борьбе со стигмой, дискриминацией и насилием. Описание индикаторов и вариантов осуществления этого представлены на стр. 54–55 *IDUIT*.

Занятие 9: Здравоохранение и социальные услуги

● ● ● ● 240 минут  Слайды 56–93

Соответствующий раздел *IDUIT*:

стр. 57–93

Соответствующий раздел *Краткого руководства*: стр. 15–22

Цели:

- Узнать о рекомендованных на международном уровне стандартах предоставления услуг по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих наркотики
- Оценить качество местных и / или национальных служб с точки зрения людей, употребляющих наркотики
- Определить приоритетные темы для обсуждения с политиками / поставщиками услуг или для дальнейших усилий по адвокации или акционной работы людей, употребляющих наркотики

Цели занятия:

- Участники узнают о ключевых рекомендациях, касающихся:
 1. ПИШ
 2. ОЗТ
 3. СРЗП
 4. Услуг для женщин, употребляющих инъекционные наркотики
 5. УТВ и АРТ
 6. Служб по гепатитам
 7. Передозировки
 8. Проверки наркотиков на качество (Рассматривается в Кратком руководстве, но не в *IDUIT*)
- Слушатели сформируют мнения о приоритетных областях в сфере адвокации и работы людей, употребляющих наркотики

Ожидаемые результаты:

- Повышение осведомленности о рекомендованных *IDUIT* и людьми, употребляющими наркотики, подходах к ключевым услугам

- Определение приоритетов для дальнейших действий

Основные положения:

- ПИШ (определение, товары, принципы надлежащей практики, аутрич-работники)
- ОЗТ (определение, общеупотребительные лекарства, процесс, принципы надлежащей практики)
- Гепатиты (эпидемиология, определение, профилактика, диагностика, обследование и лечение)
- УТВ и АРТ (определение, консультирование, различные методы тестирования, поддержка приверженности лечению)
- СРЗП (контрацепция, перинатальные услуги, презервативы и смазка, сексуальное насилие)
- Передозировка (профилактика, помощь, распространение налоксона под руководством сообщества)

Подход:

Презентации и работа в группах. В каждом из четырехчасовых блоков представьте ключевые пункты *IDUIT* по двум типам услуг, после чего выполните групповую работу. Во время групповой работы участники обсудят, как службы в их странах соответствуют рекомендациям *IDUIT*, и определят приоритеты для внесения изменений. Рекомендуется организовать четыре блока следующим образом:

1. ОЗТ и ПИШ.
2. УТВ, АРТ и службы по гепатитам.
3. СРЗП и женщины, употребляющие инъекционные наркотики.
4. Передозировка и исследования наркотиков на качество.

Необходимые материалы

Проектор

Доска флипчарт и
маркеры**План занятия:**

Презентации и работа в группах

Введение**Вводная часть:** ⌚ 5 минут 🖥️ Слайды 56–57**Цели:**

- Узнать о международных рекомендациях по качеству услуг для людей, употребляющих наркотики
- Выявить достижения в стране по отношению к международным рекомендациям / рекомендациям *IDUIT*
- Определить приоритетные изменения, необходимые для приведения программ в соответствие международным рекомендациям / рекомендациям *IDUIT*
- Определить, как сообщество людей, употребляющих наркотики, может способствовать улучшению качества и доступа к необходимым услугам

Подход:

1. Представление обзора международных стандартов, описанных в *IDUIT*
2. Групповое обсуждение того, как программы страны / города соответствуют стандартам, идентификация приоритетных достижений и необходимых изменений и действий, которые можно было бы предпринять

3. Обсуждение в начале третьего дня приоритетов для дискуссии с лицами, отвечающими за разработку политик / поставщиками услуг

Ключевые услуги для рассмотрения:

- ПИШ
- ОЗТ
- СРЗП
- Услуги для женщин, употребляющих инъекционные наркотики
- УТВ и АР
- Службы по гепатитам
- Передозировка
- Проверка наркотиков на качество (Объясните участникам, что проверка качества наркотиков не включена в *IDUIT*, но рассматривается здесь, потому, что была определена людьми, употребляющими наркотики, в качестве одного из приоритетов, и описывается в Кратком руководстве)

Объясните, что работа пройдет в четырех блоках, каждый из которых рассмотрит по два сервиса. В начале пройдут презентации в формате PowerPoint по содержанию из *IDUIT* и Краткому руководству, освещающему ключевые рекомендуемые международным сообществом практики.

Блок 1: Программы игл и шприцев (ПИШ) и опиоидная заместительная терапия**Вводная часть:** ⌚ 55 минут 🖥️ Слайды 58–67**Соответствующий раздел *IDUIT*:**
стр. 62–71

Советы тренеру

- В зависимости от того, намереваются ли участники работать на национальном или местном уровне, тренер может помочь им провести дискуссии по соответствующему подходу к услугам.
- Будьте гибкими и адаптируйте программу дня, исходя из приоритетов группы и ее потребностей в обучении. Услуги, не относящиеся к конкретной стране, могут быть исключены из презентации и обсуждения.
- Используя один лист флипчарта для каждой обсуждаемой услуги, тщательно записывайте ключевые приоритеты, определенные участниками, для использования в конце дня, когда участники будут выбирать, какие из приоритетов нужно обсудить с лицами, отвечающими за разработку политик.

- ПИШ – программы, которые в первую очередь распространяют стерильное инъекционное оборудование.
- Предоставление стерильного инъекционного инструментария через ПИШ показывает высокую эффективность в снижении передачи ВИЧ и гепатитов В и С.
- ПИШ также должна располагать возможностями приема, хранения и уничтожения использованного инъекционного оборудования.

Программы игл и шприцев

Начните дискуссию о ПИШ слайдом (🖥️ Слайд 58).

Краткий обзор

Вводная часть: ⌚ 3 минут 🖥️ Слайд 59

Строгий обмен (требующий от людей возврата использованных игл и шприцев) не рекомендуется.

- Строгий обмен является препятствием для эффективного ответа на угрозу ВИЧ.
- Оборудование должно предоставляться независимо от возврата.
- Должна быть предусмотрена система увеличения участия в возврате и сборе использованного оборудования в сообществе.

ПИШ расширяет доступ к другим медицинским и социальным услугам.

Товары ПИШ

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥️ Слайд 60

- Стерильные иглы и шприцы (в идеале шприцы с низким мертвым пространством)
- Презервативы и смазка
- Фильтры
- Стерильная вода
- Спирт и ватные тампоны
- Ложки
- Проколостойкие контейнеры
- Подкислители
- Жгуты

В идеальных условиях ПИШ также должны:

- распространять материалы ИОК;
- предоставлять направления в соответствующие качественные медицинские и социальные службы;
- располагать налоксоном для лечения передозировок.

Способы предоставления услуг ПИШ**Вводная часть:** ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 61

Стационарные услуги	Мобильные услуги
В «дроп-ин» центрах низкого порога доступа - безопасных для людей, употребляющих наркотики, местах для времяпровождения и получения услуг	В мобильных клиниках – услуги предоставляются в автомобилях, посещающих различные районы
В центрах ПИШ программ – исходная модель предоставления услуг	Аутрич/рюкзак – аутрич-работники предоставляют услуги и распространяют товары на улицах
В аптеках, через торговые автоматы, в местах лечения наркотической зависимости и пр.	Вторичное распространение шприцев – иглы и шприцы раздают сами люди, употребляющие инъекционные наркотики

«Дроп-ин» - центры – забота о человеке в целом**Вводная часть:** ⌚ 2 минуты 🖥 Слайд 62

- Пища
- Прачечная
- Душ/ванная
- Удобная зона отдыха
- Место для сна
- Компьютер/доступ к интернету
- Зоны для детей

Передовые практики в сфере ПИШ**Вводная часть:** ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 63

- низкого порога, облегченный доступ
- предлагают ассортимент бесплатных товаров
- привлекают членов сообщества к выбору и распространению товаров
- не навязывают строгий обмен игл и шприцев
- не ограничивают число предоставляемых игл и шприцев и не препятствуют вторичному распространению
- предлагают ряд других услуг поддержки и ухода
- располагают планом безопасной утилизации для предотвращения несчастных случаев
- предлагают услуги по профилактике и помощи при передозировке
- используют возможность для обсуждения снижения риска с людьми, употребляющими инъекционные наркотики
- интегрированы с другими службами и направляют к ним
- постоянно оценивают результаты работы для понимания меняющихся потребностей своих клиентов

Опиоидная заместительная терапия**Краткий обзор:** ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд 64

ОЗТ – эффективное, безопасное и экономически эффективное лечение.

Доказано, что ОЗТ:

1. снижает частоту инъекционного приема героина или других опиоидов;
2. снижает риск передозировки;
3. снижает риск заражения передаваемыми через кровь вирусами, такими как ВИЧ и гепатит С;
4. уменьшает уровень преступности, связанный с наркотиками;
5. является эффективным средством для поощрения приверженности АРТ для людей, живущих с ВИЧ, и приверженности лечению ТБ.

Передовые практики в сфере ОЗТ

Вводная часть: ⌚ 8 минут 🖥️ Слайды 65-66

- ОЗТ должна быть бесплатной или доступной по цене.
- ОЗТ должна предлагаться в гостеприимной, нестигматизирующей конфиденциальной обстановке.
- ОЗТ следует предлагать в удобном месте и в удобное время (чтобы клиенты могли работать и заниматься своими повседневными делами).
- Службы ОЗТ должны предоставлять адекватные дозы для устранения потребности в дополнительных опиоидах во избежание плохого самочувствия (корректировка доз по мере необходимости, например, когда этого требует другое медицинское лечение, такое как некоторые антиретровирусные препараты).
- Использование клиентами ОЗТ нелегальных наркотиков следует рассматривать в некарательной манере.
- Люди должны иметь возможность получать доступ к услуге в долгосрочной перспективе, и им должен быть предложен добровольный вариант снижения доз.
- Уменьшение дозировки никогда не следует проводить без тщательного обдумывания и обсуждения с поставщиками услуг дополнительной поддержки, которая может потребоваться.
- Клиентам должна быть предоставлена возможность выбирать лекарство из ряда препаратов ОЗТ, таких как метадон, бупренорфин и диацетилморфин (медицинский героин).
- Когда достигается стабилизация, следует предлагать дозы препарата для принятия в домашних условиях и документацию, необходимую для путешествующих клиентов.
- Поддержка интеграции в общество должна предоставляться на добровольной основе.
- Службы должны работать с семьями и друзьями клиентов с целью создания благоприятной среды (при сохранении конфиденциальности).
- Службы должны учитывать особые потребности беременных женщин (включая информирование о рисках, связанных с решением отказа от ОЗТ или с незаконным употреблением опиоидов во время беременности, а также рассмотрение вопроса о необходимости увеличения дозировки с увеличением веса).
- Службы должны предоставлять налоксон специалистам служб экстренного реагирования, а также обучать его применению.
- ОЗТ должна быть доступной беременным женщинам с опиоидной зависимостью.

- ОЗТ должна быть доступной в тюрьмах.
- Программы ОЗТ должны предлагать клиентам способы обеспечения обратной связи о способах улучшения услуг и об адвокации изменений в случае необходимости.

Работа в группах по ПИШ и ОЗТ

Работа в группах: ● 20 минут

Сообщение результата: ● 10 минут

🖥 Слайд 67



После презентаций по ПИШ и ОЗТ попросите участников объединиться в две или четыре небольшие группы. Если среди слушателей присутствуют клиенты программы ОЗТ, попросите половину групп включить в свой состав таких слушателей и обсудить ОЗТ; если таких слушателей нет, попросите все группы обсудить только ПИШ. Предоставьте группам 20 минут для обсуждения того, придерживаются ли местные / национальные службы практик, рекомендованных *IDUIT*, или нет. После обсуждения попросите представителей групп в течение 5 минут рассказать:

- о трех главных вещах, получающихся у программ хорошо;
- о трех главных вещах, которые требуют изменений;
- о том, как люди, употребляющие наркотики, могут принять участие в работе над улучшениями.

Блок 2: Тестирование и лечение

Вводная часть: ● 60 минут 🖥 Слайды 68–75

Соответствующие разделы *IDUIT*:
стр. 72 – 76; 84 – 86

Начните обсуждение тестирования и лечения с демонстрации 🖥 Слайда 68

Краткий обзор: ⌚ 2 минуты 🖥 Слайд 69

- Услуги тестирования на ВИЧ и ВГС являются отправной точкой для служб профилактики и лечения ВИЧ и ВГС и обладают критическим значением для ухода и жизнеобеспечивающего лечения людей, живущих с ВИЧ.
- Службы тестирования и консультирования могут помочь связать людей со службами снижения вреда для предотвращения передачи ВИЧ и получения доступа к лечению ВИЧ и гепатитов.

Передовые практики в сфере добровольного тестирования и консультирования

Вводная часть: ⌚ 8 минут 🖥 Слайды 70–71

- Тестирование на ВИЧ, ВГС или ТБ должно проводиться в соответствии с пятью принципами ВОЗ («5С»):
 - согласие;
 - конфиденциальность;
 - консультирование;
 - правильные результаты тестирования;
 - привязка к услугам помощи.
- Тестирование на ВИЧ и ВГС должно быть сделано доступным за пределами медицинских учреждений с помощью обученных аутрич-работников
- При использовании экспресс-тестов на ВИЧ и ВГС, в случае положительных результатов клиентам должен обеспечиваться доступ к подтверждающим тестам в медицинских учреждениях.

- Все тестирование должно проводиться бесплатно.
- Должно предлагаться повторное тестирование на ВИЧ и ВГС (раз в шесть месяцев).
- Необходимо сделать возможным самотестирование на ВИЧ (с передачей людям тестовых наборов с инструкциями для индивидуального использования).
- Персонал служб снижения вреда должен знать о симптомах ТБ и уметь направлять в соответствующие службы тестирования и лечения.
- Скрининг на ТБ должен быть сделан доступным людям, употребляющим наркотики, живущим в странах с высокой распространенностью ТБ.

Лечение ВИЧ и ВГС

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 72

- Во всем мире люди, употребляющие инъекционные наркотики, как правило, имеют катастрофически низкий доступ к программам лечения ВИЧ, ТБ и гепатита, несмотря на убедительные доказательства того, что лечение для людей, употребляющих наркотики, столь же эффективно, как и для других групп населения.
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики, имеют более низкий уровень доступа к лечению. Э Это часто связано:
 - Со стигмой и дискриминацией
 - С тем фактом, что услуги не приспособлены под нужды людей, употребляющих инъекционные наркотики
 - С чрезмерно высокими ценами на лекарства, устанавливаемыми фармацевтическими компаниями, и ограниченным желанием правительств требовать снижения цен.

Передовые практики лечения для людей, употребляющих инъекционные наркотики

Вводная часть: ⌚ 8 минут 🖥️ Слайды 73–74

- Нормативные барьеры, исключаящие людей, употребляющих наркотики, из лечебных программ, должны быть устранены.
- Службы снижения вреда должны помогать связывать людей с лечением или предлагать тестирование на уровень клеток CD4 и / или клинические осмотры в низкопороговом окружении (желательно, при возможности, в дружественных по отношению к людям, употребляющим наркотики, клиниках или с участием таких врачей).
- Людям, употребляющим наркотики, должна предлагаться поддержка приверженности лечению, включая поддержку «равный-равному». ОЗТ должна оставаться доступной для поступающих на лечение людей, зависимых от опиоидов, чтобы поддержать их приверженность к лечению. ВОЗ рекомендует предлагать антиретровирусные препараты в местах предоставления ОЗТ.
- Особые страхи и опасения людей, употребляющих наркотики, должны быть учтены в образовательных программах о процессе лечения.
- Люди, употребляющие наркотики, с опытом лечения соответствующих заболеваний, должны привлекаться как равные консультанты для обеспечения поддержки приверженности лечению и помощи с доступом к медицинским и социальным услугам.
- Людям, отказывающимся от лечения, следует уделять особое внимание для устранения причин, по которым они бросают лечение.

- Должны быть приняты меры для обеспечения непрерывности лечения для людей, попадающих в тюрьмы и выходящих из них.
- Для обеспечения удобства пациентов услуги по ВИЧ, гепатиту, ТБ и ОЗТ должны быть адекватным образом интегрированы.
- Людей, употребляющих наркотики, следует привлекать к адвокации усилий по уменьшению цен препаратов и по увеличению доступа к ним.

Работа в группах по тестированию и лечению

Работа в группах: ⌚ 20 минут

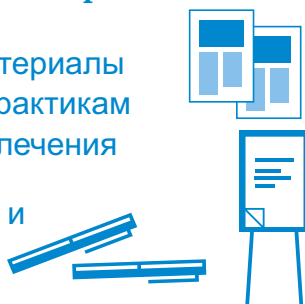
Сообщение результата: ⌚ 20 минут

🖥 Слайд 75

Необходимые материалы

Раздаточные материалы по передовым практикам тестирования и лечения

Доска флипчарт и ручки



После презентации попросите участников объединиться в две или четыре небольшие группы. Если среди слушателей есть ЛЖВ с подтвержденным статусом или люди, живущие с ВГС, призовите их взять лидерство в обсуждении лечения в половине групп. Никто не должен подвергаться давлению с целью раскрытия своего статуса, необходимо поддержать тех, кто согласится открыть его другим слушателям. Если среди участников не окажется людей, решивших раскрыть свой статус, попросите все группы обсудить тестирование. Предложите им провести дискуссию на тему, придерживаются ли местные / национальные службы передовых практик и практик,

рекомендуемых *IDUIT*. Слушатели должны быть готовы в течение 5 – 10 минут рассказать:

- о трех главных вещах, получающихся у программ хорошо;
- о трех главных вещах, которые требуют изменений;
- о том, как люди, употребляющие наркотики, могут принять участие в работе над улучшениями.

Блок 3: Сексуальное и репродуктивное здоровье и права (СРЗП) и удовлетворение потребностей женщин, употребляющих инъекционные наркотики

Вводная часть: ⌚ 60 минут 🖥 Слайды 76–85

Соответствующие разделы *IDUIT*: стр. 48, 76–81

Начните обсуждение демонстрацией 🖥 Слайд 76

Сексуальное и репродуктивное здоровье и права (СРЗП)

Краткий обзор: ⌚ 2 минуты 🖥 Слайд 77

Люди, употребляющие наркотики, ведут сексуальную жизнь и имеют право выбирать, хотят ли они создать семью или нет. Вот почему важны СРЗП. Люди, употребляющие наркотики, в первую очередь остаются людьми, и имеют те же потребности, что и те, кто не употребляет наркотики.

Соображения по СРЗП для людей, употребляющих наркотики

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайды 78

- Презервативы, смазки и другие материалы для безопасного секса должны предлагаться бесплатно.
- В дополнение к средствам по контролю над рождаемостью следует предлагать обучение вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.

- Услуги по снижению вреда должны учитывать конкретные потребности и предпочтения женщин, мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендеров и секс-работников.
- Клиники, занимающиеся диагностикой и лечением ИППП, предоставляющие консультации и услуги по планированию семьи, а также оказывающие дородовую помощь, должны быть осведомлены об особых потребностях людей, употребляющих наркотики, и учитывать их. Службы снижения вреда должны направлять своих клиентов в клиники, которые, по их мнению, «дружелюбны» по отношению к людям, употребляющим наркотики.

Услуги по ИППП

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайд 79

- Услуги по ИППП должны соответствовать базовым стандартам качества и объема.
- Компоненты пакета услуг по ИППП включают:
 - Скрининг и лечение самых распространенных ИППП (например, сифилиса, хламидиоза, гонореи)
 - Предоставление информации
 - Уведомление партнеров: улучшение ситуации, принятие необходимых мер, контроль
 - Оценку восприятия риска и консультирование по вопросам безопасного секса
 - Организацию последующих мероприятий
 - Предоставление конфиденциальных УТВ.

Удовлетворение потребностей женщин, употребляющих наркотики

Вводная часть: 🖥️ Слайд 80

1. Уникальные потребности женщин

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥️ Слайд 81

Обратить особое внимание на потребности женщин, употребляющих инъекционные наркотики, необходимо по причинам:

- общей более высокой распространенности ВИЧ и ВГС
- гендерного насилия
- гендерных норм (в виде барьеров)
- «вторая на игле»
- вовлечение в секс-работу
- повышенной стигмы и дискриминации
- криминализации употребления наркотиков при беременности
- вопросов опеки
- нарушений в сфере СРЗП
- общей нехватки услуг

2. Удовлетворение потребностей женщин

Вводная часть: ⌚ 10 минут 🖥️ Слайды 82–83

- Службы снижения вреда должны выделять безопасные пространства для женщин.
- Службам снижения вреда следует принимать на работу женщин, употребляющих наркотики, и поддерживать мобилизацию женщин, употребляющих наркотики, в сообществах.
- Службы сексуального и репродуктивного здоровья должны предоставлять неосуждающие образовательные программы о влиянии наркотиков на менструацию,

беременность и кормление грудью. Они должны особо обращать внимание на опасность опиоидной абстиненции во время беременности.

- Должны оказываться предродовые и послеродовые услуги
- Женщины, употребляющие опиоиды, должны получить поддержку для получения доступа к опиоидной заместительной терапии.
- Следует бороться с мифом о том, что употребление наркотиков равносильно жестокому обращению с детьми.
- Владение презервативами никогда не должно использоваться правоохранительными органами в качестве доказательства участия в секс-работе.
- Женщины никогда не должны склоняться или принуждаться к стерилизации или аборту.
- Жертвы сексуальных нападений должны направляться в службы сообществ, противодействующие насилию.

3. Мобилизация и расширение возможностей

Вводная часть: ⌚ 10 минут 🖥 Слайд 84

Развивать коллективы женщин, употребляющих наркотики

- Места для встреч
- Неприметная реклама
- Организационная поддержка
- Ресурсы для равного образования
- Актуальная информация об относящихся к теме исследованиях
- Взаимодействие с группой
Поддержка устойчивого развития:
 - Связи с заинтересованными сторонами
 - Возможности финансирования и обучения

Как минимум, женщин, употребляющих инъекционные наркотики, следует нанимать в качестве волонтеров, персонала и / или менеджеров.

Групповая работа по СРЗП и удовлетворению потребностей женщин

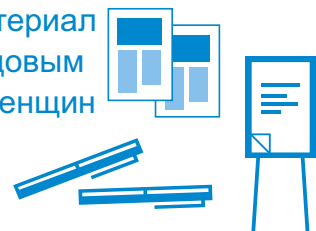
Работа в группах: ⌚ 20 минут

Сообщение результата: ⌚ 10 минут 🖥 Слайд 85

Необходимые материалы

Раздаточный материал по СРЗП и передовым практикам для женщин

Доска флипчарт и маркеры



После презентации СРЗП и вопросов удовлетворения потребностей женщин, употребляющих наркотики, попросите участников объединиться в две или четыре небольшие группы. Половина групп должны обсудить СРЗП, а другая – потребности женщин. Предложите им провести дискуссию на тему, придерживаются ли местные / национальные службы передовых практик и практик, рекомендуемых IDUIT. Слушатели должны быть готовы в течение 5 – 10 минут рассказать:

- о трех главных вещах, получающихся у программ хорошо;
- о трех главных вещах, которые требуют изменений;
- о том, как женщины, употребляющие инъекционные наркотики, могут принять участие в работе над улучшениями.


Блок 4: Программы по профилактике и помощи при передозировках, тестированию качества наркотиков

Вводная часть: ⌚ 60 минут 🖥 Слайды 86–93

Соответствующие разделы IDUIT: стр. 91–93 (программы по передозировкам)

Соответствующий раздел Краткого руководства: стр. 19–22 (проверка качества наркотиков)

Программы по передозировкам

Начните обсуждение программ по передозировкам демонстрацией  Слайда 86

Вводная часть: ⌚ 1 минута  Слайд 87

- Передозировка является основной причиной смертей, связанных с наркотиками, и ее можно предотвратить.
- Программы профилактики и лечения передозировки включают распространение налоксона среди людей, употребляющих опиоидные вещества, в том числе внутривенно, а также среди живущих и работающих с ними, с целью спасений жизней и расширения возможностей сообществ.


Ключевые компоненты программ по передозировкам

Вводная часть: ⌚ 9 минут  Слайды 88–89

- Программы снижения вреда должны предлагать учебную информацию людям, употребляющим опиоиды, а также их друзьям и членам семей о том, что такое передозировка, как проводить реанимационные действия и применять налоксон.
- Программы детоксикации / реабилитации, программы для людей, освобождающихся из мест заключения, поставщики услуг для людей, употребляющих наркотики, должны также предлагать обучение по передозировке и распространять налоксон среди людей, употребляющих наркотики, их друзей и родственников.
- Правовые или нормативные барьеры для распространения или применения налоксона за пределами медицинских учреждений следует устранить.
- Тренинги и учебные материалы должны включать информацию о том, как распознать передозировку опиоидами и как проводить реанимацию человека при передозировке наркотиками, когда налоксон не помогает.

- Местные мифы о передозировке должны быть разоблачены на тренингах и в учебных материалах
- Налоксон должен быть доступен в аптеках.
- Сотрудники служб экстренного реагирования (пожарные, скорая помощь, полиция) должны иметь в наличии налоксон.
- Правоохранительные органы не должны сопровождать сотрудников экстренных служб, выезжающих на передозировки.
- Средства для проверки качества и чистоты наркотиков должны быть доступны людям, употребляющим наркотики. Например, полоски, предназначенные для идентификации фентанила в моче, могут помочь людям идентифицировать фентанил в наркотиках. Доказательная база для определения наличия фентанила подобным способом в настоящее время ограничена, ее следует срочно изучить.

Программы по внедрению практик проверки чистоты наркотиков

Начните обсуждение проверки наркотиков на чистоту демонстрацией  Слайда 90

Введение в программы проверки чистоты наркотиков

Вводная часть: ⌚ 2 минуты  Слайд 91

Запреты ведут к нерегулируемому производству наркотиков, что в свою очередь может привести к нестабильности их качества и чистоты, и что в конце концов может причинить серьезный вред здоровью и даже привести к смерти. Программы, позволяющие людям, употребляющим наркотики, проверять свои наркотики, могут помочь им более ответственно подойти к выбору того, что они употребляют. Программы проверки наркотиков на качество не обсуждаются в *IDUIT*, они описаны в *Кратком руководстве*.

Программы проверки качества наркотиков

Вводная часть: ⌚ 8 минут 🖥️ Слайд 92

- Усилия по адвокации легализации наркотиков не должны прекращаться. (Как отметил один из опрошенных пользователей: «Если бы наркотики не были незаконными, нам не нужно было бы проверять их... всю необходимую нам информацию... можно было бы найти прямо на этикетке».)
- Наборы для проверки всего спектра наркотиков, включая опиоиды, должны быть доступны через службы снижения вреда или в специально отведенных местах.
- Организаторам фестивалей и владельцам клубов следует предоставлять услуги по проверке наркотиков.
- Должны существовать механизмы реагирования на выявление загрязненных / фальсифицированных наркотиков.
- Сотрудники программ по снижению вреда должны иметь возможность проверять наркотики на качество, не опасаясь судебного преследования.
- Необходимо содействовать дальнейшему развитию исследований для программ проверки наркотиков.

Работа в группах по программам по профилактике и лечению передозировок, тестированию наркотиков на качество

Работа в группах: ⌚ 20 минут

Сообщение результатов:

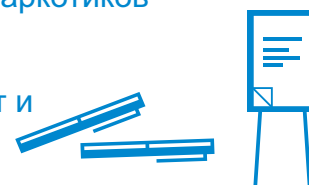
⌚ 20 минут 🖥️ Слайд 93

Необходимые материалы

Раздаточные материалы по передовым практикам программ по профилактике и лечению передозировок, тестированию наркотиков на качество



Доска флипчарт и ручки



После презентации программ по передозировкам и проверке наркотиков на качество, попросите участников объединиться в две или четыре небольшие группы. Половина групп должны обсудить передозировку, а другая – программы тестирования наркотиков. Предложите им провести дискуссию на тему, придерживаются ли местные / национальные службы передовых практик и практик, рекомендуемых *IDUIT*. Слушатели должны быть готовы в течение 5 – 10 минут рассказать:

- о трех главных вещах, получающихся у программ хорошо;
- о трех главных вещах, которые требуют изменений;
- о том, как люди, употребляющие инъекционные наркотики, могут принять участие в работе над улучшениями.

Занятие 10: Руководящая роль сообщества людей, употребляющих инъекционные наркотики, в предоставлении услуг

Занятие: ● 60 минут 🖥️ Слайды 94–101

Соответствующий раздел IDUIT:
стр. 100–125

Соответствующий раздел Краткого руководства: стр. 23–27

Задача: Помочь участникам осознать возможности собственного участия в программах снижения вреда.

Цели занятия:

Участники получат понимание:

- того, как они могут помочь с улучшением качества услуг по снижению вреда
- аргументации для адвокации найма людей, употребляющих инъекционные наркотики, для предоставления услуги
- потенциала для самостоятельного запуска и управления службой снижения вреда

Ожидаемые результаты:

- Слушатели будут мотивированы на принятие участия в программах
- Участники узнают о ресурсах, которые можно использовать для адвокации более значимого участия и поддержки мобилизации сообщества

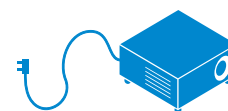
Основные положения:

Основные концепции возможности оказания сообществом услуг по снижению вреда:

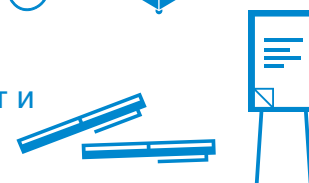
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики могут улучшить качество услуг.
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики, должны работать в службах.
- Людям, употребляющим инъекционные наркотики, следует предоставить возможности для запуска своих собственных услуг.

Необходимые материалы

Проектор



Доска флипчарт и ручки



План занятия:

- Презентация
- Работа в группах

Начните дискуссию о руководящей роли сообщества людей, употребляющих инъекционные наркотики, в работе по оказанию услуг демонстрацией 🖥️ Слайда 94

Презентация: ● 20 минут

Основы услуг по снижению вреда, оказываемых под руководством сообщества

Вводная часть: ⌚ 4 минуты 🖥️ Слайд 95

Основы для служб снижения вреда под руководством сообщества, которые помогают обеспечить соответствие услуг потребностям людей, употребляющих наркотики:

- Организация должна иметь декларацию ценностей, поддерживающую людей, употребляющих наркотики, разработанную при их непосредственном участии.
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики, должны занимать руководящие должности в структуре управления.
- Должны быть обеспечены безопасность и защита прав персонала и клиентов, употребляющих наркотики.
- Организационная стратегия должна отвечать меняющимся потребностям сообщества.

- Следует создать независимый орган, состоящий из членов сообщества (например, членов союзов людей, употребляющих наркотики), который будет заниматься проблемами сообщества и адвокацией лечения.
- Жизненный опыт людей, употребляющих наркотики, пользующихся услугами, оказывающими положительное влияние на их жизнь, должен быть задокументирован для обеспечения возможности обучения такому опыту и обмена им.
- Конфиденциальность клиентов и сотрудников программы должна быть защищена.

Улучшение качества под руководством сообщества

Вводная часть: ⌚ 4 минуты 🖥️ Слайды 96–97

- Международные стандарты признают, что программы должны взаимодействовать с людьми, употребляющими наркотики, с целью поддержания на уровне и улучшения качества предоставляемых услуг.
- Услуги для людей, употребляющих наркотики, должны быть «настоящими» и отвечать условиям, окружающей среды и потребностям клиентов. Люди, употребляющие инъекционные наркотики, обладают уникальными знаниями, которые следует учитывать.
- Отзывы людей, употребляющих инъекционные наркотики, собираемые сообществом, являются наиболее точным способом оценки и показателем улучшения качества услуг.
- Повышение качества, доступности и приемлемости услуг, оказываемых в рамках программ, требует регулярного сбора отзывов об опыте сообщества по их использованию.

Отзывы об опыте сообщества по использованию услуг могут быть собраны:

- с помощью комитетов сообществ. (Подчеркните, что люди, употребляющие инъекционные наркотики, могут организовывать такие комитеты, чтобы регулярно встречаться и общаться с руководством служб с целью предоставления обратной связи и новых идей. Обратитесь к раздаточным материалам, содержащим образец отчета комитета сообщества)
- посредством специальных встреч и взаимодействия с представителями сообщества
- через использование листов обратной связи
- посредством опросов
- во время неформальных обсуждений с членами сообщества, пользующимися услугами

Аргументы в пользу привлечения людей, употребляющих инъекционные наркотики, в качестве аутрич-работников

Вводная часть: ⌚ 6 минут 🖥️ Слайды 98–99

Использование в качестве сотрудников людей, употребляющих наркотики, рекомендуется в качестве передовой практики для служб снижения вреда, а в свою очередь получение работы в службе снижения вреда – хороший способ для людей, употребляющих наркотики, принять участие в улучшении здоровья и защите прав своего сообщества. Обратите внимание на комплексный ресурс по найму людей, употребляющих наркотики: «Снижение вреда на работе». (*IDUIT* посвящен памяти Раффи Балиана, одного из соавторов этого ресурса).

[Полный текст документа доступен по этой ссылке](#)

«Снижение вреда на работе» излагает 8 основных причин, по которым службам следует принимать на работу людей, употребляющих наркотики:

1. Использование в качестве сотрудников людей, употребляющих наркотики, демонстрирует приверженность программам улучшения здоровья и защиты прав людей, употребляющих наркотики.
2. Сотрудники из числа людей, употребляющих наркотики, могут стать отличными образцами для подражания для других людей, употребляющих наркотики.
3. Люди, употребляющие наркотики, часто являются наиболее эффективными пропагандистами общественного здравоохранения, способными достичь других людей, употребляющих наркотики.
4. Наем людей, употребляющих наркотики, обеспечивает работодателям прямой доступ к ценным знаниям о потребностях и поведении целевого населения.
5. Оплачиваемая занятость на работе, которая ценится и признается социально значимой, напрямую способствует повышению самооценки работника.
6. Работа в организованной среде позволяет людям, употребляющим наркотики, получать важные навыки, способные облегчить поступление на другую работу в будущем.
7. Занятость в проектах сообществ является неотъемлемой частью повышения чувства причастности и вклада в сообщество.
8. Использование в качестве сотрудников и мобилизация людей, употребляющих наркотики, способствует развитию гражданской активности и политической ответственности людей, употребляющих наркотики, и самой организации.

Люди, употребляющие инъекционные наркотики, могут оказывать свои собственные услуги

Вводная часть: ⌚ 6 минут 🖥️ Слайд 100

Люди, употребляющие наркотики, могут оказывать свои собственные услуги. Хорошим примером программы, работающей под управлением людей, употребляющих инъекционные наркотики, является программа, реализуемая под управлением Союза людей, употребляющих наркотики, Сан-Франциско. (См. раздаточный материал: Практический пример: «Дроп-ин» - центр, организованный сообществом в США.) В Союзе людей, употребляющих наркотики, в Сан-Франциско действует центр поддержки, предлагающий низкопороговые услуги для людей, употребляющих наркотики, предоставляемые самими людьми, употребляющими наркотики. Центр работает в округе Тендерлоин, районе с самым низким доходом в городе и с наибольшей концентрацией людей, употребляющих инъекционные наркотики. «Дроп-ин»-центр предоставляет услуги раздачи игл (совместно с департаментом здравоохранения штата), применения налоксона при передозировках, быстрого тестирования на ВИЧ и ВГС, оказания первой помощи при ранениях и занимается просветительской деятельностью. Он также располагает ванными комнатами и предоставляет доступ в Интернет: это самые важные удобства, требующиеся чаще всего бездомным людям, употребляющим инъекционные наркотики. Он также является самым большим стационарным пунктом ПИШ в Сан-Франциско, в котором еженедельно обслуживаются до 350 человек, и обменивается в среднем 30 000 шприцев в месяц. Волонтеры и персонал центра – это люди, употребляющие наркотики. Некоторые из них работают на уличных аутрич-маршрутах, другие волонтеры помогают убирать выброшенный

инъекционный инструментарий с улиц района. Эта услуга помогла найти поддержку работы центра среди широкой общественности. «Дроп-ин»-центр также служит базой для активизма, например, для организации маршей в поддержку защиты прав людей, употребляющих наркотики. Так как сообщество в Сан-Франциско отличается неустойчивостью, в центре наблюдается некоторая текучка кадров и состава волонтеров, но это не повлияло на его способность оказывать постоянные услуги. Центр финансируется штатом, некоммерческими спонсорами и частными пожертвованиями. В настоящий момент он открыт пять дней в неделю, но ищет финансирование, чтобы получить возможность открываться для работы в дополнительные дни.

Работа в группах: 🕒 20 минут

Сообщение результатов:

🕒 20 минут 🖨 Слайды 101

Объедините слушателей в три группы. Попросите участников подготовить и сделать доклад (выделите на каждый по 5 минут), освещающий следующие вопросы.

Группа 1: Улучшение качества под руководством сообщества

- Насколько национальные / местные программы соответствуют рекомендациям?
- Какие три вещи требуют изменений?
- Как люди, употребляющие инъекционные наркотики, могут поспособствовать принятию более широкого участия в улучшении качества программ?

Группа 2: Люди, употребляющие инъекционные наркотики, в качестве сотрудников программ

- Насколько национальные / местные программы соответствуют рекомендациям?

- Как люди, употребляющие инъекционные наркотики, могут поспособствовать принятию более широкого участия в улучшении качества программы?

Группа 3: Услуги, предоставляемые людьми, употребляющими инъекционные наркотики.

- Есть ли у вас программы, подобные той, что осуществляется Союзом людей, употребляющих наркотики, в Сан-Франциско?
- Какие усилия по адвокации подобной программы может предпринять сообщество?

Занятие 11: Выбор приоритетов для обсуждения в ходе диалога о политике

Занятие: 🕒 30 минут

Цели:

- Подведение итогов дня
- Выбор приоритетных направлений для обсуждения с лицами, отвечающими за разработку политик или для дальнейшей работы сообщества людей, употребляющих наркотики

Пошаговая инструкция:

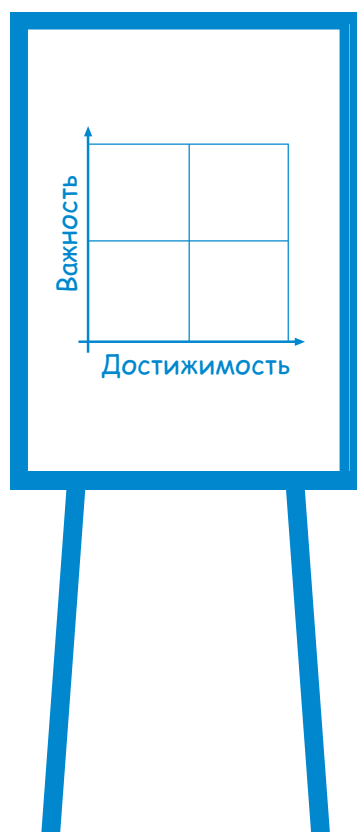
1. Объясните участникам, что для проведения диалога с лицами, отвечающими за разработку политик на следующий день тренинга им нужно будет выбрать ограниченное число приоритетных направлений, которые будет необходимо затронуть в ходе обсуждения. С помощью этого упражнения можно будет определить такие приоритеты.

Необходимые материалы

8 листов флипчартов для записи приоритетных направлений для обсуждения на основе результатов упражнений учебного дня



Схема на доске или листе флипчарта:



- Объедините участников в группы и назначьте каждой группе для изучения одну из сфер услуг, которые обсуждались сегодня. Раздайте им по листу флипчарта с тремя приоритетами, определенными для этой услуги (подготовленными тренером во время презентаций результатов работы в группах в начале дня).
- Раздайте каждой группе по три самоклеящихся листочка для заметок и попросите их написать на каждом по приоритету.
- Объясните участникам, что им будет предложено разместить листочек с написанным приоритетом на доске в соответствии с показателями достижимости и важности приоритета. Чем выше приклеен листочек, тем важнее записанный на нем приоритет, и чем правее он размещен, тем более он достижим. Обсуждая достижимость, тренер должен пригласить участников к размышлению о том, насколько возможно осуществить конкретное изменение в течение трех-пяти лет с учетом ситуации в их стране.
- Дайте каждой группе пять минут для обсуждения того, где они разместят свои заметки.
- Попросите каждую группу приклеить свои заметки на доску и кратко пояснить, почему они выбрали для них именно это положение. Выделите время для дискуссии, если у других участников тренинга окажутся иные мнения.
- После того, как все приоритеты будут размещены на доске, сфокусируйте обсуждение на приоритетах, которые окажутся в правом верхнем квадрате, обозначающем наиболее важные и наиболее достижимые. В ходе пленарных обсуждений тренер может направлять участников к выработке консенсуса по трем основным приоритетам, которые они могут захотеть обсудить с лицами, отвечающими за разработку политик.
- После того, как в результате дискуссии будут определены три или четыре приоритета для обсуждения, тренер должен внести их на слайд, который будет использоваться для подготовительного занятия перед диалогом с лицами, отвечающими за разработку политик на следующий день тренинга ( Слайд 109).

День третий

Занятие 12: Приветствие, краткое повторение пройденного, план учебного дня

Занятие: ⌚ 30 минут 🖥️ Слайды 102–103

Задача: Рассмотреть план учебного дня

Необходимые материалы

Проектор



План занятия:

- Вспомнить пройденное (упражнение)
- Уточнить повестку дня (обсуждение)

Введение

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайд 102

Поприветствуйте участников третьего дня тренинга. Заполните соответствующие регистрационные формы.

Упражнение: Топ-5: ⌚ 15 минут

Задача: Осветить и вспомнить основные моменты пройденного за прошлый день материала.

Необходимые материалы

Чистые листы бумаги



Пошаговая инструкция:

- Попросите участников подумать о вчерашнем тренинге.
- Напомните им о рассмотренных темах.
- Дайте им 5–10 минут написать на листе бумаги пять самых важных вещей, которые они узнали вчера.
- Попросите их поделиться составленными списками, не повторяя уже названные пункты.

План дня

Вводная часть: ⌚ 10 минут 🖥️ Слайд 103

После этого мероприятия проинформируйте участников о том, что сегодняшние занятия помогут им подготовиться к диалогу с людьми, ответственными за принятие решений. Напомните им, что для диалога с лицами, принимающими решения, нужно будет отобрать ряд необходимых приоритетных изменений и ключевых действий из списка приоритетных мероприятий, в которых сообщество людей, употребляющих инъекционные наркотики, может принять участие для достижения позитивных изменений.

Занятие 13: Подготовка к диалогу с лицами, отвечающими за разработку политик

Занятие: ●● 105 минут 🖥️ Слайды 104–109

Задача: Подготовиться к диалогу с людьми, принимающими решения по вопросам политики и разработки и осуществления программ в отношении людей, употребляющих наркотики.

Цели занятия:

- Подготовить темы для обсуждения / презентации об уже существующих услугах по ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и связанных с ними программах, уделяя особое внимание:
 - успехам
 - неудовлетворенным потребностям и нерешенным проблемам
 - потенциальным областям, требующим поддержки от лиц, отвечающих за разработку политик и партнерства с ними
- Подготовить участников к стратегическому диалогу и взаимодействию с лицами, отвечающими за разработку политик

Ожидаемый результат:

Участники будут подготовлены по максимуму использовать предоставленную возможность напрямую взаимодействовать с лицами, отвечающими за разработку политик.

Основные положения:

- Эффективные ключевые тезисы
- Эффективные стратегии взаимодействия и поведения

Необходимые материалы

Проектор



Доска флипчарт и маркеры



Раздаточные материалы



План занятия:

- Упражнение – подготовка тем для обсуждения и презентаций
- Дискуссия – советы для успешного участия в обсуждении

Введение

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайд 104

Подготовка к диалогу направлена на обеспечение ровного и эффективного диалога. Это занятие включает в себя упражнения для участников, должностные помочь им подготовить собственные темы для обсуждения / презентации, а также изучить приемы позитивного взаимодействия с лицами, принимающими решения.

Занятие необходимо начать с обращения внимания слушателей на то, что главной целью диалога с лицами, отвечающими за разработку политик, является подчеркивание важности роли, которую люди, употребляющие инъекционные наркотики, играют в эффективном реагировании на вызовы и проблемы.

Опишите участникам среду, в которой пройдет диалог, наметьте цели и ожидаемые результаты и ознакомьте

с тем, какая информация была заранее предоставлена лицам, определяющим политику.

Обсудите повестку дня и список приглашенных и подтвержденных участников. Где это возможно, предоставьте информацию, способную помочь участникам спланировать встречу.

Советы тренеру

Тренер должен заранее ознакомиться с повесткой дня тренинга и материалами, направленными лицам, ответственным за разработку политик, а также получить информацию о том, кто был приглашен и подтвердил свое участие, и при возможности познакомиться с информацией об их работе и потенциальными областями взаимодействия. Эта информация должна быть доведена до участников тренинга, чтобы они смогли подготовиться к диалогу.

Эффективная подготовка

Вводная часть: 🕒 15 минут 🖥️ Слайды 105 106

Сосредоточьтесь на потребностях вашей аудитории. Объясните, в чем состоит польза от участия в мероприятии: кто приглашен, какова повестка дня, о чем будет говориться во вступительном приветствии. Объясните также, почему это событие и ваша работа важны для участников тренинга.

Подготовьтесь к диалогу и к встрече с его участниками. Обеспечьте понимание приоритетов, интересов, предпосылок и любых конкретных политик или программ, соответствующих мандату участников.

Встреча должна быть организована в формате диалога. Дайте заинтересованным сторонам возможность реагировать

на происходящее, высказывать свои опасения и мнения. Формат «круглого стола» (а не презентаций) лучше всего подходит для обеспечения успешного взаимодействия.

1. Работа над содержанием вашей презентации.
 - Сосредоточьтесь на ключевом тезисе своего сообщения и любой дополнительной информации, которая может потребоваться вашей аудитории для понимания вашего сообщения.
2. В чем состоит ваш ключевой тезис?
 - Выберите не более трех приоритетов плюс запасные темы. Если вы находитесь на стадии планирования проекта, ознакомьте слушателей с тем, куда приведет ваша работа.
3. Почему именно это важно для разработки политики?
 - Подытожьте главную мысль в нескольких предложениях – для себя и для других.
 - Приведите факты/данные и истории/анекдотические примеры для каждого приоритета.
 - Определите потенциальные конкретные последствия обсуждаемой в настоящий момент политики для штата или района страны.
 - Четко и тщательно продумайте, почему ваши тезисы важны.
4. О чем вы просите лиц, отвечающих за формирование политик?
 - Убедитесь в том, что вы конкретно знаете то, чего вы хотите добиться от них.

Советы

- Запишите вопросы, которые вы хотите задать лицу, отвечающему за формирование политик.
- Проведите «мозговой штурм» ответов на вопросы, которые вам могут задать.
- Обсудите пути последующего взаимодействия после встречи.
- Установите связь/поддерживайте ее регулярным общением.
- Будьте дружелюбны и относитесь к лицам, отвечающим за разработку политик, позитивно.
- Выясните, чего хотят они сами.
- Предоставьте веские доказательства и сделайте это убедительно (подготовьтесь).
- Следите за тем, что вы говорите.
- Говорите четко и лаконично – избегайте использования жаргона.
- Избегайте споров.
- Если вы не согласны с высказываемой точкой зрения, отвечайте по фактам, без эмоций (избегайте негативных, агрессивных реакций – будь то в форме языка тела или словесных ответов).
- Ваши комментарии не должны быть обезличенными, при ответах описывайте местный контекст.
- Предоставьте копию материала лицу, определяющему политику (например, односторонний обзор организации, визитную карточку, контактные данные).
- Предложите себя в качестве источника информации.
- Не забудьте поблагодарить всех присутствующих.
- Если это разрешено, сделайте снимки снаружи офиса или во время встречи с избранным должностным лицом. Распространяйте их и используйте надлежащим образом.

- Если лица, отвечающие за формирование политик запрашивают информацию, предоставьте ответ в течение недели.
- Развивайте отношения:
 - Станьте источником информации и озвучьте проблемы, затрагивающие людей, употребляющих инъекционные наркотики. Регулярно предоставляйте лицам, отвечающим за разработку политик информацию, обновления и обратную связь для укрепления своих позиций.
 - Не упускайте никакие возможности осуществления взаимодействия, включая общение по электронной почте, личные встречи, выезды на место и т. д.

Типичные проблемы и вопросы:

Что делать, если лицо, отвечающее за разработку политик понимает меня неправильно?

Люди, ответственные за принятие решений, каждый день встречаются с людьми и не всегда проникаются интересом ко всем темам. Они могут не знать или не понимать основных проблем людей, употребляющих инъекционные наркотики. Важно вычислить, каким образом ваши проблемы и приоритеты могут сочетаться с их собственными. Задайте вопрос, как ваша организация может поддержать приоритеты лиц, отвечающих за формирование политик.

Если развить интерес к определенной проблеме не удастся, прекратите обсуждение этого вопроса и переходите к следующим.

Что делать, если лицо, отвечающее за разработку политики не согласно с целями или запросами моей организации?

В первую очередь помните, что развитие отношений является наиболее важной частью взаимодействия. Выслушивайте и старайтесь понять точку зрения лиц, отвечающих за формирование политик. Будьте готовы отвечать без нападков. Трудные вопросы обычно не являются личными выпадами и не обязательно отражают пренебрежение к вашей проблеме. Будьте готовы дать ответы на такие вопросы спокойно, вежливо и с радостью.

Что делать, если я не знаю ответа на вопрос?

Никогда не придумывайте ответы. Нет ничего страшного в том, что вы можете чего-то не знать. Признайте, что вы не знаете ответа на вопрос, пообещайте выяснить его, а затем вернитесь к обсуждению.

По материалам:

Национальный координационный центр по вовлечению общественности. Руководство по работе с лицами, отвечающими за разработку политик, ссылка:

<https://www.publicengagement.ac.uk/plan-it/whoengage-with/policy-makers>

(проверена 18 сентября 2017); ЮНЭЙДС, АСТ 2015! Инструментарий разработки стратегий адвокации, ссылка:

http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/advocacy_toolkit_en_0.pdf(проверена

18 сентября 2017); Национальная ассоциация по обучению детей младшего возраста.

Совершенствование проведения встреч с лицами, отвечающими за разработку политик, ссылка:

<http://www.naeyc.org/content/masteringmeetingspolicy-makers>

(проверена 18 сентября 2017).

Упражнение – планирование политического диалога

●🕒 80 минут 🖥️ Слайды 107–109

в содержание 🖥️ Слайда 109 включены приоритеты, определенные по результатам предыдущей работы

Задача: Подготовка к диалогу с лицами, отвечающими за разработку политик

Цель обучения:

Участники узнают, какие вопросы могут быть подняты во время диалога для того, чтобы наилучшим образом обсудить собственные приоритеты.

Ожидаемый результат:

Участников подготовят «дискуссионные тезисы», связанные с выбранными ими приоритетами (которые могут быть использованы как в диалоге с лицами, отвечающими за разработку политики, так и в последующей адвокационной работе).

Необходимые материалы

Доска флипчарт и ручки для каждой группы



План занятия:

- Работа в группах
- Презентации и обсуждение результатов работы в группах

Введение

Используйте это упражнение для определения дискуссионных тезисов. Объясните, что от того, как будет предоставлена информация, и от того, какой окажется реакция на ответы лиц, отвечающих за разработку политик, будут зависеть результаты дискуссии. Очень важно провести время, выделенное на подготовку к позитивному взаимодействию, с пользой и по максимуму использовать потенциал дискуссии о политике.

Пошаговая инструкция:

1. Попросите участников присоединиться к одной из следующих четырех групп в соответствии с их знаниями и интересами:
 - a. Законодательная реформа
 - b. Права человека
 - c. Услуги
 - d. Расширение возможностей сообществ

Внесите коррективы в состав групп, если в некоторых из них окажется слишком мало людей.

2. Выведите на экран Слайд 109, содержание которого изменено для демонстрации приоритетов, определенных по результатам первого и второго дней тренинга.
3. Каждая группа должна определить тезисы пятиминутной презентации и назначить кого-то, кто ее проведет, освещая первоочередную проблему и связанную с ней основную мысль. Каждая презентация должна затронуть:
 - почему раскрываемая тема важна для организации (приведите статистические данные, цифры и изложите связь приоритетов с личной историей лица, отвечающего за разработку политики, его интересами и запросом);
 - почему тема важна для лиц, отвечающих за формирование политик.

Если позволяет время, участники могут подготовиться ко второму приоритетному вопросу.

4. Предоставьте каждой группе 30 минут для подготовки своих презентаций, и пять минут, чтобы представить их.
5. После каждой презентации проведите пятиминутную дискуссию со всеми участниками о том, как можно было бы презентацию улучшить.

Завершение: ⌚ 5 минут

Завершите занятие проведением ревизии способов улучшения диалога. Посоветуйте группам поработать над своими презентациями и попрактиковать тезисы для разговора.

Занятие 14: Анализ результатов, обратная связь и завершение учебной программы

Занятие: ⌚ 20 минут 🖥 Слайд 110

Варианты

Если тренинг был в большей степени нацелен на ознакомление участников с *IDUIT*, а не на сбор информации и мнений о потенциальных изменениях, тогда тренер может принять решение использовать опросный лист для выяснения имеющихся и полученных знаний в начале и в конце обучения. В противном случае участников следует попросить предоставить отзыв о наиболее значимых для них моментах обучения.

Вариант 1: Тестирование уровня знаний перед началом и по окончании тренинга

⌚ 20 минут

Задача: Оценить знания участников по вопросам, касающимся ВИЧ и ВГС в контексте инъекционного употребления наркотиков и получить отзывы о тренинге.

Ожидаемый результат:

Получение информации об улучшениях в знаниях участников в результате прохождения обучения для использования данных в дальнейшем.

Необходимые материалы

Распечатки оценочных листов



Распечатки листов обратной связи от участников

**Пошаговая инструкция:**

1. Раздайте оценочные листы и листы обратной связи.
2. Сообщите участникам, что:
 - Они не должны совещаться друг с другом во время выполнения этой работы.
 - На заполнение обеих форм у них есть 20 минут.
 - Они должны указать место своего рождения и любимое блюдо в листе оценки знаний.
 - Оценка анонимна, указание места рождения и блюда нужны для того, чтобы сравнить ответы, данные в начале и в конце тренинга.
3. Предоставьте участникам 20 минут для заполнения форм.
4. Соберите заполненные листы.

Закончите занятие, сообщив участникам, что они хорошо подготовлены к политическому диалогу, который начнется после обеда. Напомните им о том, что очень важно не опоздать к началу следующего занятия.

Вариант 2: Обратная связь по наиболее важным изученным темам

🕒 20 минут

Упражнение «Топ 5»**Цели занятия:**

Определить обучающие моменты тренинга, оказавшиеся наиболее важными для его участников.

Ожидаемый результат:

Получение обратной связи, которую можно использовать для составления отчетов о тренинге и планирования дальнейших действий.

Необходимые материалы

Проектор



Чистые листы бумаги (по одному на участника)

**Пошаговая инструкция:**

1. Попросите участников подумать о тренинге в целом.
2. Напомните им о рассмотренных темах.
3. Предоставьте им от 5 до 10 минут для того, чтобы записать пять самых важных изученных ими моментов.
4. Попросите их поделиться составленными списками, не повторяя уже озвученную другими информацию.

Занятие 15: Приветственное слово, введение в *IDUIT* и обзор его содержания

Занятие: 🕒 20 минут 🖥️ Слайды 111–126

Задача: Подготовить почву для политического диалога и сформировать ожидания от его проведения.

Цель обучения: Повысить понимание участниками ценности вовлечения сообществ в программы ответных мер на ВИЧ для отражения их точки зрения.

Ожидаемый результат: Понимание того, почему был разработан *IDUIT* и его потенциальной роли в улучшении программ и политики по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Основные положения: Обзор целей, предыстории (включая контекст глобальной политики) и обоснования.

Необходимые материалы

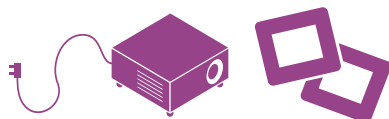
Журнал посещения



Бейджики с именами
(по выбору)



Проектор и набор
слайдов



План занятия:

- Презентация

Советы тренеру

Слайды, описывающие локальное состояние эпидемии ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, должны быть включены в раздел Введение.

Приветственное слово и организационные вопросы

Вводная часть: 🕒 4 минуты 🖥️ Слайды 111–113

- Поприветствуйте участников политического диалога (🖥️ Слайд 111).
- Представьте и расскажите о себе то, что может иметь отношение к занятию.
- Объясните участникам, где находятся туалеты, как будет организовано питание.
- Попросите заполнить анкеты участников.
- Попросите каждого представиться.
- Перечислите цели диалога (🖥️ Слайд 112):
 - Заострить внимание на глобальных и национальных обязательствах по профилактике и лечению ВИЧ и ВГС среди людей, употребляющих инъекционные наркотики.
 - Ознакомить лиц, отвечающих за разработку политик, поставщиков услуг и других с *IDUIT*.
 - Предоставить возможность поделиться знаниями и вступить во взаимодействие по теме усиления поддержки развитию и оказания рекомендованных услуг по ВИЧ и ВГС с участием людей, употребляющих инъекционные наркотики.
 - Предоставить возможность общения.
 - Особо выделить важнейшую роль, которую люди, употребляющие инъекционные наркотики, играют в реализации эффективных программ борьбы с ВИЧ, направленных на них самих.

- Вкратце представить повестку дня (🖥️ Слайд 113).

Встреча для политического диалога	
13:00–13:20	Приветственное слово, представление участников и обзор IDUIT
13:20–13:50	Обзор контекста локальной политики
13:50–14:20	Обзор существующих программ по ВИЧ и ВГС с участием людей, употребляющих инъекционные наркотики
14:20–14:50	Перерыв
14:50–16:15	Направленное обсуждение: проблемы по усилению политики и программ по ВИЧ и ВГС с участием людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их решения
16:15–16:45	Дальнейшие действия
16:45–17:00	Завершение обсуждения и благодарственное слово

Предпосылки и обоснование

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайды 114-119

1. В сентябре 2015 года государства-члены ООН приняли Повестку дня в области устойчивого развития на период до 2030 года. Цель 3.3 – положить конец эпидемии СПИДа к 2030 году (🖥️ Слайд 114).
2. Ускоренная стратегия борьбы со СПИДом ЮНЭЙДС согласована с ЦУР и подчеркивает важность текущего пятилетнего периода

(2016–2021 гг.) для быстрого разворачивания услуг по лечению и профилактике ВИЧ с целью положить конец СПИДу к 2030 г. Стратегия формулирует достижения цели 90–90–90 в контексте лечения и цель снижения ежегодного числа новых случаев заражения ВИЧ до 500 000 человек. В работу необходимо внести коррективы, чтобы инвестиции и внедрение основанных на фактических данных вмешательств послужили для достижения этих целей (🖥️ Слайд 115).

3. На Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН по итоговому документу о мировой проблеме наркотиков в апреле 2016 года государства-члены подтвердили свою поддержку (🖥️ Слайд 116):
Мы подтверждаем наше обязательство к 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа и туберкулеза, а также продолжить борьбу с вирусными гепатитами и другими инфекционными заболеваниями, в том числе среди людей, употребляющих наркотики, включая тех, кто употребляет инъекционные наркотики.
4. Итоговый документ содержит оперативные рекомендации, изложенные в пяти главах, три из которых имеют наиболее актуальное значение для ВИЧ и людей, употребляющих инъекционные наркотики (🖥️ Слайд 117).

Глава 1: Лечение заболеваний, связанных с употреблением наркотиков, реабилитация, восстановление и социальная реинтеграция; профилактика, лечение и уход при ВИЧ / СПИДе, вирусных гепатитах и других инфекционных заболеваниях, передаваемых через кровь

Глава 2: Обеспечение наличия и доступа к контролируемым веществам исключительно для медицинских и научных целей, не допуская их утечки.

Глава 3: Сквозные проблемы: наркотики и права человека, молодежь, дети, женщины и сообщества.

[Полный текст документа доступен по этой ссылке](#)

5. Глобальные цели по снижению числа новых случаев ВИЧ-инфекции среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, к 2015 году не были достигнуты. Вместо этого число ВИЧ-инфекций среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, выросло на 33 % в период с 2009 по 2015 г. г. (🖥 Слайд 118).

Цель в области устойчивого развития (ЦУР) 3.3. и в Итоговом документе ССГАООН 2016 года определена как снижение уровня ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, на 75 % к 2020 году и на 90 % к 2030 году.

6. Политическая декларация 2016 года о прекращении СПИДа (🖥 Слайд119):

- Принятая в июне 2016 года Политическая декларация 2016 года выражает стремление государств пересмотреть и реформировать законы, которые усиливают стигму и дискриминацию. Впервые в истории политических деклараций по ВИЧ и СПИДу она содержит список законов, которые необходимо реформировать.
- Политическая декларация содержит обязательство создавать системы здравоохранения, ориентированные на человека, путем укрепления систем здравоохранения и социальных

систем, в том числе для групп населения, которые, как показывают эпидемиологические данные, подвергаются более высокому риску заражения, и путем расширения к 2030 году доли услуг, предоставляемых под руководством сообществ, до уровня не менее 30 % от всех предоставляемых услуг.

[Полный текст документа доступен по этой ссылке](#)

Комплексный пакет услуг для людей, употребляющих инъекционные наркотики

Вводная часть: ⌚ 3 минуты 🖥 Слайд120

Покончить с эпидемиями СПИДа и ВГС возможно, но для этого требуется расширение доступа к научно обоснованным вмешательствам.

Для профилактики и лечения ВИЧ-инфекций важно, чтобы всеобъемлющий пакет мер по профилактике, лечению и уходу за ВИЧ для людей, употребляющих инъекционные наркотики, рекомендованный ВОЗ, УНПООН и ЮНЭЙДС, стал общедоступным. В пакет услуг входят (в порядке приоритетности):

1. Программы игл и шприцев (ПИШ)
2. Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) и другие доказательные методы лечения наркотической зависимости
3. Тестирование на ВИЧ и консультирование (УТВ)
4. Антиретровирусная терапия (АРТ)
5. Профилактика и лечение инфекций, передаваемых половым путем (ИППП)
6. Программы презервативов для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их сексуальных партнеров

7. Адресная информация, образование и коммуникация (ИОК) для людей, употребляющих инъекционные наркотики, и их половых партнеров
8. Профилактика, вакцинация, диагностика и лечение вирусных гепатитов
9. Профилактика, диагностика и лечение туберкулеза (ТБ)
10. Распространение налоксона в сообществах

Десятое вмешательство основано на сводном руководстве ВОЗ по ключевым группам населения (2016).

Состояние служб снижения вреда по всему миру

Вводная часть: ⌚ 2 минуты 🖥️ Слайды 121–122

Во всем мире мы далеки от предоставления универсального доступа к этим услугам. Например, в отчете Harm Reduction International за 2016 год подчеркивается, что из 158 стран, где документировано употребление инъекционных наркотиков, менее двух третей внедряют ту или иную форму ПИШ, и только у половины есть хотя бы одна программа ОЗТ. Более ранние исследования (2010 г.), проведенные Всемирным банком и другими исследователями (Mathers et al.), показали, что доступ к АРТ и к другим услугам среди женщин, употребляющих инъекционные наркотики, был особенно низким. О состоянии дел по услугам для людей, употребляющих инъекционные наркотики, будет рассказано позже представителями сообщества людей, употребляющих инъекционные наркотики, и работающими с ним.

Обзор IDUIT и тренинга

Вводная часть: ⌚ 5 минут 🖥️ Слайды 123–125
IDUIT основывается также и на других руководящих документах ООН. Это

руководство основано на подходе к повышению доступности, приемлемости охвата и качества услуг, а также в вопросе обновления вмешательств и служб, с акцентом на критически важные факторы поддержки (реформа законодательства и политики; реализация антидискриминационных и защитных законов; доступность, доступность и приемлемость для здоровья услуги; расширение возможностей сообществ и борьба с насилием).

Подобные наборы инструментов были подготовлены для работников секс-бизнеса (именуемый SWIT), мужчин, практикующих секс с мужчинами (именуемый MSMIT), и для трансгендеров (именуемый TRANSIT).) (🖥️ Слайд 123).

Разработка IDUIT началась в 2014 году. Сообщество и другие эксперты внесли свой вклад в работу, и она была завершена в конце 2016 года. IDUIT содержит руководство по реализации программ ВИЧ и ВГС с участием людей, употребляющих инъекционные наркотики. IDUIT предназначен для руководителей служб здравоохранения, программ по ВИЧ и снижению вреда, организаций гражданского общества, работников здравоохранения и сообществ людей, употребляющих инъекционные наркотики (🖥️ Слайд 124). IDUIT содержит руководство по реализации и состоит из пяти глав:

1. Расширение возможностей сообществ
2. Правовая реформа, права человека, стигма и дискриминация
3. Службы здравоохранения и поддержки
4. Подходы к предоставлению услуг
5. Управление программами

Каждая глава включает в себя подробное описание темы, руководство, описание практических примеров и полный список ресурсов (🖥️ Слайд 125).

Центральная роль людей, употребляющих наркотики

Вводная часть: ⌚ 1 минута 🖥️ Слайд 126

Важным направлением *IDUIT* является заострение внимания на важной роли, которую сообщества людей, употребляющих наркотики, играют в реализации эффективных ответных мер на ВИЧ. Общественные организации выполняют важную роль в предоставлении медицинских, социальных и других услуг. Они обеспечивают связь со службами здравоохранения, а также должны участвовать в сборе данных, их анализе, руководстве программами и повышении их качества. Значимое участие сообщества с самого начала и на всех этапах реализации программ имеет ключевое значение.

Советы тренеру

Запросите последние версии биографий участвующих лиц, отвечающих за разработку политик, которые могут быть зачитаны в момент представления выступающих.

Попросите лиц, отвечающих за разработку политик рассказать о последних стратегиях и практических руководствах, касающихся здравоохранения, образования и социальных услуг для людей, употребляющих инъекционные наркотики, в стране. Попросите, чтобы в своих презентациях они также отразили планы на будущее.

Организируйте встречу таким образом, чтобы выделить время для взаимодействия между лицами, отвечающими за разработку политик, поставщиками услуг и другими участниками тренинга. Ограничьте продолжительность презентаций посредством:

1. предоставления точной информации лицам, определяющим политику, в процессе подготовки встречи
2. подтверждения выделенного для них времени в повестке дня
3. выделения 30 минут на занятие по обзору политики
4. определите ответственного за временем, чтобы не выходить за пределы времени повестки дня и при этом дать время высказаться людям, которых вы пригласили

Занятие 16: Контекст местной политики

Занятие: ⌚ 30 минут на экране демонстрируется 🖥️ Слайд 127 + презентации лиц, отвечающих за формирование политик.

Задача: Предоставить обзор соответствующей политики и реформ в отношении употребления наркотиков, ВИЧ и связанных с ними состояний.

Цель обучения: Ознакомление с существующей и планируемой политикой в отношении ВИЧ, ВГС и людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Ожидаемый результат: Участники получают понимание политического контекста, включая недавние и планируемые события.

Основной момент: Обзор контекста местной политики.

Необходимые материалы

Проектор и набор слайдов



План занятия: Презентации
Тренерам следует представить каждого представителя, который является лицом, ответственным за разработку политик, и позволить им сделать свои презентации. Попросите участников записывать свои вопросы для участия в интерактивном диалоге после презентаций.

Занятие 17: Обзор местных программ по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики

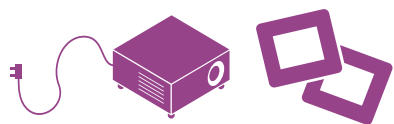
Занятие: ⌚ 30 минут 🖥️ Слайд 128

презентации от организаторов

Задача: Позволить представителям организаций, предоставляющих услуги людям, употребляющим инъекционные наркотики, участвовавшим в работе тренинга, сделать обзор существующих программ по ВИЧ и ВГС для информирования людей, ответственных за определение политики.

Необходимые материалы

Проектор и набор слайдов



Цели занятия:

- Представители организаций, возглавляемых и/или работающих с людьми, употребляющими инъекционные наркотики, делятся с лицами, отвечающими за разработку политики, своим опытом и описанием области деятельности, в которой реализуются их программы.
- Существующие задачи и требования политиков будут обсуждаться в рамках диалога о политике и программах по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Ожидаемый результат:

- Повышение осведомленности политиков о роли, которую люди, употребляющие инъекционные наркотики, уже играют и могут сыграть в реализации программ.

Основной момент: Объем и распространение услуг по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Компоненты занятия: презентации

Тренеры должны представить каждого представителя, который будет рассказывать о программах ВИЧ и ВГС с участием людей, употребляющих инъекционные наркотики. Попросите участников записать любые вопросы и сохранить их для последующего интерактивного диалога.

Советы тренеру

Запросите последние версии биографий участников, которые могут быть зачитаны в момент представления выступающих.

Чтобы оставить достаточно времени для общения между лицами, определяющими политику, поставщиками услуг и другими участниками тренинга, воспользуйтесь помощью хронометриста и используйте хронометражные карты (в соответствии с расписанием, подготовленным в предыдущий день).

Занятие 18: Направленный диалог

Занятие: ●🕒 85 минут 🖥️ Слайд 129

Задача: Предоставить возможность обсудить трудности, проблемы, требующие решения и негативные моменты.

Цели занятия:

- Предоставить платформу для выявления трудностей и проблем, требующих незамедлительного решения
- Обсудить возможные решения

Необходимые материалы

Микрофон(ы)

Стенографист



Ожидаемый результат: Разъяснение приоритетных моментов с озвучиванием различных точек зрения на них тренер или другой кандидат должен провести дискуссию между людьми, ответственными за разработку политик и участниками тренинга. Можно организовать специальную группу лиц, отвечающих за формирование политик для оперативного ответа на уточняющие вопросы, задаваемые во время презентаций или для подготовки ответов на них в дальнейшем.

После ответа на уточняющие вопросы следует перейти к вопросам и ответам по существу.

Тренер должен быть внимательным, направлять дискуссию и реализовывать стратегии по снижению рисков для поддержания позитивного взаимодействия между участниками.

Советы тренеру

Обеспечьте поступление вопросов от людей из разных частей помещения, от участников разных полов, с различными социально-экономическими и географическими точками зрения и т. д.

Следите за временем, чтобы его хватило на обсуждение решений и последующих шагов.

Занятие 19: Дальнейшие действия

Занятие: 30 минут  Слайды 130–131

Задача: Предоставить возможность для обсуждения шагов для дальнейшего взаимодействия.

Цель обучения: Определить действия в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективах.

Ожидаемый результат: Составление списка мероприятий и планов, с указанием сроков и ответственных людей.

Необходимые материалы

Микрофон(ы)

Стенографист




Компоненты занятия: пленарное обсуждение

Включение этого занятия в повестку дня очень важно. Тренер должен подчеркнуть, что этот учебный тренинг и состоявшийся диалог – не единовременное упражнение по сбору и предоставлению информации, они должны стать частью процесса постоянного взаимодействия.

Тренер должен инициировать проведение дискуссии о путях дальнейшего взаимодействия на различных уровнях:

- На политическом уровне
- На уровне оказания услуг
- На уровне поддержания усилий по мобилизации финансирования услуг, оказываемых под руководством сообщества и расширения возможностей

- На уровне поддержания усилий по устранению структурных барьеров
- На уровне решения иных приоритетных вопросов / выполнения действий, обсужденных в течение дня ( Слайды 130–131).

Советы тренеру

Если возможно, направьте обсуждение в русло определения действенных шагов и назначения ответственных людей.

Поддержите дискуссии о создании совместных рабочих или целевых групп для дальнейшей разработки планов взаимодействия.

Помогите участникам задокументировать ответственных людей и, по возможности, сроки работ. Убедитесь, что для фиксации важнейших тезисов на встрече присутствует стенографист. Выделите время для обмена контактными данными между участниками для сотрудничества в будущем.

Занятие 20: Закрытие тренинга и благодарственное слово

Занятие: 🕒 15 минут 🖥️ Слайд 132

Задача: Завершить работу

Цели занятия:

- Подтвердить положительные результаты диалога
- Поощрить приверженность продолжению участия в последующих шагах

Ожидаемые результаты: Участники завершат участие в тренинге с позитивным чувством диалога и понимания.

Необходимые материалы

Микрофон(ы)



Компоненты занятия: Заключительная презентация

Тренеру следует:

- напомнить основные события дня и все взятые на себя участниками обязательства
- подтвердить правильность предоставленных контактных данных и получить согласие на общее использование полученной информации для поддержания продолжения взаимодействия
- поблагодарить участников за их активное вовлечение в работу тренинга

Советы тренеру

Если возможно, подарите докладчикам (политикам, представителям гражданского общества и т. д.) небольшие подарки, чтобы поблагодарить их за участие в мероприятии.

Раздаточные материалы

Форма оценки знаний

Вопросы	Да	Нет
1. В Политической декларации 2016 года рекомендуется, чтобы к 2030 году 30 % услуг оказывались под руководством сообществ.		
2. Расширение возможностей сообществ людей, употребляющих наркотики, рекомендовано руководящими принципами ООН.		
3. Руководящие принципы ООН предписывают отменить уголовные санкции за употребление наркотиков и их хранение в личных целях.		
4. Отношение к людям, употребляющим наркотики, может быть изменено путем взаимодействия со СМИ и заинтересованными сторонами и предоставления голоса людям, употребляющим наркотики.		
5. В программах игл и шприцев не рекомендуется строгий обмен (требующий обязательного возврата использованных игл и шприцев).		
6. Заместительная терапия опиоидами может снизить риск передозировки.		
7. Тестирование на ВИЧ и ВГС следует сделать доступным за пределами медицинских учреждений с помощью обученных аутрич-работников.		
8. Люди, употребляющие наркотики, могут помочь членам своего сообщества в сохранении приверженности лечению ВИЧ и ВГС.		
9. Люди, употребляющие наркотики, в первую очередь люди, и имеют такие же потребности, что и те, что не употребляют наркотики.		
10. Всемирная организация здравоохранения рекомендует сделать налоксон доступным для людей, употребляющих наркотики, чтобы они могли использовать его для устранения передозировок.		
11. Руководящие принципы ООН содержат рекомендации по трудоустройству людей, употребляющих инъекционные наркотики, в службах снижения вреда.		
12. Люди, употребляющие наркотики, могут организовывать работу своих собственных служб снижения вреда и делают это.		

Форма оценки качества тренинга

Обведите одну цифру (5 = отлично, 1 = плохо)

A. Тренеры	5	4	3	2	1
1. Был ли для вас понятен план обучения?	5	4	3	2	1
2. Считаете ли вы, что достигли собственных целей участия в этом тренинге?	5	4	3	2	1
3. Были ли занятия увлекательными?	5	4	3	2	1
4. Общий рейтинг тренера(ов).	5	4	3	2	1
5. Если бы занятия вели вы, что бы вы сделали по-другому?					
<hr/>					
B. Содержание и окружение	5	4	3	2	1
1. Считаете ли вы уровень тренинга подходящим для его участников?	5	4	3	2	1
2. Как вы оцениваете организацию тренинга, его структуру и содержание?	5	4	3	2	1
3. Как вам понравились работа в группах и упражнения?	5	4	3	2	1
4. Насколько актуальным оказалось содержание тренинга для вашей работы и политической активности?	5	4	3	2	1
5. Как вы оцените условия обучения и удобства помещения?	5	4	3	2	1
6. Как вы оцените место вашего размещения и питание?	5	4	3	2	1
7. Как бы вы улучшили тренинг?					

C. Как тренинг помог вам использовать рекомендации *IDUIT* в вашей будущей работе?

D. Какие изменения вы планируете по возвращении на работу после обучения по *IDUIT*?

E. Что еще вы хотели бы нам сообщить?

Консенсусное заявление Международной сети людей употребляющих наркотики 2015

Права людей, употребляющих наркотики

-
- Право 1.** Право на права. Люди, употребляющие наркотики, имеют право на права человека, которые должны быть защищены принципом верховенства закона.
-
- Право 2.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на недискриминацию.
-
- Право 3.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на жизнь и личную неприкосновенность.
-
- Право 4.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право не подвергаться пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему их достоинство обращению.
-
- Право 5.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на самый высокий доступный стандарт здоровья.
-
- Право 6.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на труд, на свободный выбор работы, на справедливые и благоприятные условия труда и на защиту от безработицы.
-
- Право 7.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право не подвергаться произвольному аресту или задержанию.
-
- Право 8.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на физическую неприкосновенность.
-
- Право 9.** Люди, употребляющие наркотики, имеют защищенные законом права на семью, личную жизнь, а также не могут подвергаться произвольному вмешательству в личную и семейную жизнь.
-
- Право 10.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на объединение, создание ассоциаций и организаций.
-

Основные требования Международной сети людей, употребляющих наркотики

С целью реализации прав человека в отношении людей, употребляющих наркотики, должны быть выполнены следующие обязательные требования. Данный перечень не является исчерпывающим; однако в результате консультаций, проведенных для сбора информации при подготовке Консенсусного заявления Международной сети людей, употребляющих наркотики, было определено, что соблюдение нижеперечисленных требований является необходимым минимумом для обеспечения здоровья, благосостояния и прав людей, употребляющих наркотики.

-
- Требование 1:** Люди, употребляющие наркотики, а также употребление наркотиков должны быть декриминализованы.
-
- Требование 2.** Одной только декриминализации недостаточно люди, употребляющие наркотики, должны иметь доступ к законному правосудию и полицейской защите.
-
- Требование 3.** Стоящие на страже закона люди, в частности полиция и органы уголовного правосудия, должны быть просвещены в отношении нужд и прав людей, употребляющих наркотики.
-
- Требование 4.** Люди, употребляющие наркотики, не должны считаться больными, ненормальными или преступными.
-
- Требование 5.** Фобия в отношении людей, употребляющих наркотики, и клеймение позором за употребление должны быть юридически признаны дискриминацией и ненавистническими высказываниями.
-
- Требование 6.** Насилие, совершаемое в отношении людей, употребляющих наркотики, как в гражданском обществе, так и со стороны властей, полиции и работников здравоохранения, должно расследоваться и преследоваться по закону.
-

Консенсусное заявление об употреблении наркотиков под запретом: права человека, здоровье и закон

- Требование 7:** Казни и внесудебные убийства людей за употребление наркотиков, а также за преступления, связанные с наркотиками, должны быть прекращены.
-
- Требование 8.** Люди, употребляющие наркотики, должны иметь доступ к наивысшему доступному стандарту здравоохранения, предоставления услуг и снижения вреда.
-
- Требование 9.** Услуги по снижению вреда должны быть доступными, свободными и всесторонними, а также должны учитывать нюансы и различия реальных условий существования людей.
-
- Требование 10.** Поставщики услуг и работники сферы здравоохранения, а также полиция и персонал закрытых учреждений должны быть осведомлены о конкретных потребностях людей, употребляющих наркотики.
-
- Требование 11.** Комплексное медицинское обслуживание и услуги по снижению вреда должны быть доступны в любых условиях, включая закрытые учреждения, такие как тюрьмы и места предварительное заключение.
-
- Требование 12.** Люди, употребляющие наркотики, должны быть вовлечены в процессы разработки концепции, реализации, оценки и мониторинга услуг, а также в процесс оказания услуг. Там, где это возможно, предоставление услуг должно осуществляться под руководством равных работников.
-
- Требование 13.** Барьеры на пути к охране здоровья должны быть расшатаны и устранены: не только люди, употребляющие наркотики, должны быть декриминализованы, но и наркотики должны производиться в законном и регулируемом контексте.
-
- Требование 14.** К людям, употребляющим наркотики, не должно быть иного отношения, чем к их коллегам по работе по причине употребления первыми наркотиков. Люди, употребляющие наркотики, имеют такое же право на трудоустройство, как и все остальные люди.
-
- Требование 15.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на стабильную, не враждебную рабочую среду.
-

-
- Требование 16.** Люди, употребляющие наркотики, должны иметь возможность работать без угрозы произвольного увольнения, дискриминации и преследования.
-
- Требование 17.** Люди, употребляющие наркотики, не должны подвергаться произвольному задержанию или аресту, произвольному выборочному обыску, обязательному лечению или принудительному труду.
-
- Требование 18.** Люди, употребляющие наркотики, имеют право на физическую неприкосновенность во время тестирования на наркотики, а также на отсутствие давления или принуждения к прерыванию беременности или стерилизации.
-
- Требование 19.** Употребление наркотиков само по себе никогда не должно оправдывать вторжение в частную, семейную и/или домашнюю жизнь или нарушение конфиденциальности оных.
-
- Требование 20.** Людей, употребляющих наркотики, нужно уважать как экспертов в своей жизни и жизненном опыте.
-
- Требование 21.** Участие людей, употребляющих наркотики, в дебатах и формировании политики должно быть значимым, а не чисто символическим.
-
- Требование 22.** В первую очередь при формировании законов и политики, связанных с употреблением наркотиков, должны приниматься во внимание благосостояние и здоровье людей, употребляющих наркотики, а также их сообществ.
-
- Требование 23.** Сети людей, употребляющих наркотики, должны иметь возможность юридической регистрации и признаваться в качестве формальных организационных структур с собственной политической легитимностью.
-
- Требование 24.** Люди, употребляющие наркотики, должны иметь возможность организовываться в сети и общаться посредством них, не опасаясь дискриминации, произвольного вмешательства в их жизнь или насилия.
-

Программы игл, шприцев и курительного оборудования

Доступ к инъекционному и курительному оборудованию необходим для профилактики передачи ВИЧ и ВГС, а также для общего укрепления здоровья людей, употребляющих наркотики. Для многих людей доступ к необходимому им оборудованию через такие программы может стать воротами доступа к другим медицинским и социальным услугам.

Что следует проверить:

- Программы должны активно привлекать клиентов. Легко ли в них зарегистрироваться?
- Программы должны предлагать широкий спектр расходных материалов, таких как иглы и шприцы различных типов и соответствующих размеров, а также другие материалы, обеспечивающие более безопасное употребление, предпочтительно без оплаты.
- Программы должны привлекать людей, употребляющих наркотики, к процессам отбора и распространения расходных материалов.
- Сотрудники служб не должны требовать, чтобы клиенты возвращали использованное оборудование в обмен на новое, вместо этого они должны обучать людей безопасной утилизации использованного оборудования.
- Программы должны способствовать «вторичному обмену», то есть предоставлять такое количество расходных материалов, чтобы люди могли делиться стерильным инструментарием со своими друзьями.
- В рамках программ должны быть также предложены другие услуги в области образования, поддержки и ухода, в том числе направление в другие службы в соответствии с медицинскими и социальными потребностями пользователей.

Перечислите 3 вещи, которые местные службы делают очень хорошо.

1. _____
2. _____
3. _____

Перечислите 3 вещи, которые можно было бы улучшить.

1. _____
2. _____
3. _____

Опиоидная заместительная терапия

Программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) способствуют укреплению здоровья и улучшению благосостояния людей, зависимых от опиоидов.

На что следует обратить внимание:

- ОЗТ должна предоставляться бесплатно или быть доступной.
- ОЗТ должна предлагаться в гостеприимной, нестигматизирующей конфиденциальной обстановке.
- ОЗТ следует предлагать в удобном месте и в удобное время (чтобы клиенты могли работать и заниматься своими повседневными делами).
- Программы ОЗТ должны предлагать адекватные дозы для устранения потребности в дополнительном приеме опиоидов во избежание плохого самочувствия (дозировка должна корректироваться по мере необходимости, когда этого требует другое медицинское лечение, такое как некоторые антиретровирусные препараты).
- Использование нелегальных наркотиков клиентами ОЗТ не должно наказываться.
- Пациенты должны иметь возможность получать доступ к услуге в течение длительного времени, и им должен предлагаться добровольный вариант снижения дозировки.
- Снижение числа и уменьшение объемов доз никогда не должно проводиться без тщательного обдумывания и обсуждения с поставщиками услуг дополнительной поддержки, которая может потребоваться в таких случаях.
- Клиентам ОЗТ должен быть предложен выбор лекарств ОЗТ из списка таких средств, как метадон, бупренорфин и диацетилморфин (медицинский героин).
- По мере стабилизации клиентов им следует предлагать дозы на дом, а путешествующим клиентам также должны выписываться необходимые документы.
- Поддержка усилий социальной интеграции должна осуществляться на добровольной основе.
- Службы должны работать с семьей и друзьями с целью создания благоприятной среды для клиентов (при сохранении конфиденциальности).
- Службы должны учитывать особые потребности беременных женщин (включая информирование о рисках, связанных с решением отказа от ОЗТ или с незаконным употреблением опиоидов во время беременности, а также рассмотрение вопроса о необходимости увеличения дозировки с увеличением веса).
- Службы должны предоставлять налоксон специалистам служб экстренного реагирования, а также обучать его применению.
- Программы ОЗТ должны предлагать клиентам способы обеспечения обратной связи для улучшения услуг и об адвокации изменений в случае необходимости.

Добровольное тестирование и консультирование (ВИЧ, вирусные гепатиты В и С, ТБ)

Поскольку люди, употребляющие наркотики, имеют повышенную уязвимость к туберкулезу и вирусам, передающимся с кровью, включая ВИЧ и гепатиты В и С, важно обеспечить доступ к тестированию на эти состояния.

На что следует обратить внимание:

- Тестирование на ВИЧ, ВГС или ТБ должно проводиться в соответствии с пятью принципами ВОЗ («5С»):
 - согласие
 - конфиденциальность
 - консультирование
 - правильные результаты тестирования
 - привязка к услугам помощи
- Тестирование на ВИЧ и ВГС должно быть сделано доступным за пределами медицинских учреждений с помощью обученных аутрич-работников.
- При использовании экспресс-тестов на ВИЧ и ВГС в случае положительных результатов клиентам должен обеспечиваться доступ к подтверждающим тестам в медицинских учреждениях.
- Все тестирование должно проводиться бесплатно.
- Должно предлагаться повторное тестирование на ВИЧ и ВГС (раз в шесть месяцев).
- Необходимо сделать возможным самотестирование на ВИЧ (с передачей людям тестовых наборов с инструкциями для индивидуального использования).
- Персонал служб снижения вреда должен знать о симптомах ТБ и уметь направлять клиентов в соответствующие службы тестирования и лечения.
- Скрининг на ТБ должен быть сделан доступным людям, употребляющим наркотики, живущим в странах с высокой распространенностью ТБ.

Лечение ВИЧ, гепатитов В и С, ТБ

Во всем мире люди, употребляющие инъекционные наркотики, как правило, имеют катастрофически низкий доступ к программам лечения ВИЧ, ТБ и гепатита, несмотря на убедительные доказательства того, что лечение для людей, употребляющих наркотики, столь же эффективно, как и для других групп населения.

На что следует обратить внимание:

- Нормативные барьеры, исключая людей, употребляющих наркотики, из лечебных программ, должны быть устранены.
- Службы снижения вреда должны помогать связывать людей с лечением или предлагать тестирование на уровень клеток CD4 и / или клинические осмотры в низкороговом окружении (желательно, при возможности, в дружественных по отношению к людям, употребляющим наркотики, клиниках или с участием таких врачей).
- Людям, употребляющим наркотики, должна предлагаться поддержка приверженности лечению, включая поддержку «равный-равному».
- ОЗТ должна оставаться доступной для людей, зависимых от опиоидов, и поступающих на лечение, чтобы поддержать их приверженность лечению. ВОЗ рекомендует предлагать антиретровирусные препараты в местах предоставления ОЗТ.
- Особые страхи и опасения людей, употребляющих наркотики, должны быть учтены в образовательных программах о процессе лечения.
- Люди, употребляющие наркотики, с опытом лечения соответствующих заболеваний, должны привлекаться как равные консультанты для обеспечения поддержки приверженности лечению и помощи с получением доступа к медицинским и социальным услугам.
- Людям, отказывающимся от лечения, следует уделять особое внимание для устранения причин, по которым они бросают лечение.
- Должны быть приняты меры для обеспечения непрерывности лечения для людей, попадающих в тюрьму и выходящих из нее.
- Для обеспечения удобства пациентов услуги по ВИЧ, гепатиту, ТБ и ОЗТ должны быть адекватным образом интегрированы.

Сексуальное и репродуктивное здоровье и права

Решение проблем сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП) людей, употребляющих инъекционные наркотики, требует определенных навыков и усилий как в условиях работы служб снижения вреда, так и в клинических условиях. Программы по снижению вреда должны предлагать товары (презервативы, смазочные материалы) и базовое образование по ИППП и репродуктивному здоровью, а также должны поддерживать доступ к клиническим услугам в низкопороговых условиях. Женщины, употребляющие инъекционные наркотики, часто сталкиваются с сильной стигмой в лечебных учреждениях, что может отпугнуть их от обращения за медицинской помощью, в которой они могут нуждаться. Медицинский персонал должен пройти обучение по повышению восприимчивости для снижения стигмы и повышения уровня знаний об особых потребностях людей, употребляющих наркотики. Службы снижения вреда могут при направлении клиентов отдавать предпочтения медицинским учреждениям, которые, по их мнению, более комфортны для людей, употребляющих наркотики. Иногда одного направления может оказаться недостаточно: людям могут потребоваться расходы на транспорт или для ухода за ребенком для того, чтобы они смогли обратиться за услугами.

На что следует обратить внимание:

- Презервативы, смазки и другие материалы для безопасного секса должны предлагаться бесплатно.
- В дополнение к средствам по контролю над рождаемостью должно быть предложено обучение вопросам сексуального и репродуктивного здоровья.
- Услуги по снижению вреда должны учитывать конкретные потребности и предпочтения женщин, мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендеров и секс-работников.
- Клиники, занимающиеся диагностикой и лечением ИППП, предоставляющие консультации и услуги по планированию семьи, а также оказывающие родовую помощь, должны быть осведомлены об особых потребностях людей, употребляющих наркотики, и учитывать их. Службы снижения вреда должны направлять своих клиентов в клиники, которые, по их мнению, «дружелюбно» относятся к людям, употребляющим наркотики.

Удовлетворение потребностей женщин

Во многих программах снижения вреда решающую роль играют мужчины, поэтому они могут обходить вниманием особые потребности женщин. Кроме того, стигма, с которой сталкиваются женщины, употребляющие инъекционные наркотики, зачастую

значительно выше, чем у мужчин, употребляющих инъекционные наркотики, что может ограничивать доступ женщин к необходимым им услугам.

На что следует обратить внимание:

- Службы снижения вреда должны выделять безопасные пространства для женщин.
- Службы снижения вреда должны принимать на работу женщин, употребляющих наркотики, и поддерживать мобилизацию женщин, употребляющих наркотики, в сообществах.
- Услуги по снижению вреда должны сделать доступными услуги по уходу за детьми.
- Службы снижения вреда должны выделять отдельные помещения или часы работы для женщин.
- Службы снижения вреда должны обеспечивать доступность услуг в области сексуального и репродуктивного здоровья и прав.
- Службы снижения вреда должны оказывать правовую поддержку матерям, сталкивающимся с проблемами сохранения опеки над своими детьми.
- Службы сексуального и репродуктивного здоровья должны предоставлять неосуждающие образовательные программы о влиянии наркотиков на менструацию, беременность и кормление грудью. Они должны особо обращать внимание на опасность опиоидной абстиненции во время беременности.
- Предродовые и послеродовые услуги должны предоставляться в окружении, дружественном по отношению к людям, употребляющим инъекционные наркотики.
- Женщины, употребляющие опиоиды, должны получить поддержку для получения доступа к опиоидной заместительной терапии.
- Следует бороться с мифом о том, что употребление наркотиков равносильно жестокому обращению с детьми.
- Владение презервативами никогда не должно использоваться правоохранительными органами в качестве доказательства участия в секс-работе.
- Женщины никогда не должны склоняться или принуждаться к стерилизации или аборту.
- Службы снижения вреда должны обеспечивать поддержку и консультирование женщин, переживших гендерное насилие, и направлять их за получением необходимой помощи.
- Женщины, пережившие сексуальные нападения, должны направляться в службы сообществ, противодействующие насилию.

Психологическая и социальная поддержка

Такие факторы, как насилие, дискриминация, бедность, наличие судимости, травматизм, интернализованная стигма, и другие приводят к тому, что некоторые люди, употребляющие наркотики, испытывают особые потребности в психосоциальной поддержке. Службы снижения вреда должны предлагать рекомендации и поддержку для обеспечения доступа своих клиентов и клиенток к таким услугам. Мобилизация в сообществах людей, употребляющих наркотики, может способствовать взаимной поддержке.

На что следует обратить внимание:

- Службы снижения вреда не должны подразумевать, что психосоциальная поддержка необходима каждому клиенту.
- Услуги по снижению вреда должны помогать людям получать доступ к существующим социальным услугам.
- Доступ к таким службам должен быть добровольным.
- Социальные службы должны работать с людьми, употребляющими наркотики, без стигматизации.
- Следует поощрять развитие взаимной поддержки в сообществах людей, употребляющих наркотики.

Передозировка

Передозировка является основной причиной смертей, связанных с наркотиками, и ее можно предотвратить. Программы профилактики и лечения передозировки включают распространение налоксона среди людей, употребляющих опиоидные вещества, в том числе внутривенно, а также среди живущих и работающих с ними, с целью спасения жизней и расширения возможностей сообществ.

На что следует обратить внимание:

- Программы снижения вреда должны предлагать учебную информацию людям, употребляющим опиоиды, их друзьям и членам семей о том, что такое передозировка, как проводить реанимационные действия и применять налоксон.
- Программы детоксикации / реабилитации, программы для людей, освобождающихся из мест заключения, поставщики услуг для людей, употребляющих наркотики, должны также предлагать обучение по передозировке и распространять налоксон среди людей, употребляющих наркотики, их друзей и родственников.
- Правовые или нормативные барьеры для распространения или применения налоксона за пределами медицинских учреждений следует устранить.
- Тренинги и учебные материалы должны включать информацию о том, как распознать передозировку опиоидами и как проводить реанимацию человека при передозировке, когда налоксон не помогает.
- Местные мифы о передозировке должны быть отражены в тренингах и учебных материалах.
- Налоксон должен быть доступен в аптеках.
- Сотрудники служб экстренного реагирования (пожарные, скорая помощь, полиция) должны иметь в наличии налоксон.
- Правоохранительные органы не должны сопровождать сотрудников экстренных служб, выезжающих на передозировки.
- Средства для проверки качества и чистоты наркотиков должны быть доступны людям, употребляющим наркотики. Например, полоски, предназначенные для идентификации фентанила в моче, могут помочь людям идентифицировать фентанил в наркотиках. Доказательная база для определения наличия фентанила подобным способом в настоящее время ограничена, ее следует срочно изучить.

Программы проверки чистоты наркотиков

Запреты ведут к нерегулируемому производству наркотиков, что, в свою очередь, может привести к нестабильности их качества и чистоты, в конце концов, это может причинить серьезный вред здоровью и даже привести к смерти. Программы, позволяющие людям, употребляющим наркотики, проверять свои наркотики, могут помочь им более ответственно подойти к выбору того, что они употребляют. Хотя этот вопрос не рассматривается в *IDUIT*, приведем некоторые ключевые соображения по нему.

На что следует обратить внимание:

- Усилия по адвокации легализации наркотиков не должны прекращаться. (Как отметил один из опрошенных пользователей: «Если бы наркотики не были незаконными, нам не нужно было бы проверять их... всю необходимую нам информацию... можно было бы найти прямо на этикетке».)
- Наборы для проверки всего спектра наркотиков, включая опиоиды, должны быть доступны через службы снижения вреда или в специально отведенных местах.
- Организаторам фестивалей и владельцам клубов следует оказывать услуги по проверке качества наркотиков.
- Должны существовать механизмы реагирования на выявление загрязненных / фальсифицированных наркотиков.
- Сотрудники программ по снижению вреда должны иметь возможность проверять наркотики на качество, не опасаясь судебного преследования.
- Необходимо содействовать дальнейшему развитию исследований для программ проверки наркотиков.

Образец отчета комитета сообщества

Отчет комитета сообщества (место)		Дата:
В какой сфере отмечены проблемы	Описание проблем	Рекомендованное решение
Проблемы с поставками, качеством или количеством (например, иглы и шприцы, лекарства) на отдельном участке или на разных участках	Сообщество сообщает, что некоторые равные сотрудники, работающие на вокзале, не раздают достаточное количество стерильных игл.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Координатору аутрич-работы провести работу с аутрич-работниками, с целью обеспечения количества игл и шприцев, необходимого каждому члену сообщества. 2. Проверить результаты работы на вокзале, чтобы убедиться, что изменения были обеспечены.
Закрытие или отсутствие доступности услуг в учреждениях, в которые направляются пациенты, либо через аутрич-работу	Государственная клиника на Центральной улице не принимает людей после 15:00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Напишите письмо сотруднику службы здравоохранения, описывающее проблему. Попросите директора НПО подписать его вместе с представителем сообщества. 2. Сотрудник НПО по вопросам здравоохранения и представитель сообщества должны посетить главного медработника, чтобы потребовать соблюдения соглашения о более поздних часах работы, подписанного в мае.
Проблемы с качеством обслуживания, например, плохое обращение в учреждениях, дискриминация в службах, куда направляются пациенты, нерешенные проблемы в безопасных местах	Младший медперсонал клиники на Центральной улице проводит предварительный опрос пациентов в общем помещении, а не в частных комнатах	<ol style="list-style-type: none"> 1. Сотрудник НПО по здравоохранению и представитель сообщества должны обсудить это во время визита к главному врачу, чтобы обеспечить соблюдение протокола лечения ИППП. 2. Проконсультируйтесь с сообществом, чтобы определить, соблюдает ли клиника правила.
Услуги, предлагаемые разными поставщиками, частично пересекаются, что может вызвать путаницу	Проблем не выявлено	НЕТ
Действия по реагированию на насилие, лица, совершающие насилие, тенденции насилия.	<p>Отчет о количестве инцидентов не был предоставлен на последнем собрании сообщества в пункте доверия.</p> <p>Члены группы реагирования, доставляющие жертв нападений в больницу, не получили возмещение транспортных расходов.</p>	<p>Убедитесь, что лидеры сообщества получают информацию от членов команды кризисного реагирования, и дважды проверяйте ее у сотрудника НПО по регистрации данных перед ежемесячными собраниями сообщества.</p> <p>Координатор аутрич-работы должен проверить и убедиться, что возмещение производится в течение одной недели.</p>
Другие проблемы...		

Международная сеть людей, употребляющих наркотики — это глобальная организация, основанная на принципе «равный-равному», которая стремится укреплять здоровье и защищать права людей, употребляющих наркотики. Сеть разоблачает и бросает вызов стигме, дискриминации и криминализации людей, употребляющих наркотики, и их влиянию на здоровье и права людей, употребляющих наркотики. МСЛУН достигнет этого через процессы расширения возможностей и адвокации на международном уровне, поддерживая расширение возможностей и адвокацию на уровне сообществ, стран и регионов. www.inpud.net

Международная сеть людей, употребляющих наркотики поддерживает инициативы «Bridging the Gaps» — права и здоровье уязвимых групп населения. Эта уникальная программа работает с распространенными проблемами в сфере нарушений прав человека и доступа к необходимым услугам в сфере охраны здоровья и лечения ВИЧ, с которыми сталкиваются работники секс-бизнеса, люди, употребляющие наркотики, лесбиянки, геи, бисексуалы и трансгендеры. Подробная информация представлена на www.hivgaps.org

МСЛУН выражает глубокую признательность за финансовую поддержку от инициативы Bridging the Gaps и Фонду поддержки сетей гражданского общества имени Роберта Карра (Robert Carr civil society Networks Fund).

Автор: **Шона Шоннинг (на основе оригинального руководства Эндрю Шейбе)**

Дизайн: **Майк Стоунлейк**

Техническое редактирование: **Nine**

2018

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported License

Русский перевод и редакция: Евразийская ассоциация снижения вреда, 2020 год.



BRIDGING THE GAPS
Health and rights  for key populations



Первое издание 2018
Секретариат МСЛУН
Unit 2B15, South Bank Technopark 90
London Road, London SE1 6LN
www.inpud.net

INPUD 
International Network of People who Use Drugs