

Компоненты, аргументы и критерии качества услуг снижения вреда

Применение принципов на практике

Введение

Инструмент «Компоненты, аргументы, критерии (КАК) качества услуг снижения вреда» был разработан в ответ на стратегический приоритет Евразийской ассоциации снижения вреда.

Этот инструмент служит основой для оценки потенциала поставителей услуг снижения вреда по организации высококачественных услуг снижения вреда и планированию соответствующих изменений. Разработанный как практическое руководство по применению Позиции ЕАСВ по вопросу качества снижения вреда, он рассматривает организационный потенциал, кадровый потенциал, работу с клиентами и партнерские отношения с точки зрения пяти ключевых принципов качества услуг снижения вреда: уважение достоинства и принятие людей, употребляющих наркотики; вовлечение сообщества; охват людей, употребляющих наркотики, в их многообразии; реагирование на потребности клиентов; определение целевых показателей с учетом местных медико-социальных особенностей.

Эти принципы объясняются и подкрепляются примерами, основанными на исследованиях программ снижения вреда, которые были недавно опубликованы в рецензируемых журналах. Эти примеры не претендуют на то, чтобы представить полную картину услуг снижения вреда, а скорее служат иллюстрацией ответных мер снижения вреда в разных странах мира и вдохновляют практиков снижения вреда к выходу за рамки обычных услуг по профилактике ВИЧ и изучению потребностей недостаточно охваченных услугами групп клиентов, а также путей удовлетворения их потребностей. Подробное описание услуг снижения вреда и научные данные, лежащие в их основе, см. в документе [«Реализация комплексных программ по ВИЧ и ВГС среди потребителей инъекционных наркотиков: Практическое руководство по совместным вмешательствам»](#) (УНП ООН) и [«Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп населения»](#) (ВОЗ).

Аудитория инструмента – это прежде всего практикующие специалисты по снижению вреда: аутрич-работники и менеджеры, сотрудники как общественных, так и государственных сервисных организаций. Государственные чиновники, ответственные за реализацию программ снижения вреда, и международные доноры также могут найти этот инструмент полезным для своей работы, чтобы понять сложность и многообразие программ снижения вреда и соответствующим образом планировать свои инвестиции. Несмотря на то, что по первоначальному замыслу инструмент рассчитан на аудиторию в

Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, он может быть использован и в других регионах.

КОМПОНЕНТЫ, АРГУМЕНТЫ И КРИТЕРИИ

1. Уважение достоинства и принятие людей, употребляющих наркотики

Что это значит?

Снижение вреда начинается с уважения людей, употребляющих наркотики, и принятия их ценностей, выбора и образа жизни. В программах снижения вреда к людям, употребляющим наркотики, относятся с уважением как к личностям, которые действуют самостоятельно и делают свой свободный выбор (это иногда называют «агентностью» (от англ. *agency*)).

На практике это означает, что клиенты должны быть полностью информированы о возможностях получения медицинской, социальной и/или юридической поддержки и возможных последствиях их выбора. Они сами должны решить, какой путь выбрать - начать или прекратить опиоидную заместительную терапию, подать или не подать заявление на участие в программе социальной защиты, обратиться в приют или продолжать жить с агрессивным партнером.

Это также означает, что все сотрудники программ снижения вреда должны говорить и вести себя уважительно, общаясь со всеми своими клиентами, а также говоря о людях, употребляющих наркотики, с другими заинтересованными сторонами.

Почему это важно?

По определению, программы снижения вреда встречаются с людьми там, где они находятся, *"работая с людьми без осуждения, принуждения, дискриминации или же требования прекратить употребление наркотиков в качестве предварительного условия для получения поддержки"* ([HRI](#)). Таким образом, уважение достоинства и принятие людей, употребляющих наркотики, является определяющим принципом снижения вреда. Но это выходит за рамки снижения вреда. В целом, уважение к ценностям клиента и осознанному выбору – это этический стандарт для всех медицинских услуг. Ни одна диагностика или лечение не должны начинаться без информированного согласия клиента.

[ЗАКОН И ПОЛИТИКИ] Комитет ООН по экономическим, социальным и культурным правам признает, что право на здоровье реализуется только в том случае, если основные услуги являются недискриминационными, научно обоснованными, гендерно чувствительными, культурно приемлемыми, не принудительными, гуманными и уважительными (Общий комментарий 14).

[НАУКА] Систематический обзор, проведенный в 2012 году, который обобщил данные 55 исследований, указывает на устойчивую положительную связь между опытом пациентов, их безопасностью и клинической эффективностью для широкого спектра заболеваний, условий, показателей результатов (в том числе показателей состояния здоровья) и планов клинических исследований. Обзор демонстрирует позитивную связь между опытом и самооценкой пациентов и объективной оценкой показателей состояния здоровья; соблюдением рекомендуемой клинической практики и режима приема лекарственных препаратов; профилактической помощью (например, популяризацией здорового образа жизни, обращением к услугам по обследованию и иммунизации) и использованием ресурсов (таких, как госпитализация, продолжительность пребывания и посещение врача, оказывающего первичную медицинскую помощь).

Доул К., Леннокс Л., Белл Д. Систематический обзор данных о связи между опытом пациентов и клинической безопасностью и эффективностью. *BMJ Open*. 2013;3:e001570./Doyle C, Lennox L, Bell D. A systematic review of evidence on the links between patient experience and clinical safety and effectiveness. *BMJ Open*. 2013;3:e001570.

[НАУКА] Исследование смешанными методами, проведенное в американской клинике по лечению ВИЧ-инфекции, которая предоставляла услуги, основанные на принципах снижения вреда, определило шесть основных принципов снижения вреда и обобщило их для использования в медицинских учреждениях с более широким кругом пациентов, помимо тех, кто употребляет запрещенные вещества. Эти принципы включают гуманизм, прагматизм, индивидуализм, автономию, постепенные изменения (любое позитивное изменение, демонстрируемое пациентом, является шагом к улучшению здоровья; позитивные изменения в отношении здоровья часто могут занять месяцы или годы) и постоянную подотчетность (пациенты считались ответственными за свой выбор и результаты в области здоровья, но их никогда не исключали из программы ухода клиники). Hawk et al., 2017

Критерии:

- Сотрудники обучение и получают ли они поддержку по вопросам непредвзятого отношения к людям, употребляющим наркотики, и принятия выбора своих клиентов и другим этическим вопросам
- Все ли клиенты информированы о своих правах (правах пациента), всех доступных сервисах и условиях их получения в доступной для понимания форме
- Организация продвигает приверженность к соблюдению прав человека и уважение достоинства людей, употребляющих наркотики среди своих партнеров и лиц,

- принимающих решения
- Обязательство уважать ценности и выбор людей, употребляющих наркотики, отражено в политике организации

Как это применить на практике?

	Инструменты
Кадровый потенциал	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение ценностям и принципам снижения вреда для новых сотрудников • Супервизия персонала с последующими занятиями, посвященными вопросам агентности клиентов (способности клиентов выступать в качестве самостоятельных субъектов и делать осознанный и свободный выбор).
Работа с клиентами	<ul style="list-style-type: none"> • Листовки/плакаты, разъясняющие права клиентов и обязанности персонала • Формы информированного согласия на получение услуг
Работа с партнерами	<ul style="list-style-type: none"> • Информационные мероприятия для партнерских организаций по вопросам агентности людей, употребляющих наркотики
Организационный потенциал	<ul style="list-style-type: none"> • Декларация организацией обязательства уважать ценности и выбор людей, употребляющих наркотики, в политике

2. Реагирование на потребности клиентов

Что это значит?

Соответствие потребностям клиентов означает *знание* потребностей различных групп клиентов и того, как они меняются со временем, *предложение* конкретных услуг для удовлетворения этих потребностей, где это возможно, и *навигацию* клиентов через внешние системы здравоохранения и социальной поддержки, чтобы помочь им получить доступ к услугам, которые не может предоставить программа снижения вреда.

Для многих людей, употребляющих наркотики, программа снижения вреда становится первой службой, где они могут рассказать о своем употреблении наркотиков и получить необходимую поддержку. Их потребности выходят за рамки чистых шприцев или тестирования на ВИЧ и могут включать в себя различные товары (такие как налоксон или тесты на беременность), услуги (такие как адвокат или решение проблем с психическим здоровьем) и поддержку в сложных ситуациях, например, в случае домашнего насилия.

Эти потребности можно разделить на три большие группы: медицинские, социальные и юридические (правовые).

Примеры медицинских потребностей	Примеры социальных потребностей	Примеры юридических потребностей
Тестирование на ВИЧ, диагностика и лечение Тестирование на гепатит, вакцинация, диагностика и лечение Диагностика и лечение туберкулеза Тестирование на COVID-19, вакцинация и лечение Лечение наркотической зависимости Профилактика передозировок Поддержка в области психического здоровья Услуги по сексуальному и репродуктивному здоровью	Образование/курсы по повышению квалификации Трудоустройство Жилье Родительство Доступ к услугам социально защиты Защита от домашнего насилия...	Поддержка в случае уголовного преследования за хранение запрещенных веществ Поддержка в случае преследования за передачу ВИЧ Восстановление родительских прав Помощь в вопросах, связанных со штрафами за употребление запрещенных веществ или секс-работу ...

Потребности со временем меняются, иногда довольно непредсказуемым образом. Когда началась пандемия COVID-19, появились новые потребности: маски и другие СИЗ, доступ к тестированию на COVID, консультации по вакцинации и т. д. Во время самоизоляции многим специалистам по снижению вреда пришлось реорганизовать свою работу так, чтобы поддерживать контакт с клиентами, которые, в условиях пандемии и карантина нуждались в шприцах, презервативах и тестах не меньше, чем раньше. В дополнение к этому программы снижения вреда помогли получить доступ к социальной поддержке во время самоизоляции или напрямую предоставили продуктовые наборы. Чтобы так быстро реагировать на изменения, связанные с COVID, программы снижения вреда должны были быть гибкими и иметь возможность перепрограммировать свои бюджеты (ЕЖСС, 2021).

Почему это важно?

Люди, употребляющие наркотики, сталкиваются с препятствиями в доступе к медицинским и социальным услугам и юридической помощи. Эти барьеры являются результатом стигматизации, криминализации и бедности. Как личный опыт отказа в услугах из-за наркотиков, так и предполагаемая стигматизация отбивают у людей, употребляющих наркотики, охоту обращаться за медицинской и социальной помощью. Криминализация употребления наркотиков вынуждает людей скрываться от государственных служб даже в экстренных ситуациях, например, при передозировке. Финансовые барьеры ограничивают доступ не только к дорогостоящим услугам, таким как наем адвоката, но и к относительно

недорогим товарам, таким как дезинфицирующие средства для рук или антибиотики для лечения ИППП.

Благодаря доверию со стороны сообщества людей, употребляющих наркотики, и глубокому пониманию потребностей и барьеров, с которыми они сталкиваются, программы снижения вреда являются идеальным местом для предоставления всех видов услуг или направления клиентов к доверенным внешним специалистам.

Кроме того, готовность и способность удовлетворять широкий спектр потребностей, напрямую или через направления в рамках местной системы здравоохранения и социальной защиты, помогают программам снижения вреда расширить свою клиентскую базу, а также заручиться поддержкой широкого круга местных заинтересованных сторон.

[НАУКА] Исследование на основе интервью, в котором приняли участие 120 клиентов крупной программы снижения вреда в Нью-Йорке, показало, что результаты снижения вреда прослеживаются в следующих областях жизни людей, употребляющих наркотики: 1) зарабатывание денег; 2) получение хорошей еды; 3) наличие жилья/ бездомность; 4) связи с семьей; 5) получение необходимых программ/благ/услуг; 6) решение проблем со здоровьем; 7) возможность справиться с негативными эмоциями; 8) решение юридических проблем; 9) самосовершенствование и 10) решение проблем, связанных с употреблением наркотиков. В рамках исследования был сделан вывод, что программы снижения вреда и другие программы, оказывающие услуги потребителям наркотиков и другим маргинализированным сообществам, не должны полагаться на институционализированные, определенные провайдерами решения жизненных проблем, с которыми сталкиваются их клиенты. ([Ruefi, Rogers, 2004](#)).

[НАУКА] Обзор литературы, посвященный изучению связи между стратегиями снижения вреда и сексуальным и репродуктивным здоровьем, опубликованный в 2022 году, показал, что профилактика инфекций, передающихся половым путем, ранних/нежелательных беременностей и насилия – это наиболее важные результаты, которые программы снижения вреда могут обеспечить для сексуального и репродуктивного здоровья. ([Sansone et al. 2022](#))

[НАУКА] В приюте Caledonian в Южной Африке было проведено основанное на нарративном подходе исследование с целью изучения роли снижения вреда в экстренном реагировании на бездомность в связи с локдауном из-за COVID-19. В пиковый момент в этом приюте находилось около 2000 человек. Количество людей превышало предполагаемый спрос. В рамках программы «Употребление психоактивных веществ в сообществе» приоритет отдавался ОЗТ и скринингу на COVID-19, а не общей медицинской помощи, чтобы справиться с абстиненцией и сдержать напряжение и тревогу. Основные извлеченные уроки заключались в важности общения с людьми, непосредственно

пострадавшими от чрезвычайных ситуаций, важность использования метадона для снижения вреда во время чрезвычайных ситуаций и необходимости включения ОЗТ в основные виды первичной медицинской помощи. (Marcus et al. 2020)

Критерии:

- В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по широкому кругу проблем со здоровьем или помогает клиентам получить медицинские услуги через других поставщиков
- В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по вопросам психического здоровья или направляет клиентов для получения медицинских услуг через других поставщиков
- Организация имеет обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по широкому кругу социальных вопросов или помогает клиентам получить социальную поддержку через других поставщиков
- В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по широкому кругу юридических вопросов или помогает клиентам получить юридическую поддержку через других поставщиков.
- Услуги/пакеты услуг регулярно пересматриваются и включают мероприятия и товары, которые клиенты считают приоритетными
- Организация работает с широким кругом медицинских и социальных учреждений и групп на муниципальном уровне, в том числе с правительственными, неправительственными и общественными заинтересованными сторонами (сеть перенаправления)
- Приверженность всестороннему удовлетворению потребностей людей, употребляющих наркотики, отражена в организационных планах/целях

Как это применить на практике?

	Инструменты
Возможности персонала	<ul style="list-style-type: none"> ● Специально обученный персонал для оказания прямой поддержки или перенаправления в партнерские организации по широкому кругу связанных со здоровьем вопросов ● Специально обученный персонал для оказания прямой поддержки или перенаправления в партнерские организации по широкому кругу вопросов ментального здоровья ● Специально обученный персонал для оказания прямой поддержки или перенаправления в партнерские организации по широкому кругу вопросов социальной защиты и социальной поддержки ● Специализированный персонал для оказания прямой поддержки или перенаправления к специалистам по широкому кругу юридических вопросов

	<ul style="list-style-type: none"> ● Регулярное обучение персонала для ответа на возникающие у клиентов потребности
Работа с клиентами	<ul style="list-style-type: none"> ● Пакет услуг пересматривается на регулярной основе и включает мероприятия и изделия/ принадлежности, которые клиенты считают наиболее необходимыми ● Специальные информационные материалы по медицинским, социальным и правовым вопросам, которые клиенты считают для себя приоритетными ● Регулярно обновляемая система перенаправления к специалистам области здравоохранения, социальной поддержки и права, а также в соответствующие клиники или организации ● Проводится мониторинг качества услуг, предоставляемых внешними партнерами (на основе отзывов клиентов) ● Пилотные проекты по внедрению новых подходов и инструментов для ответа на медицинские, социальные и правовые потребности клиентов
Работа с партнерами	<ul style="list-style-type: none"> ● Рабочие отношения с различными учреждениями здравоохранения и социальной системы на муниципальном уровне ● Соглашения о направлении клиентов с медицинскими работниками, инфекционными клиниками, центрами психического здоровья и наркологическими центрами. ● Соглашения со службами социальной защиты, приютами, жилищными службами и профессиональными/образовательными учреждениями ● Соглашения с адвокатами, оказывающими бесплатные юридические услуги (pro bono), правозащитниками и другими юридическими службами
Организационный потенциал	<ul style="list-style-type: none"> ● Планы/цели организации учитывают различные медицинские, социальные и юридические потребности людей, употребляющих наркотики, и не ограничивают свою работу узко определенными вопросами здоровья. ● Должностные инструкции организации/персонала отражают приверженность удовлетворению медицинских, социальных и правовых потребностей людей, употребляющих наркотики.

3. Охват людей, употребляющих наркотики, в их многообразии

Что это значит?

Не существует «типичного потребителя наркотиков». Люди любого пола, возраста, национальности и сексуальной ориентации употребляют наркотики и могут нуждаться в услугах снижения вреда. Кроме того, люди употребляют разные виды наркотиков и нуждаются в разных пакетах услуг. Одна модель не может быть применима ко всем. Охват потребителей наркотиков во всем их многообразии означает, что программы снижения вреда не только позволяют всем этим различным группам получить доступ к услугам, но и планируют охватить их адресными услугами, а также отслеживают, сколько из них было охвачено.

Отсутствие ограничений по возрасту (то есть предоставление доступа к услугам клиентам моложе 18 лет) недостаточно для того, чтобы иметь качественные услуги снижения вреда, дружественные к молодежи. Помимо этого, они должны включать аутрич-работу, направленную именно на молодых людей, употребляющих наркотики, консультирование молодежи по вопросам доступа к образованию и возвращения в школу для молодых людей, ее не посещающих, а также другие услуги. ([WHO 2015, HIV AND YOUNG PEOPLE WHO INJECT DRUGS](#))

Другой пример – доступ женщин к опиоидной заместительной терапии (ОЗТ). В странах ВЕЦА обычно нет формальных ограничений для женщин на доступ к ОЗТ, но количество женщин, получающих такое лечение, значительно ниже по сравнению с мужчинами. Причинами являются низкий уровень информированности персонала программ ОЗТ и сообщества о влиянии ОЗТ на беременность, страх перед нарушением конфиденциальности и возможным ограничением родительских прав, расходы, связанные с ОЗТ и т.д.

Чтобы программа ОЗТ была гендерно чувствительной, необходимо проконсультироваться с женщинами, употребляющими наркотики, о конкретных барьерах, с которыми они сталкиваются при получении ОЗТ; привлечь женщин, употребляющих наркотики, в качестве равных инструкторов; обучить персонал по вопросам ОЗТ и беременности и работе с женщинами, употребляющими наркотики; скорректировать предоставление услуг для устранения этих барьеров; установить целевые показатели, чтобы охватить больше женщин; опробовать новые подходы, чтобы сделать услугу привлекательной для женщин, и отслеживать их успехи и неудачи. ([UNODC A practical guide on interventions addressing needs of women who in injection drugs](#))

Почему это важно?

Охват людей, употребляющих наркотики, в их многообразии помогает решать *межсекторальные проблемы*. Двойные и тройные основания для стигмы возникают из-за принадлежности к определенной этнической группе, ВИЧ-положительного статуса, проблем с психическим здоровьем, лишения свободы и т. д. Это приводит к жесткой дискриминации в рамках медицинских и социальных услуг и огромным барьерам на пути к социальной интеграции и сохранению или улучшению здоровья.

[ГЛОБАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО] «Интерсекциональная дискриминация имеет место, когда два или несколько оснований действуют одновременно и неразрывно взаимодействуют, порождая различные и специфические формы дискриминации». Определение Совета Европы

Негативные последствия интерсекциональности для людей, употребляющих наркотики, хорошо задокументированы. Женщины, употребляющие наркотики, сталкиваются с двойной стигмой и дискриминацией, связанной с гендерной принадлежностью и употреблением наркотиков, что приводит к лишению их социальных прав, доступа к медицинской и социальной поддержке, ограничению родительских прав ([Контаутайте, 2018](#), [Матюшина, 2020](#)). Значительное число геев употребляют наркотики (до 30%) и сталкиваются со стигмой, связанной с наркотиками, которая становится серьезным препятствием для доступа к медицинской помощи и PrEP, и имеют почти в три раза более высокий уровень ВИЧ-инфекции, чем геи, не употребляющие наркотики. Индекс стигмы ЛЖВ 2.0 показывает, что люди, живущие с ВИЧ и употребляющие наркотики, сталкиваются с более высоким уровнем дискриминации в медицинских учреждениях и социальной изоляцией (GNP+, 2022, текущий проект). Качественные программы снижения вреда, работающие в партнерстве с другими организациями, возглавляемыми сообществом, могут стать точкой входа в другие медицинские и социальные услуги для каждой из групп.

[НАУКА] В Сиднее, городе с высоким уровнем употребления наркотиков среди геев и бисексуалов, организация ACON предоставляет многогранный комплекс услуг в связи «химсексом»: прямые услуги для лиц, которые пытаются справиться с употреблением или сократить его; мероприятия по популяризации здорового образа жизни, поддерживающие обучение по принципу «равный-равному»; партнерство с исследовательскими институтами для лучшего понимания культуры «химсекса»; и адвокация за пересмотр существующих политик и рассмотрение употребления наркотиков как проблему здравоохранения, а не уголовного правосудия. Этот подход говорит на языке субкультур «Party and Play»; использует терминологию, образы и изображения, учитывающие особенности субкультуры; использует контент, разработанный, созданный и предоставленный равными; и действует в контексте позитивного отношения к удовольствию, снижения вреда и подхода при ведущей роли сообщества. Эти вмешательства привели к увеличению числа пользователей услуг, активному вовлечению сообщества, устойчивому и динамичному

партнерству в области исследований и признанию геев и бисексуальных мужчин (ГБМ), в качестве приоритетной целевой группы в соответствующих стратегиях. (Stardust et al., 2018)

[НАУКА] Качественное исследование, в котором приняли участие 93 молодых человека, было направлено на изучение их восприятия экспресс-полосок для тестирования фентанила (ПТФ/ FTS) для профилактики передозировки. Из 81 (87%) участника, вернувшихся для последующего наблюдения, большинство (n = 62, 77%) использовали по крайней мере одну ПТФ, при этом большинство сочли ПТФ полезными и простыми в использовании. Положительные результаты ПТФ заставили некоторых участников изменить свое поведение при употреблении наркотиков, в том числе выбросить свои наркотики, употреблять их вместе с кем-то еще и держать налоксон поблизости. Учитывая высокую приемлемость и изменения в поведении, о которых сообщили участники исследования, ПТФ может быть полезным вмешательством по снижению вреда для снижения риска передозировки фентанилом среди этой группы населения. (Goldman et al., 2019)

[НАУКА], Исследование, проведенное в Санкт-Петербурге на основе данных четырех полуструктурированных интервью с сотрудниками НПО и 301 случая аутрич-работы с ЛУИН, показало, что аутрич-работа в интернете является удобным инструментом для предоставления частично или полностью услуг снижения вреда ЛУИН и привлечения новых клиентов, включая труднодоступных ЛУИН, которые избегают посещать стационарные пункты оказания услуг. (Davitadze et al. 2020)

[НАУКА] В 2020 году был проведен систематический обзор с целью изучения того, как проживание в сельской местности влияет на риски, связанные с употреблением опиоидов. В результатах исследования рассматривается, как сельская местность формирует среду, влияющую на риски, связанные с употреблением опиоидов, через четыре фактора среды: (1) экономические условия, включая экономический переход и деиндустриализацию, произошедшие во многих сельских районах, а также экономические сложности, с которыми сталкиваются сельские жители; (2) физические условия, включая отсутствие инфраструктуры и возможностей для отдыха, большие географические расстояния и ограниченность транспорта; (3) социальные условия, когда социальные сети могут быть как защищающими, так и усиливать риск из-за отсутствия знаний о лечении и рискованном поведении, отсутствия анонимности и стигматизации людей, употребляющих опиоиды в сельской местности; и (4) политические условия, включая ограниченный охват и доступность услуг снижения вреда и лечения наркозависимости, а также стигматизирующее отношение поставщиков услуг. (Thomas et al., 2020)

Критерии:

- Персонал обучен оказанию услуг, ориентированных на молодежь, женщин, геев, транс* людей, беженцев и другие группы с особыми потребностями.
- Среди сотрудников есть люди с разной идентичностью и опытом работы с различными группами людей, употребляющих наркотики.
- Существуют специальные пакеты услуг для женщин, молодежи, ЛГБТИ, беженцев и/или других групп.
- Организация выстраивает отношения с другими группами, которые работают с женщинами, молодежью, ЛГБТ, беженцами, этническими сообществами и т. д.
- Организационные планы/цели включают охват групп людей, употребляющих наркотики, которые оказались не охвачены услугами ввиду интерсекциональности

Как это применить на практике?

	Инструменты
Кадровый потенциал	<ul style="list-style-type: none"> ● Разнообразие персонала ● Привлечение представителей подгрупп ЛУН, оставшихся без внимания, в качестве сотрудников по оказанию услуг/советников ● Обучение персонала по гендерно чувствительному снижению вреда ● Обучение персонала по вопросам удовлетворения потребностей молодых людей ● Обучение персонала по вопросам «химсекса» и работы с ЛГБТ-сообществами
Работа с клиентами	<ul style="list-style-type: none"> ● Пакет услуг адаптирован для различных подгрупп людей, употребляющих наркотики (женщины, молодежь и т.д.) ● Специальные информационные материалы для различных подгрупп людей, употребляющих наркотики. ● Пилотные проекты новых подходов и инструментов для достижения недоохваченных групп ЛУН
Работа с партнерами	<ul style="list-style-type: none"> ● Развитие отношений с организациями, предоставляющими услуги женщинам, молодежи, ЛГБТ, мигрантам, этническим сообществам и т.д. ● Развитие отношений с организациями, работающими в области прав человека и гендера.
Организационный	<ul style="list-style-type: none"> ● Планы/цели организации в отношении охвата людей,

<p>потенциал</p>	<p>употребляющих наркотики, в их многообразии и/или привлечения людей, употребляющих наркотики, всех полов, возрастов, этнической принадлежности, сексуальной ориентации и т.д.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Организационная стратегия включает анализ ситуации с интерсекциональной точки зрения и мероприятия, направленные на решение проблем
------------------	---

4. Привлечение людей, употребляющих наркотики, к планированию, реализации и обеспечению качества услуг

Что это значит?

Вовлечение людей, употребляющих наркотики, в снижение вреда означает организованное и систематическое участие клиентов в планировании и реализации услуг, а также в обратную связь от клиентов по качеству услуг.

Такое взаимодействие может принимать различные формы. Многие сервисы возглавляют люди, употребляющие наркотики. В других случаях организация, предоставляющая услуги по снижению вреда, является неправительственной организацией, не возглавляемой сообществом, но имеющей в своей структуре принятия решений команду или подразделение по снижению вреда, возглавляемое людьми, употребляющими наркотики. В случае государственных клиник, таких как большинство клиник ОЗТ в ЦВЕЦА, могут применяться другие формы участия сообщества: консультативные советы сообщества, наем представителей сообщества в качестве сотрудников или консультантов, регулярные исследования удовлетворенности клиентов, получаемыми услугами, мониторинг услуг под руководством сообщества и др.

[ГЛОБАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО] Является ли организация организацией под руководством сообщества?

Не все НПО управляются сообществом. Существуют международные НПО (такие как MSF или Красный Крест) и общественные организации, которые предоставляют услуги по снижению вреда или другие услуги для ключевых групп населения. Эти НПО могут нанимать людей, употребляющих наркотики, в качестве сотрудников или волонтеров, нанимать их в качестве руководителей подразделений снижения вреда или приглашать их в члены правления. Такие формы участия важны и помогают повысить качество услуг, но не делают эти НПО управляемыми сообществом.

Согласно [определению ЮНЭЙДС](#), чтобы быть организацией под руководством сообщества, должны соблюдаться следующие критерии:

- Большая часть руководящей структуры организации состоит из лиц, которые относят себя к людям, употребляющим наркотики.
- Большинство руководства, сотрудников, спикеров и волонтеров организации или сети являются людьми, употребляющими наркотики.
- Большинство клиентов и членов организации или сети, а также субъектов с правом голоса организации или сети – это люди, употребляющие наркотики.
- Организация или сеть имеет один или несколько механизмов для обеспечения подотчетности перед сообществами людей, употребляющих наркотики.

Почему это важно?

Снижение вреда основано на лидерстве людей, употребляющих наркотики, и может достичь своих целей только в том случае, если оно интегрировано в системы сообществ. В то время как специалисты системы здравоохранения, социальные работники и юристы играют важную роль в предоставлении широкого спектра высококачественных услуг, люди, употребляющие наркотики, находятся в центре снижения вреда, определяя его цели, разрабатывая новые инструменты и услуги, создавая спрос на снижение вреда и определяя его качество.

[ГЛОБАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО] Организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, играют центральную и конструктивную роль в противодействии ВИЧ во многих частях света, даже в самых репрессивных условиях. Ключевым фактором этого успеха стало расширение прав и возможностей сообщества. Расширение прав и возможностей сообщества – это процесс, позволяющий группам или сообществам людей усилить контроль над своей жизнью. Оно означает нечто большее, чем вовлечение, участие или привлечение сообществ к уже существующим или новым программам: оно подразумевает сопричастность сообщества и действия, которые явно направлены на социальные и политические изменения. Расширение прав и возможностей сообществ затрагивает социальные, культурные, политические и экономические факторы, влияющие на здоровье, и стремится наладить партнерство с другими секторами в поиске решений. [УНП ООН ИДУИТ](#)

[ГЛОБАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО] Согласно [Глобальной стратегии по СПИДу «Покончить с неравенством. Покончить со СПИДом на 2021–2026 годы»](#), 80% услуг в рамках программ профилактики ВИЧ для ключевых групп населения и женщин должны предоставляться организациями, возглавляемыми сообществами, ключевыми группами населения и женщинами. Это означает, что к 2026 году 80% услуг по снижению вреда должны предоставляться силами людей, употребляющих наркотики, а в предоставлении 80% услуг по снижению вреда для женщин лидирующую роль должны играть женщины, употребляющие наркотики.

[НАУКА] Обзор, проведенный в 2021 году, выявил убедительные доказательства сравнительного преимущества мер ответа на ВИЧ, осуществляемых силами равных и сообществ. Это включает улучшение связанных с ВИЧ знаний, установок, намерений, самоэффективности, рискованного поведения, оценки рисков, медицинской грамотности, приверженности и вирусной супрессии; улучшение доступа к услугам в связи с ВИЧ, качества, связи, привлечения и удержания в результате программ или инициатив, осуществляемых силами равных или сообществ; изменения структурного уровня, включая положительное влияние на время ожидания приема в клинике, дефицит запасов медицинских препаратов, охват услугами и исключаяющие практики. ([Ayala et al](#))

Критерии:

- Людей, употребляющих наркотики, информируют о стандартах качества обслуживания, полном спектре услуг, гарантированных национальным законодательством, и международными рекомендациями.
- Люди, употребляющие наркотики/имеющие опыт употребления наркотиков, набираются в штат и оказывают услуги
- Организация регулярно организует оценку потребностей клиентов, результаты которой используются для планирования
- Клиенты регулярно заполняют опросы удовлетворенности или проводят мониторинг под руководством сообщества (CLM), результаты которых используются для улучшения качества обслуживания.
- Люди, употребляющие наркотики, во всем их разнообразии регулярно участвуют в оценке услуг (помимо опросов удовлетворенности клиентов или CLM).

Как это применить на практике?

	Инструменты
Кадровый потенциал	<ul style="list-style-type: none"> • Люди, употребляющие наркотики, привлекаются в качестве сотрудников и/или консультантов
Работа с клиентами	<ul style="list-style-type: none"> • Информационные буклеты для клиентов о стандартах качества обслуживания, полном спектре услуг, гарантированных национальным законодательством, и международных рекомендациях. • Регулярная оценка потребностей клиентов, результаты которой используются для планирования работы организации. • Регулярные опросы удовлетворенности клиентов • Мониторинг под руководством сообщества

	<ul style="list-style-type: none"> • Оценка услуг на регулярной основе (помимо опросов удовлетворенности клиентов или CLM)
Работа с партнерами	<ul style="list-style-type: none"> • Информационные мероприятия для широкого круга партнеров по вопросам вовлечения людей, употребляющих наркотики, в предоставление услуг • Поддержка мониторинга силами сообществ партнерских услуг для людей, употребляющих наркотики

5. Определение целевых показателей и устойчивость

Что это значит?

Программы снижения вреда часто используют целевые показатели охвата для планирования своей работы. Цель по охвату - сколько людей, употребляющих наркотики, будет охвачено услугами за определенный период времени. Например, сколько женщин, употребляющих наркотики, будут ежегодно получать консультации по вопросам сексуального и репродуктивного здоровья или сколько клиентов, освободившихся из тюрьмы, будут направлены на профессиональное обучение и обеспечены жильем.

[ГЛОБАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО] Глобальные цели по СПИДу, касающиеся людей, употребляющих наркотики, и снижения вреда, которые должны быть достигнуты к 2025 году

-90% людей, употребляющих инъекционные наркотики, имеют доступ к комплексным услугам снижения вреда, интегрированным или связанным с услугами по лечению гепатита С, ВИЧ и психического здоровья.

-50% людей, употребляющих инъекционные наркотики и имеющих опиоидную зависимость, должны быть охвачены опиоидной заместительной терапией.

-80% услуг по программам снижения вреда должны предоставляться организациями, возглавляемыми людьми, употребляющими наркотики.

-К 2025 году менее 10% стран будут криминализировать ... хранение наркотиков в небольших количествах.

Это глобальные цели. Они требуют адаптации к местным условиям.

Хотя программы снижения вреда имеют одни и те же принципы, они реализуются в совершенно разных медицинских, социальных и правовых условиях. Существуют общие проблемы для стран ЦВЕЦА – например, очень высокая распространенность гепатита С – но есть и много различий. Распространенность ВИЧ среди потребителей инъекционных наркотиков колеблется от 0,2% в Чехии до 51,4% в Эстонии (Атлас ключевых групп населения/ Key Populations Atlas <https://kpatlas.unaids.org/dashboard>), что делает направление на лечение ВИЧ и консультирование по вопросам приверженности этому лечению основными услугами снижения вреда в Эстонии.

[ГЛОБАЛЬНОЕ РУКОВОДСТВО] Программы по ВИЧ и ВГС должны учитывать культурное разнообразие людей, употребляющих инъекционные наркотики, и реагировать на различные модели потребления наркотиков, а также потребности и приоритеты местного сообщества потребителей наркотиков. Что значит быть частью этого сообщества, существенно различается в зависимости от социального класса, этнической принадлежности, языка, пола и расы. Законы о наркотиках непропорционально влияют на наиболее маргинализированные и угнетенные слои сообщества людей, употребляющих наркотики: в разных условиях это могут быть женщины, этнические меньшинства, мигранты и мобильные работники, мужчины, практикующие секс с мужчинами, секс-работники/работницы, заключенные, транс* люди, молодежь или бедные. Цели вмешательства должны оставаться в соответствии с потребностями людей, употребляющих инъекционные наркотики, даже если они меняются со временем. UNODC IDUIT

Доноры – как правительственные агентства, так и глобальные доноры, такие как Глобальный фонд, – обычно заинтересованы во вполне конкретных задачах, связанных с их основными целями. Это может быть: охват определенного процента людей, употребляющих инъекционные наркотики, тестированием на ВИЧ, или 100% продолжение лечения туберкулеза среди людей, освободившихся из тюрем, или предоставление денежных пособий семьям с детьми, живущим за чертой бедности. Эти цели становятся основой для соглашений между программами снижения вреда и организациями, предоставляющими финансирование. Но это не значит, что именно доноры должны определять масштаб и охват программ снижения вреда.

Скорее, постановка целей для программ снижения вреда находится на пересечении местных потребностей, повестки дня финансирующих организаций, а также потенциала самих программ снижения вреда по оказанию различных услуг.

Почему это важно?

Установленные извне цели могут негативно влиять на качество предоставления услуг снижения вреда, поскольку они ограничивают фокус работы одним заболеванием (например, ВИЧ) или даже одной услугой (например, раздачей шприцев). Иногда они заинтересованы только в очень специфическом сегменте сообщества потребителей наркотиков: например, они хотят финансировать ОЗТ только для людей, живущих с ВИЧ. Это может быть оправдано с точки зрения донора, но для программы снижения вреда это будет нарушением принципа *реагирования на потребности клиентов*.

Доноры также склонны устанавливать высокие целевые показатели охвата. Это может побудить поставителей услуг к охвату огромного количества клиентов минимальным пакетом услуг или же к охвату наиболее доступных целевых групп, оставив вне программ клиентов с особыми потребностями, например, женщин или ЛГБТ, употребляющих

наркотики. Для программы снижения вреда это было бы нарушением принципа *охвата потребителей наркотиков во всем их многообразии*.

Наличие нескольких доноров с различными интересами помогает программам снижения вреда придерживаться своих принципов и быть устойчивыми. Программы снижения вреда могут повысить свою устойчивость, если они строят свои планы и предложения по финансированию на основе местной демографической и медицинской статистики, результатов оценки потребностей клиентов, документации о результатах деятельности организации (*что было предоставлено клиентам*), итогах (*что положительно изменилось в жизни клиентов в результате*) и воздействии (*как это улучшает общую медицинскую и социальную ситуацию на уровне города*).

Критерии:

- Организация регулярно анализирует медицинские, социальные и юридические потребности своих клиентов, в том числе различных групп клиентов и использует этот анализ для установления измеримых целей обслуживания.
- Организация сообщает о достижении своих целей помимо отчетов доноров, чтобы получить признание своих достижений среди сообщества, правительства и других заинтересованных сторон.
- Организация взаимодействует с различными донорами, чтобы иметь возможность удовлетворить весь спектр потребностей клиентов.

Как это применить на практике?

	Инструменты
Кадровый потенциал	<ul style="list-style-type: none"> • Обучение персонала по вопросам мониторинга и постановки целей • Обучение персонала по работе с несколькими донорами • Фандрайзинговый специалист (отдельная позиция в организации на специалиста по поиску финансирования)
Организационный потенциал	<ul style="list-style-type: none"> • Стратегия устойчивости, основанная на местных потребностях, организационном потенциале и ландшафте финансирования (условиях и объеме финансирования) • Фандрайзинговый план
Работа с клиентами	<ul style="list-style-type: none"> • Использование анализа медицинских, социальных и юридических потребностей клиентов для установления измеримых целей обслуживания

	<ul style="list-style-type: none"> • Систематическое документирование положительных результатов (что положительно изменилось в жизни клиентов)
<p>Работа партнерами</p>	<p>с</p> <ul style="list-style-type: none"> • Публичная отчетность о проделанной работе (помимо отчета донору) • Выход на новые механизмы финансирования в рамках консорциумов с другими сервисными организациями

ИНСТРУМЕНТ ДЛЯ САМООЦЕНКИ

Ответы на вопрос с цветовой схемой профиля качества

КРАСНЫЙ - это не имеет отношения к нашей работе

ЖЕЛТЫЙ - это еще не так, но мы готовы развивать наши возможности в этом направлении.

ЗЕЛЕНЫЙ - мы работаем над этим и готовы развиваться дальше

ПУРПУРНЫЙ (цвета ЕАСВ) - мы гордимся тем, как это работает, и готовы поделиться нашими инструментами с другими

Уважение достоинства и принятие людей, употребляющих наркотики

1. Персонал проходит обучение и получает поддержку по непредвзятому отношению к людям, употребляющим наркотики, принятию выбора своих клиентов и другим этическим вопросам.
2. Все клиенты информированы о своих правах, о полном спектре доступных услуг и условий в доступной для понимания форме
3. Приверженность организации защите достоинства и прав человека людей, употребляющих наркотики, продвигается среди заинтересованных сторон/партнеров.
4. Стремление уважать ценности и выбор людей, употребляющих наркотики, отражено в политике организации.

Отзывчивость (реагирование на) к потребностям клиентов

5. В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по широкому кругу проблем со здоровьем или помогает клиентам получить медицинские услуги через других поставщиков.
6. В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по вопросам психического здоровья или направляет клиентов для получения медицинских услуг через других поставщиков.
7. В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по широкому кругу социальных вопросов или направляет клиентов для получения социальной поддержки через других поставщиков.
8. В организации есть обученный персонал, который оказывает непосредственную поддержку по широкому кругу юридических вопросов или помогает клиентам получить юридическую поддержку через других поставщиков.
9. Услуги/пакеты услуг регулярно пересматриваются и включают вмешательства и товары, которые клиенты определяют как приоритетные.
10. Организация работает с широким спектром медицинских и социальных учреждений и групп на муниципальном уровне, в том числе с государственными, неправительственными и общественными организациями (справочная сеть).

11. Приверженность всестороннему удовлетворению потребностей людей, употребляющих наркотики, отражена в организационных планах/целях.

Охват людей, употребляющих наркотики, во всем их многообразии

12. Персонал обучен оказанию услуг, ориентированных на молодежь, женщин, геев, трансгендеров, беженцев и другие группы с особыми потребностями.
13. Среди сотрудников есть люди с разной личностью и опытом работы с различными группами людей, употребляющих наркотики.
14. Существуют специальные пакеты услуг для женщин, молодежи, ЛГБТИ, беженцев и/или других групп.
15. Организация выстраивает отношения с другими группами, которые работают с женщинами, молодежью, ЛГБТ, беженцами, этническими сообществами и т. д.
16. Организационные планы/цели включают охват групп людей, употребляющих наркотики, которые остались недоохваченными ввиду интерсекциональности

Привлечение людей, употребляющих наркотики, к планированию, реализации и обеспечению качества услуг

17. Информирование людей, употребляющих наркотики, о стандартах качества обслуживания, полном спектре услуг, гарантированных национальным законодательством, и международными рекомендациями.
18. Люди, употребляющие наркотики/имеющие опыт употребления наркотиков, набираются в штат и оказывают услуги
19. Организация регулярно организует оценку потребностей клиентов, результаты которой используются для планирования
20. Клиенты регулярно заполняют опросы удовлетворенности или CLM, результаты которых используются для улучшения качества обслуживания.
21. Люди, употребляющие наркотики, во всем их разнообразии регулярно участвуют в оценке услуг (помимо опросов удовлетворенности клиентов или CLM).

Постановка целей и устойчивость

22. Организация регулярно анализирует медицинские, социальные и юридические потребности своих клиентов и различных групп клиентов и использует этот анализ для установления измеримых целей обслуживания.
23. Организация сообщает о достижении своих целей помимо отчетов доноров, чтобы получить признание своих достижений среди сообщества, правительства и других заинтересованных сторон.
24. Организация взаимодействует с различными донорами, чтобы иметь возможность удовлетворить весь спектр потребностей клиентов.