

Краткое руководство
по IDUIT для людей,
употребляющих
наркотики



Сеть INPUD хотела бы выразить признательность Ли Хертелу (Lee's Rig Hub), Биллу Неллесу (INPUD), Мику Мэтьюзу (NSWP), Фабьен Арига (УНП ООН) и Аннет Верстер (ВООЗ) за вдумчивое рецензирование и ценные замечания в ходе процесса разработки данного руководства.

Краткое руководство по IDUIT было вдохновлено примером Краткого пособия для секс-работников по СВИТ.

Перевод на русский был обеспечен Альянсом общественного здоровья (Украина) при финансовой поддержке программы РТСН.

ОБ INPUD

Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD) — это глобальная организация равных участников, занимающаяся сохранением здоровья и защитой прав людей, употребляющих наркотики. Она работает над продвижением принципов Ванкуверской декларации 2006 г. «Ничего для нас без нас», целью которой является «дать людям всего мира, употребляющим разрешенные или считающиеся запрещенными наркотики, возможность и уверенность в себе для того, чтобы выжить, жить полноценной жизнью и поднять свой голос для целенаправленного участия в принятии всех решений, влияющих на нашу жизнь». Усилия INPUD направлены на привлечение внимания к стигме, дискриминации и криминализации людей, употребляющих наркотики, и влиянию этих факторов на здоровье и права членов сообщества употребляющих наркотики, а также на противодействие всем этим явлениям. Сеть INPUD стремится добиваться поставленных целей путем расширения прав и адвокации на международном уровне, а также за счет поддержки расширения прав и адвокации на уровне сообществ, стран и регионов.

Содержание

ГЛАВА	СТРАНИЦА
Вступление	04
0.1 Что такое IDUIT – Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики: практическое руководство для совместных мер?	05
0.2 Что такое Краткое руководство по IDUIT?	06
0.3 Руководящие принципы внедрения комплексных программ по ВИЧ и ВГС среди людей, употребляющих наркотики	07
1 Расширение возможностей сообщества в реализации прав и полномочий	08
1.1 Что такое расширение возможностей сообщества?	08
1.2 Как выглядит расширение возможностей сообщества	08
1.3 Стратегии расширения возможностей сообщества	08
2 Благоприятная среда	10
2.1 Правовые вопросы	10
2.2 Нарушения прав человека	11
2.3 Стигма	13
3 Услуги здравоохранения и поддержки	15
3.1 Программы обмена игл, шприцев и курительных принадлежностей	16
3.2 Опиоидная заместительная терапия	16
3.3 Добровольное тестирование и консультирование (ВИЧ, гепатиты В и С, ТБ)	16
3.4 Лечение ВИЧ, гепатитов В и С, а также ТБ	17
3.5 Передозировка	18
3.6 Сексуальное и репродуктивное здоровье и права	18
3.7 Психосоциальная поддержка	19
3.8 Программы проверки чистоты наркотиков	20
3.9 Учет потребностей женщин	
4 Подходы к услугам, руководимым сообществом	23
4.1 Основы услуг, руководимых сообществом	21
4.2 Режимы предоставления услуг	21
4.3 Управление программами	23

Вступление

Люди, употребляющие инъекционные наркотики, часто страдают от ВИЧ, гепатита С (ВГС) и туберкулеза (ТБ), и нередко оказываются неохваченными противэпидемическими мероприятиями на уровне стран и городов. Существуют действенные меры профилактики и лечения ВИЧ, ВГС и ТБ среди людей, употребляющих наркотики, однако ресурсы (финансовые, кадровые и материальные) зачастую инвестируются не в обеспечение их доступности. Причины этого многогранны; среди них — криминализация, стигма, дискриминация и отрицание базовых прав человека применительно к людям, употребляющим наркотики. *Краткое руководство по IDUIT для людей, употребляющих инъекционные наркотики* призвано очертить ключевые концепции документа *Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики (IDUIT)* относительно профилактики, лечения и расширения прав и возможностей в контексте ВИЧ и ВГС, а также указать, каким образом активисты и профессионалы сообщества людей, употребляющих наркотики, могли бы отстаивать улучшения в политике и практике.

Примечание: Как и в случае *IDUIT*, в центре внимания данного инструмента — люди, употребляющие инъекционные наркотики, что обусловлено особой уязвимостью перед ВИЧ и ВГС, связанной с инъекционными практиками. Некоторые люди, употребляющие неинъекционные наркотики, подвержены аналогичным рискам для здоровья и нарушениям прав человека. Термин «люди, употребляющие наркотики», используется во всем документе и включает в себя также и людей, употребляющих инъекционные наркотики.

Для краткости данный инструмент применим, в основном, к ВИЧ и ВГС, хотя описанные в нем практики могут применяться для решения самых разных медицинских и правовых вопросов.

0.1 Что такое IDUIT – Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики: практическое руководство для совместных мер?

IDUIT (Внедрение всеобъемлющих программ по ВИЧ и гепатиту С для людей, употребляющих инъекционные наркотики: практическое руководство для совместных мер) – это инструмент, который может использоваться лицами, определяющими политику, практиками и активистами адвокации, в т.ч. людьми, употребляющими наркотики, для продвижения эффективных политик и практик. Это инструмент, содержащий практические советы по реализации программ в сфере ВИЧ и гепатита С (ВГС) среди людей, употребляющих инъекционные наркотики. Эти советы согласованы с руководящими документами ООН, такими как *Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЕЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков* и разработанный ВОЗ *Сводное руководство по профилактике, диагностике, лечению и уходу в связи с ВИЧ для ключевых групп*, а также другими руководствами, основанными на доказательных данных. Данный инструмент содержит примеры хороших практик со всего мира. Он предназначен для применения международными донорскими организациями, лицами, определяющими политику и ведущими адвокацию в сфере здравоохранения, чиновниками общественного

здоровья, руководителями программ по ВИЧ и снижению вреда, а также организациями гражданского общества, в т.ч. организациями людей, употребляющих наркотики. Инструмент подготовлен сетью INPUD и Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) в тесном сотрудничестве со Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), Фондом ООН в области народонаселения (ЮНФПА), Программой развития ООН (ПРООН), Агентством США по международному развитию (АМР США) и Чрезвычайным планом Президента США по борьбе со СПИДом (ПЕПФАР).

IDUIT посвящен памяти одного из соавторов документа, Раффи Балиана.

IDUIT состоит из следующих пяти глав:



«Данный инструмент содержит примеры хороших практик со всего мира».

Документ IDUIT был опубликован Управлением ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН) и INPUD в 2017 году, и является одной из ряда аналогичных публикаций, содержащих указания по реализации программ для ключевых групп населения — таких как *Инструмент реализации для работников секс-индустрии (SWIT)*, *Инструмент реализации для мужчин, имеющих секс с мужчинами (MSMIT)* и *Инструмент реализации для трансгендерных людей (TRANSIT)*.

0.2 Что такое *Краткое руководство по IDUIT*?

Настоящее *Краткое руководство по IDUIT* было написано для людей или организаций людей, употребляющих наркотики, которые желают заниматься улучшением здоровья и защитой прав членов своего сообщества. Данное руководство можно использовать, чтобы проверить, что услуги оказываются и адвокационная работа ведется в соответствии с доказательными рекомендациями ООН и установленными предпочтениями людей, употребляющих наркотики. *IDUIT* — это глубокий и всеохватывающий документ, а данное краткое руководство освещает его ключевые положения. Часть содержимого данного краткого руководства не взята из *IDUIT*, а составлена на основе документа *Взгляды международных потребителей-активистов относительно лучших практик снижения вреда*, который был опубликован в 2016 году и содержит обзор мнений и предпочтений экспертов и активистов из числа людей, употребляющих наркотики, принявших участие в серии консультаций и интервью.

Как пользоваться *Кратким руководством по IDUIT*

Данное краткое руководство содержит контрольные списки и ключевые пункты, с помощью которых можно «диагностировать», насколько программы в вашем городе или вашей стране соответствуют высочайшим стандартам с точки зрения людей, употребляющих наркотики. Вы и/или группа людей, употребляющих наркотики, можете использовать эти контрольные списки, чтобы оценить, руководствуются ли местные или национальные программы доказательными и ориентированными на защиту прав принципами. Определив приоритетные проблемы, следует подумать о том, кто имеет полномочия на внедрение необходимых изменений и как с этими людьми можно установить контакт. Можно инициировать диалог об улучшении программ с местными поставщиками услуг, органами здравоохранения и правоохранительными органами, НПО, работающими в сфере прав человека, журналистами. Это руководство, полный инструмент *IDUIT*, упомянутые выше руководства ООН и другие материалы можно использовать для подкрепления своих аргументов относительно того, как и почему следует внедрять определенные изменения.

«... чтобы оценить, руководствуются ли местные или национальные программы доказательными и ориентированными на защиту прав принципами»

0.3 Руководящие принципы внедрения комплексных программ по ВИЧ и ВГС среди людей, употребляющих наркотики

В IDUIT выделяется несколько руководящих принципов, применимых и актуальных для всех аспектов услуг для людей, употребляющих наркотики.ⁱ

- **Права человека:** Уважение, защита и реализация прав человека для людей, употребляющих наркотики, должны быть базовыми принципами любой работы, направленной на удовлетворение потребностей этой категории населения
 - **Расширение возможностей сообщества в реализации прав и полномочий:** Это процесс, с помощью которого люди, употребляющие наркотики, решают свои проблемы в сфере здравоохранения и прав человека. Данный процесс набирает обороты в различных странах мира и на международном уровне
 - **Участие и руководство сообщества:** Участие и руководство людей, употребляющих наркотики, в программах по ВИЧ и ВГС помогает программам удовлетворять настоящие потребности и решать действительные проблемы, создает доверительные отношения и расширяет права и возможности сообщества людей, употребляющих наркотики.
 - **Приемлемость услуг:** Меры должны быть основаны на уважении, они должны быть приемлемыми, подхо-
- дящими и финансово доступными для людей, употребляющих инъекционные наркотики, чтобы способствовать их участию и удержанию в сервисах
- **Доступ к правосудию:** Доступ к правосудию включает в себя свободу от произвольных арестов и лишения свободы, право на справедливый суд, свободу от пыток и жестокости, бесчеловечного и унижающего достоинство обращения, а также право на лучший из доступных стандартов здоровья, в т.ч. в тюрьмах и других местах закрытого содержания
 - **Доступ к качественным услугам здравоохранения:** Людям, употребляющим наркотики, должны быть доступны высококачественные услуги доказательной медицины, а сотрудники и учреждения служб здравоохранения должны служить людям согласно принципам медицинской этики и прав человека на охрану здоровья
 - **Медицинская грамотность:** Медицинские службы должны регулярно предоставлять людям, употребляющим наркотики, достоверную информацию, необходимую для принятия решений относительно здоровья
 - **Предоставление комплексных услуг:** Медицинские услуги должны, насколько это возможно, быть комплексными, чтобы люди, употребляющие наркотики, могли легко получать доступ к услугам, позволяющим комплексно удовлетворять их медицинские и социальные потребности.

«Доступ к правосудию включает в себя свободу от произвольных арестов и лишения свободы»

ⁱ Дополнительную информацию см. в IDUIT стр. xxi - xxii.

1. Расширение возможностей сообщества в реализации прав и полномочий

1.1 Что такое расширение возможностей сообщества?

Расширение возможностей сообщества позволяет группам или сообществам людей получать больший контроль над собственной жизнью. Организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, сыграли центральную и созидательную роль в противодействии ВИЧ во многих странах мира, даже в самых угнетающих условиях. Еще до эпидемии ВИЧ люд, употребляющие наркотики, активно защищали свои интересы, боролись за свои права и поддерживали активные, отзывчивые и заинтересованные сообщества.

Расширение возможностей сообщества означает более высокий уровень вовлеченности, участия или взаимодействия сообществ в рамках новых или уже существующих программ: подразумеваются ответственная заинтересованность сообществ и мероприятия, непосредственно направленные на достижение общественных и политических изменений. Расширение возможностей сообщества направлено на работу с социальными, культурными, политическими и экономическими факторами, влияющими на состояние здоровья, а также на построение партнерских отношений с другими секторами для совместного поиска решений.

1.2 Как выглядит расширение возможностей сообщества

Когда сообщества людей, употребляющих наркотики, получают расширенные возможности, они:

- объединяются для взаимопомощи
- создают коллективное сознание с общими целями и работают над удовлетворением общих потребностей в поддерживающей среде
- определяют свои приоритеты и соответствующие стратегии для выполнения приоритетных задач
- совместно ведут адвокацию своих прав как людей, употребляющих наркотики, и как просто людей
- обеспечивают и улучшают доступ к услугам профилактики ВИЧ и ВГС, уходу, лечению и поддержке
- принимают значимое участие во всех сторонах разработки, внедрения, реализации, управления, мониторинга и оценки (МиО) программ
- создают и укрепляют партнерские отношения с правительством, гражданским обществом, союзниками на местах и партнерами по развитию.

1.3 Стратегии расширения возможностей сообщества

В рамках активизации и поддержки расширения возможностей сообщества рекомендуется принимать следующие меры:

«... боролись за свои права и поддерживали активные, отзывчивые и заинтересованные сообщества»

- Создать на основе сообщества группу или официально зарегистрированную организацию. Подобные группы или организации могут работать на местном, национальном или международном уровне, влияя на политику и практику
- Создать сеть людей, употребляющих наркотики, или присоединиться к уже существующей такой сети
- Присоединиться и принимать деятельное участие в работе существующих сетей — таких как сети снижения вреда или сети ВИЧ-активистов
- Организовывать групповые мероприятия в безопасных местах (это могут быть дроп-ин центры, но также и дома участников, центры сообщества, помещения при церквях и другие публичные объекты), исходя из интересов членов группы
- Планировать мероприятия, приуроченные к определенным событиям — таким как фестивали, праздники или памятные даты.
- Приглашать признанных активистов сообщества или аутрич-работников (равный-равному) из соседней местности для выступлений на собраниях местных людей, употребляющих наркотики.

Права и возможности сообщества могут расширяться в рамках программ оказания услуг людям, употребляющим наркотики, а также напрямую посредством создания и усиления групп либо организаций людей, употребляющих наркотики.

✓ Контрольные пункты:

- ✓ Люди, употребляющие наркотики, должны принимать активное участие в планировании и внедрении медицинских, юридических и социальных услуг, в т.ч. работая в качестве правозащитников
- Поставщики медицинских и социальных услуг, полиция и социальные службы должны пройти подготовку и получить разъяснения относительно людей, употребляющих инъекционные наркотики (предпочтительно, чтобы тренерами при этом выступали сами люди, употребляющие инъекционные наркотики), и продемонстрировать положительные изменения отношении к ним
- Люди, употребляющие инъекционные наркотики, должны иметь доступ к дроп-ин центрам или безопасным местам
- Должны существовать местные и национальные организации под руководством людей, употребляющих инъекционные наркотики
- Группы, возглавляемые людьми, употребляющими инъекционные наркотики, должны надлежащим образом финансироваться
- Сторонние организации должны устанавливать партнерские отношения с организациями, возглавляемыми людьми, употребляющими инъекционные наркотики
- Представители организаций людей, употребляющих наркотики, должны входить в состав национальных и местных координационных органов
- Должны проводиться митинги, марши или собрания в защиту прав людей, употребляющих наркотики.

2. Благоприятная среда

«Благоприятная среда» — это контекст, в котором можно обеспечить здоровье и права людей, употребляющих наркотики. Это такая среда, в которой законы и правила защищают здоровье и права, нарушения прав человека отслеживаются и не остаются без реакции, обеспечиваются предотвращение и противодействие стигме и дискриминации.

2.1 Правовые вопросы

Карательная наркополитика усугубляет ущерб здоровью и нарушения прав людей, употребляющих наркотики, и может быть изменена путем реформирования законодательства.

Распространенные карательные правовые политики

К ним относятся:

- криминализация людей, употребляющих наркотики
- смертная казнь
- завязанные на возраст ограничения доступа к услугам
- правила, затрудняющие проведение программ обмена шприцев и игл, опиоидной заместительной терапии и/или профилактики и реагирования на передозировку.

Реформа законодательства

Для реформы законодательства требуется тщательно спланированная адвокатская работа. Законы должны быть проанализированы в свете существующих международных систем, поддерживающих защиту здоровья и прав людей, употребляющих наркотики.

Среди ключевых аргументов в пользу декриминализации можно упомянуть:ⁱⁱ

- Существующие международные конвенции о наркотиках не требуют криминализации употребления наркотиков и их хранения для личного употребления
- В 2007 году на Генеральной ассамблее ООН был принят мораторий на исполнение смертной казни с призывом ко всем странам рассмотреть возможность отмены казни за преступления, связанные с наркотиками
- Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (МПЭСКП), Международный пакт о гражданских и политических правах (МПГПП) и другие действующие соглашения, охватывающие основные права человека, предусматривают неприкосновенность прав людей, употребляющих наркотики, в частности:
 - право на наивысший достижимый уровень физического и психического здоровья (МПЭСКП, статья 12)
 - право не быть подвергнутым пыткам или жестокому, бесчеловечному или унижающему обращению или наказанию (МПГПП, статья 7; Конвенция против пыток, статьи 2 и 16)
 - право на недискриминацию (МПГПП, статья 2; МПЭСКП, статья 2)

«Карательная наркополитика усугубляет ущерб здоровью и нарушения прав людей...»

ⁱⁱ Дополнительную информацию см. в IDUIT стр. 33 - 34.

- Заключительный документ специальной сессии Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (ГА ООН) 2016 г. по мировой проблеме наркотиков делает особый акцент на правах человека и мерах в сфере здравоохранения и гендерной политики, в частности:
 - поощрять добровольное участие людей, употребляющих наркотики, в программах лечения на условиях информированного согласия
 - обеспечивать недискриминационный доступ к услугам по охране здоровья, уходу и социальному обеспечению в рамках программ профилактики, первичной медико-санитарной помощи и лечения, в т.ч. для лиц в местах лишения свободы или следственных изоляторах
 - поощрять введение мер, альтернативных осуждению, наказанию и тюремному заключению за «преступления», связанные с наркотиками
 - положить конец произвольным арестам, задержаниям, пыткам и прочим видам жестокого, бесчеловечного или унижительного обращения или наказания
 - обеспечивать своевременный доступ к правовой помощи и право на справедливый суд.

2.2 Нарушения прав человека

Права людей, употребляющих наркотики, зачастую нарушаются, однако существуют меры, которые можно принять для реагирования на подобные нарушения и снижения их числа. Из-за стигмы и криминализации люди нередко забывают, что права людей, употребляющих наркотики — это права человека вообще, поэтому нужно прилагать дополнительные усилия для их защиты.

Распространенные нарушения прав человека:

Поскольку люди (в т.ч. даже сами люди, употребляющие наркотики) часто не знают о том, какие права им гарантированы, чрезвычайно важно уметь распознавать распространенные нарушения прав. К ним относятся:

- отказ в предоставлении медицинских или социальных услуг
- ограничения трудоустройства или доступа к образованию
- лишение детей родительской опеки
- заключение или задержание без суда
- принудительное лечение наркозависимости (зачастую против воли пациентов в «лечебных центрах»)
- отказ в предоставлении опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) или ее прерывание
- принудительная/обязательная стерилизация/аборты
- физическое насилие.

«...существуют меры, которые можно принять для реагирования на подобные нарушения и снижения их числа».

3.3 Стигма

Люди, употребляющие инъекционные наркотики, зачастую подвергаются серьезной стигматизации. Эта стигма лежит в основе многих медицинских проблем и нарушений прав, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, и проявляется на личностном, местном, национальном и глобальном уровнях. Стигма, связанная с употреблением инъекционных наркотиков, зачастую усиливается в случае с женщинами и другими субпопуляциями — такими как национальные меньшинства или ЛГБТ. Она является одной из причин недофинансирования программ для людей, употребляющих наркотики, и стимулирует применение тюремных заключений, дискриминацию и насилие. Также она является препятствием для предоставления эффективных услуг. Можно принять меры по снижению стигмы.

Распространенные формы стигмы

К ним относятся:

- Стигма со стороны отдельных лиц — отрицательные взгляды и стереотипы отдельных членов общества по отношению к людям, употребляющим наркотики.
- Стигма со стороны служб/программ — оценочное отношение со стороны поставщиков услуг, недостаток конфиденциальности или приватности для клиентов, отсутствие информированного согласия на лечение или принудительное, обязательное или насильственное лечение
- Систематическая, структурная или институциональная стигма — карательное и жестокое законодательство

в сфере наркоконтроля, принудительные и коррумпированные практики правоохранительных органов, в т.ч. насилие и шантаж; а также политики, которые официально ограничивают доступ людей, употребляющих наркотики, к услугам

- Самостигматизация — стигматизирующие взгляды и отношения людей, употребляющих наркотики, относительно самих себя
- Стигма по ассоциации — стигма, направленная против семьи и друзей людей, употребляющих наркотики, или же против тех, кто выражает сочувствие или поддержку в отношении людей, употребляющих наркотики.

Борьба со стигмой

Можно принимать меры для противодействия стигме в службах или организациях, а также в обществе в целом. Для борьбы со стигмой в обществе в целом можно применять следующие меры:

- влияние на СМИ, например, путем просвещения журналистов и предложения наград за качественное освещение проблем, связанных с наркотиками и наркополитикой. Эффективной мерой также может быть продвижение людьми, употребляющими наркотики, и/или их организациями своих прав и медицинских аспектов в рамках информационных или рекламных кампаний.
- создание голоса людей, употребляющих наркотики, например, путем поддержки публикаций (в т.ч. печатных материалов, видео или постов в социальных сетях), создаваемых людьми, употребляющими наркотики

«Эта стигма лежит в основе многих медицинских проблем и нарушений прав»

- **адвокация среди заинтересованных лиц**, например — с выходом на лидеров сообщества, через партнерство с НПОи донесение, по мере необходимости, ключевых стратегических сообщений
- **кампании, освещающие участие ЛУИН в жизни сообщества в целом**, например — их работа по профилактике ВИЧ или ВГС, а также сбор использованных шприцев на территории района.

Стигму в службах или организациях можно отслеживать и устранять.^v

✓ Контрольные пункты:

- Должен использоваться язык, который не осуждает, нейтральный и не ущемляющий
- Следует защищать конфиденциальность пользователей услуг
- Политики и практики не должны содержать предубеждений относительно клиентов
- Записи о клиентах должны быть защищены, и собираться и храниться должна только та информация, которая нужна
- Перед проведением любых медицинских тестов и процедур необходимо получать полное и информированное согласие

- Пользование услугами должно быть добровольным
- Правила доступа к услугам должны быть справедливыми, ориентированными, прежде всего, на здоровье людей, и составленными с учетом пожеланий пользователей
- Политики должны обеспечивать чувство безопасности клиентов и работников, оказывающих услуги клиентам
- Все услуги должны быть основаны на лучших из доступных и научно-обоснованных практиках
- Люди, употребляющие наркотики, должны реально участвовать в планировании, внедрении, мониторинге и оценке программ
- Должны быть предусмотрены механизмы рассмотрения жалоб и сбора обратной связи от клиентов услуг
- Работники должны быть надлежащим образом обучены и получать поддержку в контексте работы с людьми, употребляющими наркотики
- К оказанию услуг следует привлекать людей, употребляющих наркотики; их обучение, отношение к ним, оплата их труда должны быть такими же, как и для работников, не употребляющих наркотики.

«К оказанию услуг следует привлекать людей, употребляющих наркотики...»

^v Дополнительные сведения см. в поле 2.17 «Перечень кодекса добросовестной практики для борьбы со стигмой и дискриминацией среди служб или организаций» IDUIT, стр. 51.

^{v1} См. Заявление INPUD относительно языка, идентичности, инклюзивности и дискриминации (*INPUD Position Statement on Language, Identity, Inclusivity and Discrimination*).

3. Услуги здравоохранения и поддержки

Существует ряд услуг, направленных на обеспечение здоровья и прав людей, употребляющих наркотики. К ним относятся:

- a. Программы обмена игл, шприцев и курительных принадлежностей
- b. Программы опиоидной заместительной терапии
- c. Добровольное тестирование, консультирование и лечение (ВИЧ, гепатитов В и С, ТБ)
- d. Профилактика и помощь при передозировке, в т.ч. распространение налоксона в сообществе
- e. Сексуальное и репродуктивное здоровье и права
- f. Психосоциальная поддержка
- g. Программы проверки наркотиков (позволяющие клиентам проверять чистоту и качество их наркотиков)
- h. Услуги, направленные на удовлетворение потребностей отдельных категорий людей, употребляющих наркотики.

Все услуги должны предоставляться в соответствии с принципами ориентированности на нужды клиента.

Принципы клиентоориентированности услуг^{vii}

Услуги, тщательно разработанные для удовлетворения нужд людей, употребляющих инъекционные наркотики, являются более эффективными и лучше защищают права клиентов. Принципы клиентоориентированности должны применяться ко всем основным услугам.

✓ Контрольные пункты:

- Услуги должны быть **подходящими**: Они должны быть эффективными, качественными, предоставляться своевременно, и удовлетворять потребности людей, употребляющих инъекционные наркотики в соответствии с международными стандартами, действующими лучшими практиками и руководящими принципами
- Услуги должны быть **доступными**: Они должны предлагаться в то время и в том месте, где и когда это удобно для людей, употребляющих инъекционные наркотики. Услуги, по возможности, должны быть интегрированы (расположены в одном месте) или тесно связаны, чтобы в рамках одного визита клиент мог получить более широкий спектр медицинских услуг
- Услуги должны быть **приемлемыми**: Поставщики медицинских услуг должны относиться к клиентам сдержанно и уважительно, не осуждая и не стигматизируя их. Услуги должны быть адаптированы к потребностям женщин, молодежи или других групп, требующих особых условий
- Услуги должны быть **конфиденциальными**: Консультации и обследования должны проводиться в отдельных кабинетах. Обязательно должна быть гарантирована конфиденциальность персональной информации
- Услуги должны быть **недискриминационными**: Все клиенты должны получать равное обращение независимо от их возраста, пола, половой ориентации, гендерной идентичности, национальности, вероисповедания, класса, места работы или употребления или неупотребления ими наркотиков

^{vii} Дополнительные сведения см. в поле 4.1 «Услуги, направленные на клиента» IDUIT, стр. 104 - 105.

- Услуги должны предоставляться с информированного согласия клиентов: Услуги должны быть добровольными. Все клиенты должны давать согласие на лечение на основе информации, которая будет достаточно полной и точной, чтобы можно было принять информированное решение
- Услуги должны быть бесплатными или очень доступными финансово: Услуги должны быть бесплатными или финансово доступными, учитывая стоимость поездок и потенциально неполученного посетителями заработка
- Услуги должны быть безопасными: Программы должны предусматривать политики, защищающие безопасность клиента, в особенности там, где употребление наркотиков считается уголовным преступлением

Основные услуги

3.1 Программы обмена игл, шприцев и курительных принадлежностей

Доступ к оборудованию для инъекций и курения крайне важен для предотвращения передачи ВИЧ и ВГС, а также улучшения общего состояния здоровья людей, употребляющих наркотики. Для многих из них доступ к оборудованию, обеспечиваемый такими программами, может стать дверью к другим медицинским и социальным услугам.

✓ Контрольные пункты:

- Программы должны активно привлекать клиентов; к ним должно быть легко присоединиться
- Должен предлагаться целый спектр товаров — таких как различные иглы и шприцы соответствующего размера, а также другие материалы, позволяющие употреблять наркотики безопаснее, предпочтительно — бесплатно
- Люди, употребляющие наркотики, должны привлекаться к подбору и распространению материалов
- Клиенты НЕ ДОЛЖНЫ быть обязаны приносить использованное инъекционное оборудование, чтобы получить новое; вместо этого следует обучать людей правильно утилизировать бывшее в употреблении оборудование
- Следует сделать возможным «вторичный обмен», т.е. предоставлять достаточно оборудования, чтобы клиенты могли передавать новое оборудование своим друзьям
- Следует предлагать множество других услуг в контексте образования, поддержки и ухода, или же перенаправления для получения медицинских и социальных услуг
- Программы обмена игл и шприцев должны быть доступны в тюрьмах.

«Доступ к оборудованию для инъекций и курения крайне важен для предотвращения передачи ВИЧ и ВГС...»

⁸ See “What commodities should an NSP provide?” in the *IDUIT*, Box 3.1, p. 64.

3.2 Опиоидная заместительная терапия

Программы опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) помогают поддерживать здоровье и благополучие людей с опиоидной зависимостью.

✓ Контрольные пункты:

- ОЗТ должна быть бесплатной или финансово доступной
- ОЗТ должна предлагаться в доброжелательной, нестигматизирующей и конфиденциальной среде
- ОЗТ следует предлагать в удобном месте и в удобное время (чтобы клиенты могли совмещать ее с работой и повседневными делами)
- В рамках ОЗТ должны предоставляться достаточные дозы: пациенты не должны нуждаться в дополнительных опиоидах для устранения плохого самочувствия (дозы должны корректироваться по мере необходимости, когда этого требует другая терапия — например, лечение некоторыми антиретровирусными препаратами)
- Проблема употребления клиентами ОЗТ нелегальных наркотиков должна решаться без применения карательных подходов
- Людям должен предоставляться долгосрочный доступ к услугам с добровольной возможностью снижения дозы
- Снижение доз нельзя проводить без тщательного обдумывания и

обсуждения с поставщиками услуг дополнительной поддержки, которая может быть необходимой

- На выбор клиентам следует предлагать спектр препаратов ОЗТ — таких как метадон, бупренорфин и диацетилморфин (медицинский героин)
- После стабилизации клиентам следует предлагать дозы для самостоятельного приема, а также документы (если клиенту нужно совершать поездки)
- Следует предоставлять услуги на добровольной основе, в т.ч. поддержку социальной интеграции
- Необходимо вести работу с семьей и друзьями, чтобы создавать для клиентов среду поддержки (сохраняя при этом конфиденциальность)
- Услуги должны удовлетворять особые потребности беременных женщин (в т.ч. информировать их о рисках, связанных с прекращением ОЗТ или употреблением нелегальных опиоидов во время беременности, а также учитывать необходимость повышения дозы с набором веса)
- Следует предоставлять налоксон лицам, оказывающим первую помощь, и обучать их его применению
- Программы ОЗТ должны предлагать клиентам средства предоставления обратной связи с целью улучшения качества услуг и адвокации необходимых изменений.

«Проблема употребления клиентами ОЗТ нелегальных наркотиков должна решаться без применения карательных подходов»

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

Поскольку люди, употребляющие наркотики, особенно уязвимы для туберкулеза и гемоконтактных вирусов, в т.ч. ВИЧ, гепатитов В и С, важно обеспечить доступ к соответствующему тестированию.

✓ Контрольные пункты:

- Тестирование на ВИЧ, ВГС и ТБ должно проводиться в соответствии с пятью принципами ВОЗ:
 - согласие
 - конфиденциальность
 - консультирование
 - правильные результаты тестов
 - направление на получение последующих услуг
- Тестирование на ВИЧ и ВГС должно быть доступно вне медицинских учреждений при помощи подготовленных аутрич-работников
- При получении положительного результата экспресс-тестов на ВИЧ или ВГС, клиентам следует помочь с получением доступа для повторного тестирования в медицинском учреждении
- Все тесты должны быть бесплатными
- Следует предлагать повторное тестирование на ВИЧ и ВГС (каждые полгода)
- Следует предоставить возможность для самотестирования на ВИЧ (когда людям выдают тесто-

вые наборы с инструкциями для частного использования)

- Работники программ снижения вреда должны знать о симптомах ТБ и уметь направлять клиентов на тестирование и лечение
- В странах с высокой распространенностью ТБ людям, употребляющим наркотики, должен быть доступен скрининг на предмет ТБ.

3.4 Лечение ВИЧ, гепатитов В и С, а также ТБ

Во всем мире люди, употребляющие инъекционные наркотики, обычно имеют трагически низкий доступ к лечению ВИЧ, ТБ и гепатитов, несмотря на убедительные свидетельства о том, что лечение для людей, употребляющих наркотики, не менее эффективно, чем для других категорий населения.

✓ Контрольные пункты:

- Нормативные барьеры, препятствующие доступу людей, употребляющих наркотики, к лечению, должны быть устранены
- Программы снижения вреда должны помогать направлять клиентов на диспансерное наблюдение или предлагать тестирование на CD4 и/или клинические обследования в низкопороговых учреждениях (предпочтительно, если это возможно, с привлечением друзей и знакомых к людям, употребляющим наркотики, врачей и клиник)

«... люди, употребляющие инъекционные наркотики, обычно имеют трагически низкий доступ к лечению...»

- Людям, употребляющим наркотики, следует предлагать поддержку приверженности к лечению, в т.ч. поддержку силами равных
- Для поддержания приверженности к лечению людям с зависимостью от опиоидов следует предоставлять ОЗТ. ВОЗ рекомендует предоставлять на сайтах ОЗТ антиретровирусные препараты
- В рамках программ повышения медицинской грамотности следует работать с конкретными страхами и сомнениями клиентов
- Людей, употребляющих наркотики, с опытом лечения следует привлекать к оказанию поддержки силами равных для повышения приверженности к лечению и координации доступа к медицинским и социальным услугам
- Следует уделять особое внимание людям, прерывающим лечение, чтобы устранять факторы, вызывающие такое прерывание
- Необходима система мер для обеспечения непрерывности лечения людей, попадающих в места лишения свободы и выходящих из них
- Услуги по ВИЧ, гепатитам, ТБ и ОЗТ должны быть надлежащим образом интегрированы, чтобы обеспечить удобство для пациентов.

3.5 Передозировка

Передозировка — главная причина смертей, связанных с наркотиками — предотвратима. Программы предотвра-

щения и лечения передозировок должны включать распространение налоксона среди людей, употребляющих опиоиды, и тех, кто с ними живет и работает, с соответствующим обучением по его применению. Цель — сохранить жизни и расширить возможности сообществ.

✓ Контрольные пункты:

- Программы снижения вреда должны предоставлять обучение по предотвращению и лечению передозировок, в т.ч. определению передозировки, реанимации и применению налоксона, для людей, употребляющих опиоиды, их друзей и близких
- Программы детоксикации/реабилитации, программы для освобожденных заключенных и поставщики услуг для людей, употребляющих наркотики, должны предоставлять обучение по вопросам передозировки и распространять налоксон среди людей, употребляющих наркотики, их друзей и близких
- Необходимо устранить нормативно-правовые препятствия, мешающие предоставлению или применению налоксона вне медицинских учреждений
- Местные мифы о передозировке следует преодолевать с помощью тренингов и образовательных материалов
- Налоксон должен быть доступен в аптеках

“Передозировка — главная причина смертей, связанных с наркотиками — предотвратима”

- Сотрудники служб оперативного реагирования (пожарные, работники скорой помощи, полицейские) должны иметь налоксон в своем распоряжении
- Следует не допускать сопровождения представителями правоохранительных органов выездов экстренных служб на вызов по передозировке
- Люди, употребляющие наркотики, должны иметь возможность проверить качество и чистоту наркотиков. Например, передозировку можно предотвратить с помощью тестовых полосок на выявление фентанила в наркотиках. Доказательная база для применения фентаниловых тестовых полосок ограничена, поэтому срочно требуется дополнительное изучение вопроса.

3.6 Сексуальное и репродуктивное здоровье и права

Работа с потребностями людей, употребляющих инъекционные наркотики, в сфере сексуального и репродуктивного здоровья и прав (СРЗП) требует определенных навыков и усилий как от программ снижения вреда, так и от медицинских работников. Программы снижения вреда должны предоставлять материалы (презервативы, лубриканты), основные сведения о ЗППП и репродуктивном здоровье, а также поддерживать доступ к клиническим услугам в низкопороговых медицинских учреждениях. Женщины, употребляющие инъекционные наркотики, зачастую сталкиваются со значительной стигмой в клинических учрежде-

ниях, что может помешать им обратиться за помощью, которая им нужна. Клинический персонал должен пройти тренинги по повышению осведомленности, чтобы снизить стигму и улучшить знания об особых потребностях людей, употребляющих наркотики. Программы снижения вреда могут направлять клиентов в клиники, если известно, что эти клиники дружелюбны по отношению к употребляющим наркотики. Однако одного лишь направления бывает недостаточно — может быть необходимо покрыть расходы на проезд клиента или обеспечить присмотр за детьми, чтобы клиенты могли получить доступ к услугам.

✓ Контрольные пункты:

- Презервативы, лубриканты и другие средства для безопасного секса должны предоставляться бесплатно
- Следует предлагать сведения о сексуальном и репродуктивном здоровье, а также о средствах контрацепции
- Программы снижения вреда должны работать с конкретными потребностями и предпочтениями женщин, мужчин, практикующих секс с мужчинами, трансгендерных людей и секс-работников
- Клиники, диагностирующие и лечащие ЗППП, предоставляющие консультации и услуги по планированию семьи, а также ведение родов, должны знать об особых потребностях людей, употребляющих наркотики, и принимать их во внимание. Работники программ

«Программы снижения вреда могут направлять клиентов в клиники, если известно, что эти клиники дружелюбны по отношению к употребляющим наркотики»

снижения вреда должны направлять своих клиентов в клиники и к медицинским работникам, о которых известно, что они «дружественны» к людям, употребляющим наркотики

- В рамках услуг сексуального и репродуктивного здоровья следует, не осуждая, предоставлять сведения о влиянии наркотиков на менструацию, беременность и грудное вскармливание. Должны учитываться опасности отмены опиоидов во время беременности
- Следует противостоять мифу «употребление наркотиков = жестокое обращение с детьми»
- Правоохранительные органы не могут рассматривать владение презервативами как доказательство участия в секс-работе
- Следует обеспечить доступ к услугам планирования семьи с соответствующими мерами и материалами
- Стерилизация или аборт никогда не могут быть принудительными или обязательными.

3.7 Психосоциальная поддержка

Такие факторы, как насилие и дискриминация, бедность, судимость, опыт травмы и самостигматизация приводят к тому, что часть людей, употребляющих наркотики, имеют определенные потребности относительно психосоциальной поддержки. Программы снижения вреда должны предлагать своим клиентам руководство и поддержку по

доступу к этим услугам. Мобилизация людей из сообщества употребляющих наркотики может способствовать взаимной поддержке.

✓ Контрольные пункты:

- Сервисам снижения вреда не следует считать, что каждый клиент требует психосоциальной поддержки
- Программы снижения вреда должны помогать людям получать доступ к существующим услугам социальной защиты
- Доступ к этим услугам должен быть добровольным
- Социальные службы должны обслуживать людей, употребляющих наркотики, не стигматизируя их
- Следует культивировать взаимную поддержку внутри сообщества людей, употребляющих наркотики.

«Запреты приводят к нерегулируемому производству наркотиков, что может означать неоднородное качество и чистоту».

3.8 Программы проверки чистоты наркотиков

Запреты приводят к нерегулируемому производству наркотиков, что может означать неоднородное качество и чистоту. Это может привести к серьезному вреду для здоровья, в т.ч. к смерти. Программы, позволяющие людям, употребляющим наркотики, проверять эти наркотики, чтобы принимать более безопасные информированные решения о том, что им употреблять. Хотя в IDUIT этот вопрос не раскрыт, ниже представлены некоторые ключевые соображения.

✓ Контрольные пункты:

- Должны вестись адвокационные действия за легализацию наркотиков. (Как сказал один из источников информации, процитированный в документе *Взгляды потребителей-активистов*: «Если бы наркотики были легальными, нам не пришлось бы их тестировать... вся нужная информация... была бы прямо на этикетке»)
- Наборы для проверки полного спектра наркотиков, в т.ч. опиоидов, должны быть доступны на программах снижения вреда или в специальных местах
- Услуги по проверке наркотиков должны предоставляться организаторами фестивалей и владельцами клубов
- Должен быть механизм реагирования на вспышки распространения наркотиков с примесями/посторонними веществами
- Работники программ снижения вреда должны иметь возможность работать с проверяемыми препаратами, не опасаясь преследования со стороны правоохранителей
- Следует поощрять дальнейшие исследования относительно программ проверки наркотиков.

3.9 Учет потребностей женщин

Многие программы снижения вреда работают, в основном, с мужчинами, и могут упускать из виду особые потребности женщин. Кроме того, женщины зачастую сталкиваются даже с большей стигмой, чем мужчины, употребляющие инъекционные наркотики, что может помешать им пользоваться оказываемыми услугами.

«Многие программы снижения вреда работают, в основном, с мужчинами, и могут упускать из виду особые потребности женщин»

✓ Контрольные пункты:

- В программах снижения вреда должны работать и женщины
- Программы снижения вреда должны предоставлять услуги присмотра за детьми
- Программы снижения вреда должны выделять для женщин отдельные места или время
- Программы снижения вреда должны обеспечивать доступность услуг, связанных с защитой сексуального и репродуктивного здоровья и прав
- Программы снижения вреда должны предоставлять юридическую поддержку матерям, которые столкнулись с угрозой лишения родительских прав
- Программы снижения вреда должны предоставлять поддержку, консультации и направления жертвам гендерно-обусловленного насилия.

4. Подходы к услугам, руководимым сообществом

Люди, употребляющие наркотики, предпочитают услуги, руководимые сообществом, поскольку они используют уникальные знания людей, употребляющих наркотики, и развивают солидарность внутри сообщества.

4.1 Основы услуг, руководимых сообществом

К основам услуг снижения вреда, руководимых сообществом, которые помогают обеспечить соответствие услуг потребностям людей, употребляющих наркотики, относятся следующие:

- Заявление организации о ценностях должно поддерживать людей, употребляющих наркотики, и быть создано при активном участии людей, употребляющих наркотики
- Люди, употребляющие наркотики, должны занимать в структуре управления должности с правом принятия решений
- Должны защищаться безопасность и права персонала и клиентов
- Организационная стратегия должна чутко реагировать на изменяющиеся потребности сообщества
- Для работы с беспокоящими сообщество темами и ведения адвокации в пользу лечения должен быть создан независимый орган, состоящий из членов сообщества (например, союзы употребляющих наркотики)
- Живой опыт людей, употребляющих наркотики, с услугами, положительно повлиявшими на их жизнь, следует документировать, чтобы делать выводы и распространять их
- Обязательно должна быть защищена конфиденциальность клиентов и сотрудников программ.

4.2 Режимы предоставления услуг

Дроп-ин центры

Дроп-ин центры — это безопасные места для людей, употребляющих наркотики, где они также могут получить доступ к услугам и сформировать поддерживающие отношения. Дроп-ин центры должны быть рассчитаны на то, чтобы предоставлять услуги человеку в целом, предлагая (помимо материалов для снижения вреда): продукты питания, услуги прачечной, душ, места для сна, доступ к компьютеру и услуги по присмотру за детьми.

При организации дроп-ин центров следует учесть следующие моменты:

- При планировании дроп-ин центров следует консультироваться с сообществом людей, употребляющих наркотики, местными жителями и общиной в целом
- Адвокация в пользу дроп-ин центров не должна прекращаться, чтобы предотвратить или отразить противодействие. Соответствующие меры могут включать:
 - построение отношений внутри сообщества
 - документирование и просвещение относительно положительно-го влияния и полного отсутствия отрицательного влияния — в ответ на возможные страхи
 - проведение просветительских кампаний среди населения

«Дроп-ин центры — это безопасные места для людей, употребляющих наркотики»

- Расположение и время работы должны быть удобными для людей, употребляющих наркотики
- Дроп-ин центры должны быть защищены от вторжения посторонних и полиции.

Мобильная аутрич-работа с

привлечением равных консультантов

Мобильная аутрич-работа (когда материалы и поддержка доставляются в места, где живут и проводят время люди, употребляющие наркотики) доказала свою эффективность в обеспечении доступа к услугам и товарам для людей, употребляющих наркотики, которые могут не иметь регулярного доступа к стационарным услугам по самым различным причинам. К таким причинам относят риски, связанные с криминализацией, стигмой и страхом стигмы, а также финансовые ограничения. Привлечение людей, употребляющих наркотики, как равных консультантов, занятых аутрич-работой, повышает эффективность аутрич-программ, поскольку:

- У них есть личная заинтересованность в предоставлении услуг другим членам сообщества людей, употребляющих наркотики
- Они зачастую живут в сообществах или посещают места, недоступные посторонним, в т.ч. сотрудникам традиционных сервисных организаций
- Они владеют практическими знаниями о безопасных инъекциях препаратов, и знают о тенденциях в употреблении наркотиков и изменениях в способах их употребления

- Сообщество с большей вероятностью будет относиться к ним с доверием, ожидая надлежащих, качественных направлений на получение услуг, поскольку сами они тоже получают такие услуги
- Внушая доверие, они повышают вероятность того, что люди, употребляющие наркотики, воспользуются направлениями, будут продолжать лечение и станут внимательнее относиться к своему здоровью
- Людям, употребляющим наркотики, легче обсуждать свои личные переживания с людьми, которые имеют аналогичный опыт
- Этот общий опыт может помочь снизить внутреннюю стигму и повысить самооценку и коллективную солидарность
- Они подготовлены к тому, чтобы, при необходимости, поддержать семью и друзей человека, употребляющего наркотики.

Интеграция услуг

В идеале, полный набор услуг, обычно востребованных среди людей, употребляющих наркотики, должен быть доступен в одном месте — это т.н. подход «единого окна». Подобный комплекс может располагать пространством для дроп-ин центра и предлагать полный набор медицинских услуг (ВИЧ, ТБ, гепатит, ЗППП, общемедицинские услуги, ОЗТ), а также поддержку силами равных и социальные услуги.

«Привлечение людей, употребляющих наркотики... повышает эффективность аутрич-программ»

Кейс менеджмент

Кейс менеджмент — это ключевая услуга, поскольку модель «единого окна», описанная выше, редко бывает доступна. Кейс-менеджер (куратор) помогает клиенту получить доступ к услугам и снизит страх стигматизации. Например, клиент может одновременно нуждаться в ОЗТ, лечении ВИЧ и ТБ, а также в месте для проживания. Куратор помогает клиенту заполнить документы для получения доступа к услугам (что бывает сложно сделать), но также поддерживает клиента, напоминая о назначенных визитах и, возможно, даже сопровождая его.

Комнаты безопасных инъекций

Хотя тема комнат безопасных инъекций в IDUIT не поднимается, она активно упоминается в документе *Взгляды международных потребителей-активистов*. В настоящее время существует более 90 объектов для безопасных инъекций в десяти странах, и во многих городах ведется адвокация в пользу их открытия.^{ix} Установлено, что комнаты безопасных инъекций способствуют более безопасному употреблению наркотиков, в т.ч. инъекционных, улучшают доступ к медицинским услугам, снижают частоту передозировок и сокращают количество инъекций в общественных местах и разбрасывание использованных шприцев. Они НЕ приводят к увеличению потребления инъекционных наркотиков и/или преступности.^x

4.3 Управление программами

В IDUIT содержится обзор управления программами, который охватывает предварительную оценку, планирование, найм и обучение персонала, реализацию программы и ее мониторинг и оценку.^{xi} Люди, употребляющие наркотики, должны принимать участие во всех аспектах управления. Здесь мы обозначим некоторые ключевые соображения для людей, употребляющих наркотики, которые участвуют (или желают участвовать) в управлении программами, а также для руководителей программ, которые хотят привлекать к программам людей, употребляющих наркотики.

Привлечение людей, употребляющих наркотики, к повышению качества под руководством сообщества

Люди, употребляющие наркотики, должны участвовать в работе руководящих структур организаций, предоставляющих услуги. Их представленность в правлении и участие в управлении могут положительно сказываться на качестве услуг. Полезным также может быть создание комитетов сообщества. Комитет сообщества — это форум, на котором члены сообщества могут решать важные вопросы.

«Люди, употребляющие наркотики, должны участвовать в работе руководящих структур организаций...»

^{ix} Harm Reduction International (2016) *The Global State of Harm Reduction*.

^x Potier C. et al. (2014) “Supervised injection services: what has been demonstrated? A systematic literature review.” *Drug Alcohol Depend.* Dec 1;145:48 - 68. doi: 10.1016/j.drugalcdep.2014.10.012. Epub 2014 Oct 23.

^{xi} Дополнительную информацию см. в IDUIT стр. 131 - 149.

Представители сообществ людей, употребляющих наркотики, могут:

- Поднимать важные вопросы, касающиеся реализации программ
- Регулярно указывать руководителям программ на проблемы и решения
- Оценивать клинические услуги
- Предоставлять информацию о структурных барьерах доступа к услугам и предлагать решения
- Анализировать виды раздаточных материалов и их распределение
- Выступать в качестве каналов коммуникации рассматриваемых изменений
- Передавать сообществу данные мониторинга.

Прочие подходы под руководством сообщества к улучшению качества клинических услуг включают:

- Договоренность с клиниками о том, что они будут ознакамливать пациентов с их правами (посредством «Положения обслуживания»)
- Договоренность со старшим медицинским персоналом о вывешивании в клиниках информации о праве на конфиденциальность
- Разработка способов распространения внутри сообщества информации о надежных услугах
- Планирование регулярных контактов (посредством визитов или писем) с главным врачом медицинского учреждения для официального уведомления о проблемах и предо-

ставления положительной обратной связи

- Просвещение сообщества относительно прав пациентов и проводимый сообществом мониторинг услуг
- Официальное представление членов комитета поставщикам медицинских услуг.

Прием на работу людей, употребляющих наркотики

Прием на работу в программы снижения вреда людям, употребляющим наркотики, рекомендуется как хорошая практика, а для них самих такое трудоустройство — хороший способ участвовать в улучшении здоровья и защите прав членов своего сообщества. Всеобъемлющий документ относительно трудоустройства людей, употребляющих наркотики — *Снижение вреда за работой*.

В *Снижении вреда за работой* приведены причины, по которым программам следует нанимать людей, употребляющих наркотики:

- Прием потребителей на работу демонстрирует приверженность программы идее защиты здоровья и прав людей, употребляющих наркотики
- Наркопотребитель, имеющий постоянную работу, может стать отличным примером для других потребителей
- Потребители наркотиков зачастую эффективнее, чем кто бы то ни было, доводят до других наркопотребителей информацию о том, как сохранить здоровью

«Наркопотребитель, имеющий постоянную работу, может стать отличным примером для других потребителей примером для других потребителей»

- Прием наркопотребителей на работу дает работодателю возможность получить из первых рук ценную информацию о потребностях и моделях поведения целевой группы
- Работа, за которую платят и которую ценят как социально значимую — важный фактор повышения самооценки
- Работа в социально-организованной среде позволяет потребителям наркотиков сформировать нужные навыки, которые помогут им в будущем трудоустройстве
- Участие в проекте формирует у потребителей чувство сопричастности и удовлетворения от того, что они помогают сообществу.

Прием употребляющих наркотики людей на работу способствует их гражданской активности и политической ответственности перед другими потребителями и перед самой организацией.



