

Руководство по партнерству
для сетей, возглавляемых
потребителями наркотиков:
Хороший, плохой, злой



International
Network of People
who Use Drugs

Содержание

ГЛАВА	СТРАНИЦА
1. Введение	03
2. Контекст	04
2.1 Действующее руководство по партнерству	04
2.2 Признание меняющихся тенденций, влияющих на значимое участие сообществ	06
2.3 Признание недавних событий, требующих значимого участия сообществ	07
3. Определения ЮНЭЙДС для организаций и инициатив, осуществляемых под руководством сообществ	11
3.1 Характеристики организаций, возглавляемых сообществом	12
3.2 Характеристики ответных мер, осуществляемых под руководством сообщества	13
4. Основы значимых и устойчивых партнерских отношений	15
4.1 Принципы значимого и устойчивого партнерства, согласно определению INPUD	15
4.2 Критерии значимых и устойчивых партнерств	16
4.3 Минимальные стандарты партнерства	17
5. Хороший, плохой, злой	19
5.1 Как выглядит ХОРОШЕЕ партнерство	19
5.2 Как выглядит ПЛОХОЕ партнерство	19
5.3 Как выглядит ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ партнерство	20
6. Как определить хороших союзников и партнеров и избежать плохих союзников и партнеров	22
ПРИЛОЖЕНИЕ: Национальные и региональные кейсы	24
Приложение 1: Опыт партнерских отношений AfricaNPUD с сетями и организациями снижения вреда	25
Приложение 2: Опыт партнерства LANPUD с ЛЖВ и сетями, возглавляемыми ключевыми группами населения	28
Приложение 3: Опыт партнерства PKNI с Министерством здравоохранения Индонезии	31
Приложение 4: Опыт партнерства SANPUD с INPUD	33
Приложение 5: Опыт партнерства организации «ВОЛНА» в Украине	35

1. Введение

Партнерские отношения всегда были чрезвычайно важны для развития организаций и сетей, возглавляемых потребителями наркотиков. Многие из них возникли при финансовой и операционной поддержке организаций снижения вреда.

Установление значимых партнерских отношений может принести значительную пользу организациям и сетям, возглавляемым потребителями наркотиков, и помочь им усилить влияние и противостоять структурной стигме и дискриминации, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики. Значимое участие и партнерство несет следующие выгоды для людей, употребляющих наркотики, и их организаций: от увеличения финансирования и расширения возможностей для политической деятельности до развития организационного потенциала. С другой стороны, партнёрства могут быть формальными или даже паразитическими, когда “союзники” выступают в роли посредников, говоря от имени потребителей наркотиков, но при этом активно исключая людей, употребляющих наркотики, и их организации, и/или конкурируя с ними за ограниченные ресурсы. Эту форму политического маневрирования не всегда легко распознать и обозначить, особенно если учесть, что многие из этих организаций позиционируют себя в качестве союзников и часто используют ряд тонких (и не очень) тактик, чтобы сохранить свое преимущество.

Цель данного руководства по стандартам партнерства - предоставить людям, употребляющим наркотики, практический инструмент для критического анализа новых и уже существующих партнерств, а также дать возможность организациям, возглавляемым потребителями наркотиков, выступать за создание значимых партнерств и принимать участие в переговорах, которые укрепят движение людей, употребляющих наркотики, и будут способствовать реализации их прав.

2. Контекст

2.1 Действующее руководство по партнерству

Объединенная программа ЮНЭЙДС опубликовала в 2011 году Руководство по партнерству с гражданским обществом, включая людей, живущих с ВИЧ, и ключевые группы населения.¹ Этот документ стал международным нормативным руководством и до сих пор не утратил своей актуальности при рассмотрении партнерских отношений с Объединенной программой ЮНЭЙДС. Несмотря на то, что в будущем руководство будет обновлено с учетом современных тенденций, а также новых всемирно признанных понятий и терминов, оно по-прежнему остается актуальным и может быть использовано для обеспечения подотчетности ко-спонсоров и Секретариата ЮНЭЙДС.

Следующие руководящие принципы из Руководства ЮНЭЙДС 2011 года по-прежнему служат основой для партнерства с организациями потребителей наркотиков.

Партнерство ЮНЭЙДС с гражданским обществом, включая ключевые группы населения и людей, живущих с ВИЧ, основано на следующих принципах.

Права человека: общее признание прав человека и равного достоинства и ценности каждого человека и сообщества, а также приверженность поддержке реализации прав человека для всех, включая всеобщую доступность прав, гендерное равенство и права женщин и девочек.

Ответные меры, основанные на научных данных и этике: все процессы, программы и политические меры, связанные с ВИЧ, должны основываться на научных данных и опираться на самые высокие этические стандарты.

Люди, живущие с ВИЧ, как лидеры: в соответствии с принципом GIPA (Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS - Усиление участия людей, живущих с ВИЧ/СПИД), люди, живущие с ВИЧ, должны принимать активное и значимое участие в разработке, реализации, мониторинге и оценке национальных государственных программ и программ ООН, связанных с ВИЧ, на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Подлинное партнёрство: гражданское общество рассматривается как настоящий партнёр в борьбе с ВИЧ, а не как «группа интересов», инструмент для реализации мероприятий или как структура, воспринимаемая исключительно как представительство сообществ, нуждающихся в помощи ЮНЭЙДС. Напротив, гражданское общество является источником знаний, устойчивости и инноваций, которые являются ключевыми для реализации подлинного, продуктивного, дальновидного, основанного на правах и устойчивого подхода к эпидемии ВИЧ. При этом лидерство, участие и энтузиазм гражданского общества играют решающую роль.

1. Руководство ЮНЭЙДС по партнерству с гражданским обществом, включая людей, живущих с ВИЧ, и ключевые группы населения, 2012 г. https://www.unaids.org/en/resources/documents/2012/20120124_JC2236_guidance_partnership_civilsociety

Равенство: ЮНЭЙДС считает свое партнерство с гражданским обществом не менее важным, чем свою работу с другими органами ООН и правительствами стран.

Национальная ответственность: приоритет национальной ответственности отражает понимание того, что ключ к успеху в борьбе с ВИЧ по-прежнему находится на страновом уровне. Для содействия усилению причастности и улучшения общественной подотчетности многим странам требуется более значительная поддержка, чтобы помочь им стать во главе борьбы с ВИЧ и создать такие системы подотчетности, которые предоставят гражданскому обществу возможность полноценно участвовать в национальных дебатах по вопросам управления мерами ответа на ВИЧ, включая их финансирование. Это особенно актуально для стран, которые враждебно относятся к гражданскому обществу, в частности к ключевым группам населения, или которые создали барьеры для включения людей, живущих с ВИЧ, в программы борьбы с ВИЧ в стране; в таких условиях ЮНЭЙДС несет дополнительные обязательства по моделированию передовой практики через партнерство, и такая реакция должна быть институциональной, а не просто основанной на интересах отдельных сотрудников.

Ответственность всей Объединенной программы ООН по СПИДу: ответственность за построение прочных партнерских отношений с гражданским обществом распространяются на всех ко-спонсоров и Секретариат в страновых офисах, региональных командах и штаб-квартиру. Хотя у различных категорий сотрудников (например, советников по партнерству Секретариата ЮНЭЙДС и советников по социальной мобилизации) есть конкретные обязанности, работа в партнерстве с гражданским обществом - это ответственность, которую разделяют все сотрудники ЮНЭЙДС.

Стратегическое воздействие: партнерские отношения ориентированы на конкретные результаты, зависят от общих целей и нацелены на достижение четких желаемых результатов, указанных в документе "В направлении цели «ноль»". К ним относятся снижение стигмы и дискриминации, отмена карательных законов, практик и политических мер, реализация эффективных стратегий по устранению основных социальных детерминант риска и уязвимости к ВИЧ, а также расширение охвата основными услугами по профилактике, лечению, уходу и поддержке в связи с ВИЧ. Прогресс в достижении этих результатов должен отслеживаться ООН и гражданским обществом и соотноситься с индикаторами UBRAF (см. Приложение 6: Индикаторы).

Взаимное уважение, сотрудничество, прозрачность и подотчетность: ЮНЭЙДС следует отражать в своей политике, деятельности и подходах уважение к ведущей роли гражданского общества и значимого участия людей, живущих с ВИЧ, в обеспечении эффективности ответных мер и вести свою деятельность прозрачно, вызывая доверие, а также способствуя достижению наилучших результатов. Гражданское общество должно придерживаться процессов и систем, которые в равной степени уважают роли и мандаты членов семьи ООН и позволяют процветать настоящему партнерству.

Признание автономии и разнообразия гражданского общества: гражданское общество имеет право назначать и определять своих собственных лидеров, представителей и спикеров. ЮНЭЙДС следует как можно активнее расширять сотрудничество, уделяя особое внимание представителям ключевых групп населения и другим лицам, которые были исключены из официальных процессов.

Взаимодополняемость и экономическая эффективность: партнерства должны опираться на конкурентные преимущества каждого партнера, чтобы деятельность всех партнеров дополняла вклад друг друга; эффективные партнерства обеспечивают синергию и создают дополнительные преимущества, а совместная работа позволяет добиться эффективности за счет масштаба и затрат.²

Активисты, выступающие за лидерство людей, употребляющих наркотики, и значимое участие сообществ потребителей наркотиков, могут также ссылаться на Руководящие принципы ЮНЭЙДС по терминологии 2024 года, в которых признается эволюция принципа GIPA для обеспечения значимого участия всех ключевых групп населения. Как и люди, живущие с ВИЧ, эти группы населения должны рассматриваться в качестве важнейших партнеров и играть ведущую роль в ответных мерах и инициативах на местном, национальном и международном уровне. В терминологии ЮНЭЙДС приводится следующее определение:

Более широкое или значимое участие должно в особенности охватывать женщин всех возрастов, живущих с ВИЧ, гендерно разнообразных людей и представителей ключевых групп населения, чтобы обеспечить их активное вовлечение и участие в мерах ответа на ВИЧ.³

2.2 Признание меняющихся тенденций, влияющих на значимое участие сообществ

Организации, возглавляемые потребителями наркотиков, наряду с другими организациями ключевых групп населения, вынуждены работать во все более сложных условиях, которые могут негативно сказаться как на существующих, так и зарождающихся и потенциальных партнерствах. При планировании, развитии и поддержании партнерских отношений важно учитывать меняющиеся общественные и политические тенденции - как положительные, так и отрицательные, - которые могут повлиять на значимое участие людей, употребляющих наркотики, а также потенциал значимых и устойчивых партнерств с организациями, возглавляемыми потребителями наркотиков.

Несмотря на то, что в последние годы обстановка стала значительно сложнее, был достигнут значительный прогресс в получении международного признания важнейшей роли организаций и мер, возглавляемых ключевыми группами населения. При анализе существующих и будущих партнерств необходимо учитывать как негативные, так и позитивные тенденции, включая следующие:

- Нарушение универсальных прав человека, в том числе в результате продолжающейся криминализации ключевых групп населения во многих странах, что все больше сказывается на безопасности многих организаций, возглавляемых

2. UNAIDS Guidance for partnerships with civil society, including people living with HIV and key populations, p14

3. UNAID Terminology Guidelines, 2024 Guidance, p22

https://www.unaids.org/en/resources/documents/2024/terminology_guidelines

ключевыми группами населения, и сообществ, которым они предоставляют услуги, а также ограничивает доступ людей к жизненно важным услугам.

- Процветание антиправозащитных движений во многих частях мира привело к тому, что был почти сведен на нет многолетний прогресс в области защиты прав маргинализированных сообществ и женщин, включая право на телесную автономию. Рост антиправозащитных, антигендерных и антидемократических движений вызывает все больший раскол гражданского общества, когда группы, обладающие достаточными ресурсами, активно выступают против принципов равенства, справедливости и защиты прав всех людей.
- Сокращение ресурсов, выделяемых на помощь и развитие, а также рост расходов привели к возникновению дополнительных проблем для организаций, возглавляемых ключевыми группами населения, от которых требуется прилагать больше усилий при меньших затратах.
- Участвовавшие случаи добровольного и вынужденного перемещения людей внутри стран и в другие страны, вызванные экономической нестабильностью, гражданскими беспорядками и конфликтами, а также участвовавшими чрезвычайными ситуациями, связанными с климатом, выдвинули на первый план потребности и права как мигрантов, так и вынужденных переселенцев.
- Глобальные пандемии, такие как COVID-19, еще раз подчеркнули огромный вклад организаций, возглавляемых ключевыми группами населения, и их способность предоставлять услуги своим сообществам, ориентируясь при этом на сложные и быстро меняющиеся условия в сфере здравоохранения и развития.
- Растущее признание важнейшей роли организаций и инициатив, возглавляемых сообществами, включая организации ключевых групп населения, происходит одновременно с расширением доказательной базы, подтверждающей эффективность подходов, основанных на руководстве со стороны сообществ. Также наблюдается эволюция определений и терминологии, используемых Объединенной программой ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), для описания дополнительной ценности организаций и инициатив, возглавляемых ключевыми группами населения.

2.3 Признание недавних событий, требующих значимого участия сообществ

Организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, вместе с другими организациями ключевых групп населения, сотрудничали с Объединённой программой ООН по ВИЧ/СПИДу (ЮНЭЙДС), государствами-участниками, а также многосторонними и двусторонними донорами в разработке стратегических документов. В этих документах четко изложены обязательства в отношении инициатив, возглавляемых сообществами, согласованные на международном уровне целевые показатели, касающиеся предоставления

услуг и достижения целей в области адвокации. К ним относятся Глобальная стратегия борьбы со СПИДом на 2021-2026 годы⁴, Политическая декларация по ВИЧ и СПИДУ 2021 года⁵, Стратегия Глобального фонда на 2023-2028⁶ годы и пятилетняя стратегия ПЕПФАР⁷, реализация которой началась в 2022 году. На все эти документы можно ссылаться при адвокации в целях более широкого признания организаций, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики, и инициатив под руководством сообщества.

Меняющиеся приоритеты и подходы, изложенные в стратегиях ключевых доноров, также могут оказывать сильное влияние на то, что и кто получает финансирование, а также на готовность и заинтересованность других организаций гражданского общества в партнерстве с организациями, возглавляемыми потребителями наркотиков. Этот сдвиг в интересах доноров к финансированию организаций и инициатив, возглавляемых ключевыми группами населения, требует провести тщательный анализ мотивов организаций и отдельных лиц, которые обращаются к организациям, возглавляемым людьми, употребляющими наркотики, с предложениями о сотрудничестве или партнерстве. Если мотивация организации или индивидуального лица основывается преимущественно на доступе к ресурсам, выделенным для ключевых групп населения, а не на стремлении укрепить потенциал и эффективность инициатив, возглавляемых сообществами, такое партнерство может быть воспринято сообществом как положительное, отрицательное или даже крайне злокачественным.

Глобальная стратегия по СПИДУ на 2021–2026 годы

Глобальная стратегия по борьбе со СПИДом подчеркивает важность дифференцированных подходов, которые учитывают потребности людей, сообществ и стран во всем их многообразии. В Стратегии также подчеркивается, что создание благоприятной среды и поддержка инициатив под руководством сообществ должны иметь такую же значимость, как и биомедицинские вмешательства. В документе также подчеркивается, что сообщества должны занимать приоритетное положение и иметь все возможности, чтобы выполнять свою важнейшую роль. Трансформирующий и устойчивый ответ на ВИЧ возможен только при полном признании, поддержке, интеграции и обеспечении ресурсами подходов, возглавляемых сообществами.

Однако в стратегии также признается, что :

хотя сообщества играют ключевую роль в осуществлении мер по борьбе с ВИЧ, потенциал ответных мер, осуществляемых под руководством сообществ, ключевых

-
4. Глобальная стратегия по СПИДУ на 2021-2026 годы: Ликвидировать неравенство, покончить со СПИДом <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021-2026-global-AIDS-strategy>
 5. Политическая Декларация по ВИЧ и СПИДУ: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году https://www.unaids.org/en/resources/documents/2021/2021_political-declaration-on-hiv-and-aids
 6. Борьба с пандемиями и построение более здорового и справедливого мира: Стратегия Глобального фонда на 2023 – 2028 гг. <https://www.theglobalfund.org/en/strategy/>
 7. *PEPFAR's five-year strategy: Fulfilling America's Promise to End the HIV/AIDS Pandemic by 2030* (Пятилетняя стратегия ПЕПФАР: Выполнение обещания Америки покончить с пандемией ВИЧ/СПИДа к 2030 году) <https://www.state.gov/pepfar-five-year-strategy-2022/>

групп населения и молодежи, который может внести полноценный вклад в ликвидацию СПИДа к 2030 году, подрывается острой нехваткой финансирования, сокращением пространства для работы гражданского общества во многих странах и отсутствием полного вовлечения и интеграции в национальные меры ответа на ВИЧ. В Стратегии изложены стратегические действия, направленные на предоставление ресурсов и поддержки инициативам под руководством сообщества и молодежи, необходимых для реализации их роли и потенциала в качестве ключевых партнеров в противодействии ВИЧ.

Цели Политической декларации по ВИЧ и СПИДу на 2021 год:

1. В Политической декларации по ВИЧ и СПИДу: искоренение неравенства и становление на путь, позволяющий искоренить СПИД к 2030 году государства-члены приняли на себя обязательства по достижению **целей 30-80-60**, согласно которым к 2025 году сообщества должны предоставлять 30% услуг по тестированию и лечению, 80% услуг по профилактике ВИЧ и 60% программ, направленных на поддержку создания благоприятной социальной среды.
2. **Цели 10-10-10**, согласно которым к 2025 году менее 10% стран будут придерживаться карательной правовой и политической системы, менее 10% людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения будут испытывать стигму и дискриминацию, и менее 10% женщин, девочек, людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения будут сталкиваться с гендерным неравенством и насилием.

Стратегия Глобального фонда на 2023-2028 годы включает в себя ряд целей, направленных на укрепление лидерства сообщества и гражданского общества в целом. Ключевые изменения по сравнению с предыдущими версиями стратегии включают следующее:

1. Более системный подход к поддержке развития и интеграции систем сообществ в сфере здравоохранения, признание их ключевой роли в борьбе с тремя заболеваниями, а также в укреплении устойчивости и стабильности этих систем.
2. Усиление роли и голоса сообществ, затронутых этими заболеваниями и живущих с ними, с акцентом на уникальную силу партнерства Глобального Фонда, включая устранение барьеров для эффективного участия и лидерства, чтобы все наши усилия концентрировались на наиболее пострадавших сообществах.
3. Более активные действия по устранению неравенства, защите прав человека и устранению гендерных барьеров, расширение и укрепление текущей деятельности, использование нашего опыта и повышение уровня наших амбиций.

Пятилетняя стратегия PEPFAR: Выполнение обещания Америки покончить с пандемией ВИЧ/СПИДа к 2030 году включает компонент развития лидерства сообществ. Стратегия предусматривает усиление роли сообществ и интеграцию их голосов на всех этапах - от разработки и реализации программ до их мониторинга. Документ

подчеркивает необходимость обеспечить недостаточно представленные сообщества всеми необходимыми ресурсами и возможностями для того, чтобы они могли активно участвовать в обсуждении и принятии решений по ключевым вопросам профилактики и лечения, которые затрагивают их интересы. В документе также отмечается важность расширения масштабов мониторинга под руководством сообществ и борьбы со стигматизацией и дискриминацией.

3. Определения ЮНЭЙДС для организаций и инициатив, осуществляемых под руководством сообществ

С 2020 по 2022 год многосторонняя рабочая группа, созданная Координационным советом программы ЮНЭЙДС, в состав которой входили представители правительств и организаций, возглавляемых сообществами, включая организации ключевых групп населения, другие организации гражданского общества и доноры, совместно разработала определения и рекомендации по масштабированию и отчетности для инициатив и организаций, возглавляемых сообществами, которые участвуют в противодействии эпидемии ВИЧ/СПИДа. Рекомендации были приняты, а приведенные ниже определения организаций и инициатив, возглавляемых сообществами, были утверждены и одобрены Объединенной программой ЮНЭЙДС на заседании Координационного совета программы в *декабре 2022 года*⁸.

Организации, группы и сети, возглавляемые сообществами и участвующие в борьбе с ВИЧ/СПИДом, независимо от того, имеют ли они формальную или неформальную структуру, являются объединениями, в которых большинство членов руководства, лидеров, сотрудников, представителей, участников и волонтеров отражают и представляют опыт, точку зрения и голос своих сообществ. Такие организации имеют прозрачные механизмы подотчетности перед своими сообществами. Организации, группы и сети, возглавляемые сообществами и участвующие в борьбе с ВИЧ/СПИДом, являются самостоятельными и автономными, и не подвержены влиянию правительства, доноров или коммерческих структур.⁹ Не все организации сообществ являются также организациями, возглавляемыми сообществами.¹⁰

Организации, возглавляемые ключевыми группами населения (к которым, согласно ЮНЭЙДС, относятся люди, живущие с ВИЧ, геи и другие мужчины, практикующие секс с мужчинами, люди, употребляющие наркотики, заключенные, секс-работники, а также транс-люди и гендерно разнообразные люди), а также организации, возглавляемые женщинами и молодежью (которые, по определению ЮНЭЙДС, являются приоритетными группами с повышенной уязвимостью к ВИЧ), считаются разными типами организаций,

-
8. Community-led AIDS Responses: Final report based on recommendations of the multistakeholder task team (Ответные меры на ВИЧ/СПИД под руководством сообществ. Итоговый отчет на основе рекомендаций многосторонней рабочей группы) <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/MTT-community-led-responses>
 9. Данное утверждение призвано подчеркнуть важность самоопределения. Оно не означает, что на организации, возглавляемые сообществами, не оказывается никакого влияния. Организации, возглавляемые сообществами (Community-led organisations, CLO), вовлеченные в борьбу с ВИЧ/СПИДом, не работают в изоляции, а сотрудничают со множеством других заинтересованных сторон, и эти партнерства имеют решающее значение. Организации, возглавляемые сообществами, могут принимать во внимание позиции других сторон, особенно тех, с которыми они взаимодействуют. Однако, право на принятие решений остается за организациями, возглавляемыми сообществами, и на них не должно оказываться чрезмерное давление с целью изменить их взгляды в угоду другим заинтересованным сторонам, будь то правительство, доноры или коммерческие структуры. Они могут прийти к тем же точкам зрения, что и другие стороны, но это должно происходить исключительно по их собственной воле.
 10. UNAIDS Community-led AIDS Responses, p10 <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/MTT-community-led-responses>

возглавляемых сообществами. Таким образом, определение организации, возглавляемой сообществом, согласно ЮНЭЙДС, также применяется к организациям, возглавляемым людьми, употребляющими наркотики, и другими ключевыми группами населения.

Организации и сети, возглавляемые ключевыми группами населения, независимо от того, имеют ли они формальную или неформальную структуру, являются объединениями, в которых руководство, лидеры, сотрудники, представители, участники и волонтеры отражают и представляют опыт, точку зрения и голос своих ключевых групп. Такие организации имеют прозрачные механизмы подотчетности перед своими сообществами. Они являются самостоятельными и автономными организациями, представляют себя сами и не подвержены влиянию правительства, доноров или коммерческих структур.

3.1 Характеристики организаций, возглавляемых сообществом

Организации, возглавляемые сообществами, в том числе возглавляемые ключевыми группами населения, могут представлять собой как небольшие неформальные группы, так и крупные организации и сети с формальной структурой. В зависимости от стадии своего развития и законодательства страны, эти организации могут быть зарегистрированы или не зарегистрированы официально в местных или национальных органах власти.

Все организации, возглавляемые сообществами, управляются людьми из того сообщества, которому они служат. Эти люди составляют большинство среди сотрудников и волонтеров, и в составе руководящих органов и консультативных групп. Люди из сообщества естественным образом понимают потребности и проблемы своего сообщества и могут использовать эту информацию для определения приоритетов организации. В своей работе организация, возглавляемая сообществом, руководствуется жизненным опытом и реалиями культурных, правовых и социальных проблем, с которыми сталкиваются члены сообщества, а также осознает существующие возможности. Крайне важно, чтобы сообщества несли основную ответственность за принятие решений, касающихся стратегии организации и использования имеющихся ресурсов.

Организации, возглавляемые ключевыми группами населения, управляются людьми, которые испытывают стигму, дискриминацию, уголовное преследование и насилие, а также несут на себе непропорционально тяжелое бремя ВИЧ и отсутствия доступа к медицинским и социальным услугам во всех частях мира. Такие организации имеют решающее значение в глобальной борьбе с ВИЧ.

Несмотря на общие черты с организациями, возглавляемыми сообществами, организации, возглавляемые ключевыми группами населения, глубоко укоренены в своих сообществах благодаря прозрачным механизмам подотчетности, включающим системы регулярного сбора мнений и обратной связи с сообществами, которым они служат. Они уникальным и целостным образом выражают потребности своего сообщества, отражая и решая проблемы, связанные с неравенством, несправедливостью и нарушениями

прав человека, включая насилие и отсутствие доступа к правосудию, а также проблемы в сфере здравоохранения.

Межсекторальный подход

При рассмотрении определений организаций, возглавляемых сообществами, включая организации, возглавляемые ключевыми группами населения, важно учитывать пересекающиеся факторы внутри самих сообществ и ключевых групп населения, а также взаимосвязи между ними.

Сообщества состоят из людей с различными пересекающимися и множественными характеристиками и идентичностями - такими, как гендерная идентичность, возраст, инвалидность, ВИЧ-статус, сексуальная ориентация, социально-экономический статус, этническая принадлежность, миграционный и правовой статус. Необходимо признавать, учитывать и уважать пересечение различных факторов как внутри организаций, возглавляемых сообществами, так и в рамках партнерств. Молодые люди участвуют в работе организаций, возглавляемых сообществом, которые не являются организациями, возглавляемыми молодежью, и важно, чтобы их голоса были тоже услышаны, а их потребности также учитывались. Некоторые женщины и девочки участвуют в работе организаций, возглавляемых ключевыми группами населения, и получают от них помощь, поэтому важно, чтобы их потребности были учтены в программах, осуществляемых ключевыми группами населения. Межсекторальность также является непосредственной реальностью для многих ключевых групп населения, где люди, употребляющие наркотики, могут также быть секс-работниками, транссексуалами, геями и лесбиянками, при этом многие из них сталкивались с лишением свободы.

Меры ответа на ВИЧ/СПИД, возглавляемые сообществами, - это действия и стратегии, направленные на улучшение здоровья и прав человека среди членов сообществ. Эти меры разрабатываются и реализуются самими сообществами, а также организациями, группами и сетями, которые их представляют.¹¹

Ответные меры, возглавляемые ключевыми группами населения, женщинами или молодежью, считаются разными типами ответных мер, возглавляемых сообществами. Все пункты, упомянутые в определении выше, также относятся к инициативам, возглавляемым людьми, употребляющими наркотики.

3.2 Характеристики ответных мер, осуществляемых под руководством сообщества

Ответные меры, возглавляемые сообществами, определяются и реализуются самими сообществами и направлены на удовлетворение потребностей и стремлений членов сообществ. Они включают в себя адвокацию, проведение кампаний, развитие потенциала, просвещение и обмен информацией, участие в исследованиях, предоставление

11. UNAIDS Community-led AIDS Responses, p10
<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2022/MTT-community-led-responses>

услуг, мониторинг и надзор за политическими мерами, практиками и оказанием услуг, а также привлечение исполнителей и лиц, принимающих решения, к ответственности за выполнение взятых обязательств.

Ответные меры, возглавляемые сообществами, считаются основой глобальной борьбы с ВИЧ/СПИДом. Они проводятся на глобальном, региональном, национальном, районном и местном уровнях и могут осуществляться как виртуально, так и вживую.

Организации, возглавляемые сообществами и реализующие программы, обязаны гарантировать, что их деятельность не причинит вреда. Они должны тщательно планировать вмешательства и оценивать, могут ли их действия негативно повлиять на отдельных людей или сообщества. При выявлении потенциального вреда необходимо принять меры по снижению риска его причинения, особенно при работе с группами населения, подверженными высокому уровню стигмы или криминализации.

Помимо вышеупомянутых характеристик, ответные меры, возглавляемые ключевыми группами населения, направлены на усиление потенциала и голоса их сообществ, независимо от доступных ресурсов. Ответные меры всегда основываются на потребностях и приоритетах сообщества, а также на защите прав человека.

Ответные меры, возглавляемые ключевыми группами населения, разрабатываются самими сообществами для самих себя. Они напрямую ориентированы на потребности и вызовы сообщества и реализуются организациями, возглавляемыми ключевыми группами населения, для них самих и не от имени сообществ.

Ключевые группы населения сами выбирают своих представителей и способы участия в политике и программах на глобальном, региональном, национальном и местном уровне. Они взаимодействуют на своих условиях, тщательно учитывая различные социальные и структурные барьеры, с которыми сталкиваются криминализованные и маргинализованные сообщества.

В ближайшее время ЮНЭЙДС опубликует руководство по партнерству для достижения устойчивости ответных мер, возглавляемых сообществами, которое будет включать ответные меры, возглавляемые ключевыми группами населения. Данное руководство также поможет лучше понять роль организаций, возглавляемых ключевыми группами, и их вклад в ответные меры, возглавляемые сообществами.

4. Основы значимых и устойчивых партнерских отношений

4.1 Принципы значимого и устойчивого партнерства, согласно определению INPUD

Видение: Дать возможность людям, употребляющим наркотики, выживать, процветать, иметь право голоса и участвовать в принятии решений на всех уровнях.

Автономность: Автономность организаций, возглавляемых потребителями наркотиков, признается и закрепляется в соглашениях о партнерстве и рабочих договоренностях.

Принцип GIPA+: Люди, употребляющие наркотики, признаются экспертами, а их навыки, знания и способность устанавливать контакты с сообществом потребителей наркотиков ценятся как важный вклад в партнерство.

Ресурсы: Ограниченные ресурсы требуют от всех партнеров обеспечения оптимального использования средств и в то же время справедливого вознаграждения расходов, времени и опыта людей, употребляющих наркотики.

Разнообразие: Ценить и уважать разнообразие, признавая дополнительную ценность уникального опыта, знаний, навыков и способностей друг друга. Создавать безопасную и благоприятную среду для людей, употребляющих наркотики, независимо от того, какие наркотики они употребляют и как они их употребляют.

Инклюзивность: Обеспечить вовлечение и дать возможность выразить свое мнение людям, которые непропорционально подвержены угнетению на основании их гендерной идентичности, возраста, ВИЧ-статуса, сексуальной ориентации, социально-экономического статуса, этнической принадлежности, миграционного и правового статуса. Активно продвигать культуру инклюзивности, поощряя терпимость, сотрудничество и взаимодействие.

Информированность: Основанная на доказательствах, объективная и актуальная информация о безопасном употреблении наркотиков, снижении вреда, а также о мерах профилактики и лечения для людей, употребляющих наркотики, предоставляется всем партнерам и регулярно используется для корректировки и улучшения работы партнерства.

Техническое задание: Четкое техническое задание, определяющее ожидания, роли и обязанности всех партнеров¹², должно быть обоюдно согласовано сторонами до начала любой партнерской работы. ТЗ следует регулярно проверять на соответствие

12. В число партнеров может входить широкий круг заинтересованных сторон, включая агентства ООН, национальные или местные правительственные учреждения, международные или национальные неправительственные организации, исследователей и ученых, а также других представителей гражданского общества.

требованиям и вносить в них необходимые изменения. Если в техническом задании определены совместные обязанности, все партнеры должны взять на себя обязательства по регулярному взаимодействию и предоставлению обновленной информации.

Деколонизация:¹³ Партнерства должны стремиться к моделированию сотрудничества с людьми, употребляющими наркотики, а не к сохранению колониального подхода и менталитета.

Не навреди: Все партнеры должны оценить, может ли партнерство оказать негативное влияние на людей, употребляющих наркотики, или организации, возглавляемые потребителями наркотиков. Там, где это необходимо, они должны согласовать и принять меры по снижению риска причинения вреда. В частности, растет число случаев выгорания, особенно в условиях сокращения ресурсов, увеличения рабочей нагрузки и снижения благоприятных условий, включая появление хорошо финансируемых антиправозащитных движений. Все партнеры должны понимать напряжение и трудности, с которыми сталкиваются различные стороны, и разрабатывать гибкие поддерживающие стратегии для команд партнеров, которые могут испытывать выгорание или подвержены такому риску.

4.2 Критерии значимых и устойчивых партнерств

Организации и сети, возглавляемые потребителями наркотиков, определили следующие критерии для значимого участия своих сообществ в устойчивых партнерствах. Эти критерии также применимы к значимому участию в других видах сотрудничества, таких как консультации или встречи.

- ✓ Организации, возглавляемые потребителями наркотиков, сами выбирают, как и кем они будут представлены.
- ✓ Организации, возглавляемые потребителями наркотиков, сами выбирают, как они будут принимать участие в процессе.
- ✓ Организации, возглавляемые потребителями наркотиков, сами решают, принимать участие или нет.
- ✓ Организации, возглавляемые потребителями наркотиков, имеют равное право голоса в вопросах управления партнерством.
- ✓ Существует прозрачный процесс принятия решений, который предусматривает время для консультаций (с организациями, возглавляемыми людьми, употребляющими наркотики, и/или между организациями, сетями и их сообществами).
- ✓ Для индивидуальных представителей сообщества потребителей наркотиков, участвующих в партнерстве, существует четкое техническое задание, в котором

13. Деколонизация - это процесс разрушения колониальной идеологии превосходства и привилегированности западной модели мышления и западных подходов. Деколонизация предполагает демонтаж структур, которые увековечивают статус-кво, и устранение несбалансированной динамики власти.

указывается, что они представляют интересы сообщества и/или организации, а не свои личные интересы.

- ✓ Организации и сети, возглавляемые потребителями наркотиков, наряду с партнерами, обладают равным правом голоса и властью.
- ✓ Люди, употребляющие наркотики, воспринимаются не только как получатели услуг, но и участвуют на всех этапах программ (разработка, реализация, мониторинг и оценка, управление, консультативные комитеты и руководство), а также в разработке и пересмотре политики.
- ✓ При необходимости всегда предоставляется письменный и устный перевод, что позволяет принимать обоснованные решения и активное участие.
- ✓ Установлены четкие критерии возмещения накладных расходов из собственных средств, предусмотрены соответствующие и справедливые механизмы компенсации таких расходов, доступные в том числе для людей, у которых нет доступа к финансовым учреждениям.
- ✓ Значимое участие не должно ограничиваться разовым участием в консультациях или в качестве равного консультанта,- такое участие предполагает признание членов сообщества как равноправных участников и экспертов.

4.3 Минимальные стандарты партнерства

Организации и сети, возглавляемые потребителями наркотиков, определили следующие минимальные стандарты, отражающие минимальные ожидания сообщества потребителей наркотиков в отношении партнерских отношений на национальном, региональном и глобальном уровнях.

Инклюзивность и разнообразие: Партнерство должно признавать и уважать уникальный вклад и жизненный опыт людей, употребляющих наркотики, включая разнообразие их опыта, экспертизы и знаний, а также стремиться учитывать возрастное, гендерное, географическое и расовое разнообразие.

Законное и сбалансированное представительство: Разработаны (и задокументированы) механизмы и процессы, которые обеспечивают представительство сообщества реальными кандидатами, отобранными в рамках прозрачного процесса, проводимого под руководством сообщества, с целью обеспечения разнообразного представительства от сообщества людей, употребляющих наркотики.

Инвестиции в лидерство: Выделение ресурсов и времени для поддержки организационного и индивидуального развития лидерства, при необходимости, для устранения дисбаланса сил в организациях, возглавляемых потребителями наркотиков, и другими партнерами. Укрепление потенциала, а также рост доверия и уважения внутри партнерств позволяют партнерам выявлять случаи «гейткипинга» или ограничения доступа

со стороны гражданского общества, что подрывает законное и сбалансированное представительство организаций, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики.

Активное участие: Выделение ресурсов и времени для проведения консультаций организациями, возглавляемыми потребителями наркотиков, как неотъемлемого компонента принятия решений в партнерстве, связанных с оценкой потребностей, составлением бюджета, планированием, реализацией, мониторингом и оценкой. При необходимости следует также выделять средства на укрепление потенциала сообщества, чтобы обеспечить его эффективное и долговременное участие.

Регулярный мониторинг: Гарантировать, что организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, являются равными партнерами в контроле за соблюдением политики, протоколов и рекомендаций партнерства, а также в мониторинге финансового управления и результатов работы партнерства.

Соответствующий уровень коммуникации и обмена информацией: Взаимно согласованный протокол общения, обеспечивающий доступный и своевременный обмен информацией, включающий согласованные сторонами сроки предварительного уведомления о встречах и консультациях с сообществами; сроки получения, рассмотрения и обсуждения документов; а также обеспечение доступности информации и коммуникации, включая предоставление материалов на языках, отличных от английского, при необходимости. Кроме того, вся международная нормативная документация, относящаяся к организациям и инициативам, возглавляемым сообществами, должна быть доступна всем партнерам для надлежащего обмена информацией.

Договорные механизмы партнерства: С организациями, возглавляемыми потребителями наркотиков, по взаимному согласию заключаются соответствующие договорные отношения, включающие: распределение средств и системы финансового управления, подходящие для организаций, возглавляемых сообществами; сбор данных при целесообразности и необходимости, который не создает излишнюю нагрузку на организации, возглавляемые сообществами; а также общие данные и результаты для дальнейшего распространения в доступных форматах среди сообществ потребителей наркотиков.

Мониторинг соблюдения этих минимальных стандартов и оценка достаточной эффективности и равенства партнерства включает в себя оценку уровня эффективной коммуникации и двустороннего обмена информацией; вовлечения партнеров в разработку программы партнерства; распределения контроля и уровня влияния каждого партнера; свидетельства о взаимной подотчетности; а также свидетельства о прозрачности механизмов, структур и процессов (и при этом с такими показателями согласны все партнеры).

5. Хороший, плохой, злой

5.1 Как выглядит ХОРОШЕЕ партнерство

Ключевыми элементами являются **взаимное уважение и инклюзивность**, обеспечение активного участия людей, употребляющих наркотики, в процессах принятия решений: к их мнению прислушиваются и учитывают при принятии необходимых мер. Хорошие партнерства сосредоточены на **усилении потенциала, технической поддержке и обучении**, и гарантируют, что организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, имеют необходимые знания и навыки, включая понимание организационной политики и процедур, для проведения адвокации и предоставления услуг. Такие партнерства также строятся на основе **общих целей**, что предполагает наличие общих задач для всех участников партнерства, направленных на благо людей, употребляющих наркотики. Такие партнерства акцентируют внимание на **доказательных подходах** и обеспечивают использование исследований и данных, включая исследования, проводимые под руководством сообществ, для разработки эффективных стратегий адвокации и программ, которые отвечают потребностям и приоритетам людей, употребляющих наркотики. Хорошие партнерства также уделяют приоритетное внимание **вовлечению сообщества**, что обеспечивает более глубокое понимание и поддержку людей, употребляющих наркотики, со стороны широких слоев населения. Наконец, такие партнерства сосредоточены на **совместной адвокации**, чтобы мнения людей, употребляющих наркотики, были услышаны, а они сами играли ключевую роль в продвижении изменений в политике, направленных на защиту и уважение своих прав.

Потенциальное воздействие на здоровье и права человека: Хорошие партнерства имеют решающее значение как для решения проблем в области здравоохранения, так и в сфере прав человека. Такие формы сотрудничества могут способствовать увеличению финансирования и повышению эффективности программ снижения вреда, расширению доступа к медицинским услугам и усилению адвокации, помогают добиться более справедливых законов, политики и практических мер, направленных на защиту прав людей, употребляющих наркотики. Хорошие партнерства помогают решать сложные и многогранные проблемы, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, что приводит к оздоровлению сообщества и повышению эффективности общественного здравоохранения.

5.2 Как выглядит ПЛОХОЕ партнерство

Основными элементами здесь выступают партнеры, которые придерживаются подхода **получатель - поставщик услуг** и считают себя экспертами, а людей, употребляющих наркотики, пассивными получателями их экспертных знаний. Часто такие партнерства сопровождаются **заранее составленным планом работы и бюджетом**, в которых предварительно определены результаты деятельности сообщества и не допускается

никакой гибкости в ходе реализации программы. Плохое партнерство предполагает, что организации, возглавляемые потребителями наркотиков, будут работать в условиях **минимального бюджета**, не позволяющего адекватно покрывать реальные расходы на персонал, оплату услуг временных работников и накладные расходы. Такие партнеры часто **не желают делиться властью** или целенаправленно включать людей, употребляющих наркотики, в процесс принятия решений. Вместо этого они **выступают от имени** людей, употребляющих наркотики, а не создают платформы, позволяющие им говорить самим за себя. Часто такие партнеры **ложно утверждают, что они ориентированы на интересы сообщества или возглавляются им**, несмотря на то, что не предоставляют возможности для участия сообщества и не учитывают его мнение.

В ходе обсуждения с SANPUD при подготовке исследования их кейса участники пришли к выводу, что «чем крупнее программа, тем меньше в ней партнерства; а чем больше грант, тем больше контроля от такого конгломерата».

Потенциальное воздействие на здоровье и права человека: Плохие партнерства часто способствуют стигматизации людей, употребляющих наркотики, которая в настоящее время признана одной из причин ухудшения состояния здоровья и нарушений прав человека. Плохие партнерства не позволяют эффективно привлекать и использовать опыт и приверженность сообщества потребителей наркотиков, которые сейчас широко признаны в качестве важнейшего компонента обеспечения охраны здоровья и защиты прав человека. Таким образом, такое партнерство ограничивает потенциальное воздействие как кампаний по адвокации, так и программ.

5.3 Как выглядит ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ партнерство

Одна организация описала их как «партнеров, которые говорят, что пришли от лица Моисея, но на самом деле являются последователями фараона». Распространенной проблемой является то, что партнеры **ложно заявляют о проведении консультаций** с людьми, употребляющими наркотики, при подготовке заявок и предложений, но при этом не раскрывают важную информацию о бюджете программы и плане работы. В соответствии с этим подходом **люди, употребляющие наркотики, часто рассматриваются как пациенты или бенефициары**, которые при этом не оказывают никакого влияния на предоставляемые им услуги. Некоторые злокачественные партнерства предлагают временную административную, финансовую поддержку и услуги посредников для групп людей, употребляющих наркотики, которые стремятся создать организации в сложных социальных и правовых условиях. Однако, вместо помощи они **формируют условия, приводящие к зависимости, и устанавливают полный контроль**. Такие партнеры стремятся **определить или ненадлежащим образом повлиять на руководство организации**, возглавляемой потребителями наркотиков, в ущерб организации и сообществу потребителей наркотиков. К злокачественным партнерствам также можно отнести те, которые **принижают роль организаций, возглавляемых потребителями наркотиков**, к осуществлению ограниченной деятельности или участию в мероприятиях,

проводимых партнерской организацией. Такие партнеры также обязуются содействовать юридической регистрации организации, но постоянно не справляются с решением этой задачи, несмотря на наличие средств, тем самым сохраняя зависимость организации, возглавляемой потребителями наркотиков. Некоторые партнеры, выполняющие роль финансовых посредников для организации, возглавляемой людьми, употребляющими наркотики, **постоянно задерживают перевод средств** на мероприятия и зарплаты, что влияет на способность организации выполнять обязательства перед донорами. В роли финансовых посредников они также систематически не выполняют свои обязательства по предоставлению финансовых отчетов для доноров, что негативно сказывается на доверии к организации, возглавляемой людьми, употребляющими наркотики. Такие злокачественные партнерства используют в общении **неуместные или оскорбительные выражения**, подрывающие любое значимое партнерство и демонстрирующие отсутствие уважения к людям, употребляющим наркотики.

Потенциальное воздействие на здоровье и права человека: Злокачественные партнерства дискриминируют и эксплуатируют потребителей наркотиков и организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, при этом дискриминация и эксплуатация являются причинами ухудшения состояния здоровья и нарушений прав человека. Такие партнерства также нарушают этические стандарты многих доноров, и подрывают реализацию как права на здоровья, так и в целом прав человека людей, употребляющих наркотики.

6. Как определить хороших союзников и партнеров и избежать плохих союзников и партнеров

Ряд сетей и организаций, возглавляемых потребителями наркотиков, поделились списком вопросов для рассмотрения до принятия решения о сотрудничестве или партнерстве с другими организациями или донорами¹⁵.

Стоит задать потенциальным партнерам вопросы и/или запросить документацию, чтобы ваша организация могла оценить, будет ли партнерство хорошим, плохим или злокачественным. Отказ отвечать на вопросы или предоставлять документацию является признаком того, что такие организации, возможно, не будут хорошими партнерами.

- i. Совпадают ли миссия и цели возможного партнера с миссией и целями вашей организации?
- ii. Соответствует ли предлагаемая работа в партнерстве миссии вашей организации и ее текущим стратегическим приоритетам?
- iii. Свидетельствует ли опыт деятельности возможного партнера о соблюдении и учете этических норм? Действуют ли они в соответствии со своими заявлениями?
- iv. Существуют ли какие-либо условия предлагаемого партнерства, которые не соответствуют критериям значимого участия вашей организации?
- v. Существуют ли этические причины, по которым сообщество потребителей наркотиков может не одобрить сотрудничество с рассматриваемым партнером?
- vi. Противоречит ли какая-либо деятельность потенциальных партнеров ценностям вашей организации?
- vii. Противоречат ли финансовые интересы потенциальных партнеров ценностям вашей организации?
- viii. Существуют ли какие-либо условия, связанные с предлагаемым партнерством, которые могут создать финансовое обременение для вашей организации?
- ix. Обязуется ли потенциальный партнер обеспечить соблюдение трудовых прав сотрудников, работающих полный и неполный рабочий день, временных работников и волонтеров?

15. Ряд доноров теперь называют себя партнерами, однако динамика власти не позволяет таким партнерствам быть равноправными, несмотря на то, что такое партнерство является хорошим.

- x. Обязуется ли потенциальный партнер поддерживать трудоустройство и карьерный рост потребителей наркотиков, желающих получить дополнительный опыт работы и продвинуться по карьерной лестнице?
- xi. Если финансирование предлагается в рамках партнерства, достаточен ли бюджет для покрытия дополнительных расходов на административное управление, финансовый менеджмент и персонал, а также на проведение мероприятий?
- xii. Позволят ли финансирование и любые условия его получения обеспечить надлежащую, справедливую и своевременную оплату труда сотрудников, временных работников и компенсацию расходов, в соответствии с процедурами вашей организации?
- xiii. Известен ли источник финансирования, предлагаемый возможным партнером? Нанесет ли принятие финансирования ущерб репутации вашей организации или повлечет за собой обвинения в отмывании денег?
- xiv. Обязуется ли потенциальный партнер обеспечить безопасность сообщества людей, употребляющих наркотики, и вашей организации, если он планирует публично заявить о своем партнерстве?

Иногда нам приходится говорить «нет, спасибо» потенциальным союзникам, партнерам и/или финансированию!

ПРИЛОЖЕНИЕ

национальные и региональные кейсы

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Опыт партнерских отношений AfricaNPUD с сетями и организациями снижения вреда

Партнерства между организациями, возглавляемыми людьми, употребляющими наркотики, и организациями по снижению вреда в Африке часто возникали благодаря усилиям организаций гражданского общества, которые понимали важность вовлечения людей, непосредственно затронутых наркополитикой, в процесс принятия решений, а также благодаря растущему осознанию необходимости эффективных стратегий снижения вреда. Первоначальной целью таких партнерств было создание более инклюзивного и эффективного подхода к потребителям и употреблению наркотиков в Африке, с упором на здоровье и безопасность отдельных людей и сообществ посредством проведения следующих мероприятий:

- 1. Адвокация со стороны сообщества:** Людям, употребляющим наркотики, предоставляется возможность отстаивать свои права человека и доступ к медицинским услугам, подчеркивать недостатки существующих программ и политики здравоохранения, а также необходимость комплексных и целенаправленных вмешательств.
- 2. Создание сетей:** Формирование сетей и групп поддержки для людей, употребляющих наркотики, способствующих развитию чувства общности и коллективных действий, а также усиление голоса людей, употребляющих наркотики, в обсуждениях политики и программ, касающихся вопросов, связанных с наркотиками.
- 3. Участие в разработке политики:** Участие в диалоге с политическими деятелями для продвижения наркополитики, ориентированной на здоровье и права человека, а не на наказание.
- 4. Просвещение и информирование:** Просвещение населения и медицинских работников о снижении вреда с целью снижения стигмы и улучшения качества лечения и ухода, доступных людям, употребляющим наркотики.

Однако многие организации и сети, возглавляемые потребителями наркотиков, в Африке отмечают, что не видят существенного прогресса в вышеперечисленных областях. Задачи партнерства часто остаются недостижимыми из-за ограниченности ресурсов, особенно у организаций, возглавляемых потребителями наркотиков, и жесткой конкурентной среды. Неуверенность в своих силах усугубляется со стороны организаций снижения вреда и других заинтересованных сторон, которые считают, что люди, употребляющие наркотики, должны оставаться «пациентами» или «бенефициарами».

Организации, возглавляемые потребителями наркотиков, столкнулись со значительными трудностями в партнерстве с организациями и сетями по снижению вреда, включая:

Отсутствие доверия и вовлеченности: Организации, возглавляемые людьми, употребляющими наркотики, сообщают, что организации снижения вреда не учитывают и не принимают во внимание их проблемы и мнения. Отсутствие достоверных данных и оценок численности населения в регионе привело к тому, что организации снижения вреда отдают предпочтение не реальным потребностям и приоритетам сообществ потребителей наркотиков в Африке, а программам доноров и собственным операционным целям. Этот разрыв привел к ограничению участия сообщества в программах и мероприятиях, разработанных без значимого участия людей, употребляющих наркотики.

Недостаточное представительство: Отсутствие руководства и значимого участия людей, употребляющих наркотики, в организациях и сетях снижения вреда, а также неспособность отразить и/или принять жизненный опыт и реалии людей, употребляющих наркотики, привели к тому, что такие приоритеты и программы не находят отклика у сообщества потребителей наркотиков. Такая ситуация также усиливает нежелание финансировать организации, возглавляемые потребителями наркотиков, для предоставления услуг по снижению вреда. В итоге программы не учитывают целостным образом потребности людей, употребляющих наркотики, в частности, предоставление комплексных медицинских и социальных услуг, позволяющих активное вовлечение потребителей наркотиков в программы снижения вреда.

Стигматизация и дискриминация: Некоторые организации и сети снижения вреда продолжают поддерживать стигму в отношении людей, употребляющих наркотики, представляя их исключительно как “пациентов” или “бенефициаров” конкретных программ - и часто уделяют повышенное внимание отказу от употребления наркотиков - вместо того, чтобы рассматривать людей, употребляющих наркотики, как активных и равноправных партнеров в разработке и реализации комплексных программ снижения вреда, медицинских и социальных услуг. Такое отношение усилило чувство отчуждения среди людей, употребляющих наркотики, из-за чего они с меньшей вероятностью вступают в дискуссии с организациями снижения вреда об улучшении услуг по снижению вреда в Африке.

Несовпадение целей: Оперативные цели организаций снижения вреда часто не согласуются с насущными потребностями людей, употребляющих наркотики. Эти цели в значительной степени сосредоточены на количественных аспектах достижения целевых показателей и отчетности перед донорами, при этом качественные аспекты здоровья и благополучия остаются без внимания. Такой подход не решает насущные социально-экономические проблемы людей, употребляющих наркотики, что приводит к разочарованию и неудовлетворенности сообщества. Такое несоответствие приводит к отсутствию эффективных и устойчивых систем поддержки людей, употребляющих наркотики, что усугубляет проблемы, с которыми они сталкиваются в своей повседневной жизни.

Конкуренция и ограниченное распределение ресурсов: Конкуренция за ограниченные ресурсы усилила раскол между организациями, возглавляемыми потребителями наркотиков, и организациями снижения вреда во многих странах Африки, поскольку

средства по-прежнему выделяются в непропорционально большом объеме организациям гражданского общества, которые не возглавляются потребителями наркотиков. Эта сохраняющаяся тенденция игнорирует растущее количество доказательств и международных рекомендации и цели, которые признают ключевую роль организаций, возглавляемых сообществами, в борьбе с неравенством в сфере здравоохранения и в удовлетворении потребностей ключевых групп населения, включая людей, употребляющих наркотики. В Кении, несмотря на более широкую доступность программы игл и шприцев и терапии агонистами опиоидов (ПТАО), распространенность ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики, незначительно возросла. Это свидетельствует о том, что важные услуги по снижению вреда не охватывают или не удовлетворяют потребности и приоритеты людей, употребляющих наркотики, которые могли бы быть удовлетворены организациями, возглавляемыми самими потребителями наркотиков, более эффективно.

Данное исследование подчеркивает сложности и трудности построения эффективных жизнестойких партнерств между организациями, возглавляемыми потребителями наркотиков, и организациями снижения вреда, особенно в тех случаях, когда существует конкуренция за ресурсы с организациями сообщества, предоставляющих услуги снижения вреда.

Для повышения эффективности партнерства, крайне важно способствовать подлинному вовлечению, обеспечивать надлежащее представительство людей, употребляющих наркотики, на всех уровнях, согласовывать с ними цели и бороться с внутренней и институциональной стигмой. Укрепление доверия и подлинного сотрудничества может привести к более позитивным результатам для людей, употребляющих наркотики, и улучшить общие усилия по снижению вреда в Африке.

ПРИМЕЧАНИЕ: Хотя данный кейс был подготовлен AfricaNPUD, о подобном опыте сообщают организации и сети, возглавляемые потребителями наркотиков, по всему миру.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Опыт партнерства LANPUD с ЛЖВ и сетями, возглавляемыми ключевыми группами населения

В 2018 году Глобальный фонд обратился к HIVOS, основному реципиенту Глобального фонда, с просьбой включить региональные сети, возглавляемые ключевыми группами населения, в Альянс за позитивное лидерство и поддержку ключевых групп населения (Alliance for Positive Leadership plus Key Populations, ALEP+PC) для разработки заявки и реализации многостранового гранта Глобального фонда в Латинской Америке. Альянс начал с создания сетей людей, живущих с ВИЧ, таких как ICW Latina, ITPC-LATCA, J+LAC, MM+, REDCA и REDLA, а затем пригласил присоединиться к Альянсу другие сети ключевых групп населения: LANPUD, GayLatino, PLAPERTS и RedLACTrans. Альянс подал заявку в Глобальный Фонд в сотрудничестве с HIVOS в качестве основного реципиента.

Хотя данное партнерство не было инициировано Латиноамериканской сетью людей, употребляющих наркотики (LANPUD) или другими региональными сетями, возглавляемыми ключевыми группами населения, цель ALEP+PC была общая для всех участников - улучшить качество жизни людей, живущих с ВИЧ, и ключевых групп населения, сосредоточив внимание на снижении стигмы и дискриминации, неравенства, гендерного неравенства и насилия. Большинство мероприятий было сосредоточено главным образом на защите прав человека, доступе к лечению ВИЧ и мониторинге под руководством сообществ в 11 странах Латинской Америки. Каждому из партнёров Альянса был выделен бюджет для реализации мероприятий, способствующих достижению общей цели партнерства, и четыре региональные сети, возглавляемые ключевыми группами населения, приняли решение работать вместе по пересекающимся вопросам.

Это первый случай, когда сеть, возглавляемая потребителями наркотиков, была включена в число реципиентов гранта Глобального Фонда в Латинской Америке, хотя до этого в регионе программы по снижению вреда получали либо очень небольшой объем финансирования, либо не получали его вообще. Сеть LANPUD решила сосредоточить свою адвокационную работу на снижении стигматизации и дискриминации людей, употребляющих наркотики, с акцентом на межсекторальные проблемы, поскольку борьба со стигмой и дискриминацией является общей задачей для таких ключевых групп населения, как мужчины, практикующие секс с мужчинами, секс-работники и трансгендерные женщины.

Четыре региональные сети, возглавляемые ключевыми группами населения, совместно разработали опросник, основанный на Индексе стигматизации в связи с ВИЧ, с акцентом на опыт сообщества в отношении насилия, стигмы и дискриминации, с которыми они сталкиваются не только в сфере здравоохранения. Работу по опроснику координировала сеть LANPUD, а проводили ее национальные члены региональных организаций,

возглавляемых ключевыми группами населения, в Боливии, Коста-Рике, Эквадоре, Сальвадоре, Гондурасе, Панаме, Парагвае и Перу.

LANPUD также разработали онлайн-платформу для регистрации и документирования нарушений прав человека в Латинской Америке в отношении людей, употребляющих наркотики. Хотя в 2024 году платформа все еще находится на стадии пилотного проекта, она станет долгосрочным ресурсом для мониторинга нарушений прав человека в отношении людей, употребляющих наркотики. Кроме того, LANPUD согласовали бюджет для разработки инструмента правовой оценки под руководством сообщества, чтобы документировать политические меры в отношении людей, употребляющих наркотики, и их опыт в контексте ограничения права на здоровье, дискриминации и практики произвольных задержаний в 10 странах Латинской Америки. Исследование координировалось LANPUD и было разработано и реализовано людьми, употребляющими наркотики.

Помимо партнерства в рамках ALEP+PC, сеть LANPUD также получила грант на техническую помощь от Стратегической инициативы по вопросам сообществ, прав и гендера Глобального Фонда для исследования и документирования положения людей, употребляющих наркотики, и их включения в национальные процессы Глобального Фонда. Исследование, проведенное в партнерстве с Harm Reduction International, показало, что в ряде стран люди, употребляющие наркотики, не считаются ключевыми группами населения, и ни один из Страновых координационных комитетов (СКК) в 11 странах, участвующих в многострановом гранте ALEP+PC, не включал в своем составе представителя людей, употребляющих наркотики. Участие в партнерстве с ALEP+PC предоставило возможность LANPUD выступать за признание людей, употребляющих наркотики, в качестве ключевой группы населения и содействовать их включению в состав СКК в Латинской Америке.

Благодаря этому партнерству у LANPUD получилось:

- Собрать доказательства и факты, основанные на реальном жизненном опыте людей, употребляющих наркотики, которые ставят под сомнение распространенные заблуждения при криминализации и стигматизации, и выявляют барьеры, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики, при доступе к лечению ВИЧ.
- Повысить осведомленность среди сообществ людей, живущих с ВИЧ, и других ключевых групп о криминализации и стигме, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики.
- Укрепить сотрудничество с другими региональными сетями, возглавляемыми ключевыми группами населения.
- Привлечь внимание к проблемам людей, употребляющих наркотики, в контексте борьбы с ВИЧ в Латинской Америке.
- Получить опыт реализации многострановой программы под руководством сообщества при финансовой поддержке Глобального Фонда.

Извлеченные уроки:

- Необходимость укрепления безопасного пространства внутри нашей сети и предоставления дополнительной поддержки и тренингов членам сообщества, которые впервые участвуют в такой масштабной программе с высокими требованиями. В частности, возникает потребность в большом объеме поддержки и подготовки для национальных и местных представителей, выдвинутых для участия как в виртуальных, так и в очных встречах с другими сетями, возглавляемыми сообществами, организациями гражданского общества и государственными учреждениями.
- Необходимость улучшить координацию и коммуникацию с другими сетями, возглавляемыми сообществами, и сделать так, чтобы личные проблемы не мешали партнерству или процессу.
- Важно заботиться друг о друге и создавать структуру поддержки внутри наших сетей и сообщества людей, употребляющих наркотики, чтобы сохранять сплоченность, солидарность и отношения с членами нашего сообщества. Без этого мы не сможем преодолеть проблемы, с которыми сталкиваются люди, употребляющие наркотики.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

Опыт партнерства PKNI с Министерством здравоохранения Индонезии

Партнерство было основано после того, как PKNI и люди, употребляющие наркотики, провели адвокационную кампанию за доступность тестирования и лечения гепатита С в Индонезии. В рамках этой кампании прошли митинги и протесты против Министерства здравоохранения Индонезии и Института политики в области закупок товаров и услуг (LKPP), что привело к успешному включению лечения гепатита С в национальную программу закупок Министерства здравоохранения. Вслед за этим успехом Министерство здравоохранения запланировало запуск бесплатной национальной программы тестирования и лечения гепатита С в 2019 году. Было признано, что для успешной реализации программы необходимо подготовить систему здравоохранения, в том числе обновить национальные рекомендации по лечению гепатита С в соответствии с последними рекомендациями Всемирной организации здравоохранения. Это упростило бы весь процесс от диагностики до лечения, повысив его эффективность, и в то же время сделало бы лечение более доступным. PKNI начала сотрудничество с Министерством здравоохранения и другими экспертами, такими как Индонезийская ассоциация по исследованию печени (PPHI), став частью рабочей группы, которая разработала Краткое руководство по лечению гепатита С. PKNI оказала поддержку Министерству здравоохранения в ускорении печати документов с руководством по лечению, чтобы их можно было оперативно распространить по всей стране.

Краткое руководство по лечению гепатита С, которое дополнило постановления Министерства здравоохранения Индонезии о лечении вируса гепатита, выпущенные в 2015 году, было официально представлено в Джакарте 9 декабря 2017 года директором Департамента профилактики и контроля инфекционных заболеваний Министерства здравоохранения. Это событие было освещено в национальных СМИ. Документ предоставил медицинским работникам доступную и понятную информацию о ведении пациентов с гепатитом С в медицинских учреждениях, а также включал рекомендации по комплексному подходу к профилактике, лечению и поддержке людей, подверженных риску заражения или живущих с гепатитом С. Разработка Краткого руководства по лечению гепатита С ускорила процесс подготовки национальной программы по тестированию и лечению гепатита С. Также PKNI совместно с PPHI провели обучение медицинских работников в рамках подготовки к расширению услуг по тестированию и лечению гепатита С.

Одновременно PKNI, как национальная сеть людей, употребляющих наркотики, проводила кампанию за неотложный доступ к услугам по лечению гепатита, поскольку самая высокая заболеваемость гепатитом С и повышенная частота ко-инфекции с ВИЧ наблюдалась именно среди сообщества потребителей наркотиков. Хотя количество людей, употребляющих наркотики, обратившихся за услугами по лечению гепатита С, возросло,

этого было недостаточно. Члены сети PKNI понимали, что сообществу потребителей наркотиков необходимо предоставить больше информации, а программам по снижению вреда - интегрировать знания о тестировании и лечении гепатита С.

Хотя в руководстве не указано, что люди, употребляющие наркотики, являются основной целевой группой национальной программы по тестированию и лечению гепатита С, плодотворное сотрудничество PKNI и Министерства здравоохранения Индонезии способствовало признанию сообщества потребителей наркотиков в качестве ключевой группы с самым высоким уровнем распространения гепатита С и сопутствующей ко-инфекции с ВИЧ. Это привело к тому, что тестирование на гепатит С и лечение в медицинских учреждениях стали более доступными для людей, употребляющих наркотики. В рамках реализации национальной программы особое внимание уделяется предоставлению бесплатных услуг по тестированию и лечению гепатита С именно для потребителей наркотиков. Продолжались постоянные усилия по снижению стоимости лечения и обеспечению доступности эффективных лекарственных средств.

Сотрудничество и партнерство с Министерством здравоохранения продемонстрировало крепкую общую приверженность повышению эффективности лечения гепатита С в Индонезии, включая расширение доступа к тестированию и лечению для людей, употребляющих наркотики, и других уязвимых групп населения. Благодаря этому сотрудничеству удалось повысить уровень значимого взаимодействия сообщества как с неправительственными организациями, так и с государственными структурами. Партнерство также способствовало внедрению аутрич-программ снижения вреда, которые более эффективно распространяют информацию о гепатите С и способствуют раннему выявлению и началу лечения гепатита С среди членов сообщества. Кроме того, в результате были поддержаны информационные кампании, направленные на повышение осведомленности общества о гепатите С, способах его предотвращения и важности раннего начала лечения.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

Опыт партнерства SANPUD с INPUD

Партнерство между Южноафриканской сетью людей, употребляющих наркотики (SANPUD), и INPUD началось в 2018 году, когда SANPUD получила начальное финансирование для покрытия основных расходов в качестве одного из партнеров в консорциуме организаций, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики, во главе с INPUD. Благодаря средствам, полученным от Фонда Роберта Карра, движение людей, употребляющих наркотики в Южной Африке, ранее в основном состоявшее из волонтеров, смогло официально зарегистрировать сеть, открыть главный офис и региональные представительства в нескольких провинциях, а также нанять штатных сотрудников.

Однако партнерство с INPUD вышло за рамки только лишь предоставления финансовых средств. Будучи ведущим агентом в консорциуме, сотрудники INPUD не занимались микроменеджментом, а вместо этого интересовались, какие потребности есть у нас. Поскольку мы только начинали свой организационный путь и развитие, мы не были на 100% уверены, какие именно потребности у нас могут возникнуть. Поэтому команда INPUD предоставила нам техническую помощь на месте в Кейптауне, помогая заложить основы нашей организации. Команда INPUD поддерживала SANPUD в обучении, а не указывала нам, что и как делать. Они поделились своим опытом в качестве сети, возглавляемой людьми, употребляющими наркотики, и оказали неоценимую помощь, помогая нам разобраться в вопросах управления, финансового контроля и организационной структуры, что позволило нам обеспечить соответствие требованиям доноров, а также совместно разработать четкое видение и миссию организации и создать ее бренд. Предоставив начальную техническую помощь, они не бросили нас, а продолжают сопровождать нас на пути организационного развития - как лично, когда возникает такая возможность, так и через регулярные онлайн-встречи.

Работая с INPUD и участь на их опыте, SANPUD смогла расти и развиваться. Будь то начальная техническая помощь, постоянное обучение на тренингах от равного равному, ежегодные встречи по мониторингу и оценке или ежемесячные виртуальные встречи для проверки текущего состояния организации - SANPUD чувствовала полную поддержку со стороны INPUD на протяжении всего партнерства.

Вот что сработало на практике особенно хорошо:

- Возможность в начале года провести углубленное обсуждение (2-3 дня), чтобы оценить текущие планы и обсудить планы на год, которые затем уточняются со всеми партнерами консорциума.
- Ежемесячные виртуальные встречи, на которых обсуждается текущая деятельность и финансы, а также выявляются и решаются проблемы до того, как они станут серьезными.

- Возможности, предоставленные нам благодаря участию в различных мероприятиях, которые способствовали укреплению и развитию нашей организации.
- Нам предлагали определить направления, в которых мы хотели бы развиваться, после чего команда INPUD оказывала необходимую поддержку - будь то предоставление ресурсов или привлечение специалистов для реализации этих целей.
- Простой шаблон для годового бюджета и плана работы (обычно объединенные в один документ, что очень удобно), и доступный годовой бюджет. Затем SANPUD определяет план мероприятий и статьи бюджета в соответствии с потребностями сообщества и организации людей, употребляющих наркотики. Этот пункт важно подчеркнуть, так как такое встречается нечасто! В большинстве партнерских программ присутствует едва уловимая стигма, выражающаяся в чрезмерно строгих указаниях, которые нам приходится соблюдать. Чаще всего виды деятельности и статьи бюджета уже определены заранее, и нам редко предоставляется возможность самостоятельно определить свои приоритеты и виды деятельности. В более крупных потоках финансирования, особенно на глобальном и региональном уровнях, которые включают другие организации, возглавляемые ключевыми группами населения, часто наблюдается чрезмерный контроль и микро-менеджмент. Такой подход больше напоминает формальное выполнение требований: нам диктуют, что именно нужно делать, и настаивают на строгом соблюдении заранее утвержденных статей бюджета. При этом нас предупреждают, что в случае любых отклонений от этих строгих рамок расходы не будут приняты.

Наш опыт партнерства с INPUD отличается от опыта других партнерств. Вероятно, это связано с тем, что INPUD также является сетью, управляемой равными членами сообщества, а их видение и миссия схожи с SANPUD. Тем не менее, лидерство, руководство и поддержка, оказываемые INPUD, а также надзор со стороны Фонда Роберта Карра, продемонстрировали глубокое понимание особенностей работы организаций и сетей, возглавляемых сообществами. Их признание нашей потребности самостоятельно определять приоритеты как людей, употребляющих наркотики, показало, как действительно должно выглядеть настоящее вовлечение сообщества. Это резко отличается от символических усилий, которые мы видели в рамках других программ и проектов.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

Опыт партнерства организации “ВОЛНА” в Украине

“ВОЛНА”¹⁶ признана национальной организацией, возглавляемой сообществом людей, употребляющих наркотики в Украине, и представляющей его интересы. Ее главная цель - добиться того, чтобы люди, употребляющие наркотики, имели равные права в Украине, закрепленные в законодательстве, путем декриминализации потребления наркотиков и людей, которые их употребляют, а также разработки качественных услуг для потребителей наркотиков, чтобы обеспечить доступ к здравоохранению и защите прав человека.

Чтобы добиться декриминализации, ВОЛНА фокусируется на следующем:

- Участие сообщества в формировании наркополитики в Украине;
- Адвокация силами сообщества с целью изменений в законодательстве, руководствах, постановлениях и стандартах оказания медицинской помощи;
- Мониторинг изменений в законодательстве, постановлениях и стандартах оказания медицинской помощи под руководством сообщества,
- Мониторинг под руководством сообщества качества услуг, предоставляемых людям, употребляющим наркотики;
- Развитие потенциала людей, употребляющих наркотики, по защите своих прав посредством доступа к пара-юридическим услугам; и
- Создание мощной партнерской сети и расширение участия в платформах, связанных с наркополитикой.

ВОЛНА, по решению своих членов, состоящих из людей, употребляющих наркотики, целенаправленно выстраивала и укрепляла партнерские отношения с организациями и сетями, разделяющими ее видение, понимая, что не может добиться значительных результатов в области законодательных и политических изменений в одиночку.

На национальном уровне: ВОЛНА сотрудничала с правительством и организациями гражданского общества и активно участвовала в работе Национального совета по вопросам туберкулеза и ВИЧ/СПИДа при Кабинете Министров Украины, межсекторальной рабочей группы Министерства здравоохранения Украины по стратегии наркополитики и плану ее реализации, платформе “Борьба за здоровье”, включающей представителей гражданского общества и депутатов Верховной Рады Украины, а также в национальной платформе организаций, возглавляемых ключевыми группами населения.

16. Charitable Organisation Charitable Foundation All-Ukrainian Union of People with Drug Dependence (COCF VOLNA)

Кроме того, ВОЛНА установила партнерство с 37 организациями через DRUGPOLICY.UA и Совместную программу ЮНЭЙДС, включая UNODC в качестве ко-спонсора, отвечающего за работу с людьми, употребляющими наркотики, а также с национальными гражданскими организациями, такими как Alliance Consultancy и Альянсом общественного здоровья, национальной сетью 100% Life и другими организациями, представляющими ключевые группы населения в стране.

Примеры достижений в области сотрудничества и партнерств на национальном уровне:

Будучи членом рабочей группы Министерства здравоохранения Украины, которая разрабатывала стратегию наркополитики Украины до 2030 года, ВОЛНА предложила концепцию декриминализации.

Активное участие людей, употребляющих наркотики, позволило не только предотвратить принятие нового законодательства¹⁷, которое могло бы способствовать еще большей криминализации сообщества, но и привело к разработке альтернативного законодательства, ориентированного на декриминализацию и права человека. Сейчас этот законопроект зарегистрирован для рассмотрения в украинском парламенте.

В 2020 году Министерство социальной политики Украины утвердило стандарт предоставления услуг психосоциальной реабилитации. Однако, этот стандарт не соответствует Приказу № 200 Министерства здравоохранения Украины, который регулирует предоставление суточных доз поддерживающей терапии агонистами опиоидов (ПТАО). Это приводит к отсутствию четкого и согласованного подхода между двумя министерствами в определении суточных доз для потребителей наркотиков, а также к неясности в разработке и предоставлении дополнительных социальных услуг для них.

ВОЛНА продолжает выступать за изменения в регламентах, приказах и стандартах Министерства здравоохранения, чтобы обеспечить стабильное предоставление высококачественного лечения и ухода для людей, употребляющих наркотики, по всей Украине.

Партнерство также способствовало предоставлению пара-юридических услуг, которые позволяют людям, употребляющим наркотики, защищать свои права в 19 регионах Украины.

Успешное расширение сети партнеров ВОЛНА привело к расширению участия людей, употребляющих наркотики, в платформах, связанных с наркополитикой, включая подачу двух предложений от гражданского общества на двух общественных консультациях по стратегии наркополитики и подачу совместных предложений в центральные органы власти.

Был проведен мониторинг под руководством сообщества, а доказательства и данные, которые удалось собрать людям, употребляющим наркотики, теперь используются для решения вопросов, связанных с опиоидной заместительной терапией и поддерживающей

17. Законопроект 5715 https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=72374
and alternative draft law 5715-1 https://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=72484

терапией при помощи Субоксона, в рамках регулярных встреч с Центром общественного здравоохранения. Прочные партнерские отношения позволили преобразовать результаты мониторинга, проводимого сообществом, в целенаправленные предложения, направленные на устранение пробелов в предоставлении услуг для людей, употребляющих наркотики. Одним из таких примеров в условиях продолжающейся войны в Украине является то, что, несмотря на отсутствие стратегии, услуги ПТАО не только удалось сохранить, но и даже расширить их охват в новых городах благодаря технической поддержке со стороны ВОЛНА, Альянса общественного здоровья, 100% Life, Центра общественного здравоохранения Министерства здравоохранения Украины и других партнеров.

Национальные партнерства позволили усилить влияние организации ВОЛНА и расширить поддержку людей, употребляющих наркотики, в Украине за счет предоставления ресурсов, усиления адвокации и более активного участия в разработке наркополитики. Кроме того, национальные партнерства позволили продолжить и расширить охват услуг и поддержки для людей, употребляющих наркотики, как во время пандемии COVID-19, так и в условиях продолжающейся войны.

At the regional level: VOLNA is a member of the Eurasian Harm Reduction Association (EHRA), and VOLNA members are also members of the Eurasian Network of People who Use Drugs (ENPUD). However, while these partnerships have produced joint statements and position papers, they have lacked activities to support drug user-led organisations at a national level. These activities in particular include those aimed to strengthen organisational development, provide training to advance capacity, enhance knowledge and skills among the community of people who use drugs, as well as to strengthen national advocacy. In addition, communication is not always well coordinated and focuses primarily on key international events that, while important, have little impact on the daily lives of people who use drugs in Ukraine.

At the global level: VOLNA, together with ENPUD and Ukrainian Network of Women who Use Drugs (VONA), has also partnered with the International Network of People who Use Drugs (INPUD) in the midst of the full-scale invasion launched by the Russian Federation in Ukraine in 2022. This partnership successfully advocated for the Global Fund to divert funding to support the establishment of temporary and rapid measures to restore access to critical health services and mitigate the risk of treatment disruption for people who use drugs. These measures include providing take-home OAT, advocating that national law enforcement and territorial defence units ensure that people who use drugs in possession of OAT were not detained, providing evacuation service to people who use drugs on OAT from the occupied territories to areas where treatment is available, and distributing needles and syringes to people who use drugs in bomb shelters.

Извлеченные уроки:

Для того чтобы достичь желаемых изменений, необходимо учитывать интересы других партнеров, доноров и заинтересованных сторон, которые так или иначе стремятся поддерживать сообщество людей, употребляющих наркотики.

Размышляя о том, над чем партнерству следует работать в будущем, ВОЛНА считает важным убедить доноров в том, что люди, употребляющие наркотики, и другие ключевые группы населения способны эффективно реализовывать программы. В частности, доноры должны понимать, что для поддержки сообществ на низовом уровне необходимы иные и более подходящие методы финансирования, которые не создают нереалистичных ожиданий и не накладывают чрезмерную нагрузку на организации и сети, возглавляемые сообществами. Такие изменения необходимы, чтобы сообщества ключевых групп действительно получали выгоду, а ресурсы распределялись справедливо. Вот иллюстрация существующего неравенства: в Украине человек не может получить услуги без документов, но донор не выделяет средств на получение или восстановление документов для целевой группы, и поэтому меньше людей, чем ожидалось, могут получить доступ к услугам. Хотя это приводит к экономии, средства, сэкономленные в рамках гранта, не разрешается использовать для восстановления документов. Эти средства можно только перераспределить на другие элементы национальной программы, которые не соответствуют потребностям сообщества людей, употребляющих наркотики.

Второй урок, который можно извлечь из опыта организации ВОЛНА, заключается в том, чтобы не делать поспешных выводов и не принимать ничего на веру. Нужно выслушать точки зрения всех заинтересованных сторон, обдумать услышанное и проанализировать, прежде чем принимать решение о том, как действовать или реагировать.

В-третьих, ВОЛНА советует укреплять свою сеть партнерских отношений, которые выходят за рамки громких совместных заявлений, с целью расширения охвата и масштаба совместной деятельности.

Наконец, важно не игнорировать потребности в стратегическом организационном развитии, которые имеют ключевое значение для жизнестойкости и деятельности организаций, возглавляемых людьми, употребляющими наркотики.

Международная сеть людей, употребляющих наркотики (INPUD) - это глобальная организация равных членов сообщества, целью которой является защита здоровья и прав людей, употребляющих наркотики.

INPUD разоблачает и бросает вызов стигме, дискриминации и криминализации людей, употребляющих наркотики, и их влиянию на здоровье и права сообщества потребителей наркотиков. INPUD будет достигать этой цели через процессы расширения прав и возможностей, а также адвокации на международном уровне, одновременно поддерживая эти процессы на уровне сообществ, национальном и региональном уровнях.

INPUD искренне благодарит региональные и национальные сети за их ценный вклад и за то, что они поделились своим бесценным опытом хороших, плохих и злокачественных партнерств.



Данная публикация была подготовлена при поддержке Фонда Роберта Карра (2022-2024).

Автор: Рут Морган Томас

При участии: Джуди Чанг и Адитии Таслим

Вычитка: Зана Фаузи

Дизайн: Майк Стоунлейк

Декабрь 2024 г.



Данная работа защищена лицензией
AttributionNonCommercial-NoDerivs 3.0 Unported

Впервые опубликовано в 2024 году

Секретариатом INPUD

Лондон-роуд 23,

Даунхэм Маркет,

Норфолк, PE38 9BJ

Соединенное Королевство

www.inpud.net