

Стр 2



Стратегический план CEEHRN на 2007-2009 г.г. описывает приоритетные программы по решению проблем, связанных с употреблением наркотиков и ВИЧ-инфекцией в странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии. Данный документ не является полным описанием всех областей, в которых необходимы действия в комплексном ответе на данные проблемы и в которых CEEHRN может сыграть важную роль. Он также не представляет собой детального плана действий. Стратегический план описывает приоритетные направления и комплексные программы для работы по ним.

Стратегический план составлен на основе тех ключевых проблем и способов их решения, а также на нише CEEHRN, определенной ее членами, Руководящим комитетом (РК) и партнерами CEEHRN, указанными в документе о Стратегии CEEHRN, а также в процессе разработки этой Стратегии, в ходе собраний РК, других встреч и в средствах коммуникаций.

Данный документ утвержден РК. Его реализация проводится секретариатом CEEHRN совместно с членами CEEHRN, РК и партнерами.

Выполнение положений плана, а также сам план ежегодно пересматривается РК.

Информация о CEEHRN

Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы (CEEHRN) является региональной сетью, миссия которой - поддерживать, развивать и распространять подходы, направленные на снижение вреда в области наркотиков, ВИЧ-инфекции, общественного здоровья и социальной изоляции, следуя принципам гуманизма, толерантности, партнерства и уважения прав и свобод человека.

CEEHRN основана в 1997 г., и сегодня объединяет более 250 членов и организаций из 25 стран Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии. Членами Сети являются представители общественного и неправительственного секторов, в том числе государственные учреждения, эксперты по лечению наркозависимости и лечению ВИЧ-инфекции, организации, работающие в области снижения вреда, исследователи, представители различных сообществ и активисты (в особенности самоорганизации людей, живущих с ВИЧ, и потребителей наркотиков), а также сторонники снижения вреда и эксперты, живущие за пределами региона. Руководство CEEHRN осуществляют члены Сети через выбранных в Руководящий комитет представителей. Административная работа осуществляется Секретариатом, расположенным в Вильнюсе, Литва.

Деятельность Сети включает:

- Адвокацию в пользу менее репрессивной и свободной от дискриминации политики по отношению к потребителям наркотиков и другим уязвимым социальным группам, включая секс-работников, заключенных и людей, живущих с ВИЧ,
- Оценку существующей политики, нужд, необходимых услуг и ситуации с правами человека в регионе,
- Информационную поддержку, сетевое взаимодействие, обмен успешным опытом, экспертизу и обобщение полученного практического опыта,
- Укрепление потенциала людей, работающих в сфере снижения вреда, а также с другими важными партнерами в странах Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии, включая представителей затронутых сообществ, сотрудников институций, учреждений и организаций, имеющих прямой контакт с потребителями наркотиков и другими уязвимыми группами населения.



CEEHRN

CEEHRN тесно сотрудничает с национальными и региональными организациями, а также налаживает партнерства с Европейскими сетевыми и международными организациями. CEEHRN активно участвует в международных инициативах, включая инициативу по обеспечению Всеобщего доступа к лечению, уходу, поддержке и профилактике ВИЧ/СПИДа, мероприятия, связанные со Специальной сессией Генеральной ассамблеи ООН по СПИДу (UNGASS), и других.



Содержание

Краткое содержание	5
Контекст: Употребление наркотиков, ВИЧ, гепатит С, секс-работа и места лишения свободы в регионе ЦВЕЦА	7
Цель и приоритеты	10
Цели	10
География	10
Бенефициары	10
Приоритетные области	11
Программы	13
А. Документация, адвокация услуг и изменения политики на национальном и региональном уровнях	13
Б. Учебно-методологический центр по снижению вреда (ХАБ)	15
В. Информационный центр и сетевое взаимодействие	17
Г. Защита прав человека представителей уязвимых групп	19
Д. Специальные инициативы	20
Ожидаемые результаты	23
Руководство Стратегическим планом, мониторинг и оценка	24
Основные партнеры	28
Ссылки	30



Краткое содержание

Основная стратегическая **цель** CEEHRN - поддержка, развитие и отстаивание научно-обоснованных и основанных на соблюдении прав человека, подходов снижения вреда в области наркотиков, ВИЧ, общественного здоровья и социальной изоляции. Эта цель достигается путем решения следующих **задач**:

- внедрить менее репрессивную и свободную от дискриминации политику по отношению к потребителям наркотиков и другим уязвимым группам (включая секс-работников, заключенных и людей, живущих с ВИЧ), а также
- укрепить научно-обоснованные подходы и услуги для уязвимых групп.

Географический фокус: Центральная и Восточная Европа и Центральная Азия (ЦВЕЦА), куда входят 6 суб-регионов: Балканы, Европейские страны Содружества Независимых Государств, Кавказ, Страны Балтии, Центральная Европа и Центральная Азия.

Бенефициары

Непосредственная группа бенефициаров: Организации уязвимых групп, сотрудники сервисных программ и правозащитники уязвимых групп, а также политики, лица, принимающие решения, и работники системы здравоохранения (в том числе и в пенитенциарной системе), другие заинтересованные стороны на национальном и региональном уровнях;

Опосредованные целевые группы: Уязвимые группы (включая потребителей наркотиков, секс-работников, заключенных, людей, живущих с ВИЧ/СПИДом); общество в целом.

Продолжительность: 3 года (2007-2009)

Четыре приоритетных области плана:

1. Количество, охват и ассортимент услуг снижения вреда и других сервисов для уязвимых групп.
2. Законодательство и соблюдение прав человека.
3. Институционализация и стабильное развитие услуг снижения вреда и других сервисов для уязвимых групп.
4. Менеджмент и продвижение CEEHRN.

Роль CEEHRN варьируется в зависимости от приоритетных областей и может охватывать следующие виды деятельности или **Программы**:

- А. Документация и адвокация услуг и изменения политики на национальном и региональном уровнях
- Б. Укрепление потенциала и техническая поддержка (Учебно-методический центр по снижению вреда - ХАБ)
- В. Информационный центр и сетевое взаимодействие
- Г. Защита прав человека представителей уязвимых групп
- Д. Специальные инициативы

Эти программы пересекаются со следующими приоритетными и критически важными **вопросами**: наркополитика; снижение вреда (качество, охват, разнообразие услуг и институционализация); заместительная терапия; места лишения свободы; здоровье и права задержанных в милицейских участках; лечение наркозависимости; вовлечение аптек в оказание услуг по снижению



CEHRN

вреда; права человека и уязвимые группы; секс-работа; гепатиты; женщины-потребители наркотиков; несовершеннолетние представители уязвимых групп; инъекционное потребление психостимуляторов и полинаркомания.

Ожидаемые результаты

- Устойчивое развитие услуг и программ для уязвимых групп, укрепление их потенциала и адвокационных возможностей
- Укрепление потенциала местных неправительственных и государственных организаций в области адвокации научно-обоснованных подходов и соблюдения прав человека по отношению к представителям уязвимых групп
- Содействие повышению информированности и внимания к проблеме, обеспечение сотрудничества существующих международных, общеевропейских сетевых организаций и сетей, работающих на территории ЦВЕЦА для обмена практическим опытом.



Контекст: Употребление наркотиков, ВИЧ, гепатит С, секс-работа и места лишения свободы в регионе ЦВЕЦА

Регион Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии (ЦВЕЦА) является постсоветским блоком, в котором после социально-экономических перемен, произошедших в 1990-ых годах, наблюдается высокий рост потребления наркотиков, секс-бизнеса, вкупе с комплексными проблемами систем здравоохранения и социального обеспечения, характерными для стран переходного периода. В данном регионе, с населением почти 400 миллионов, наблюдаются непоследовательные и неадекватные ответные меры противодействия проблеме употребления наркотиков, как в области политики, так и в сфере оказания помощи и услуг, что привело к негативным последствиям употребления наркотиков, таких как эпидемии ВИЧ-инфекции и гепатитов.

В регионе ЦВЕЦА насчитывается более 3 миллионов потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) [6]; однако это лишь оценочные данные, поскольку исследовательских данных в этой области имеется недостаточно. В соответствии с имеющимися ограниченными данными большинство ПИН употребляет опиаты, которые являются самыми проблематичными наркотиками в регионе. Согласно информации, поступившей из нескольких стран региона, среди молодого поколения потребителей наблюдается рост инъекционного употребления психостимуляторов амфетаминового ряда; кроме того, по свидетельствам сотрудников сервисных организаций наблюдаются признаки того, что в некоторых странах увеличивается и полинаркомания. По наблюдениям сотрудников сервисных организаций среди потребителей наркотиков число несовершеннолетних может достигать 12%, а среди секс-работников – 8% [1].

Люди, употребляющие наркотики имеют многочисленные проблемы со здоровьем. Информация о гепатите С в странах Центральной и Восточной Европы ограничена, гепатит является значимой проблемой здоровья среди ПИН. В некоторых странах региона количество потребителей инъекционных наркотиков, инфицированных гепатитом С, варьирует от 60% до 90% (CEENRN 2006). Потребление инъекционных наркотиков так же является основным путем передачи ВИЧ в регионе, в котором эпидемия ВИЧ распространяется быстрее, чем где-либо в мире. Оценочно, в регионе 1,5 миллиона людей живет с ВИЧ/СПИДом (UNAIDS, 2006). Существующая информация показывает, что ко-инфекция ВИЧ и гепатита С довольно распространена среди ПИН, которые заражаются обоими вирусами при общем использовании инъекционного инструментария и варьирует от 40% до 90% (WHO, 2006). Так как гепатит С протекает более сложно среди людей с ко-инфекцией ВИЧ и является одной из главных причин смертности среди ЛЖВС (EATN 2006), ко-инфекция создает большую проблему для здравоохранения. Однако, несмотря на то, что ПИН являются группой, наиболее затронутой гепатитом С, в большинстве стран региона активные ПИН и в ряде случаев люди, проходящие лечение наркозависимости исключаются из программ лечения гепатита С (CEENRN, 2006) Хотя в некоторых странах, в частности Юго-восточной и Центральной Европы, не наблюдается серьезной эпидемии ВИЧ среди ПИН, на всей территории региона (согласно имеющимся данным) практикуются опасные модели поведения, связанные с инъекционным употреблением наркотиков и (связанной с ним) секс-работой.



CEEHRN

В последние годы в регионе были достигнуты значительные успехи в области внедрения пилотных сервисных программ для уязвимых групп населения, включая лечение, уход и профилактику ВИЧ-инфекции. Тем не менее, показатели охвата существующих программ по профилактике ВИЧ-инфекции среди уязвимых сообществ и в местах лишения свободы, включая потребителей инъекционных наркотиков, секс-работников, мужчин, имеющих секс-с мужчинами, являются самыми низкими в мире; охвачено не более 10% этих групп, то есть, получили какую-либо услугу минимум один раз [7]. Россия, страна региона с самым большим населением, а также Таджикистан, Казахстан и Армения до сих пор не внедрили заместительную терапию, хотя она является основным компонентом широкомасштабной и качественной системы лечения наркозависимости; в целом в странах восточной части региона система лечения наркозависимости, включая реабилитацию, неразвита; отмечаются случаи унижающего человеческого достоинства лечения наркозависимости. Качество, охват, а также расширение ассортимента оказываемых услуг (чтобы отвечать разнообразным нуждам специфических подгрупп наркопотребителей и секс-работников) становятся приоритетными задачами сегодняшнего дня.

Услуги для уязвимых групп, включая снижение вреда, слабо развиты по причине недостаточной институционализации и недостатка национальной политической и финансовой поддержки. Стандарты программ обмена шприцев и аутрич-работы официально признаны и утверждены только в двух странах региона (Казахстан и Литва). Руководства по заместительной терапии приняты во всех странах региона, где она проводится. Статус сотрудников программ снижения вреда – аутрич-работников, равных консультантов и сотрудников обмена шприцев – не определен и не интегрирован в национальные системы (списки) профессий.

Международные фонды, в особенности Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией, являются основными источниками финансирования программ по работе с уязвимыми группами населения в, как минимум, 20 странах региона. Финансирование этих источников привязано к срокам реализации проектов (2-4 года в среднем), и часто предоставляется с условием, что начатые программы должны быть поддержаны местными ресурсами со второй фазы периода финансирования или по окончании всего периода финансирования. Однако опыт других стран региона, которые уже не могут получать финансовую поддержку большинства международных доноров, показывает существенные трудности в поддержании и развитии услуг для уязвимых групп населения, несмотря на быстрый экономический рост страны и десятилетний опыт таких программ в стране. Международные фонды создают возможность развития услуг, соответствующих стандартам качества, с высоким охватом и ассортиментом для специфических подгрупп, таких как несовершеннолетние потребители наркотиков и секс-работники, женщины-потребители наркотиков, комплексные услуги профилактики и лечения для потребителей наркотиков с ВИЧ и/или гепатитом С и т.д., а также они дают возможность уже сегодня продвигать идею включения этих услуг в национальные бюджетные планы.

Развитие снижающих уязвимость, уполномочивающих и свободных от дискриминации законодательств и политики, представляет серьезную проблему для стран региона. Отсутствуют и механизмы контроля деятельности правительств и их отчетности по приверженности к принципам соблюдения прав человека в области доступа к системе здравоохранения и создания приемлемых условий для уязвимых групп. Немногочисленные отчеты СПИД-активистов и



СЕЕHRN

адвокационных групп снижения вреда указывают на наличие жесткой политики, направленной напрямую против потребителей наркотиков и секс-работников, усиливающейся стигмой и дискриминацией потребителей наркотиков, секс-работников, заключенных и людей, живущих с ВИЧ, во всех странах данного региона [4; 5; 9; 10; 11]. Такая политика и подходы, особенно в сфере деятельности правоохранительных органов и системы здравоохранения в регионе, негативно отражаются на правах уязвимых групп; более того, они способствуют росту опасных поведенческих практик, снижению доступности услуг и проблем, связанных со здоровьем [2]. Дискриминация и предубеждение снижают доступность таких жизненно важных медицинских услуг, как лечение ВИЧ-инфекции и гепатита С для уязвимых групп (например, более 70% всех случаев ВИЧ-инфекции в регионе приходится на группу ПИН, однако, процент ВИЧ-положительных ПИН, получающих лечение не превышает 24% [9]). Дискриминация часто связана с недостаточной информированностью населения в области научно обоснованных подходов к работе с уязвимыми группами и непониманием нужд людей, потребляющих наркотики, вовлеченных в секс-работу и т.д.

Существующие законодательства и практика их применения приводят к многочисленным арестам и тюремному заключению потребителей наркотиков и представителей других уязвимых групп. Такой подход в некоторых странах приводит к перенаселенности пенитенциарных учреждений (например, Россия входит в двойку стран с самой большой популяцией заключенных) и к проблемам со здравоохранением. Косвенные данные, такие как высокая распространенность гепатита С среди заключенных, свидетельства представителей сообщества потребителей наркотиков (многие из которых были в тюрьмах), а также взрыв эпидемии ВИЧ-инфекции, свидетельствуют о том, что рискованные модели поведения практикуются и за решеткой. В Латвии, Эстонии, России и некоторых других странах региона, около 25% случаев ВИЧ-инфекции были зарегистрированы именно в пенитенциарной системе. Однако непризнание фактов употребления наркотиков (а также сексуальных отношений) в местах лишения свободы, несоблюдение прав уязвимых групп и «оторванность» тюремной медицины от системы здравоохранения, являются основными препятствиями для организации необходимых услуг в местах лишения свободы и учреждениях предварительного заключения, даже если подобные услуги давно уже существуют в обществе.



Цель и приоритеты

Цели

Основной нашей целью является поддержка, развитие и отстаивание научно-обоснованных и соблюдающих права человека подходов снижения вреда в области наркотиков, ВИЧ, общественного здоровья и социальной изоляции.

СЕЕHRN в период с 2007 по 2009 г.г. намерена:

- Внедрить менее репрессивную и свободную от дискриминации политику в отношении к потребителям наркотиков и другим уязвимым группам; а также
- Укрепить научно-обоснованные подходы и сервисы для уязвимых групп (включая секс-работников, заключенных и людей, живущих с ВИЧ).

География

Центральная и Восточная Европа, Центральная Азия, куда входят 6 суб-регионов:

- Балканы (Албания, Босния и Герцеговина, Болгария, Косово (территория под временной администрацией ООН), Македония (БРЮ), Румыния, Сербия, Словения, Черногория, Хорватия)
- Страны Балтии (Латвия, Литва, Эстония)
- Центральная Европа (Венгрия, Польша, Словакия, Чехия)
- Европейские страны Содружества Независимых Государств (Беларусь, Молдова, Россия, Украина)
- Кавказ (Армения, Азербайджан, Грузия)
- Центральная Азия (Казахстан, Кыргызстан, Таджикистан, Туркменистан, Узбекистан)

У стран данного региона общая история, похожее устройство политической системы, развития систем здравоохранения и социального обеспечения, схожая ментальность, подобные процессы переходного периода и, связанные с ними проблемы. Несмотря на наличие социально-экономических различий, развитие и устойчивость услуг для уязвимых групп, а также создание приемлемых условий для них, проблематичны на всех территориях региона.

Население стран Восточной Европы и Центральной Азии говорит по-русски; в странах Юго-восточной и Центральной Европы существенная часть населения понимает английский язык.

Бенефициары

Непосредственная группа бенефициаров:

- Работники организаций, оказывающих помощь и услуги уязвимым группам (руководители и персонал) – услуги по аутрич-работе и обмену шприцев, лечения наркозависимости, ВИЧ-инфекции, гепатитов, оказываемые как в обществе, так и в местах лишения свободы;
- Адвокационные группы в области прав человека и снижения вреда;
- Группы затронутых сообществ;
- Политики и чиновники систем здравоохранения, социальной поддержки как из национальных, так и из региональных и местных органов власти;



SEEHRN

- Работники системы здравоохранения и социальные работники, которые работают и/или должны работать с потребителями наркотиков и другими уязвимыми группами;
- Сотрудники правоохранительных органов (полиции и пенитенциарной системы);
- Другие вовлеченные стороны (включая средства массовой информации).

Опосредованные бенефициары:

- Уязвимые группы и их ближайшее окружение;
- Общество в целом.

Приоритетные области

1. Качество, охват и ассортимент услуг снижения вреда и других сервисов для уязвимых групп.

- Внедрение минимального пакета услуг для потребителей наркотиков и других уязвимых групп во всех странах региона;
- Увеличение охвата сервисных программ, доступа, ассортимента, учета специфических нужд групп, и интеграции с другими услугами и программами для особо уязвимых групп потребителей наркотиков и других уязвимых групп (женщин-потребителей наркотиков, секс-работников, употребляющих наркотики, несовершеннолетних потребителей наркотиков и других уязвимых групп, потребителей наркотиков, находящихся в местах лишения свободы, инъекционных потребителей амфетаминов и психостимуляторов, людей, живущих с ВИЧ и/или с острыми гепатитами, которые употребляют наркотики);

2. Законодательство и права человека

- Улучшение понимания, информированности и готовности к действию систем законодательной власти, правоохранительных органов, политиков в области здравоохранения и других областях при помощи адвокации и увеличения потенциала, с целью внедрения научно-обоснованных и гуманистических подходов работы с уязвимыми группами по проблемам употребления наркотиков и ВИЧ;
- Выявление основных проблем законодательства и подходов правоприменения, поиск их решения с целью создания приемлемых условий для уязвимых групп;
- Более активное привлечение правозащитных групп к адвокации и защите прав уязвимых групп;

3. Институционализация и устойчивое развитие снижения вреда и других услуг для уязвимых групп.

- Институционализация услуг для уязвимых групп в официальных национальных документах (национальных стратегиях), а также включение финансирования услуг по снижению вреда в существующие и будущие государственные бюджеты, и международные бюджеты, выделяемые на реализацию национальных стратегий;
- Институционализация статуса работников снижения вреда, развития их квалификации и их прав (включая право на профилактику синдрома сгорания), а также утверждение стандартов оказания услуг снижения вреда;



4. Менеджмент и продвижение CEEHRN

- Ясная и прозрачная структура, совместное принятие решений, оказание качественных услуг;
- Развитие потенциала секретариата CEEHRN для улучшения выполнения программной деятельности CEEHRN.
- Укрепление сотрудничества с ключевыми местными, Европейскими и международными партнерами.



Программы

Роль SEEHRN варьируется в зависимости от приоритетных областей и может охватывать следующие **сферы деятельности (программы)**:

- А. Документация и адвокация услуг и изменения политики на национальном и региональном уровнях
- Б. Укрепление потенциала и техническая поддержка (Учебно-методологический центр по снижению вреда или ХАБ)
- В. Информационный центр и сетевое взаимодействие
- Г. Защита прав человека представителей уязвимых групп
- Д. Специальные инициативы

Все программы взаимосвязаны и поддерживают друг друга. Тем не менее, программы могут работать и автономно со своими индикаторами успеха и со своими результатами.

А. Документация, адвокация услуг и изменения политики на национальном и региональном уровнях

- *Задачи*

Совместно с остальными участниками проекта и партнерами проводить адвокационную работу в пользу создания приемлемых условий, защиту прав уязвимых групп, внедрения и устойчивого развития научно-обоснованных и качественных услуг

- *Мероприятия*

А.1. Увеличение потенциала, поддержка и сетевая работа среди национальных адвокационных групп

- Тренинг по адвокации для национальных и региональных партнеров (минимум 2 тренинга)
- Небольшая грантовая поддержка для мероприятий в странах, где финансирование недоступно
- Определение основных тематических национальных проблем
- Поддержка развития и усвоения национальных адвокационных планов и их реализация, поиск доказательной базы и аргументов внутри региона и за его пределами
- Поддержка мониторинга национальных сетей в осуществлении национальных планов и документов
- Организация региональной и международной поддержки адвокационных усилий (обмен информацией о национальных адвокационных целях в электронных рассылках, поддержка основных встреч, организация рассылки и подписания писем поддержки и т.д.)

А.2. Разработка документации, проведение консультаций и последующие адвокационные мероприятия на региональном и суб-региональном уровнях

Региональные мероприятия организуются по трем приоритетным вопросам, включая наркополитику, снижение вреда (качество, охват, ассортимент и



институционализация) и заместительную терапию. Для каждой из этих проблем будет подготовлено:

- Документация о политике, законах и их применении (сбор информации по проблеме на национальном уровне, обзор литературы)
- Доклад, материал со сводом фактов и материал с рекомендациями для действий (на английском, русском и на 1-5 местных языках, если применимо)
- Встреча-консультация для национальных адвокационных групп и политиков
- Новостные поводы и оповещение СМИ минимум в 6 странах
- Сателлитные встречи, дополнительные мероприятия и сессии в рамках официальных программ основных тематических мероприятий (включая Международную конференцию по снижению вреда в 2007 г., 2008 г. и 2009 г., Восточноевропейскую и центральноазиатскую конференцию по СПИДу 2008 г., Международную конференцию по СПИДу в 2008 г., Специальную сессию Генеральной Ассамблеи ООН по наркотикам в 2008 или 2009 г., Гражданский форум ЕС по ВИЧ/СПИДу и встречу Комитета экспертов по ВИЧ/СПИДу ЕС, мероприятия инициативы по обеспечению Всеобщего доступа к лечению, уходу, поддержке и профилактике ВИЧ/СПИДа и другие).

Местные мероприятия по обмену практическим опытом, методами успешной работы, и организация совместных адвокационных мероприятий на местном уровне. Каждый из 6 вышеупомянутых суб-регионов обеспечит:

- Проведение ежегодных консультаций
- Проведение миссий в страны с целью провести оценку ситуации и существующих партнеров
- Оценка ситуации по различным проблемам и оповещение СМИ о проблемах минимум дважды в год
- Подготовка суб-регионального доклада по наркотикам, ВИЧ, гепатитам, снижению вреда, правам человека и положению уязвимых групп

Темы адвокационных мероприятий в каждом суб-регионе выбираются на основе потребностей местных адвокационных групп, однако в рамках выполнения Стратегического плана, в их число должна входить минимум две из трех приоритетных тем, упомянутых выше, и минимум три из других чрезвычайно-важных тем (таких как организация услуг в тюрьмах, лечение наркозависимости, услуги в учреждениях предварительного заключения, подходы, практикуемые полицией в работе с уязвимыми группами, услуги для несовершеннолетних представителей уязвимых групп, гепатиты, участие аптек в оказании услуг снижения вреда, услуги для женщин-потребителей наркотиков, услуги для решения проблем полинаркомании, политика по отношению к секс-работникам и услуги направленные на помощь им).

А.3. Региональная конференция и доклад по наркотикам, ВИЧ, гепатитам, снижению вреда, правам человека и уязвимым группам

- Региональная конференция пройдет в 2009 году
 - o В фокусе конференции: Три приоритетных вопроса (наркополитика, снижение вреда и заместительная терапия) и



SEEHRN

- другие наиболее важные проблемы и темы, определенные программным комитетом конференции
- В состав программного комитета войдут региональные и международные эксперты
 - На конференции будет обеспечен двуязычный перевод
 - Конференция будет организована в партнерстве с агентствами ООН, органами Европейского Союза и другими партнерами.
- Будет подготовлен региональный доклад о политике и практике по отношению к потребителям наркотиков и другим уязвимым группам (доклад будет составлен на основе субрегиональных и тематических докладов) (доклад будет составлен на английском и русском языках)
 - Представленный на Региональной конференции 2009 доклад будет распространен в странах региона через партнеров, участников и СМИ

Б. Учебно-методологический центр по снижению вреда (ХАБ)

• Задачи

Улучшить качество и расширить ассортимент услуг путем снижения вреда и других сервисов, связанных с наркотиками, ВИЧ и др. для уязвимых групп

- Повышения знаний и навыков сотрудников сервисных программ и вовлеченных в деятельность партнеров,
- Разработки стандартизированного тренингового модуля, который может быть легко адаптирован к местному контексту, специфическим потребностям и различным целевым аудиториям
- Улучшения понимания нужд уязвимых групп среди широкого круга заинтересованных сторон,
- Развития и поддержки реализации качественных стандартов услуг и тренингов сотрудников сервисных программ
- Оказания технической поддержки в оценке нужд руководства сервисных программ, реализации их рекомендаций, мониторинга и оценки

• Мероприятия

Как и все остальные мероприятия, данная Программа построена на основе предыдущего опыта работы SEEHRN и ее членов. Начиная с 2004 года, концепция и деятельность учебно-методологического центра по снижению вреда, включая тренинговые модули, тренинги по специфическим темам и тренинги для тренеров, были разработаны с привлечением и технической поддержкой региональных экспертов, партнеров и Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ). Работа Центра была сфокусирована на девяти основных темах: (а) принципы и подходы снижения вреда; (б) менеджмент проектов и оценка; (в) лечение ВИЧ-инфекции у потребителей инъекционных наркотиков; (г) аутрич-работа и подход «равный-равному»; (д) программы обмена шприцев и игл; (е) заместительная терапия опиоидозависимости; (ж) места лишения свободы; (з) адвокаты; и (и) секс-работа.

Б.1 Тренинговые инструменты (руководства) – составление, продвижение, перевод и распространение

- Существующие тренинговые инструменты, в частности, тренинговые руководства, сертифицированные ВОЗ, должны быть переведены на английский/русский (на сегодняшний день модули доступны на одном из этих двух языков)
- Публикация и распространение сборников тренинговых руководств (на компакт-дисках, в печатном виде, на веб-сайте – в сокращенном виде);



- материалы ежегодно пересматриваются, дополняются новыми руководствами, исследованиями конкретных случаев и тренинговыми планами
- Подписание соглашений о партнерстве с существующими основными тренинговыми инициативами для более широкого использования тренинговых инструментариев.
 - Подготовка тренинговых модулей по новым темам, включая
 - o Профилактику и помощь при передозировках
 - o Наркополитику
 - o Женщин-потребителей наркотиков (в особенности для сотрудников системы здравоохранения в области репродуктивного здоровья и гинекологов)
 - o Работу с несовершеннолетними потребителями инъекционных наркотиков и секс-работниками
 - o Профилактику синдрома сгорания
 - o Оказание медицинских услуг в учреждениях предварительного заключения
 - o Аптеки и их роль в профилактике ВИЧ-инфекции и снижении вреда
 - o Лечение гепатита С и уход за потребителями инъекционных наркотиков

Возможна и другая тематика: Мотивационное интервью, Управление делами потребителей наркотиков с конфекциями ВИЧ, туберкулеза и гепатитов; и т.д.

Б.2. Тренинги и академия для тренеров

- Организация национальных и суб-региональных тренингов по запросу (в основном через сеть контактов национальных представительств ООН, проектов, финансируемых Глобальным фондом (ГФ), и других крупных региональных инициатив и национальных правительств)
- Академия для тренеров (тренинги для тренеров) проводятся 1-2 раза в год для продвинутых экспертов с привлечением к участию международных и региональных тренеров (на английском и русском языках) (программы тренингов будут составлены на основе предыдущих тренингов для тренеров и тренинговых модулях, разработанных учебно-методическим центром по снижению вреда)

Б.3. Институционализация тренингов по снижению вреда

- Определение возможностей официальной регистрации и признания тренингов снижения вреда для сотрудников программ снижения вреда и других специалистов (врачей, медсестер, фармацевтов, сотрудников правоохранительных органов, тюрем и т.д.) на национальных уровнях; в 3-6 странах.
- Технические консультации и поддержка национальных партнеров, которые проводят плотную регистрацию тренингов в 3 выбранных странах
- Составление брошюры о том, как регистрировать тренинги по снижению вреда для различных специальностей
- Обеспечение партнеров информационным модулем с описанием процесса успешной регистрации тренингов по снижению вреда (включая контакты организаций, которые успешно зарегистрировали подобные тренинги)

Б.4. База данных экспертов, тренеров, успешных организаций и тренинг-центров

- Поддержка и обновление базы данных:
 - o Список международных, региональных, местных экспертов и тренеров (которые могут предоставить информацию, провести



CEEHRN

- выезды на место (site-visits), обеспечить техническую помощь, провести тренинг) (на английском и русском языках) (информация предоставляется по запросу)
- Список успешных организаций, которых рекомендовали минимум 3 другие организации (описание на веб-сайте на английском и русском языках); (минимум, одна организация по каждой из основных проблем) (полная информация предоставляется по запросу)
 - Список тренинговых центров с профессиональным и рентабельным пакетом услуг (описание на веб-сайте на английском и русском языках); (минимум четыре тренинг-центра в англоязычных странах и четыре тренинг-центра в русскоязычных странах)
- Обеспечение дополнительной информации и консультациями по запросу (наиболее частые запросы касаются предоставления информации об успешных организациях, где можно провести стажировки для сотрудников программ и политиков)

Б.5. Техническая поддержка (по запросу)

- Техническая поддержка по развитию и проведению тренингов на национальном и региональном уровнях; аккредитация тренингов по снижению вреда для различных специальностей; оценка нужд по увеличению потенциала и составлению планов по увеличению потенциала на государственном уровне, качественная оценка, внедрение новых услуг, улучшение системы мониторинга и оценки (включая использование разработанной базы данных мониторинга и оценки и ее представление во время тренингов по мониторингу и оценке), и т.д.

Б.6. Стажировки и учебные визиты

- Учебные визиты проводятся по запросу
- Стажировки для сотрудников вновь образованных программ или программ, внедряющих новые услуги, проводятся в успешных организациях региона или стран Европейского Союза (минимум 15 стажировок) (стажировки кратковременные)

В. Информационный центр и сетевое взаимодействие

• Задача

Организовать комплексный и универсальный региональный информационный ресурс для сотрудников программ снижения вреда, ученых, информационных менеджеров, журналистов, активистов сообществ и адвокатов, а также для других заинтересованных лиц, проживающих на территории региона.

• Мероприятия

В.1. Веб-сайт с обширной библиотекой www.ceehrn.org

Веб-сайт содержит тематические разделы по проблемам (ведется обновление контекста/ситуации, публикации, юридические документы, ссылки), новости и анонсы событий, информация о грантовых конкурсах, тренингах, вакансии, регулярное обновление информации о работе CEEHRN и ее партнеров, информация и статистика стран региона. Разработана обширная библиотека CEEHRN и материалов других организаций, политические документы, тренинговые модули и брошюры, улучшены возможности поиска материалов.



В.2. Двухязычные электронные рассылки (ежемесячный электронный бюллетень и электронные рассылки для членов)

В.3. Четыре выпуска **печатного бюллетеня** о снижении вреда в ЦВЕЦА, распространяется в странах региона на двух языках.

В.4. Специальное ежегодное приложение к «Международному журналу о наркополитике» на русском языке, подготовленное и распространенное в научных учреждениях, программах снижения вреда, среди активистов и других заинтересованных лиц.

В.5. Информационные сборники материалов о наркотиках, ВИЧ, правах, политике и руководстве (сборники будут представлены на компакт-дисках и в печатном виде) (в сборниках будут напечатаны наиболее важные материалы) (сборники будут распространены среди новых и развивающихся организаций, включая сотрудников программ снижения вреда и активистов адвокационных групп)

В.6. Работа со средствами массовой информации

- Поддержка двух рассылок для журналистов и информационных менеджеров (на английском и русском языках) для распространения пресс-релизов, новостей от региональных и международных активистов (включая техническую поддержку сотрудникам сервисных программ по написанию пресс-релизов и их переводу)
- Поддержка специального Интернет пресс-центра на сайте www.ceehrn.org (публикация статей об успешных примерах региона, переведенных на английский и русский языки)

В.7. Разработка серии руководств для сервисных программ

Руководства будут касаться сопровождения клиентов-представителей специфических групп, которые употребляют наркотики: потребители наркотиков, живущие с ВИЧ; потребители наркотиков, живущие с гепатитом С; женщины-потребители наркотиков и беременность; клиенты заместительной терапии; потребители наркотиков в системе уголовного правосудия; передозировки; молодые потребители инъекционных наркотиков, и т.д.

Все руководства переведены на английский и русский языки. Руководства будут распространяться через веб-сайт, электронные рассылки и в печатном виде среди сотрудников сервисных программ, групп потребителей наркотиков, и представителей других уязвимых групп.

В.8. Разработка правил и стандартов CEEHRN для подтвержденных услуг и политики

Основанная на потребности в увеличении и поддержке качественных услуг, CEEHRN способствует развитию и продвижению стандартов снижения вреда, расширяющих круг оказывающих услуги (включая фармацевтов, врачей общей практики и т.д.), область и ряд услуг (включая вторичный замен шприцов, обеспечение налоксоном для профилактики передозировки и т.д.). Посредством специфических инструментов (утверждений и стандартов), CEEHRN в значительной степени содействует стандартам хорошей практики снижения вреда. Инструменты разрабатываются во время проведения консультационных и/или рабочих групп. Темы обсуждения должны ориентироваться на выявленные приоритетные нужды, а процесс должен быть определен, основываясь на полученные фонды.



Г. Защита прав человека представителей уязвимых групп

- *Задача*

Увеличить усилия по защите прав уязвимых групп путем

- Привлечения затронутых сообществ и гражданского общества
- Привлечения правозащитников к решению проблем, связанных с наркотиками, ВИЧ, гепатитами, секс-работой и заключенными,
- Организация легальных клиник и групп по правам человека, которые работают или могли бы работать в сфере наркотиков, ВИЧ, прав уязвимых групп и в местах лишения свободы, и
- Выполнять непосредственную работу с национальными и региональными властями и агентствами ООН в области защиты прав человека

- *Мероприятия*

Г.1. Анализ ситуации и идентификация ключевых партнеров в области защиты прав человека, их привлечение к решению проблем нарушений прав представителей уязвимых групп

Заинтересованные стороны на международном/региональном/европейском уровне:

- Анализ стратегии, важные мероприятия (отчеты, конференции и т.д.) основных международных органов, работающих в области защиты прав человека.
- На основе проведенного анализа, будет составлена база контактов, и проведена работа по налаживанию партнерств с данными организациями, с целью адвокации защиты прав человека представителей уязвимых групп.

Заинтересованные стороны на национальных уровнях:

- Определение основных партнеров в области правозащиты (национальные правительства, правозащитные организации), оценка их вовлеченности или потенциального участия в защите прав человека представителей уязвимых групп, включая тех, кто работает с тюрьмами и правоохранительными органами, а также оценка их нужд в увеличении потенциала.
- Налаживание взаимодействия заинтересованных сторон с адвокатами снижения вреда и прав уязвимых групп на национальных уровнях

Г.2. Нарращивание потенциала и продвижение активистов-защитников уязвимых групп (включая группы правозащитников, адвокатов снижения вреда, сообщества уязвимых групп)

- Специфические тренинги по правам человека для адвокатов снижения вреда и прав уязвимых групп
- Создание руководства и подборка объективных данных (составленные, опубликованные, переведенные на английский/русский, распространенные) с целью повысить информированность о необходимости защиты прав человека представителей уязвимых групп.
- Последующая поддержка участников тренинга



- Небольшое финансирование для национальных и межнациональных проектов для участников тренинга

Г.3. Встречи-консультации по правам уязвимых групп (законодательство и механизмы защиты прав человека на государственном уровне)

- Региональная консультация по правам человека с участием ответственных лиц в национальных правительствах (омбудсменами), представителей уязвимых групп, активистов и групп правозащитников. Результатом встречи станет разработка региональной программы и плана действий.
- Одной из главных тем, предложенных для консультации и ее продолжения, станет установление регионального независимого наблюдательного агентства, которое проводило бы мониторинг ситуации с соблюдением прав человека уязвимых групп и людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (на основе Выводов Региональных Консультаций по Всеобщему Доступу к Лечению, Уходу и Профилактике ВИЧ в СНГ и юго-восточной Европе [10; 11]).

Д. Специальные инициативы

Д.І. Профилактика синдрома сгорания

- *Задача*

Содействие профилактике и управлению психологической усталостью персонала (синдрома сгорания) и удержанию кадров в сервисных программах для уязвимых групп (в основном, это касается сотрудников программ снижения вреда и равных консультантов).

- *Мероприятия*

Д.І.1. Поддержка небольших программ профилактики синдрома сгорания

На основе опыта 2004-2006 г.г. и запроса продолжения работы в данном направлении, SEEHRN выделит небольшие гранты для программ снижения вреда и равных консультаций.

Д.І.2. Продвижение идеи необходимости профилактики синдрома сгорания в организациях снижения вреда и равного консультирования

Руководство по профилактике синдрома сгорания (разработано 2006 г.) распространено среди англоязычных и русскоязычных программ снижения вреда, СПИД-центров, групп потребителей наркотиков и людей, живущих с ВИЧ/СПИДом, а также представлено во время мероприятий (конференций) и интегрировано в тренинги SEEHRN.

Д.ІІ. Клубные наркотики

- *Задача*

Оценить ситуацию и риски связанные с употреблением клубных наркотиков и потребности в действиях, путем проведения экспресс-оценки ситуации в пяти фокусных странах.

- *Мероприятия*



Д.II.1. Экспресс-оценка опасных моделей поведения, связанных с употреблением клубных наркотиков в 3-8 странах/местах

Д.II.2. Разработка и распространение минимального пакета информационно-обучающих материалов

В минимальный пакет войдет сборник фактических данных с рекомендациями по возможным действиям, и пример буклета для потребителей клубных наркотиков, с информацией по передозировкам и снижению рисков, связанных с употреблением наркотиков (информация будет подготовлена на английском и русском языках, также имеется возможность перевести на другие языки).

Д.III. Инъекционное употребление психостимуляторов инъекционным образом/полинаркомания

• *Задача*

Оценить ситуацию с инъекционным употреблением психостимуляторов, полинаркотиков (включая потребление алкоголя) и потребности в ответных действиях.

• *Мероприятия*

Д.III.1. Экспресс-оценка опасных моделей поведения, связанных с инъекционным употреблением психостимуляторов в 3-8 странах/местах

Д.III.2. Разработка и распространение базовых информационно-обучающих материалов

В минимальный пакет войдет сборник фактических данных с рекомендациями по возможным действиям, и пример буклета для инъекционных потребителей психостимуляторов и полинаркоманов о менее опасном инъекционном/неинъекционном потреблении с информацией по передозировкам и снижению других рисков, связанных с употреблением наркотиков (информация будет подготовлена на английском и русском языках, также имеется возможность перевести на другие языки).

Д.IV. Мониторинг деятельности, финансируемой Глобальным фондом

• *Задача*

Отслеживать деятельность и влияние поддержанных Глобальным фондом (ГФ) инициатив, с акцентом на стабильное развитие их достижений

• *Мероприятия*

Следующие мероприятия будут проводиться в 5-8 странах в год (до 20 стран в течение всего периода Стратегического плана). Приоритетными будут те страны, в которых проекты, поддерживаемые ГФ, заканчиваются в ближайшее время:

Д.IV.1. Оценка реализации компонентов поддержанных ГФ инициатив связанных с ПИН, секс-работой и тюрьмами, а также их устойчивое развитие.

Будет проведена оценка роли Государственных Координирующих Механизмов и Основных реципиентов (Principal Recipient) в подготовке завершения проектов



CEEHRN

ГФ; объема национального со-финансирования ГФ-проектов; интеграция мероприятий ГФ-проектов в национальные стратегии и планы действий; создания приемлемой политической обстановки для внедрения научнообоснованных сервисов и подходов.

Д.IV.2 Разработка и распространение доклада о добровольной практике, с обобщением полученного практического опыта и рекомендациями (на основе оценки)

В этом докладе будут перечислены выводы, описаны добровольные практики и рекомендации для секретариата ГФ, Государственных Координирующих Механизмов. Доклад будет представлен на Партнерском форуме ГФ, региональных встречах инициативы по Обеспечению Всеобщего Доступа и др.

Д.V Проект «Адвокация и сетевая работа на уровне сообществ с целью расширения программ профилактики ВИЧ в эпоху расширенного доступа к лечению»

Этот специфический проект разработан Международным советом СПИД-сервисных организаций (ICASO) совместно с региональным секретариатом, включая Восточный офис Европейского действия по СПИДу (офис является под руководством CEEHRN с 2004 г.). Проект осуществляется в России и Украине посредством национальных партнеров и является частью проекта «Адвокация и сетевая работа на уровне сообществ с целью расширения программ профилактики ВИЧ в эпоху расширенного доступа к лечению».

- *Цель*

Имея в виду риск, что усилия профилактики не будут достаточными на свете инициатив расширения доступа к лечению, этот проект стремится поддерживать изменения в политике и программах, повышающие доступ к всесторонним услугам профилактики рядом с расширенными услугами лечения.

- *Деятельность*

Основа проекта - построение навыков, адвокация и сетевая работа с целью развития потенциала на национальном уровне для адвокации и параллельного развития сервиса по профилактике и лечению ВИЧ. Работа основана на 9 направлений действий и охватывает следующие вопросы и темы:

- Развитие навыков и обучение анализу политики, сетевой работе и адвокации, что связано с расширением и объединением национальных программ профилактики и лечения для НПО и организаций сообщества внутри стран.
- Разработка и осуществление вмешательств сообщества в ответ на социальные, культурные, политические и экономические преграды в борьбе со стигмой и дискриминацией.
- Разработать программы адвокации в 10 странах, вовлечь сети в их осуществление.
- Мобилизация ЛЖВС для инициатив в сфере профилактики по реализации принципа более активного участия людей, живущих с ВИЧ/СПИДом (GIPA - Greater Involvement of People Living with HIV/AIDS), в выбранных странах.
- Продвижение подходов добровольного консультирования и тестирования, ухода на дому, грамотности по лечению и приверженности к режимам лечения, развития новых профилактических технологий, таких как



CEEHRN

вакцины и микробициды, и объединение этого участия с существующими инициативами расширенного доступа к лечению.

Д. VI Научные исследования в области снижения вреда, наркополитики и ВИЧ, относительно потребителей инъекционных наркотиков

Цели:

Способствовать заместительной терапии и обеспечивать исследование снижения вреда в области адвокации для обоснования

Деятельность: Содействие/поддержка научных исследований в области снижения вреда и сбор важных обоснованных фактов эффективных и влиятельных интервенций и программ снижения вреда.

Д. VI.1. Оценка нужд в обоснованной информации в сфере снижения вреда и определение приоритетных областей снижения вреда для исследований в регионе

Оценка нужд должна включать в себя следующие 2 деятельности: (1) обзор исследовательской работы офисного отделения, состоящей из происходящих в регионе исследований в области снижения вреда (области, в которых проходят исследования, географический фокус и т.д.) и (2) опросник – основанный на обзоре национальных сетей снижения вреда и исследователей. Основываясь на результатах доклада, CEEHRN определит приоритетные области для исследований снижения вреда в регионе и распространит информацию заинтересованным группам – исследователям (национального, регионального и международного уровня), группам гражданского общества и донорам.

Совокупности значимых научных данных и исследований в области снижения вреда (тезисы (на английском и русском) с указанием на полный текст статей/важных документов, которые могут быть размещены на веб-сайте CEEHRN).

Данная деятельность должна быть взаимосвязана и должна быть полезна в качестве технической экспертизы для учебно-методологического центра ХАБ.

Ожидаемые результаты

Реализация Стратегического плана CEEHRN на 2007-2009 г.г.:

- Обеспечит устойчивое развитие услуг и программ для уязвимых групп, укрепление их потенциала и адвокационных возможностей
 - o Через обмен успешным опытом реализации услуг
 - o Через развитие диалога между гражданским обществом и правительствами с целью установления путей коммуникации и разработки протокола взаимодействия, который, по завершении международных инициатив, поможет продолжить успешную работу на местном уровне;



- Укрепит потенциал местных негосударственных и государственных организаций в области адвокации научно-обоснованных подходов и соблюдения прав человека по отношению к представителям уязвимых групп
 - o Через тренинги, вовлечение в проведение оценки ситуации, связанной с проблемами снижения вреда в регионе и
 - o Через развитие адвокационных стратегий, направленных на отстаивание прав человека уязвимых групп и улучшение связей между правозащитными структурами и адвокатами/активистами уязвимых групп;
- Поможет повысить уровень информированности и наладить связь с другими существующими общеевропейскими центрально-восточноевропейскими и среднеазиатскими национальными сетями, для обмена практическим опытом.

Руководство Стратегическим планом, мониторинг и оценка

Руководящий комитет СЕЕHRN (РК) отвечает за разработку и обновление Стратегического плана, за проведение мониторинга и оценки его реализации.

Секретариат отвечает за реализацию Стратегического плана (включая поиск финансовых средств, инициацию и проведение соответствующих программ). Секретариат ежегодно отчитывается перед РК и представляет годовой план действий с указанием специфических мероприятий, сроков выполнения, партнеров (как членов, так и внешних партнеров), количественными индикаторами и бюджетом.

Минимальный объем выполнения Стратегического плана включает реализацию следующих программ: 3 из 4 программ А, Б, В, Г реализуются во время всего периода плана; минимум 2 из 4 подпрограмм в программе Д («Специальные инициативы») реализуются в течение срока действия данного плана.

Стратегический план оценивается в течение последнего года предложенного периода. Отчет об оценке реализации Стратегического плана будет представлен членам СЕЕHRN, РК, партнерам и донорам. Оценка будет проводиться независимыми экспертами, которые будут выбраны на конкурсной основе членами РК. В процессе оценки будет собрана информация и выработаны рекомендации относительно дальнейшей стратегии СЕЕHRN и улучшения работы СЕЕHRN и других структур.

Отчетность по проектам, поддержанным донорами, готовится в соответствии с требованиями доноров.

Руководящий комитет СЕЕHRN:

РК оценивает достижения реализации плана на основе этих годовых отчетов и утверждает их на встречах РК, которые проводятся в первой половине каждого года. После утверждения, годовые отчеты распространяются среди членов Сети, партнеров, доноров и других заинтересованных лиц.



По меньшей мере, два раза в год координатор сети организует консультации, используя адрес электронной почты РК и/или конференционные ¹ звонки. Программа включает (но не исключительно): (1) доклады по реализации Стратегического плана и (2) субрегиональные обновления и приоритеты, соответствующие миссии и стратегии SEEHRN.

(1) Краткие доклады по реализации Стратегического плана будут предоставляться секретариатом (исполнительным директором и/или директором программы и развития), также членами РК, вовлеченными в специфические программные области SEEHRN.

(2) Члены РК во время электронной конференции и/или конференционных звонков должны предоставлять краткие обновления относительно их деятельности на региональном уровне и ими представляемые главные приоритеты их региона, также должны предлагать специфические деятельности и инициативы, отражающие данные приоритеты и соответствующие миссии и стратегии SEEHRN.

Члены РК, посредством предоставления информации об основных региональных партнерах, обеспечения технической помощи секретариата и поддержки субрегиональных инициатив, должны быть вовлечены в развитие и реализацию одной или нескольких программных деятельности SEEHRN. Основанное на нуждах экстенсивное вовлечение будет осуществлено для специфической деятельности.

Проводимый мониторинг вовлечет членов РК благодаря прямому участию в действующих группах программной деятельности. Информация о достижениях распространяется также и по следующим средствам коммуникации: ежеквартальные обновления о достижениях (подготовленные Секретариатом и распространенные среди заинтересованных сторон), публикация информации о деятельности SEEHRN на веб-сайте и публикация в электронных рассылках, обсуждения во время телеконференций РК, дискуссионные группы РК. По запросу Секретариат предоставляет дополнительную информацию. Все остальные роли и обязанности членов РК описаны в Статуте SEEHRN.

Секретариат SEEHRN

Секретариат – исполнительный орган SEEHRN, главной функцией которого является содействие развитию и реализации Стратегии SEEHRN, подтвержденной и принятой Руководящим комитетом SEEHRN. Секретариат SEEHRN разрабатывает и предоставляет координатору сети и членам РК планы деятельности, соответствующие миссии и стратегии SEEHRN.

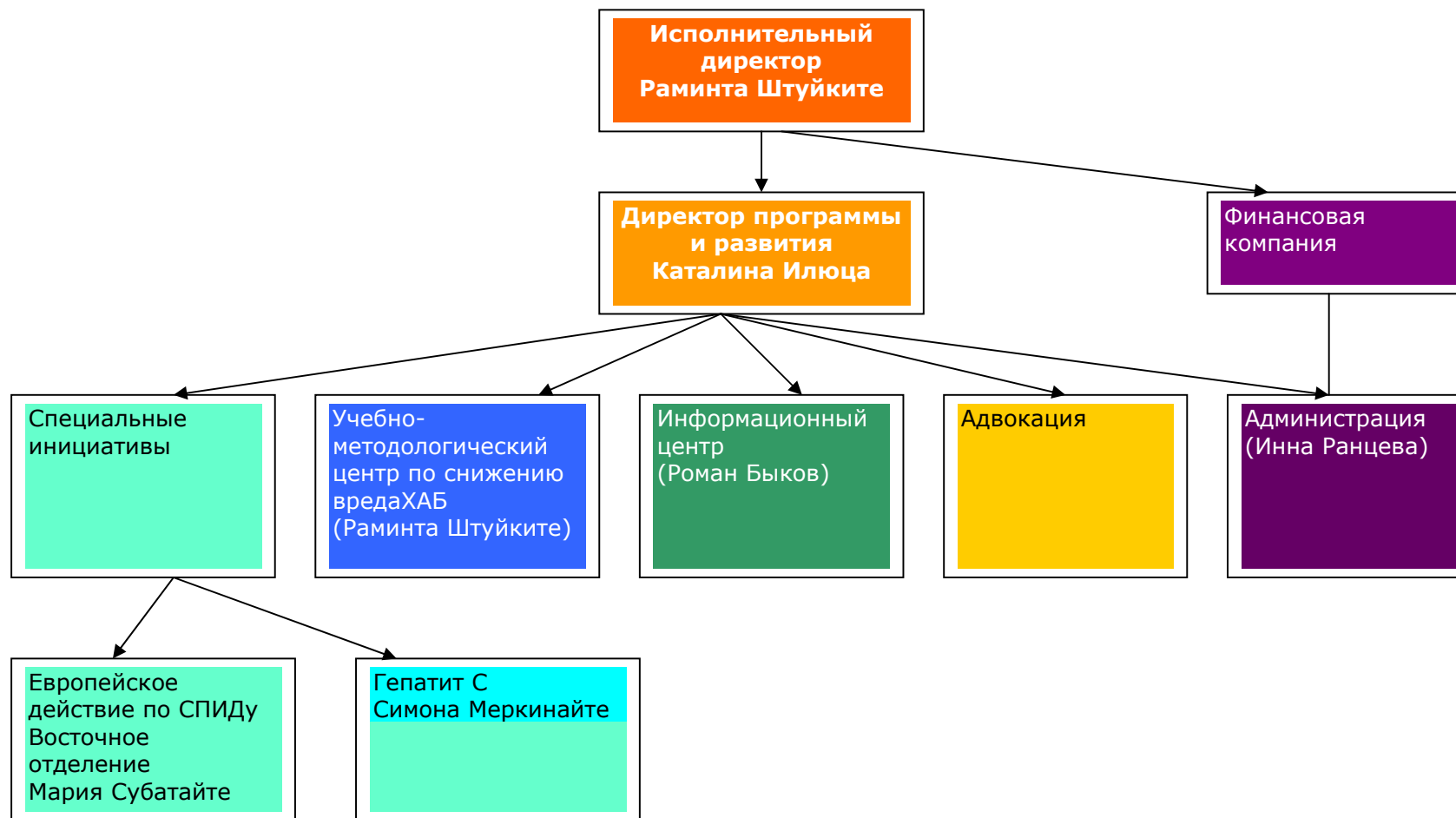
Главным образом, для достижения стратегических целей, описанных в данном документе, секретариат уделит особое внимание своему развитию. Увеличение потенциала секретариата станет важным приоритетом программы секретариата SEEHRN и повышения административных ресурсов, и процесса реструктуризации. Изменения настоящей организационной структуры (стр. 26) предложены ниже в документе (стр. 27).

Параллельно с развитием программной деятельности Стратегического плана SEEHRN 2007-2009 г.г., в структуре секретариата SEEHRN будут сформированы релевантные отделения. Для каждой программы будут разработаны специальные административные структуры, которые будут включены в организационную структуру

¹ Исходя из того, что РК является двуязычным органом, предпочтительны электронные конференции. Только в исключительных случаях организуются телефонные конференции.

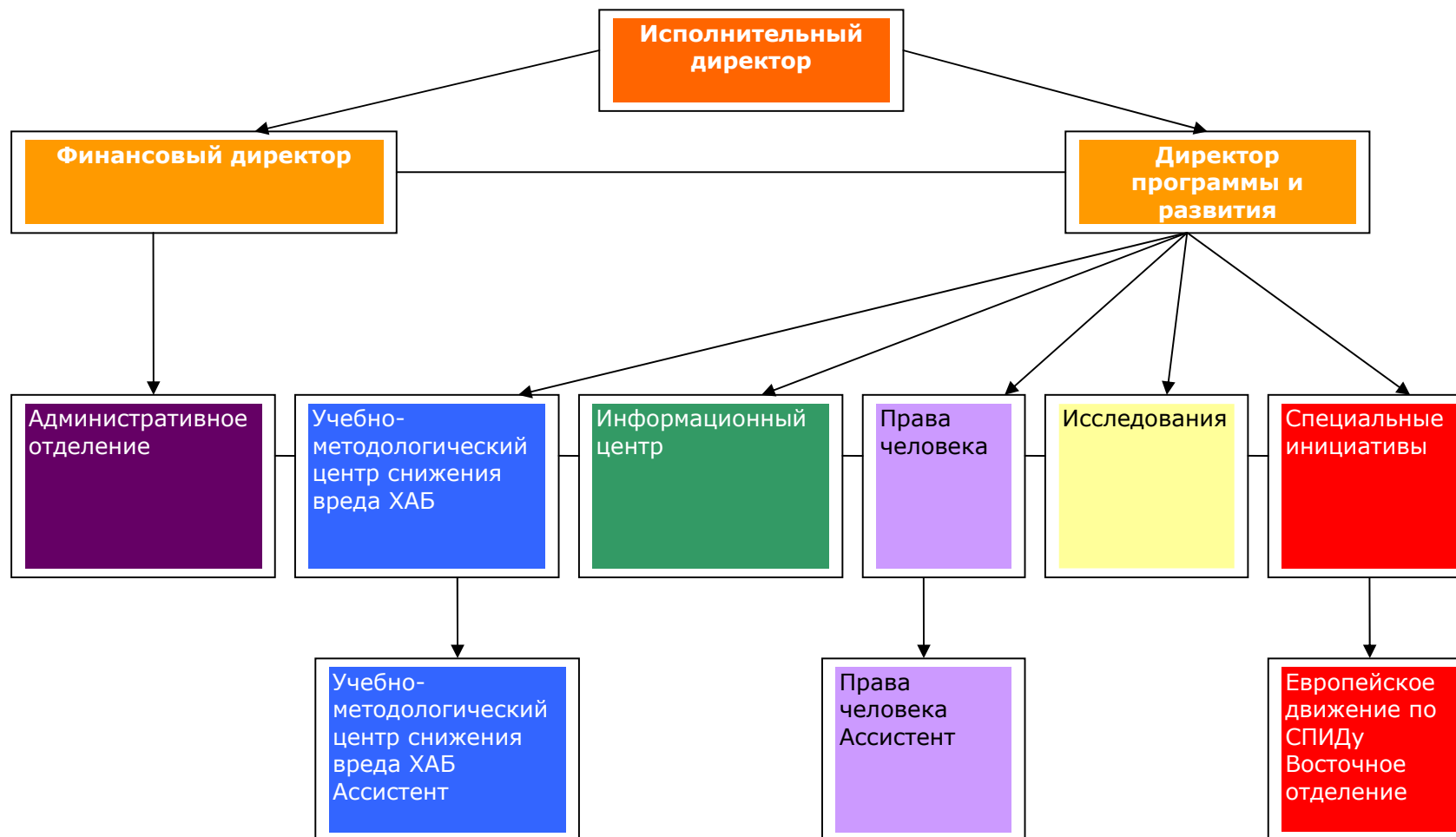


**Структура секретариата CEEHRN:
Конец 2006 г.**





**Структура секретариата CEEHRN
Проект на 2007 – 2009 г.г.:**





Принципы работы

- определение принципов работы
- характеристика РК и секретариата
- после каждой главы: РК и Секретариат – роли и обязанности относительно Стратегического плана
- секретариат – внутреннее развитие

Основные принципы Стратегического плана:

- Продвижение миссии CEEHRN, ценностей и принципов, которые разделяет CEEHRN, ее приоритетов и программ;
- Прозрачность и открытость документации, относящейся к Стратегическому плану и отчетов (включая финансовый отчет);
- Подотчетность и прозрачность всей деятельности CEEHRN, ее программ и инициатив;
- Вовлечение различных партнеров и участников (включая потребителей наркотиков и представителей других уязвимых групп) в процесс принятия решений;
- Географическое и субрегиональное представительство в реализации плана и процессе принятия решений;
- Развитие партнерства и горизонтальных связей, а также делегирование видов деятельности Стратегического плана партнерам;
- Поддержка научно-обоснованных подходов, основанных на принципах соблюдения прав человек, направленных на оказание помощи уязвимым группам.

Основные партнеры

- **Члены CEEHRN, национальные и региональные сети снижения вреда, группы потребителей наркотиков, организации людей, живущих с ВИЧ, основные региональные неправительственные организации:**
 - Македонская, Польская, Румынская, Всероссийская, Кыргызская, Казахстанская, Таджикская, Грузинская сети снижения вреда, Украинская ассоциация снижения вреда
 - Сеть снижения вреда Центральной Азии
 - Сеть лечения зависимости Юго-восточной Европы и Адриатики (South Eastern European Adriatic Addiction Treatment Network (SEEAATN))
 - КОллаборативная сеть Юго-восточной Европы
 - Объединение людей, живущих с ВИЧ, Восточной Европы и Центральной Азии
 - Институт «Открытое общество» (Международная программа развития снижения вреда (IHRD) и Программа по сексуальному здоровью и правам (SHARP))
 - «СПИД Фонд Восток-Запад» и другие
- **Агентства ООН**
 - ВОЗ (Всемирная Организация Здравоохранения)
 - ЮНЭЙДС (Совместная программа ООН по ВИЧ/СПИДу)
 - БНП ООН (Бюро ООН по наркотикам и преступности)
 - ЮНИСЕФ (Детский фонд ООН)
 - ПРООН (Программа развития ООН)



CEEHRN

- **Общеввропейские сети и организации**
 - Гражданский форум по ВИЧ/СПИДу Европейского Союза
 - EMCDDA (Европейский центр мониторинга по наркотикам и злоупотреблению наркотиков)
 - Европейская группа по лечению СПИДа
 - Европейское действие по СПИДу
 - Европейская сеть профилактики наркомании и инфекционных заболеваний в местах лишения свободы
 - TAMPER
 - ELISAD (Европейская ассоциация библиотек и информационных агентств по вопросам алкоголя и других наркотиков)
- **Правозащитные организации**
 - Хьюман Райтс Уотч
 - Канадская юридическая сеть по ВИЧ/СПИДу
 - Программа ИОО по правам и здравоохранению
 - Венгерский союз гражданских свобод
- **Группы снижения вреда, других регионов и международные организации:**
 - Международная ассоциация снижения вреда
 - Азиатская, латиноамериканская, США, канадская, карибская и другие сети (включая развивающиеся учебно-информационные центры в средне-восточном и североафриканском регионе)
 - Международная коалиция по готовности к лечению
 - Международный совет СПИД-сервисных организаций

Список партнеров может меняться по мере реализации Стратегического плана, его мониторинга и оценки.



Ссылки

1. ARAS & Romanian Harm Reduction Network (2006) *Romania - Most at risks adolescents and young people, HIV/AIDS and substance use* (Румыния – Наиболее уязвимые подростки и молодые люди, ВИЧ/СПИД и потребление психоактивных веществ). Бухарест.
2. Bezlov, T (2005) *Heroin Users One Year After outlawing the Dose for "Personal Use"*. (Потребители героина, год спустя после декриминализации минимальной дозировки для личных нужд). София: Initiative for Health Foundation. Перевод на английский язык – Мария Ненкова.
3. ВОЗ (2006) *Trends in sexually transmitted infections and HIV in the European Region, 1980–2005* (Динамика инфекций, передаваемых половым путём и ВИЧ инфекции в Европейском регионе, 1980–2005 гг.). Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной Организации Здравоохранения. Доступно <http://www.euro.who.int/Document/RC56/etb01b.pdf>.
4. Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы (СЕЕHRN) (2006) *Гепатит С среди потребителей наркотиков в новых странах Европейского Союза и соседних государствах. Рекомендации к действию*. Доступно: <http://www.ceeHRN.org/hepatitis>
5. Сеть снижения вреда Центральной и Восточной Европы (СЕЕHRN) (2005) *Секс-бизнес, ВИЧ/СПИД и права человека в Центральной и Восточной Европе и Центральной Азии*. Доступно: http://www.ceeHRN.org/EasyCEE/sys/files/report%20all_RU.pdf
6. EATN (2006) *Evaluating and Deconstructing Barriers to HCV Treatment for Co-infected Drug Users* (Оценивая и раскрывая преграды в лечении ВГС потребителей наркотиков с ко-инфекцией). European AIDS Treatment News. Европейская группа по лечению СПИДа, выпуск 15, 2006.
7. IHRD (2006) *Тенденции и события в области снижения вреда в 2005 г.: Страны с преимущественно инъекционным распространением ВИЧ-эпидемией*. Нью-Йорк: Международная программа развития снижения вреда (IHRD) Института «Открытое общество». Доступно: http://www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/ihrdreport_20060417/ihrd2005arrussian_20060911.pdf
8. UN Reference Group on HIV/AIDS Prevention and Care among IDU in Developing and Transitional Countries (2004) *Global Overview of Injecting Drug Use and HIV Infection among Injecting Drug Users* (Глобальный обзор инъекционного потребления наркотиков и ВИЧ-инфекции среди потребителей инъекционных наркотиков). Доступно: <http://www.idurefgroup.org/home.php>
9. Генеральный секретарь ООН (2006) *Декларация о приверженности к делу борьбы с ВИЧ/СПИДом: Пять лет спустя. Доклад Генерального Секретаря ООН № А/60/736*. Доступно: http://data.unaids.org/pub/Report/2006/20060324_SGReport_GA_A60737_ru.pdf



CEEHRN

10. ПРООН (2005) Доклад о развитии человека 2005. Международное сотрудничество на перепутье: *Помощь, торговля и безопасность в мире неравенства*. Доступно: <http://hdr.undp.org/reports/global/2005/>

11. ЮНЭЙДС (2006) 2006 Доклад о глобальной эпидемии СПИДа. Доступно: http://www.unaids.org/en/HIV_data/2006GlobalReport/2006-GR_ru.asp

12. ЮНЭЙДС (2006) *Building on experience to scale up HIV prevention, treatment, care and support (Regional Consultation in the Commonwealth of Independent States, Moscow, Russian Federation, 1-2 March 2006)* (Использование опыта для расширения доступности профилактики и лечения ВИЧ, ухода и поддержки (Региональная консультация стран СНГ, Москва, Российская Федерация, 1-2 марта 2006)) Бюллетень: *The road towards universal access №9*. Доступно: <http://data.unaids.org/pub/Periodical/2006/>

13. ЮНЭЙДС (2006) *Scaling the AIDS response to contain the epidemic in South Eastern Europe (South Eastern Europe regional consultation, Bucharest, Romania, 8-9 March 2006)* (Расширение ответа на эпидемию СПИДа для сдерживания эпидемии в юго-восточной Европе (Региональная консультация юго-восточной Европы, Бухарест, Румыния, 8-9 марта 2006)) Бюллетень: *The road towards universal access №11*. Доступно: <http://data.unaids.org/pub/Periodical/2006/>