

**RAPID POLICY ASSESSMENT & RESPONSE**  
**ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКА НАРКОПОЛИТИКИ**  
**И РЕАГИРОВАНИЕ**

**Module IV: Analysis, Action  
Plan, & Report**

*Training Materials*

**Модуль IV: Анализ, план  
действий и отчет**

*Тренинговые материалы*

## Analysis, Action Plan, & Report Анализ, план действий и отчет Purposes and Intended Product Цели и ожидаемый результат

### Purpose: Цель:

The purpose of this module is to organize the data obtained from the other modules, and to work with the CAB to produce the Action Plan and Final Report.

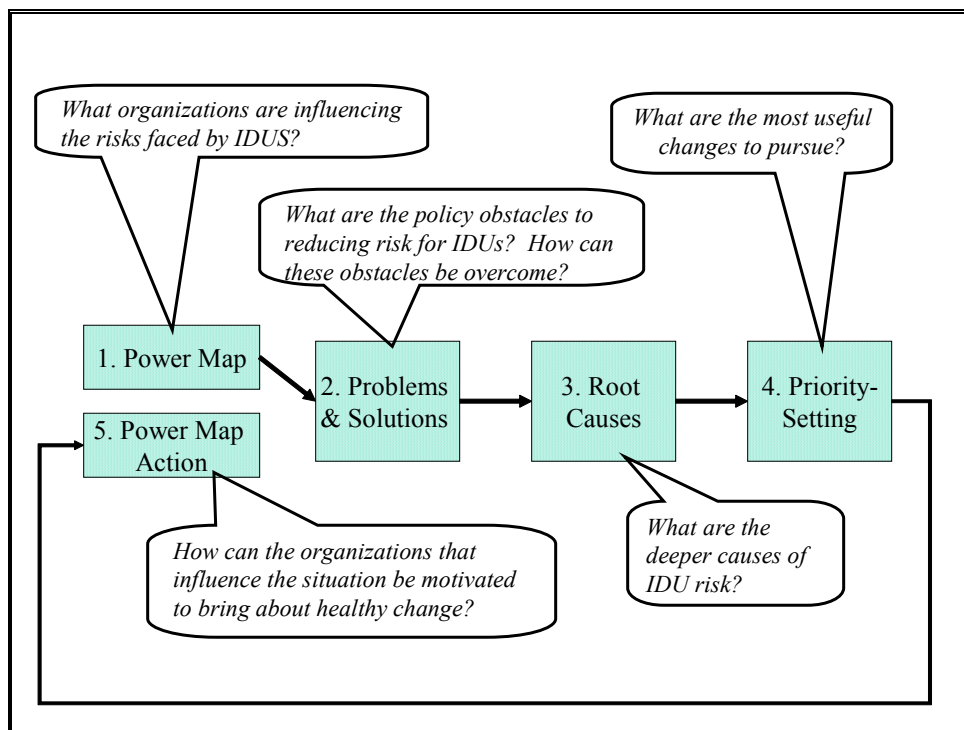
Цель этого модуля – организация данных, полученных в результате работы по другим модулям, и работа с МРГ для выработки плана действий и написания заключительного отчета.

During the process you will:

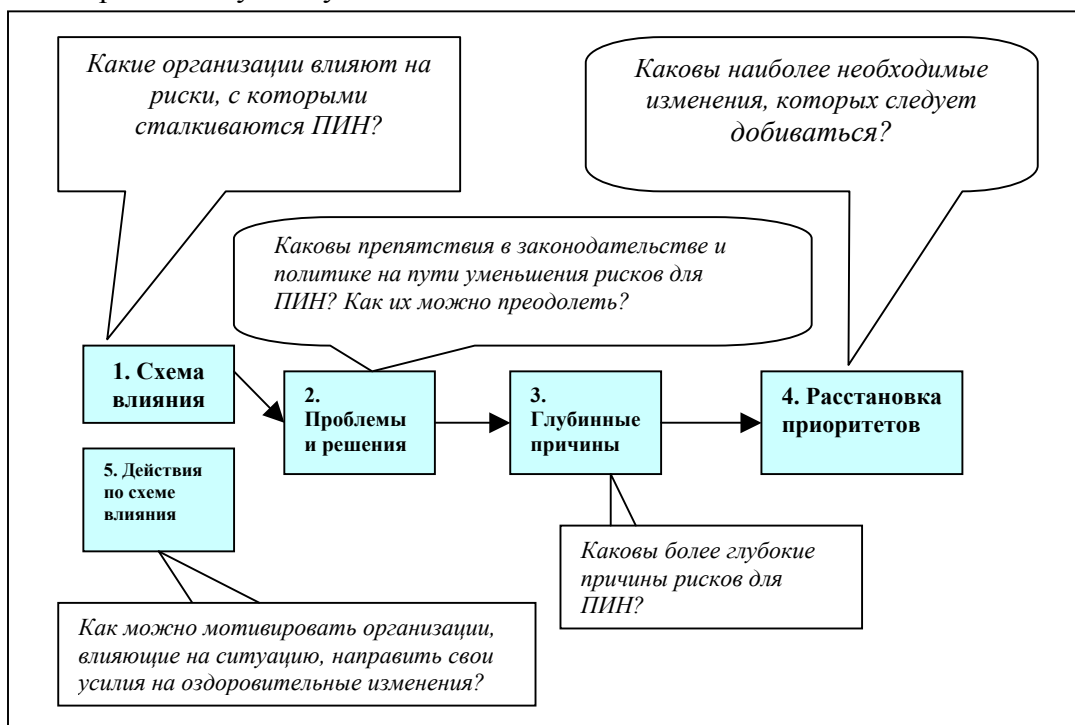
В процессе модуля вы будете:

- Organize main findings for presentation to the CAB
- Организовывать основные результаты для презентации МРГ
- Work with the CAB to
- Работать с МРГ для того, чтобы
  - identify problems in law and policy that interfere with HIV prevention and harm reduction;
  - Определить проблемы в области законодательства и политики, которые мешают профилактике ВИЧ и снижению вреда;
  - Identify the root causes of policy problems in the Root Causes Exercise;
  - В упражнении «Глубинные причины» определить глубинные причины проблем в политике и законодательстве;
  - Identify possible solutions to policy problems and root causes;
  - Определить глубинные причины проблем и возможные пути их решения;
  - Prioritize and evaluate possible solutions in the Priority Setting Exercise;
  - Расставить приоритеты и оценить возможные решения в упражнении «Расстановка приоритетов»;
  - Develop strategies to successfully bring about policy and practice changes in the Power Map Action Exercise
  - Разработать стратегии для того, чтобы успешно осуществлять изменения в сфере политики и практики в упражнении «Схема влияния. Действия»
- Plan implementation of these strategies and recommendations
- Продумать план внедрения этих стратегий и рекомендаций
- Produce a final report summarizing findings, making recommendations for solutions or interventions, and describing an action plan for implementation.

- Подготовить заключительный отчет, резюмирующий выводы исследования; дающий рекомендации по возможным решениям проблем и проведению интервенций, и описывающий план действий по их осуществлению.



The Five Steps of Policy Analysis in RPAR



Пять шагов анализа политики в ЭОНР

# Social Causes of Disease, and Structural Interventions

## Социальные причины заболеваний и структурные интервенции

### Social Epidemiology

### Социальная эпидемиология

Recall Leonard Syme's account of Durkheim's work on suicide, from Module II. The idea that health in a population is predominantly influenced by factors in the social and physical environment is the basis for the emerging field of "social epidemiology." Thirty years ago, the British epidemiologist, Geoffrey Rose, did much to invent social epidemiology in his celebrated essay *Sick Individuals and Sick Populations*. Rose drew a distinction between two kinds of epidemiological inquiries: into the causes of cases -- "Why do some individuals have hypertension?" -- and the causes of incidence -- "Why do some populations have much hypertension whilst in others it is rare?" He illustrated the point by comparing the distribution of systolic blood pressure in two populations, Kenyan nomads and London civil servants. Both form a bell curve, but the curve for the London civil servants is shifted to the right, so that far more civil servants are in the morbid range. (See Figure 1.)

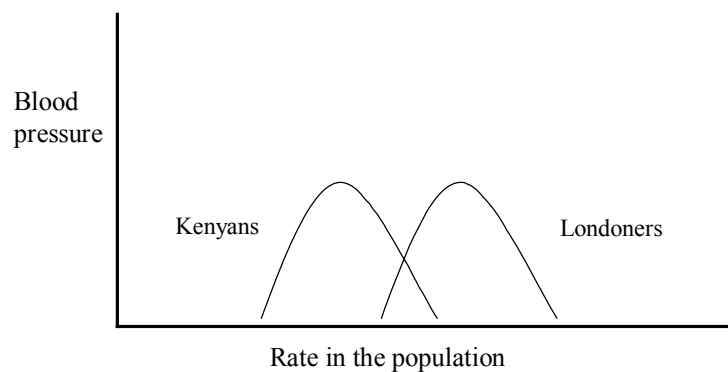
Вспомните мнение Леонарда Саймса о труде Дюркгейма по проблеме суицида (II модуль). Мысль о том, что на здоровье населения в основном оказывают влияние факторы социального и физического окружения – основа для возникновения области «социальной эпидемиологии». 30 лет назад, британский эпидемиолог Джеффри Роуз, написав свое выдающееся эссе «*Больные люди и больное население*», внес большой вклад в создание основ социальной эпидемиологии. Роуз описал различие между двумя видами эпидемиологических исследований: причины появления отдельных случаев: «Почему у некоторых людей повышенное давление?» - и причины заболеваемости «Почему среди одних групп населения гипертония достаточно распространена, в то время как среди других – она встречается достаточно редко?». Он описал проблему, сравнив уровень верхнего артериального давления в двух различных группах населения – среди кенийских бродяг и лондонских чиновников. Результаты показали, что в обоих случаях на графике получается дугообразная кривая, но график, соответствующий состоянию лондонских чиновников, смещен вправо, показывая что уровень заболеваемости среди них выше (см. Рис 1.)

The familiar question, "Why do some individuals have higher blood pressure than others?" could be equally well asked in either of these settings, since in each the individual blood pressures vary (proportionately) to about the same extent; and the answers might well be much the same in each instance (that is, mainly genetic variation, with a lesser component from environmental and behavioural differences). We might achieve a complete understanding of why individuals vary, and yet quite miss the most important public health question, namely 'Why is hypertension absent in the Kenyans and common in London?' The answer to that question has to do with the determinants of the population mean; for what distinguishes the two groups is nothing

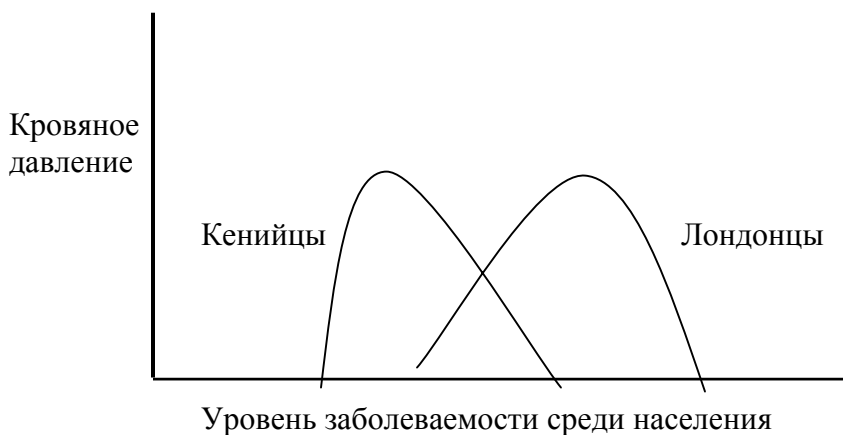
to do with the characteristics of individuals, it is rather a shift of the whole distribution—a mass influence acting on the population as a whole. To find the determinants of prevalence and incidence rates, we need to study characteristics of populations, not characteristics of individuals.

Знакомый вопрос «Почему у одних людей кровяное давление выше, чем у других?» может в равной степени относиться к каждой из указанных выше групп, поскольку в каждой из них кровяное давление у людей варьируется приблизительно в одинаковой степени (пропорционально); и ответы могут быть в значительной степени похожи в каждом из примеров (это, в основном, генетическое изменение, в меньшей степени связанное с поведенческими и экологическими различиями). Мы можем достигнуть полного понимания, почему отличаются отдельные люди, не ответив на такой важный вопрос, касающийся общественного здоровья, как «Почему кенийцы в отличие от лондонцев не страдают повышенным давлением?». Ответ на этот вопрос связан с факторами, определяющими усредненную величину по данной группе населения, отличия между двумя группами никак не связаны с индивидуальными особенностями отдельных людей, это скорее особенность ситуации по распространению данного заболевания в целом – массовое влияние, охватывающее всю данную группу населения. Чтобы выявить определяющие факторы распространенности и заболеваемости, нам необходимо изучить характерные особенности групп населения, а не отдельных их представителей.

**Figure 1:  
Rose's Table of Hypertension**



**Схема 1  
Таблица Роуза по кровяному давлению**



Individual genetic and behavioral characteristics may account for why a particular person gets cancer, but the overall burden of cancer in a society can only be explained by identifying the factors that members of the population are all more or less uniformly exposed to:

Индивидуальные генетические и поведенческие особенности могут быть причинами того, почему конкретный человек заболел раком, но общую проблему

заболеваемости раком в обществе можно объяснить, лишь определив факторы, которым в большей или меньшей мере подвержены все без исключения члены населения:

There is hardly a disease whose incidence rate does not vary widely, either over time or between populations at the same time. This means that these causes of incidence rate, unknown though they are, are not inevitable. It is possible to live without them, and if we knew what they were it might be possible to control them. But to identify the causal agent by the traditional case-control and cohort methods will be unsuccessful if there are not sufficient differences in exposure within the study population at the time of the study. In those circumstances all that these traditional methods do is to find markers of individual susceptibility. The clues must be sought from differences between populations or from changes within populations over time.

Едва ли найдется болезнь, уровень заболеваемости которой не подвергается изменению, будь то с течением времени или среди групп населения в одно и то же время. Это означает, что причины уровня заболеваемости, хотя и являются неизвестными, не неизбежны. Можно жить и без них, и если бы мы знали, что это были за причины, можно было бы их контролировать. Но практика выявления факторов, являющихся причиной болезни, традиционным методом отслеживания конкретных случаев и проведения групповых исследований, потерпит неудачу, если нет существенных различий в уровне подверженности исследуемой группы населения во время проведения исследования. В этих обстоятельствах все, что делают эти традиционные методы – это поиск показателей индивидуальной восприимчивости. Ответ на вопрос следует искать, отталкиваясь от различий между группами населения или от изменений внутри групп населения за определенный период времени.

Social epidemiology conceives of illness not primarily as the result of a discrete pathogen or toxin, nor as a function of personal choices, but rather as a product of the interaction of people with their social and physical environment. This understanding of public health does not see diseases that are listed on death certificates as "causes" of death at all, but merely as "pathways" along which more fundamental causes have exerted their effect. Research in social epidemiology suggests looking for these fundamental causes of health in what we may loosely call a society's distribution of social status. In a 1995 article, Link and Phelan offered a nomenclature informed by social psychology that highlighted some important aspects of the workings of social factors in health: Link and Phelan suggested that "factors that involve a person's relationships to other people," should be seen as "fundamental social causes" of disease. These causes, defined "broadly to include money, knowledge, power, prestige and the kinds of interpersonal resources embodied in the concepts of social support and social network," work through intermediate factors such as drug use, and immediate ones such

as communicable disease, to influence multiple risk factors and disease outcomes. This transitivity of mechanism and effect likewise explains, in Link and Phelan's view, the durability of social factors in health outcomes: "In the context of a dynamic system with changes in diseases, risks, knowledge of risks, and treatments ... [socioeconomic] resources ... are transportable from one situation to another, and as health related situations change, those who command the most resources are best able to avoid risks, diseases, and the consequences of disease." Similarly, if one immediate cause of death or disease is removed, but the more fundamental social causes are not addressed, overall morbidity and mortality in the population will not be reduced for the same reason that Syme alluded to in his discussion of Durkheim's findings on suicide.

Социальная эпидемиология рассматривает болезнь, прежде всего, не как действие отдельных патогенов или токсинов, и не как действие индивидуального выбора, а скорее как продукт взаимодействия людей с социальной и физической средой. В ракурсе такого понимания общественного здоровья, болезни, указанные в заключении о смерти, рассматриваются не как ее «причины», а скорее как «пути», ведущие к более серьезным причинам, ее вызывающим. Исследования в области социальной эпидемиологии предлагают искать эти основополагающие причины состояния здоровья в том, что мы можем условно назвать распределение социального статуса общества. В статье 1995 года, Линк и Фелан представили номенклатуру, основанную на данных социальной психологии, в которой освещались некоторые важные аспекты воздействия социальных факторов на здоровье: Линк и Фелан предположили, что "факторы, включающие связи человека с другими людьми", следует рассматривать как "основные социальные причины" заболевания. Эти причины, определенные "в широком плане, как деньги, знания, власть, престиж и различные межличностные ресурсы, воплощенные в концепциях социальной поддержки и социальной сети", действуют через такие промежуточные факторы, как наркомания, и такие непосредственные, как инфекционные болезни, влияющие на многочисленные факторы риска и последствия болезни. Эта транзитивность механизма и эффекта аналогично объясняет, по мнению Линка и Фелана, долговечность социальных факторов в отношении последствий для здоровья: "В контексте динамичной системы с изменениями в заболеваниях, рисках, знании о рисках и способах лечения ... [социально-экономические] ресурсы ... можно переносить из одной ситуации в другую, и по мере изменения ситуаций, связанных со здоровьем, те, кто имеет доступ к большинству ресурсов, смогут лучшим образом избежать рисков, заболеваний и последствия заболеваний». Точно так же, если одна непосредственная причина смерти или болезни ликвидирована, но более глубокие социальные причины остаются, общий уровень заболеваемости и смертности среди населения не будет снижаться по той же причине, что и та, на которую ссылался Сайм в своей дискуссии о выводах Дюркгейма по проблеме суицида

By definition, fundamental social causes of disease do not leave a distinct fingerprint in the manner of a specific disease, but rather operate through the accumulation of less dramatic events: societies "structure the life experiences of their members so that the advantages and disadvantages tend to cluster cross-sectionally and accumulate longitudinally." It is therefore necessary to apply what is called by some a "life-course" perspective to the analyses of causation, an analysis that tries to understand

how small, daily life factors can accumulate over time to produce socially-determined differences in health outcome. Krieger proposes an “ecosocial theory” to this end:

По определению, глубокие социальные причины болезни не оставляют четкого отпечатка на характере конкретной болезни, а скорее действуют путем накопления менее драматических моментов: сообщества "структурируют опыт жизни своих членов таким образом, что преимущества и недостатки имеют тенденцию группироваться и накапливаться во всех сферах и направлениях". Следовательно, необходимо применить то, что некоторые называют "пожизненной" перспективой, для анализа причинной обусловленности, анализа, призванного понять, как мелкие и ежедневные факторы жизни человека могут накапливаться со временем, приводя к социально обусловленным различиям в последствиях для здоровья. С этой целью Кригер предлагает применить "экосоциальную теорию":

Taking literally the notion of “embodiment,” this theory asks how we incorporate biologically – from conception to death – our social experiences and express this embodiment in population patterns of health, disease, and well-being... [T]his theory draws attention to why and how societal conditions daily produce population distributions of health. ... Ecosocial theory thus posits that how we develop, grow, age, ail, and die necessarily reflects a constant interplay, within our bodies, of our intertwined and inseparable social and biological history.

Воспринимая буквально понятие "воплощение", эта теория задается вопросом, каким образом мы объединяем биологически – с момента зачатия и до смерти - наш социальный опыт и выражаем это воплощение в моделях здоровья, заболеваемости и благополучия... (Эта) теория привлекает внимание к тому, как и почему социальные условия ежедневно влияют на здоровье разных групп населения. ... Экосоциальная теория, таким образом, утверждает что, то, как мы развиваемся, растем, взрослеем, стареем и умираем непременно отражает постоянное взаимодействие - внутри наших тел – наших переплетенных и неотделимых социальной и биологической историй.

From the point of view of social epidemiology, a society's pattern of ill health is a mirror: disease reflects how a society produces and distributes wealth, creates conditions for human health (or its antithesis), constructs social norms, and organizes its peoples and communities.

С точки зрения социальной эпидемиологии, модель плохого здоровья, существующая в обществе - это зеркало: болезнь отражает, как общество производит и распределяет богатство, создает условия для здоровья людей (или нездоровья), вырабатывает социальные нормы, и организует свой народ и сообщества.

### **Structural Interventions**

#### **Структурные интервенции**

The adoption of a social theory of the determinants of health implies, if it does not compel, public health interventions aimed at the social conditions that produce unhealthy behavior or environmental hazards. Blankenship, Bray and Merson defined “structural interventions in health” as “interventions that work by altering the context within which health is produced and reproduced.” Structural interventions can take a variety of forms, including policy implementation (broadly defined to include legislation, litigation, regulation, law enforcement, and the setting of administrative, organizational, and product standards) and community advocacy or organizing.

Принятие социальной теории детерминант (определяющих факторов) здоровья предполагает, если не обязует, предпринимать меры (интервенции) в области здравоохранения, направленные на социальные условия, которые вызывают нездоровое поведение или экологическую опасность. Бланкеншип, Брей и Мерсон определили "структурные интервенции в области здравоохранения" как "интервенции, действующие путем изменения контекста, в котором производится и воспроизводится здоровье». Структурные интервенции могут иметь различные формы, включая реализацию политики (в широком смысле, включая законодательство, судебный процесс, регулирование, применение закона, а также выработку административных, организационных и **производственных** стандартов), адвокацию или организацию сообщества.

### *Structural interventions*

#### ***Структурные интервенции***

- promote public health by altering context in which health is produced and reproduced.
- are built on the view that health is a product of social context/location in the social structure.
- may be promoted through a variety of strategies—Law is one important strategy.
- Содействуют улучшению общественного здоровья, внося изменения в контекст, в котором здоровье производится и воспроизводится.
- Построены на представлении о том, что здоровье является продуктом социального контекста/местоположения в социальной структуре.
- Могут быть поддержаны через ряд стратегий – закон является одной из важных стратегий.

Structural interventions rest on the premise that even fully informed individuals may not make healthy choices because contextual factors may prevent them from doing so: individuals may know they should use condoms but be unable to find them or afford them, or fear that their partner will harm them for suggesting it. A structural response to HIV would address the social construction of sexual behavior and sexuality. Such a response suggests the need to support strong gay relationships and recognizes the negative impact of stigma and discrimination on gay men's willingness and ability to engage in behavior that protects self and others. Smoking provides another example. Smokers may wish to quit, but find it difficult to do so in

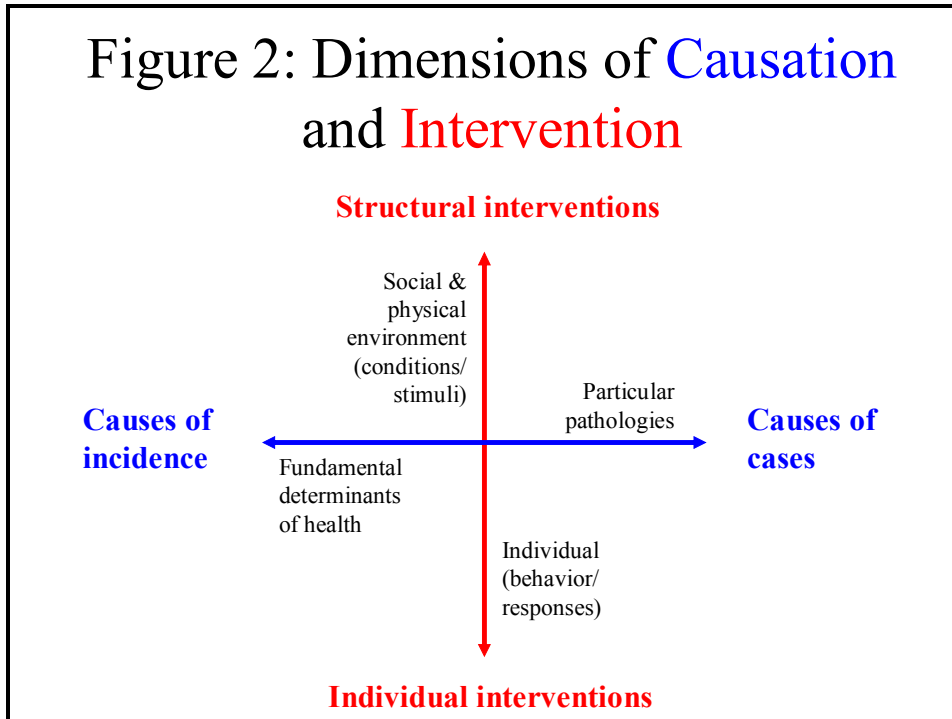
an environment of intense marketing of inexpensive tobacco products, or a peer group that constitutes itself in part by smoking. Structural interventions include restrictions on advertising, taxes on cigarettes, and withdrawal of direct and indirect tobacco subsidies.

Структурные интервенции основываются на предположении о том, что даже те люди, которые информированы в полной мере, не могут принимать правильные (в отношении здоровья) решения, потому что есть вероятность влияния на них контекстных факторов: люди могут знать о том, что необходимо пользоваться презервативами, но быть не в состоянии их где-либо найти или не иметь денег на их покупку; или же опасаться отрицательной реакции партнера на подобное предложение. Структурный отклик на ВИЧ оказывается направленным на социальное построение сексуального поведения и сексуальности. Такой ответ предполагает потребность поддерживать постоянные гомосексуальные связи и признает отрицательное влияние стигмы и дискриминации на готовность и способность геев быть связанными определенными обязательствами в поведении, которое защищает как их самих, так и окружающих. Другой пример - курение. Курильщики могут иметь желание бросить, но для них это оказывается трудновыполнимым в условиях интенсивной торговли недорогими табачными изделиями или в условиях группы, частично объединенной этой привычкой. Структурные интервенции включают ограничения на рекламу, налоги на сигареты и отмену прямых и косвенных субсидий на производство табака.

Figure 2 illustrates the place of social epidemiology and structural interventions within epidemiology and public health generally. Public health work guided by risk-factor epidemiology and bounded by political limitations tends to operate within the lower right quadrant, providing interventions that help at-risk individuals cope with a given set of more or less pathological conditions. The value of this is, as Rose suggested, certainly not to be underestimated. Long-term change in social conditions provides little immediate protection; for most individuals at any given moment in time, coping effectively with adverse social conditions is the best hope of maintaining health. Yet the aggregation of individual coping will rarely achieve a major change in population outcomes, which requires the replacement of unhealthy with healthy conditions. This sort of work takes place in the upper left quadrant. It was in this quadrant, which corresponds with the core of social epidemiology, that we primarily situated ourselves for this project.

На рис. 2 отображено место социальной эпидемиологии и структурных интервенций в эпидемиологии и здравоохранении в целом. В нижнем правом секторе приведена работа в области здравоохранения, управляемая эпидемиологией факторов риска и ограничивающаяся политическими действиями, обеспечивая интервенции, которые оказывают определенную помощь людям из групп риска, справиться с рядом более или менее патологических условий. Значение этого, по замечанию Роуза, конечно же, не должно недооцениваться. Долгосрочное изменение в социальных условиях в малой степени обеспечивает непосредственную защиту; для большинства людей в любой заданный момент времени, эффективная борьба с неблагоприятными социальными условиями является самым надежным фактором в плане поддержания здоровья. Тем не менее,

объединение усилий отдельных лиц редко приводит к существенным изменениям в состоянии здоровья населения, требующих замещения нездоровых условий здоровыми. Подобный вид работы изображен в правом левом секторе. Изначально, мы поместили наш проект именно в этом секторе, отражающем суть социальной эпидемиологии.





The RPAR uses the concept of structural interventions as the basis of a method for identifying *root causes*. Root causes – the deeper social determinants of health – may be connected to many problems, not just one. Using the root causes approach allows researchers and communities to see past the immediate crisis to the deeper causes of the community’s vulnerability to disease – and to take more effective action.

ЭОНР использует концепцию структурных интервенций как основу метода для определения *глубинных причин*. Глубинные причины – более глубокие социальные детерминанты здоровья – могут быть связаны не с одной, а со многими проблемами. Использование подхода, основанного на анализе глубинных причин, позволяет исследователям и сообществам видеть в прошлых кризисах более глубокие причины уязвимости сообщества к болезням – и предпринимать более эффективные действия.

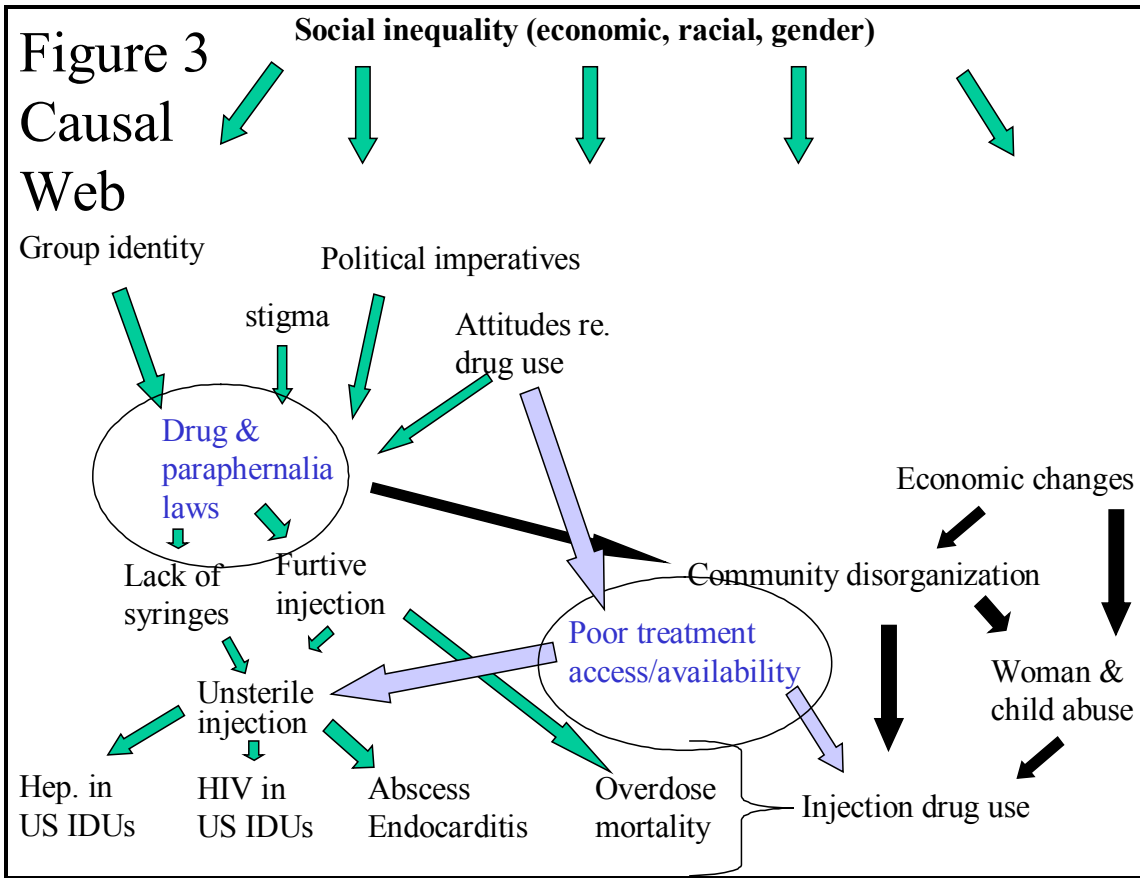
### Finding Root Causes

#### Поиск глубинных причин

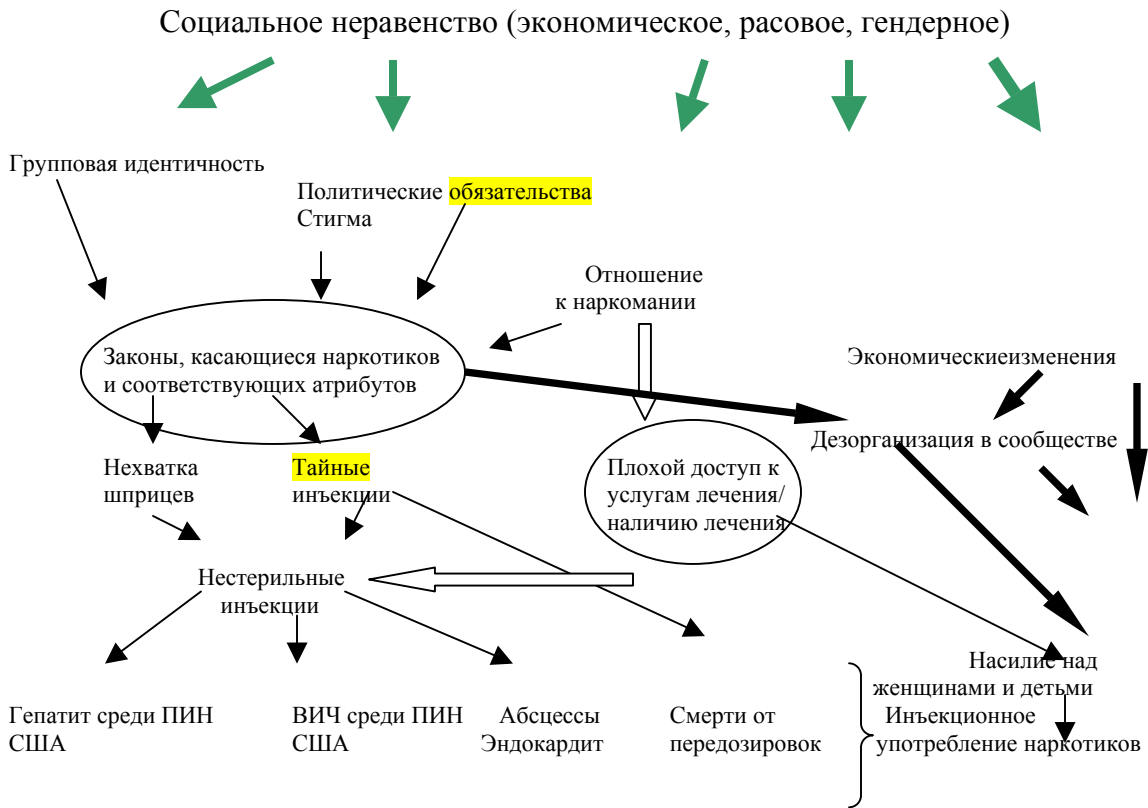
The Root Causes Exercise is based on a simple idea: beneath every problem, there is usually another, deeper problem. If a drug user is at risk of HIV because of needle-sharing, the method asks “Why does the drug user share needles?” If the answer is that

he is unwilling to carry his own needle, the method asks “Why won’t he carry his own needle?” and, because our focus is policy, “How have law or policy contributed to this problem?” The answer may be that law specifically authorizes actions that place drug users at risk (e.g., detention without arrest in narcological facilities, or mandatory testing for drugs or HIV) or that law fails to protect IDUs from abuses (e.g., corrupt practices of police, or prolonged pretrial detention in dangerous prison conditions). As the questions are asked and answered, a *web of causes* emerges. We see that many of the more immediate risks are attributable to the same deeper causes; we see that other problems besides HIV go back to those deeper causes, too. Deeper causes in policy and practice that influence many problems, or that we think we can change, are epidemiological “pressure points” that can be targeted for change. This is illustrated in the web of causes in Figure 3 below. Using the root causes approach helps the researcher and the CAB identify the most important targets for action: those where change will have the most effects.

Упражнение «Глубинные причины» основано на простом умозаключении: за каждой проблемой, как правило, стоит другая, более глубокая. Если потребитель наркотиков подвергается опасности заразиться ВИЧ из-за совместного использования шприцев, то в соответствии с данным методом возникает вопрос «Почему потребитель наркотиков пользуется использованными шприцами?» Если ответ заключается в том, что он не хочет иметь свой шприц, то возникает следующий вопрос: «Почему он не хочет этого?». И, в связи с тем, что в центре нашего исследования находится политика, возникает вопрос «Как законодательство или политика отнеслись к этой проблеме?». Ответ может заключаться в том, что законодательство санкционирует действия, которые приводят к рискам для здоровья ПИН (например, заключение в наркологические больницы, без задержания; обязательное тестирование на наличие наркотика или ВИЧ) или что закон не защищает ПИН от злоупотребления (например, практики коррупции в правоохранительных органах, продолжительное предварительное заключение в опасных условиях тюрьмы). По мере того как задаются вопросы, и на них даются ответы, возникает *сеть причин*. В результате, оказывается, что многие из более непосредственных рисков связаны с более глубинными причинами; оказывается, что и другие проблемы, помимо ВИЧ, также вытекают из этих же более глубоких причин. Более глубокие причины в политике и практике, влияющие на множество проблем, или те, которые по нашему мнению мы можем изменить, являются в эпидемиологическом отношении «точками давления», на которые можно ориентироваться с целью изменения ситуации. Это иллюстрирует рис. 3 – сеть причин. Использование подхода «глубинных причин» поможет исследователю и МРГ определить наиболее важные задачи, на которые необходимо направить свои действия – задачи, выполнение которых приведет к наиболее эффективным изменениям.



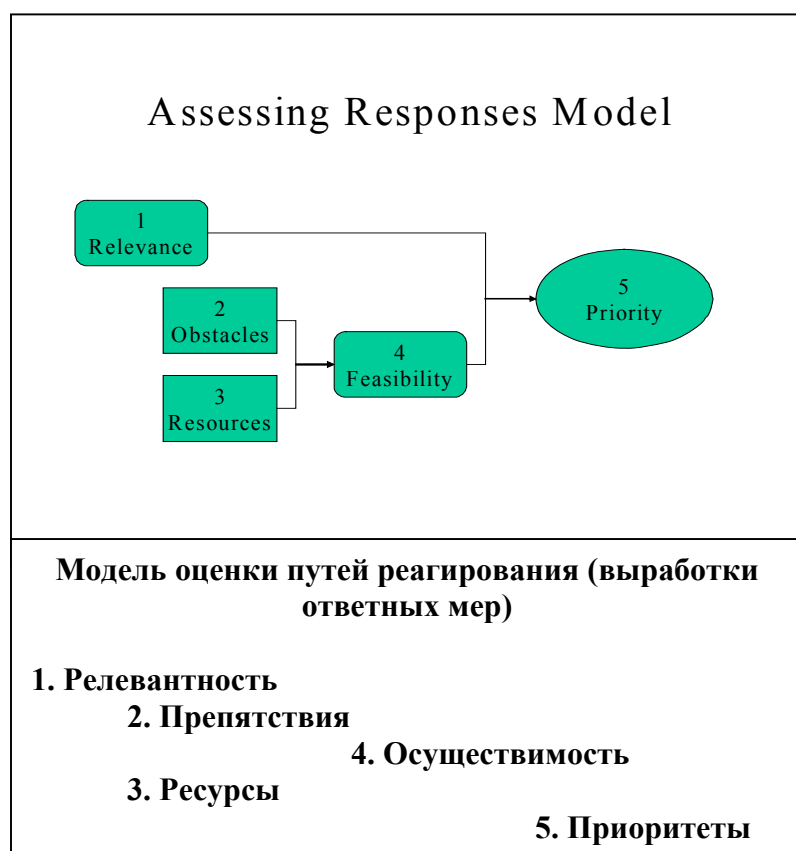
**Рис. 3**  
**Сеть причин**



## Identifying and Assessing the Priority of Responses Определение и оценка приоритетных путей реагирования

The root causes process should allow the researcher to make a list of possible interventions or responses that would break the web of causes at important pressure points. Usually, however, there will be many possible responses, and it is helpful to go through a process of assessing and prioritizing them for action. The result may range from one major priority for change to many smaller goals.

Процесс выявления глубинных причин позволяет исследователю составить список возможных интервенций или ответных мер (путей реагирования), которые повлияют на сеть причин на важных точках давления. Но обычно существует множество возможных путей реагирования, и полезно пройти этап оценивания и расставить приоритеты, чтобы правильно и эффективно спланировать свои действия. В результате можно получить от одного наиболее приоритетного пути реагирования до множества более мелких ответных мер.



The rating process can be done systematically as a group exercise, or participants can be briefed on the criteria and asked to use them in a discussion and dot-voting process. These approaches are set out in the tools.

Процесс оценки может производиться систематически как групповое упражнение, или можно кратко рассказать о критериях и попросить участников

использовать их в процессе обсуждения и голосования. Эти подходы изложены в инструментах.

The following are useful criteria for assessing which possible responses to focus energy on in the action plan.

Ниже приведены критерии, полезные для оценки ответных мер, на которых будут сосредоточены усилия при создании плана действий.

Relevance is the relationship between the response and the root causes or problems you have identified. Assessing relevance requires the researcher or CAB to make a judgment about the degree to which successfully implementing the response will reduce the problem or eliminate the root cause. In making this judgement, assume that the response can be successfully implemented. Relevance can be rated on a scale of 1 to 3:

- 1 = Most relevant
- 2 = Relevant
- 3 = Least relevant

The first criterion is *relevance*.

Релевантность – соотношение ответных действий и выявленных глубинных причин или проблем. Проведение оценки степени уместности требует от исследователя и МРГ оценить насколько с помощью осуществляемых вами интервенций, удастся снизить проблему или устранить основные причины. Осуществляя данную оценку, следует допускать, что ответное действие можно успешно внедрить. *Определение релевантности по трех бальной шкале:*

- 1 = Наиболее уместный**
- 2 = Уместный**
- 3 = Наименее уместный**

Первый критерий – *релевантность*.

Obstacles are barriers to successfully implementing the response. Barriers will be of many kinds. Political barriers are those arising in the policy-making process, beginning with getting community support and ending in the creation of new policies by government. Social barriers can be found in public attitudes about drug users or HIV, in the inability of community members to work together or trust each other, or in religious or ethnic differences. Economic barriers range from the costs of supporting action within the community (for example, who pays for printing posters) to the problem of funding proposed responses (such as drug treatment or better police pay). The more obstacles a response faces, and the more severe they are, the harder it will be to successfully implement. Obstacles can be listed.

The second criterion is *obstacles*. Второй критерий – *препятствия*.

Препятствия – это барьеры для успешного внедрения ответных действий. Препятствия могут быть различные. Политические препятствия – появляющиеся в процессе выработки политики, начиная с получения поддержки со стороны сообщества и заканчивая созданием новой политики правительством. Социальные препятствия – их можно обнаружить в отношении к потребителям наркотиков или ВИЧ со стороны общества, в неспособности членов сообщества работать вместе или доверять друг другу, или в различиях религиозного или этнического. Экономические барьеры – различны, от затрат на действия по поддержке в сообществе (например, кто оплатит печать плакатов) до проблемы финансирования предлагаемых ответных действий (таких как лечение наркозависимости или более высокая зарплата работникам милиции). Чем больше препятствий встречается на пути, и чем более они непреодолимые, тем тяжелее будет успешно внедрить ответные действия. *Можно составить список препятствий.*

The third criterion is *resources*.

Третий критерий – *ресурсы*.

Resources are the things you need to make this intervention happen. They will be of many kinds. Money, of course, is key, from the question of how to fund advocacy efforts to how to pay for the intervention itself. But resources also include people and their talents, materials, information, and support networks within and beyond the community. The fewer resources a response requires to implement, or the more you have, the more promising the intervention. Resources can be listed along with an estimate of the chances of obtaining them.

Ресурсы – то, что необходимо предпринять для того, чтобы осуществить интервенцию. Они различны. Деньги, конечно, являются ключевым ресурсом, начиная от вопроса финансирования усилий в области адвокации, до того, как финансировать сами интервенции. Но ресурсы также включают людей и их таланты, материалы, информацию, и поддержку сетей в и за пределами сообщества. Чем меньше ресурсов требуется для внедрения интервенции, или чем больше их у вас в наличии, тем более обещающей является интервенция. *Можно составить список ресурсов вместе с оценкой шансов на их получение.*

The fourth criterion is *feasibility*.

Четвертый критерий – *осуществимость*.

Feasibility is a judgment, based on the obstacles and resources; about how likely you are to be able to implement the response effectively. Review the list of obstacles and resources. Feasibility may be rated on a scale from 1 to 3:

- 1 = Most feasible
- 2 = Feasible
- 3 = Least feasible

Осуществимость – это оценка, основанная на анализе препятствия и ресурсов; на том насколько велика вероятность того, что вы сможете эффективно внедрить ответное действие. Еще раз просмотрите список препятствий и ресурсов. *Осуществимость можно измерить по шкале от 1 до 3:*

- 1 = Наиболее осуществимое**
- 2 = Осуществимое**
- 3 = Наименее осуществимое**

The final criterion is *priority*.

Последний критерий – *приоритетность*.

Priority combines the first four criteria into an overall rating for action. Any action plan entails choices about where to put energy and other resources. The most promising interventions are those that have the fewest problems of feasibility, and the greatest relevance to the problem. Priority is based on feasibility and relevance; you may determine priority by adding the feasibility and relevance scores, or just by reviewing them and making a non-numerical judgment. Priority can be rated on a scale from 1 to 3:

- 1 = Highest priority
- 2 = Medium priority
- 3 = Lowest priority

Приоритетность объединяет первые четыре критерия в общую оценку для действия. Любой план действий влечет за собой выборы относительно того, куда направить энергию и другие ресурсы. Наиболее обещающие интервенции – те, для которых меньше всего проблем в плане осуществимости и которые наиболее релевантны решению проблемы. Приоритетность основана на осуществимости и релеванности; вы можете определить приоритетность путем сложения оценок осуществимости и релеванности, или просто просмотрев их и сделав нечисловую оценку.  
*Приоритетность можно определить по шкале от 1 до 3:*

**1 = Наибольшая приоритетность**

**2 = Средняя приоритетность**

**3 = Наименее низкая приоритетность**

## **Taking Action** **Принятие мер**

The RPAR method supports two modes of producing action as a result of the research. First, the CAB and other key persons, institutions and organizations are supported in preparing their own community action plan. Action, and success, depends largely on the commitment and resources of the community and the barriers they must overcome. The researcher may or may not participate in this form of action, but is ultimately not responsible for its success or failure. Second, the researcher produces a Report that is distributed through the HIV and drug policy network to influence policy at the national and international levels. Research does not by any means usually determine policy, but research in public health can often play an important role:

Метод ЭОНР поддерживает две модели осуществления действий как результата исследования. Во-первых, МРГ и другим ключевым лицам, учреждениям и организациям оказывается поддержка в подготовке их собственных планов действий. Действия и успех в большой мере зависят от их приверженности и общественных ресурсов, а также от препятствий, которые им приходится преодолевать. Исследователь может принимать или не принимать участие в этом виде деятельности, но в конечном счете, он не несет ответственности за ее успех или провал. Во-вторых, исследователь пишет Отчет, который впоследствии распространяют среди служб, сталкивающихся в своей работе с вопросами ВИЧ и наркополитики. Это делается с целью оказания влияния на выработку политики на национальном и международном уровнях. Исследование никаким образом, как правило, не диктует политику, но исследование в области здравоохранения может зачастую играть важную роль:

- it can influence the decisions of policy makers
- it can help advocates sharpen and support their agendas
- it can create public support for change.
- оно может влиять на решения тех, от кого зависит выработка политики

- оно может оказывать содействие тем, кто занимается адвокацией и поддерживать их программы
- оно может создать общественную поддержку необходимую для изменений

Around the world, advocacy for rational and humane public health policies happens at a variety of levels and takes a variety of forms. These are portrayed in Figure 4 and discussed in the case study below.

Во всем мире, адвокаты, направленная на рациональную и гуманную политику в области здравоохранения, проводится на различных уровнях и принимает различные формы. Это отобразено на рис. 4 и приведено в примере ниже.

**Case study: Improving Access to HIV Medications.** The movement for better drug access emerged about the year 2000. From the start, research on the extent of the need and the role of law in creating it was crucial to the movement. Early on, public opinion was influenced by demonstrations, including some acts of civil disobedience. Advocates used the press to make the case for better access, a case that was built not only on medical research but also on policy research showing how intellectual property law was making it more difficult to produce low-priced drugs for poor people. Advocates fashioned and began to propose policy changes to address the problem, such as interpreting international intellectual property law to allow the production and distribution of generic versions of patented drugs in developing countries. As the movement grew, advocates lobbied governments, and some governments lobbied each other and international bodies, making the case for change based on data about HIV, the effects of law, and the need for medications.

**Пример: Улучшение доступа к ВИЧ препаратам.** Движение за лучший доступ к лечению началось около 2000 года. Изначально, исследование необходимости в подобном доступе и роли закона в его создании являлось определяющим для этого движения. Вначале, на общественное мнение влияли организованные демонстрации, в том числе и некоторые акты гражданского неповиновения. Защитники использовали прессу, чтобы более широко распространить информацию о конкретном случае, о случае, который основывался не только на медицинском исследовании, но и на стратегическом исследовании, показывающем, насколько международное законодательство в области интеллектуальной собственности затрудняло производство более дешевых лекарств для малоимущих людей. Защитники выработали определенную модель и начали предлагать возможные изменения для существующих стратегий, для решения проблемы, напр. пересмотра международного законодательства, касающегося интеллектуальной собственности, в плане разрешения производства и распространения универсальных аналогов запатентованных лекарств в развивающихся странах. По мере того, как движение набирало силу, защитники лоббировали правительства, а некоторые правительства лоббировали друг друга и международные организации, содействуя изменениям данной ситуации, основываясь на данных в области ВИЧ, влиянии закона и потребности в лекарствах.

Action planning involves taking the prioritized responses and setting out the concrete steps and commitments that must be made to actually implement them. Commitment is primarily signaled by participation: if people are working, they are committed and vice versa. Commitment can be signaled by signing form 3, or by making a joint statement or declaration, or simply by moving forward.

Планирование действий включает в себя расстановку приоритетов в отношении планируемых вами действий и четкое изложение конкретных шагов и приверженности, необходимой для того, чтобы на самом деле осуществить эти действия. Приверженность в первую очередь связана с участием: если человек работает, у него есть определенные обязательства, и наоборот. Приверженность может быть проявлена путем подписания формы №3, или путем подписания общего заявления или декларации, или просто двигаясь вперед.

The Power Map and the Power Map Action Exercise Form 3 focus on the importance of local organizations and their place on extended power networks. The “nodal governance” approach suggests four basic strategies for changing organizational practices or getting support for policy change initiatives.

Упражнения «Схема влияния» и Форма №3 «Схема влияния. Действия.» сосредоточены на важности местных организаций и их места в сетях влияния. Подход, характеризующийся как “узловое управление” предлагает четыре основные стратегии для изменения практик организации или получения поддержки инициатив в области изменения политики.

- 1) Influence from other organizations: Most organizations both influence others and are themselves influenced. A power map shows which organizations influence others. Thus, if the CAB wants to influence the police, but cannot themselves do so, they can use their power maps to identify organizations they can influence who can influence the police. Sometimes there are people with an important stake and potential influence who do not have an organization to work through; these are “missing” organizations. Advocates may promote change by working to create new organizations that can wield helpful influence.
- 1) Влияние других организаций: Большинство организаций влияет на другие и сами испытывают влияние. Схема влияния показывает, какие организации влияют на другие. Таким образом, если МРГ хочет влиять на органы внутренних дел, но не может самостоятельно это сделать, они могут использовать свои схемы влияния, чтобы определить организации, на которые они могут влиять, которые в свою очередь могут оказывать влияние на ОВД. Иногда есть люди, обладающие весом и потенциалом влияния, которые не работают в определенной организации; это “недостающие” организации. Защитники могут способствовать изменению, работая в направлении создания новых организаций, которые могут иметь необходимое влияние.

- 2) Resource strategies: sometimes an organization exists and could help implement an action plan – if only it had more resources (to pay for an additional staff member, a larger office, a computer or internet link). Advocates can make change by helping the organization get these resources and become a more influential point on the network.
- 2) Стратегии в отношении ресурсов: иногда организация существует и могла бы помочь осуществить план действия - если бы только у нее было больше ресурсов (чтобы оплатить дополнительного сотрудника, большой офис, компьютер или Интернет связь). Защитники могут добиться изменения, помогая организации получить эти ресурсы и стать более влиятельным элементом сети.
- 3) Tool strategies: sometimes an organization lacks influence or increases health risks because of the problem-solving tools it has at its disposal. For example, a police department faced with neighborhood complaints about drug use has the tool of arrest or threat of arrest to push drug users away. Providing a new tool – community mediation skills – can make it possible for the police to find different solutions.
- 3) Стратегии в отношении инструментов: иногда организация испытывает недостаток влияния или увеличивает риски для здоровья из-за инструментов решения проблем, которые есть у нее в распоряжении. Например, у департамента милиции, сталкивающегося с жалобами из окрестностей о наркомании, есть такой инструмент как арест или угроза ареста, для того чтобы вытеснить потребителей наркотиков. Предоставление нового инструмента - навыки медиации в сообществе - могут дать милиции возможность найти различные решения.
- 4) Culture strategies: organizations frequently behave the way they do because of the attitudes, knowledge and beliefs of the people in the organization – rather than because it is the best-informed, most useful course of action. The culture of an organization often reflects the job it is trying to do, its mission, its norms of decision-making and interpersonal relations. Changing the way an organization thinks is often the best way to change how it behaves. Sometimes a change in mission can change culture, sometimes a change in tools, sometimes a change in resources. Education and training are direct ways to inculcate a new way of thinking. So training police about HIV, drug use and harm reduction is a culture strategy because it aims to change how police think about their work and its health consequences.
- 4) Стратегии в отношении культуры: организации часто ведут себя определенным образом из-за отношения, знаний и убеждений людей в организации - а не потому, что она лучше информирована, потому что это наиболее полезное направление действия. Культура организации часто отражает работу, которую она пытается делать, ее миссию, нормы принятия решения и межличностные отношения. Изменение способа мышления организации - часто лучший способ изменить способ поведения. Иногда изменение в миссии может изменить культуру, иногда изменение в инструментах, иногда изменение в ресурсах.

Образование и обучение - прямые способы внушить новое мышление. Так, обучение сотрудников правоохранительных органов по вопросам ВИЧ, наркомании и снижения вреда – это культурная стратегия, потому что она направлена на изменение образа мышления милиции об их работе и ее последствиях для здоровья.

The Power Map Action Exercise Form 3 proceeds in the following steps.  
Упражнение Форма №3 «Схема влияния. Действия» продолжается на следующих этапах.

- 1) Distribute or display the latest version of the Power Map
- 1) Распределить или продемонстрировать последнюю версию Схемы влияния.
  
- 2) Review the priority responses identified using Form 2 and the Priority-Setting Exercise. Enter the priority responses in column 1 of the Power Map Action Exercise Form 3.
- 2) Пересмотреть приоритетные ответные действия, определенные в Форме №2 и Упражнении по расстановке приоритетов. Внести приоритетные ответные действия в колонку 1 из Формы Упражнения «Схема влияния. Действия».
  
- 3) For each priority response, use the Power Map and the Power Map Action Exercise Form 3 to list organizations that must cooperate in order to bring about the change in policy or policy implementation.
- 3) Для каждого приоритетного ответного действия, используйте бланк для упражнения «Схема влияния» и Форма №3 «Схема влияния. Действия», чтобы перечислить организации, которые должны сотрудничать, чтобы внести изменения в политику или в реализацию политики.
  - For each response, begin by listing an organization/key person whose cooperation is needed and filling in the rest of the row.
  - Then repeat in the rows below for the important organizations/key people who can influence the first organization.
  - Для каждого ответного действия: начните с составления списка организаций/ключевых лиц, чье сотрудничество необходимо и заполните оставшийся ряд.
  - Затем, еще раз пройдитесь по нижним рядам, проверив внесены ли важные организации/ключевые лица, которые могут влиять на первую организацию.
  
- 4) For each organization, identify:
- 4) Для каждой организации, определите следующее:

- Any key individuals
- Любые ключевые люди
- Existing organizations that could influence the target organization to change or support change
- Существующие организации, которые могли бы влиять на целевую организацию, чтобы добиться изменения или поддержать изменение
- Organizations that don't exist (“missing organizations”) but could potentially be created to give voice to important people who are now unrepresented in governance, such as sex workers
- Организации, которые не существуют (“недостающие организации”), но могли бы потенциально быть созданы, чтобы дать голос важным людям, которые в настоящий момент не представлены в управлении, например работники коммерческого секса.
- “Resource strategies”: Ways to influence the target organization by changing the flow or its resources (e.g., finding money for poor organizations, or rewarding prisons for effective TB treatment)
- “Ресурсные стратегии”: Способы влияния на целевую организацию, изменяя поток ее ресурсов или сами ресурсы (например, находя деньги для бедных организаций, или поощрение тюрем в эффективном лечении ТБ)
- “Tool strategies”: Ways to influence the target organization by changing the tools it uses to get things done (e.g., creating a program to divert drug suspects from jail to treatment)
- “Инструментальные стратегии”: Способы влияния на целевую организацию, изменяя используемые ею инструменты для достижения цели (например, создавая программу, направляющую подозреваемых в употреблении наркотиков на лечение вместо тюрьмы)
- “Mentality strategies”: Ways to influence the target organization by changing its culture (e.g., educating police about drug use and HIV, officially adopting harm reduction as prison policy)
- “Стратегии менталитета”: Способы влиять на целевую организацию, изменяя ее культуру (например, обучая милицию о наркомании и ВИЧ, официально принимая снижение вреда как тюремную политику)

*Move on to a new response when the group is satisfied it has the information it needs go one to Analysis and Action Plan Form 4.*

*Переходите далее к новому ответному действию, когда группа удовлетворена в отношении того, что у нее есть необходимая ей информация, переходите к Форме №4 «Анализ и план действий».*

In the example below, the team has identified “changing how Philadelphia police officers think about HIV and harm reduction” as a priority response. The key organization required to do this is the police department. Several potentially influential organizations are identified in that row, along with possible strategies for getting the department to cooperate. The group then decides which of the potentially influential

organizations to analyze further, focusing on the most promising, and enters them below the police department.

В приведенном ниже примере, команда идентифицировала “изменение того, что полицейские Филадельфии думают о ВИЧ и снижении вреда” как приоритетном ответном действии. Ключевая организация, необходимая для осуществления этого – полицейский департамент. Несколько потенциально влиятельных организаций определены в данном ряду наряду с возможными стратегиями для налаживания сотрудничества с департаментом. Группа решает, какие из потенциально влиятельных организаций анализировать далее, сосредотачивая внимание на наиболее многообещающих, и вносит их под департаментом милиции.

**RAPID POLICY ASSESSMENT AND RESPONSE**  
**ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКА НАРКОПОЛИТКИ И РЕАГИРОВАНИЕ**  
**Analysis and Action Plan – Form 3**  
**Форма №3 «Анализ и план действий»**

**Power Map Action Exercise Form 3**  
**Бланк упражнения «Схема влияния. Действия» Форма №3**

Response number Номер ответного действия	Target organization and key people Целевая организация и ключевые люди	Organizations and key people that could influence the target Организации и ключевые люди, которые могут повлиять на целевую		Resource strategies Ресурсные стратегии	Tool strategies Инструментальные стратегии	Mentality strategies Стратегии менталитета
		Existing Существующие	Missing Недостающие			
<b>1</b> (change police) (изменить милицию)	Police department/ Chief Smith  Департамент милиции/Начальник Смит	Mayor, NEP, police union, newspaper  Мэр, ПОШ, объединение милиции, печатные СМИ	IDU union  Объединение ПИН	More funding for training and safety equipment  Больше финансирования для обучения и безопасного оборудования	Create referral system for drug treatment and health care at police station.  Создать справочную систему по лечению наркозависимости и оказанию медицинских услуг на полицейском участке  Eliminate daily arrest quota  Ликвидировать ежедневную норму арестов	Add unit on HIV, occupational safety and harm reduction to existing training  В существующее обучение добавить раздел по ВИЧ, профессиональная безопасность и снижение вреда.

	Mayor Мэр	Gay and Lesbian Democratic Club; newspaper; Демократический клуб геев и лесбиянок; печатные СМИ; Ann Jones (major donor) Анна Джонс (крупный донор)		Campaign contributions Вклады компании		Show her that training will protect police from needlesticks; convincer her of value of harm reduction in reducing HIV Показать ей, что обучение защитит милицию от уколов иглами; убедить ее в ценности снижения вреда для снижения заражения ВИЧ
	Newspaper Газета	President of Bar Association Президент Ассоциации адвокатов HIV experts Эксперты в области ВИЧ				Experts meet with editorial board to provide explain need and solution Эксперты встречаются с редакцией для того, чтобы объяснить существующие потребности и решения.
<b>2</b> (change syringe law) (изменение законов, касающихся шприцев)						

As the process continues, certain organizations and strategies will probably appear multiple times, showing that they are important nodes in the power network in the

site city. At the end of the process, the group and the research team are ready to fill out Analysis and Action Plan Form 4.

В ходе процесса, определенные организации и стратегии вероятно будут возникать множество раз, показывая, что они являются важными узлами в сети влияния в данном городе. В конце процесса, группа и исследовательская команда готовы заполнить Форму №4 «Анализ и План действий».

- 5) Using Analysis and Action Plan Form 4, take the solutions and strategies developed in previous steps and begin to form an Action Plan. For each of the responses and strategies listed in the Power Map Action Exercise Form 3, decide:
- 5) Используя Форму №3 «Анализ и Действия», учитывая решения и стратегии, выработанные на предыдущих этапах, начните составлять План действий. Для каждого из ответных действий и стратегий, перечисленных в Упражнении Форма №3 «Схема влияния. Действия», определите:
  - The specific steps that must be taken to implement the response
  - The resources needed to implement the response
  - What individuals and organizations agree to take action to implement the response
  - The time frame for action
  - And indicators that will show whether there has been success or not
  - Конкретные шаги, которые должны быть предприняты для того, чтобы осуществить ответные меры
  - Ресурсы, необходимые для того, чтобы осуществить ответные меры
  - Какие лица и организации соглашаются предпринимать шаги для того, чтобы осуществлять ответные меры
  - Временные рамки для осуществления действий
  - И индикаторы, которые покажут, достигнут успех или нет

In the example below, the team has taken strategies from the Power Map Action Exercise Form 3 and used Analysis and Action Plan Form 4 to organize action aimed at new police training. Having identified the media as an important influence on the police, the CAB designates the bar association, which is represented on the CAB, to organize a meeting with the newspaper's editorial board. Knowing that the mayor's support is crucial to getting city funding and the agreement of the police chief, the CAB member from the Gay and Lesbian Democratic Club has agreed to mobilize several large campaign contributors from the organization to meet with the Mayor and press their case. Finally, the head of the local needle exchange program has agreed to take on the task of organizing some sort of self-help and advocacy organization for IDUs.

В приведенном ниже примере команда взяла стратегии из Формы 3 Упражнения «Схема влияния. Действия» и использовала Форму №4 «Анализ и план действий», чтобы организовать действие, направленное на новое обучение милиции. Определив СМИ как важный фактор влияния на милицию, МРГ назначает Ассоциацию юристов, которая представлена в МРГ, организатором

встречи с редакцией газеты. Зная, что поддержка мэра является определяющей для получения городского финансирования, а также и соглашение начальника милиции, член МРГ из клуба геев и лесбиянок согласился мобилизовать несколько кампаний организации по встрече с Мэром и продвинуть эти действия. Наконец, глава местной программы обмена шприцев согласилась взять на себя задачу по организации определенного рода самопомощи и адвокации для ПИН.

**RAPID POLICY ASSESSMENT AND RESPONSE**  
**ЭКСПРЕСС-ОЦЕНКА НАРКОПОЛИТИКИ И РЕАГИРОВАНИЕ**  
**Analysis and Action Plan Form 4<sup>1</sup>**

**Форма №4 «Анализ и план действий»**

Response Number	What needs to be done (specific steps)	Resources Needed	Time Frame	Responsible person or agency	Indicators of Success
Номер ответного действия	Что необходимо предпринять (конкретные шаги)	Необходимые ресурсы	Временные рамки	Ответственный человек или учреждение	Индикаторы успеха
1 (change police) (изменить милицию)	Arrange meeting between for bar association president and HIV expert with newspaper editorial board Устроить встречу Президента Ассоциации адвокатов и Эксперта в области ВИЧ с редакционной коллегией газеты	Time Время	2 weeks 2 недели	Scott Burris/bar association Скот Беррис/Ассоциация адвокатов	Editorial in favor of police training Редакционная коллегия за обучение милиции
	Organize working group to foster IDU “union” Организовать фокус-группу для стимулирования «объединения ПИН»	Time; place to meet; seed funds Время, место встречи, начальное финансирование	3 months 3 месяца	Casey Cook/Prevention Point Кейси Кук/Пункт профилактики	Seed money IDU steering group to take over Начальные инвестиции Принятие управления группой ПИН
	Organize meetings for large campaign donors with mayor Организовать встречи для доноров больших кампаний с мэром	Time Время	2 months 2 месяца	Bill Smith, Gay and Lesbian Democratic Club Билл Смит, Демократический клуб геев и лесбиянок	Meetings with Mayor Support for proposal Funding commitment Встречи с мэром Поддержка предложений Обязательства в отношении финансирования
2. (Change syringe law) (изменение законов, касающихся шприцев)					

<sup>1</sup> Adapted from RAR materials developed by the Centre for Research on Drugs and Health Behaviour Department of Social Science and Medicine, Imperial College, London, as part of its projects on rapid assessment and response.

As with previous forms, the CAB may not have time to complete the entire form at the meeting, but will give essential direction to the research team for completing the analysis.

Как и с предыдущими формами, МРГ может не иметь времени закончить всю форму во время встречи, но она даст необходимые руководства исследовательской команде для завершения анализа.

With Form 4 complete, the research team is ready to draft the Action Plan and Final Report.

С законченной Формой №4, исследовательская команда готова к составлению Плана действий и заключительного отчета.

### **The Final Report** **Заключительный отчет**

The second product of the RPAR is the final report. The report is in many ways a summary of all the activities that have occurred during the RPAR organized to highlight the most important research findings and key issues of law, policy, and practice effecting HIV among IDUs in the community. Preparation of the report is ongoing throughout the RPAR weeks 1-36.

Второй продукт ЭОНР – заключительный отчет. Отчет во многом является резюме всей деятельности, которая происходила в течение ЭОНР, организованный с целью выдвинуть на первый план самые важные результаты исследования и ключевые вопросы законодательства, политики и практики, влияющие на ВИЧ среди ПИН в сообществе. Подготовка отчета продолжается на протяжении 1-36 недель ЭОНР.

The purpose of the final report is to:

Цель заключительного отчета:

- assist research team assemble and review key information and issues during the RPAR
- present data to and highlight policy issues for the CAB meetings 2-7
- produce a final report summarizing findings, making recommendations for solutions or interventions, and describing an action plan for implementation.
- provide a document that can be used for local, regional or national advocacy.
- Помочь исследовательской команде собрать и рассмотреть ключевую информацию и вопросы в ходе ЭОНР
- Представить данные и очертить вопросы политики для 2-й-7-й встреч МРГ
- Составить заключительный отчет с резюме результатов, рекомендациями в отношении решений и интервенций, и описанием плана действий для внедрения

- Предоставить документ, который можно использовать для адвокации на местном, региональном или национальном уровне.

**Process:**

**Процесс:**

The research team should begin preparation of the final report as soon as collection of existing data begins and should continue to refine the findings, issues, potential solutions, recommendations and plans throughout the RPAR. The following steps illustrate one way to organize the information and drafting of the report.

Исследовательская команда должна начать подготовку заключительного отчета, с того момента, как начнется сбор существующих данных и продолжать детализировать результаты, проблемы, потенциальные решения, рекомендации и планы в ходе всей ЭОНР. Следующие шаги демонстрируют один из способов организации информации и составления отчета.

**Step 1:** Identify key findings from existing and qualitative data collection modules (Modules II and III) and present to CAB as described in Module I

**Шаг 1:** Определите основные результаты из модулей сбора существующих и качественных данных (Модули II и III) и представьте их МРГ, как это описано в Модуле I

- Existing data : law on the books, epidemiology, and criminal justice
  - Present at CAB meetings #2 & 3 (weeks 1-18)
- Qualitative data: focus groups, key informant interviews
  - Present at CAB meeting #4 (weeks 14-26)
- Существующие данные: закон на бумаге, эпидемиология, и уголовное правосудие
  - представьте на 2-й и 3-й встречи МРГ (1-18 недели)
- Качественные данные: фокус-группы, интервью с ключевыми информантами
  - представьте на 4-й встрече МРГ (14-26 недели)

**Step 2:** Identify policy problems related to HIV prevention among IDUs in the community

- Use the power map and problems and solutions exercises and root cause analysis developed with the CAB at regular meetings #1-6 (weeks 1-29)

**Шаг 2:** Определите проблемы в области политики, связанные с профилактикой ИЧ среди ПИН в сообществе

- Используйте упражнения «Схема влияния» и «Проблемы и решения» и анализ глубинных причин, разработанные с МРГ на регулярных заседаниях №1-6 (1-29 недели)

**Step 3:** Organize the findings, issues, policy problems into a preliminary draft report

- Discuss draft report at CAB meeting # 5 (weeks 23-27)

**Шаг 3:** Оформите результаты, вопросы, проблемы политики в предварительный отчет

- Обсудите черновик отчета на 5-й встрече МРГ (23-27 недели)

**Step 4:** Integrate prioritized solutions and plans for implementation into the draft report

**Шаг 4:** Интегрируйте приоритезированные решения проблем и планы относительно их внедрения в предварительный отчет

- Use the Priority-Setting Exercise (CAB meetings #5 and 6)
- Distribute revised draft report at CAB meeting #6 (weeks 27-29)
- Используйте Упражнение «Расстановка приоритетов» (встречи МРГ № 5 и №6)
- Распространите пересмотренный предварительный отчет на 6-й встрече МРГ (27-29 недели)

**Step 5:** Draft and distribute final report (weeks 32-36).

**Шаг 5:** Составьте и распространите заключительный отчет (32-36 недели).

- Collect feedback on draft report from CAB at meeting #7
- Include details of final action plan
- Distribute report through the HIV and drug policy network and through local, regional national networks as appropriate
- Соберите отклик по поводу предварительного отчета на 7-й встрече МРГ
- Включите детальную информацию из заключительного плана действий
- Распространите отчет через сети организаций, работающих в области ВИЧ и наркополитики и через соответствующие местные, региональные национальные сети

These steps are intended to help the research team organize the collection of data for and drafting of the report. They are not meant to limit the team to a single form for the final report, or a single method for collecting information and drafting the report.

Эти шаги направлены на то, чтобы помочь исследовательской команде организовывать сбор данных и составить заключительный отчет. Они не должны ограничивать команду и быть единственной формой работы для составления заключительного отчета, или единственным методом сбора информации и составления отчета.

First, the time frame for each step is estimated, but some steps will overlap throughout the RPAR. For example, the team should be able to identify most of the key findings from the existing data (**Step 1**) during or soon after completion of existing data collection at week 13, but new sources of problematic law or policy may be identified later during the qualitative data collection.

Во-первых, для каждого этапа установлены временные рамки, но некоторые этапы будут накладываться друг на друга в ходе ЭОНР. Например, команда должна быть способна определить большинство ключевых результатов из существующих данных (**Шаг 1**) в ходе или вскоре по завершению сбора существующих данных на

13-й неделе, но новые источники проблематичного законодательства или политики могут обнаружиться позднее в ходе сбора качественных данных.

Second, other steps may include using information that is developed in an iterative process by the CAB at more than one meeting. For example, the power map and problems and solutions exercise will be conducted at almost every CAB meeting and the draft and final reports should reflect the changing results.

Во-вторых, другие шаги могут включить использование информации, которая развивается во взаимодействии с МРГ на более чем одной встрече. Например, упражнения «Схема влияния» и «Проблемы и решения» будут проводиться практически на каждой встрече МРГ и предварительный и заключительный отчеты должны отражать изменяющиеся результаты.

## The Form of the Final Report

### Форма Заключительного Отчета

There is no single best model for a final report in every country. The research team should outline the final report in a form that best meets their local needs for communicating data and supporting advocacy. The research team should review relevant models of reports and advocacy documents for ideas and guidance. The following are a few guidelines to creating an effective report:

Ни в одной стране не существует единой лучшей модели заключительного отчета. Исследовательская команда должна составить заключительный отчет в той форме, которая лучше всего отвечает их местным потребностям в передаче данных и поддержке адвокации. Для идей и руководства в отношении составления отчетов, исследовательская команда должна рассмотреть релевантные образцы отчетов и документов в области адвокации. Ниже приведены несколько руководящих принципов создания эффективного отчета:

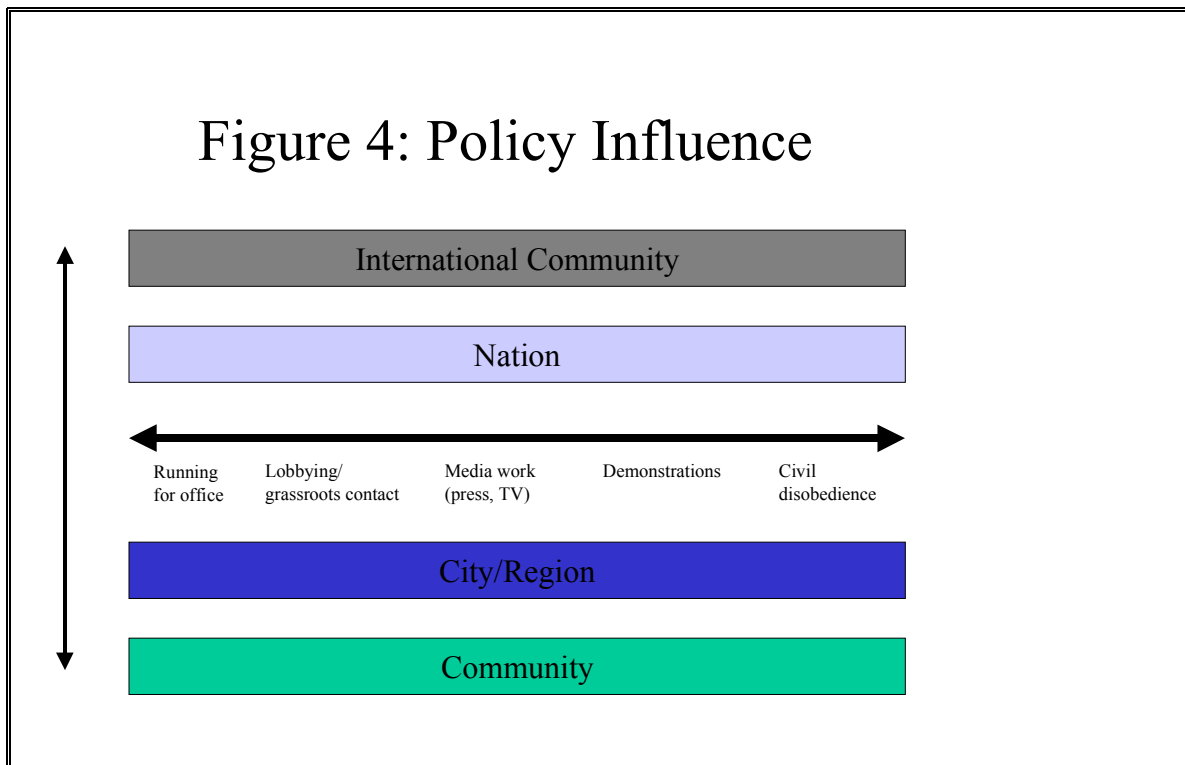
- Organize the report to emphasize the most important policy issues
  - The report is not an epidemiological summary or a descriptive piece about the law
  - The report should illustrate the relationship between HIV risks in the community and law, policy and practice problems
  - Findings and recommendations should be clearly related and succinctly set out
  - Usually, an effective report focuses on a few key problems and recommendations, but when little has been done in the past a comprehensive and detailed report with a long list of recommendations may be useful
- Организуйте отчет таким образом, чтобы подчеркнуть самые важные проблемы политики
  - Отчет – это не эпидемиологическое резюме или описательная часть о законе

- Отчет должен отображать отношения между рисками в отношении ВИЧ в сообществе и законом, политикой и практическими проблемами
  - Результаты и рекомендации должны четко соотноситься друг с другом и излагаться лаконично и кратко
  - Как правило, эффективный отчет сфокусирован на нескольких ключевых проблемах и рекомендациях, но когда в прошлом было сделано немного, может быть полезным всесторонний и детальный отчет с длинным списком рекомендаций.
- Offer detailed plans for action and implementation
    - The report provides an opportunity to explain the recommendations, plan for action and implementation developed by the CAB
    - It is intended to guide the decisions and actions of people who may not have been involved in the CAB or even had a prior knowledge of the HIV problem
    - Detailed recommendations may look, and be, more feasible
    - Document community involvement in the process and action plan
  - Предложите детальный План действий и его внедрения
    - Отчет предоставляет возможность объяснить рекомендации, План действий и шаги по его внедрению, разработанные МРГ
    - Он представляет собой своего рода руководство для решений и действий людей, которые, возможно, не были вовлечены в МРГ или даже не имели до этого знаний о проблеме ВИЧ
    - Детальные рекомендации могут казаться и быть более выполнимыми
    - Зафиксируйте документально участие сообщества в процессе и разработке плана действий
  - Link the goals of this project to other projects for HIV prevention among IDUs and other populations
    - Indicate how data from this project might be used by other projects
    - Describe other gaps in law, policy, practice and / or locally important data that are relevant to HIV, drug policy, and IDUs and identify those that need additional resources, advocacy or research
  - Свяжите цели этого проекта с другими проектами в области профилактики ВИЧ среди ПИН и других жителей
    - Укажите, как данные этого проекта можно использовать в других проектах
    - Опишите другие пробелы в законодательстве, политике, практике и/или важные данные для данной местности, которые касаются ВИЧ, наркополитики и ПИН, и определите те, которые нуждаются в дополнительных ресурсах, адвокации или исследовании.

## Levels of influence Уровни влияния

Once the plan is made and the final report prepared, the members of the CAB and the research team can use a variety of strategies to make change at several important levels. As shown in Figure 4, the work of the RPAR team and CAB may influence national policies or even international awareness and action in relation to the site city or country. Locally, the action plan and follow-up may use many strategies simultaneously.

Как только план выработан, и готов заключительный отчет, члены МРГ и исследовательская команда могут применять различные стратегии для осуществления изменений на нескольких важных уровнях. Как показано на рисунке 4, работа команды ЭОНР и МРГ может повлиять на национальную политику или даже на международное понимание и действия в отношении данного города или страны. В местном масштабе, план действий и дальнейшие действия могут одновременно использовать много стратегий.



**Рис. 4 Влияние политики**

