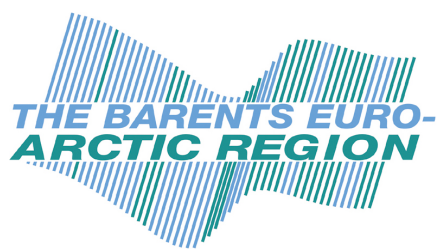


**Ежегодная конференция Партнерства (ЕКП)
Восьмая конференция
Санкт-Петербург, Россия
25 ноября 2011 г.**



Northern Dimension
Partnership in Public Health
and Social Well-being
www.ndphs.org

Ссылка	РАС 8/5/Info 3 (RU)
Название	4-ая Программа сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанными с ними социальными вопросами в Баренцевом Евро-Арктическом Регионе на 2012-2015 гг
Представлено	Финляндия (в качестве председателя Рабочей Группы БЕАС по вопросам здравоохранения и связанными с ними социальными вопросами)
Резюме /Примечание	В настоящем документе излагается программа сотрудничества Совместной рабочей группы БЕАС по вопросам здравоохранения и связанными с ними социальными вопросами на период 2012-2015 гг. В нем изложены основные приоритеты и направления совместных усилий. В приложении даются рекомендации на основе предыдущей работы.
Запрашиваемая процедура	Для информации



4-ая Программа сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанным с ними социальным вопросам в Баренцевом Евро-Арктическом Регионе на 2012-2015 гг.

**Баренцев Евро-Арктический Совет, БЕАС
Рабочая Группа по вопросам здравоохранения и
связанным с ними социальным вопросам**

Содержание

1	Введение	3
2	Охват и приоритеты Программы на 2012 – 2015 годы	3
2.1	Профилактика и борьба с инфекционными заболеваниями.....	4
2.1.1	<i>Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе</i>	4
2.1.2	<i>Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе.....</i>	5
2.2	Снижение распространенности связанных с образом жизни факторов риска с целью улучшения состояния здоровья и социальной ситуации среди населения	5
2.2.1	<i>Программа "Дети и молодежь группы риска"</i>	6
2.3	Развитие первичного здравоохранения, услуг общественного здравоохранения и социального обслуживания.....	6
3	Общие основы сотрудничества	6
4	Рабочая Группа по вопросам здравоохранения и связанным с ними социальным проблемам (JWGHS).....	7
4.1	Членство.....	7
4.2	Методы работы	7
4.3	Председатель и руководство мероприятиями Рабочей группы	7
4.4	Финансирование проектов	8
5	Сотрудничество с другими организациями.....	8
5.1	Партнерство Северного Измерения по вопросам общественного здравоохранения и социального благополучия (NDPHS)	8
5.2	Всемирная организация здравоохранения (WHO)	8
5.3	Совет Министров Северных стран (NCM).....	8
5.4	Европейский Союз (EU).....	9
5.5	Совет стран Балтийского моря (CBSS)	9
5.6	Арктический Совет (AC)	9

1 Введение

Рабочая группа по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным проблемам была создана Баренцевым Евро-Арктическим Советом в 2002 году для разработки и контроля реализации сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам в Баренцевом Евро-Арктическом регионе.

Перед Рабочей группой по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным проблемам поставлены следующие задачи:

- Готовить и проводить мониторинг многосторонних мероприятий по каждому из приоритетных направлений
- Обеспечивать координацию с другими международными инициативами в Баренцевом регионе
- Поддерживать разработку целевых подпрограмм по приоритетным вопросам и конкретным проектным предложениям
- Поддерживать контакт с национальными и международными донорскими организациями с целью получения финансирования и возможного комбинированного финансирования из разных источников
- Организовывать оценку сотрудничества силами компетентного и соответствующего внешнего учреждения
- Отчитываться перед Баренцевым Евро-Арктическим Советом (BEAC) и Международным Баренц-Секретариатом (IBS).

Программа сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным проблемам принимается Объединенной рабочей группой по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным проблемам на четырехлетний период. Действующая Программа сотрудничества продолжает ранее завершившиеся программы (1999-2003, 2004-2007 и 2008-2011).

Объединенная рабочая группа осуществляет реализацию трех программ в рамках Программы сотрудничества:

- Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе, начавшаяся в 2005 г.
- Программа «Дети и молодежь группы риска», начавшаяся в 2008 г.
- Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе, начавшаяся в 2010 г.

2 Охват и приоритеты Программы на 2012 – 2015 годы

Настоящая Программа сотрудничества разработана Объединенной рабочей группой по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным проблемам на основе предыдущей программы. В отношении ситуации со здоровьем и социальным благополучием населения в Баренцевом регионе, основными приоритетными направлениями являются следующие:

- Профилактика и борьба с инфекционными заболеваниями
- Снижение распространенности связанных с образом жизни факторов риска с целью улучшения состояния здоровья и социальной ситуации среди населения

- Развитие первичного здравоохранения, услуг общественного здравоохранения и социальной поддержки.

Во всех приоритетных областях пристальное внимание должно уделяться следующим аспектам:

- Половому равноправию
- Конвенции ООН о защите прав ребенка и улучшение здоровья и социального благополучия детей и молодежи
- Эффективной координации и вопросам общественного здоровья

Целевыми группами должны быть уязвимые группы населения как, например, дети и молодежь группы риска. Кроме того, при планировании деятельности должны учитываться проблемы коренных народов, а также проблемы, характерные для малонаселенных районов.

Рабочая группа в своей деятельности взаимодействует с международными организациями, в частности с организациями, упомянутыми в Главе 5. Рабочая группа также принимает во внимание приоритеты Баренцева регионального совета в области здравоохранения и социальных вопросов.

2.1 Профилактика и борьба с инфекционными заболеваниями

С целью усиления действий в сфере инфекционных заболеваний Рабочая группа должна тесно взаимодействовать с Партнерством Северного Измерения в области общественного здравоохранения и социального благосостояния (NDPHS), Европейским центром по контролю за инфекционными заболеваниями (ECDC), а также национальными агентствами стран, не входящих в ЕС. Рабочая группа признает важность профилактики и борьбы с ВИЧ/СПИД и туберкулезом, являющимися ключевыми направлениями работы, осуществляемой в рамках специальных программ. Кроме того, с точки зрения общественного здравоохранения, Рабочая группа признает важность профилактики и борьбы с заболеваниями, передаваемыми половым путем, и другими значимыми инфекционными заболеваниями, непрерывного сотрудничества между эпидемиологами в вопросах контроля распространения инфекционных заболеваний, а также раннего выявления и профилактики антибиотической резистентности и больничных инфекций.

2.1.1 Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе

Рабочая группа будет продолжать реализацию Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе и подготовку новых проектов сотрудничества, основанных на деятельности и основных результатах пилотного проекта по созданию низкопороговых центров поддержки и других проектов, реализованных под эгидой Программы. В Руководящий комитет Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе была направлена просьба о координации своих действий с Экспертной группой по ВИЧ/СПИД и ассоциированным инфекциям Партнерства Северного Измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия (NDPHS).

Среди приоритетных направлений Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе можно выделить следующие:

- Поддержка всесторонних и реалистичных мероприятий по профилактике и эпиднадзору

- Улучшение возможностей технического характера, партнерства и реагирования, а также совершенствование с целью разработки и реализации программ и проектов
- Совершенствование координации между службой ВИЧ/СПИД и первичным здравоохранением, образованием, службой исполнения наказаний и социальной службой; а также между службой ВИЧ/СПИД и противотуберкулезной службой.

2.1.2 Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе

Меры по обеспечению контроля за ситуацией с туберкулезом в Баренцевом регионе к 2013 году, что определено в качестве одной из целей в Киркенесской Декларации премьер-министров от 2003 года, будут усилены с помощью вновь разработанной Программы по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе. Программа имеет особую значимость, учитывая растущие проблемы, связанные с формами туберкулеза со множественной и широкой лекарственной устойчивостью.

Программа по борьбе с туберкулезом в Баренцевом регионе особый акцент делает на:

- Усиление профилактики туберкулеза и сочетанной инфекции ВИЧ+туберкулез (включая пенитенциарную систему)
- Усиление мер инфекционного контроля
- Улучшение своевременной и точной диагностики туберкулеза и, в частности, лекарственно-устойчивых форм туберкулеза
- Оценка роли сочетанной инфекции с другими микроорганизмами (например, вирусный гепатит С)
- Совершенствование возможностей поставщиков услуг
- Более активное вовлечение общества и органов власти в деятельность по прекращению распространения туберкулеза.

2.2 Снижение распространенности связанных с образом жизни факторов риска с целью улучшения состояния здоровья и социальной ситуации среди населения

Рабочая группа будет способствовать повышению уровня знаний о факторах риска и оказывать поддержку в профилактике заболеваний и социальных проблем, обусловленных образом жизни как, например, курение, питание, насилие, злоупотребление алкоголем, употребление нелегальных наркотических и токсических средств, а также проводить работу по улучшению информированности о том воздействии, которое эти факторы оказывают на здоровье населения; осуществлять работу по формированию здорового образа жизни среди населения, в частности физической активности, особенно среди молодежи, и поддерживать разработку реабилитационных программ для нарко- или алкоголезависимых и их последующего наблюдения, включая мероприятия для молодежи и семей. Программа "Дети и молодежь группы риска" (CYAR, с 2008 года) была начата с целью решения проблем в этом приоритетном направлении Программы сотрудничества в Баренцевом регионе.

2.2.1. Программа "Дети и молодежь группы риска"

Программа "Дети и молодежь группы риска" (CYAR, с 2008 года) поддерживает проекты в следующих ключевых направлениях:

- Раннее вмешательство в семьях группы риска, усиление родительских ресурсов в ближайшей среде ребенка
- Развитие долгосрочных семейных форм альтернативного ухода
- Реабилитация/обучение социальным навыкам детей и молодежи с нарушениями поведения (напр., насилие, преступления), связанными с употреблением ПАВ, в рамках семьи или интерната
- Мониторинг соблюдения прав детей (включая пенитенциарную систему).

2.3 Развитие первичного здравоохранения, услуг общественного здравоохранения и социального обслуживания

В данном контексте Программа сотрудничества по проблемам здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам в Баренцевом Евро-Арктическом регионе будет поддерживать:

- Реформы в сфере здравоохранения в соответствии с национальными приоритетами и акцентом на развитие первичного здравоохранения и социального обслуживания.
- Развитие организационных и образовательных возможностей для служб, имеющих большое значение для здоровья и социального благополучия населения
- Развитие услуг репродуктивного здравоохранения, медицинских услуг для детей и социального обслуживания
- Оказание медицинских и социальных услуг с использованием новых технологий и методов, учитывая при этом эффективность и качество предоставляемых услуг, а также совершенствование медицинских услуг в стационарных учреждениях, не забывая при этом перспективу общественного здравоохранения.

3 Общие основы сотрудничества

- Сотрудничество будет строиться на опыте предыдущего сотрудничества, а также на опыте программ/отчетов/инструментов других организаций, таких как ЕС, ВОЗ и Партнерство «Северное Измерение»
- Рабочая Группа будет развивать широкий информационный обмен по мероприятиям на территории областей Баренцева Евро-Арктического Региона с тем, чтобы способствовать исключению возможности дублирования проектов, а также поиска географических и тематических пробелов
- Приоритетом будет повышение компетенции. Предполагается интенсивный обмен информацией, участие экспертов в семинарах и научных конференциях
- С целью планирования и реализации проектов следует развивать сотрудничество между органами власти на международном, национальном, региональном и местном уровнях

- Необходимо предпринять усилия, направленные на развитие сотрудничества между секторами, в частности, стимулирующих взаимодействие между органами управления и организациями сфер здравоохранения и социального обслуживания
- Постоянное улучшение инфраструктуры на всех уровнях в регионе будет иметь большое значение для обеспечения успеха

4 Рабочая Группа по вопросам здравоохранения и связанным с ними социальным проблемам (JWGHS)

4.1 Членство

В состав Рабочей Группы будут входить на постоянной основе представители региональные и национальных (федеральных) органов власти соответствующей компетенции каждой из стран-участниц. Также в состав Рабочей группы может входить один делегат, представляющий интересы коренных народностей, представители ВОЗ, Совета Министров Северных Стран (СМСС), Партнерства Северного измерения в области общественного здравоохранения и социального благополучия, Европейской Комиссии и других международных структур по приглашению.

4.2 Методы работы

Рабочая Группа самостоятельно определяет методы работы. Она может назначать консультативно-экспертные группы, организационные комитеты подпрограмм, использовать независимых экспертов, организовывать конференции и привлекать университеты и другие научно-исследовательские учреждения.

Рабочая Группа будет собираться не менее одного раза в год. В случае необходимости возможно формирование малой группы, включающей одного представителя от каждой страны и региона, которая будет решать наиболее срочные вопросы в период между встречами Рабочей Группы.

4.3 Председатель и руководство мероприятиями Рабочей группы

Для обеспечения активного участия различных сторон в Программе сотрудничества на равноправной основе будет практиковаться совместное председательство. Оно будет организовано путем передачи функций председателя, возложенных на одну из стран Северной Европы и российский регион, на ротационной основе с периодичностью в 2 года.

Председательствующая страна/регион должна получить необходимую поддержку со стороны Международного Баренц Секретариата (IBS) в Киркенесе.

4.4 Финансирование проектов

Существуют разнообразные пути финансирования сотрудничества в Баренцевом регионе. С целью поддержки финансирования сотрудничества Рабочая Группа должна находиться в тесном контакте с властями, ответственными за финансирование в каждой стране-участнице, финансовыми учреждениями и такими международными организациями, как Европейский Союз, ВОЗ и Совет Министров Северных стран, с целью определения источников финансирования.

5 Сотрудничество с другими организациями

5.1 Партнерство Северного Измерения по вопросам общественного здравоохранения и социального благополучия (NDPHS)

Программа сотрудничества подчеркивает важность сотрудничества и координации действий с Партнерством Северного Измерения по вопросам общественного здравоохранения и социального благополучия. Сотрудничество по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам в Баренцевом Евро-Арктическом Регионе играет важную роль, содействуя достижению целей Партнерства. Приоритеты Партнерства Северного Измерения очень схожи с приоритетами Программы сотрудничества в Баренцевом Евро-Арктическом регионе: снижение уровня заболеваемости и распространенности основных инфекционных заболеваний и профилактика неинфекционных заболеваний, обусловленных образом жизни, и пропаганда здорового и социально одобряемого образа жизни.

5.2 Всемирная организация здравоохранения (WHO)

Все страны-участницы являются также членами ВОЗ-Евро и принимают участие в технической и нормативной работе, что является задачей ВОЗ в мире и Европе. ВОЗ предоставляет нормативные руководства и рекомендации по всем направлениям работы, охваченным в Программе сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным проблемам в Баренцевом регионе.

5.3 Совет Министров Северных стран (NCM)

Совет Министров Северных стран является членом Рабочей Группы. Приоритеты и мероприятия, предложенные Программой сотрудничества по вопросам здравоохранения и связанным с ним социальным вопросам, соответствуют приоритетам Совета Министров Северных стран.

Кроме финансирования проектов, Совет Министров Северных стран имеет офисы в Калининграде и Санкт-Петербурге, информационные пункты в Мурманске, Архангельске и Петрозаводске. Столь широкое местное представительство создает основу для постоянного участия в сотрудничестве.

5.4 Европейский Союз (EU)

Значение ЕС в регионе, как отражено в Политической Декларации о стратегии Северного измерения и Рамочном Документе Партнерства Северного Измерения, его Стратегии Добрососедства, мероприятиях, программах и финансовых механизмах, должны отражаться во всей работе, проводимой под эгидой Сотрудничества в области здравоохранения и социальной обслуживания в Баренцевом регионе.

5.5 Совет стран Балтийского моря (CBSS)

Все члены сотрудничества в Баренцевом регионе являются одновременно членами Совета стран Балтийского моря (CBSS), и мероприятия, проводимые по линии этих двух структур, должны координироваться.

5.6 Арктический Совет (АС)

Все члены сотрудничества в Баренцевом регионе являются одновременно членами Арктического Совета (АС). Деятельность должна координироваться, особенно по линии Рабочей группы по устойчивому развитию (SDWG) и ее подгруппы – Экспертной группы по здоровью человека в Арктическом регионе (АННЕГ).

Приложение

РЕКОМЕНДАЦИИ И ПОЛУЧЕННЫЕ УРОКИ ДЛЯ УЧЕТА В ПОСЛЕДУЮЩЕМ ПЕРИОДЕ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ СОТРУДНИЧЕСТВА В БАРЕНЦЕВОМ РЕГИОНЕ

Рекомендации и полученные уроки, сформулированные на основе замечаний и комментариев, сделанных в ходе реализации Программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе и Программы "Дети и молодежь из групп риска", призваны усилить устойчивость деятельности, планируемой на следующий период Программы сотрудничества в Баренцевом регионе. Ниже приведены как общие рекомендации и полученные уроки, так и более детальные комментарии, касающиеся конкретных программ.

Общие рекомендации и полученные уроки

1. Стабильность структуры Программы сотрудничества и ее подпрограмм, и четкое определение мандата деятельности обеспечивают поддержку устойчивости проводимой работы.
2. Работа по развитию потенциала и возможностей продолжается с акцентом на вопросы профилактики и менеджмента.
3. Должен быть обеспечен адекватный обмен информацией и распространение передового опыта на национальном и международном уровне и между различными сферами.
4. Должно быть поддержано участие в процессе самих пользователей услуг, для чего должна быть разработана стратегия.
5. Деятельность в рамках Программы должна соотноситься с местными или региональными потребностями, и региональная деятельность должна иметь поддержку со стороны федеральных агентств и ведомств.
6. Должно поддерживаться представительство коренных народов в осуществлении Программы.
7. Мониторинг и оценка мероприятий Программы должны поддерживаться данными статистики и исследований.
8. Информационная поддержка проводимой работы должна идти со стороны органов власти всех уровней - местного, регионального и национального.
9. Должны быть обеспечена координация между действиями на национальном и международном уровне, а также накопление полученных знаний и опыта.

Программа по борьбе с ВИЧ/СПИД

Ниже приведены рекомендации, относящиеся к данной программе, а также уроки, извлеченные из ее реализации. Они частично основаны на результатах отчета о мониторинге, подготовленного д-ром Али Арсало в 2008 году и использованного после этого при осуществлении программы по борьбе с ВИЧ/СПИД. Оценка программы по борьбе с ВИЧ/СПИД в Баренцевом регионе была выполнена в 2011 году профессором Паули Лейнники, и ключевые моменты выполненной оценки включены в перечень рекомендаций и уроков.

1. Основной акцент на профилактику.

Особое значение придается профилактической работе среди наиболее уязвимых и труднодоступных групп населения как, например, потребителей инъекционных наркотиков (ПИН) и их близких. Помимо ПИНов, профилактическая работа должна быть нацелена и на другие категории населения как, например, коммерческие секс-работники, заключенные, иммигранты и молодежь.

Существует острая необходимость в организации систематической профилактической работы с целью снижения риска передачи ВИЧ-инфекции через внутривенное употребление наркотиков среди заключенных (напр., в Мурманской области).

2. Должна быть расширена поддержка создания и деятельности низкопороговых центров и аутрич-работы для того, чтобы решать проблемы, которые возникнут в ближайшем будущем из-за растущего эпидемического процесса. Необходимо поддерживать внедрение легкодоступного анонимного экспресс-тестирования. Необходимо увязывать такую работу с научно-исследовательской деятельностью с целью определения оптимальных алгоритмов и эффективного охвата категорий населения из групп риска.

3. Очевидная необходимость в повышении знаний и умений в области программного планирования и управления. Планирование на основе логико-структурного подхода (LFA).

Повышение квалификации осуществляется с помощью тренингов и визитов по обмену специалистами. Использование логико-структурного подхода способствует более тесному вовлечению партнеров в совместную работу.

4. Устойчивость.

Необходима политическая поддержка; договор о сотрудничестве в письменном виде с местными органами власти в начале реализации проекта; местные власти должны быть в курсе хода реализации проекта. Новые направления деятельности должны начинаться в рамках уже существующих институтов; тем самым обеспечивается продолжение работы после окончания проекта.

Стратегия выхода должна присутствовать с самого начала проекта.

5. Координация работы с другими местными и международными участниками.

Необходимо межведомственное взаимодействие, в том числе в форме обмена информацией.

Должна поддерживаться и развиваться основа для между международного сотрудничества. В этом направлении наиболее значимыми инструментами являются координация взаимодействия и регулярные заседания Руководящего комитета. Также должна поддерживаться связь с Партнерством Северного Измерения. Мероприятия должны включать высокопрофессиональные тренинги в форме семинаров, обмены специалистами и взаимодействие при работе со СМИ, участвующими общественными организациями, центрами СПИД и наркологическими диспансерами.

Желательно вести поиск других международных организаций и проектов, действующих в той же области, и их включение в зонтичную структуру сотрудничества в Баренцевом регионе.

6. Чувство сопричастности и энтузиазм со стороны местных участников. Должна продолжаться и поддерживаться поддержка обучения равных консультантов и волонтеров.

Необходимо обеспечить активное участие местных партнеров в планировании и реализации проектной работы.

7. Необходимо собирать передовой опыт и наработки центров СПИД в качестве рекомендаций для расширения деятельности. Полезным будет распространение таких рекомендаций в другие регионы.

8. Должны поддерживаться проекты по проведению независимой научно-исследовательской работы и созданию сетей сотрудничающих научно-исследовательских учреждений. Поддержка местных центров СПИД в проведении исследований по постоянному мониторингу ситуации в области ВИЧ, СПИД, туберкулеза и внутривенного употребления наркотических средств.

9. Должен поддерживаться и продолжаться диалог, касающийся законодательных и экономических вопросов.

10. Высокий уровень конфиденциальности: клиенты должны иметь возможность полностью доверять персоналу. В качестве примера может быть использовано анкетирование клиентов в мурманском низкопороговом центре поддержки.

11. Взаимодействие со СМИ. Важное значение имеет борьба со стигмой и дискриминацией ВИЧ-положительных людей. Постоянные контакты с местными журналистами дают хорошие результаты.

Дети и молодежь из групп риска (CYAR)

Рекомендации и уроки, полученные из реализации программы "Дети и молодежь из групп риска", основаны на результатах дискуссий, состоявшихся в ходе 6-ого заседания Руководящего комитета программы 10 мая 2011 г. в Трёмсе (Норвегия).

1. Расширение представительского профиля программы на проектном уровне, включая представительство коренных народов.

2. Состав Руководящего комитета - членство, мандат и стабильность.

В первые годы своей деятельности Руководящий комитет испытывал высокий уровень смены участников, в его состав входят члены, представляющие самые различные типы и уровни организаций.

Представитель региона, входящий в состав Руководящего комитета, должен иметь четкий мандат, позволяющий ему действовать в качестве координатора и обеспечивать межведомственное участие в мероприятиях программы "Дети и молодежь из групп риска", создавать тесные контакты как с местными органами власти, так и соответствующими местными организациями и учреждениями. Кроме того, представитель региона должен иметь опыт международного сотрудничества. Председатель и со-председатель должны представлять страну Северной Европы и российский регион, с формальным мандатом от партнера по Баренцеву региону.

3. Финансирование деятельности. На начальном этапе программа не имела какого-либо финансирования. Объединенная рабочая группа должна помогать Руководящему комитету в поиске средств под мероприятия в рамках программы. Должен быть обеспечен минимальный финансовый вклад каждого партнера для покрытия расходов Руководящего комитета (заседания Руководящего комитета).

4. Продолжение Вспомогательного Проекта программы "Дети и молодежь из группы риска" - поддержание основанности программы на знаниях и опыте, а также постоянно

идущий обмен опытом и знаниями. Обеспечение роста на базе существующих структур, компетенций и сетей взаимодействия, построенных благодаря программе "Дети и молодежь из групп риска".

Кроме того, постоянная оценка является неотъемлемой частью руководства проектом, и жизненно важна для долгосрочных проектов. Любой долгосрочный проект получит пользу от результатов регулярной оценки проектных мероприятий (семинары, конференции и учебные курсы).

5. Расширение перспективы программы с обращением особого внимания на а) профилактические мероприятия/программы б) альтернативные формы семейного ухода в) интеграция текущих проектов/усилий сотрудничества по теме преступлений среди несовершеннолетних в рамках программы "Дети и молодежь из групп риска".

6. Обеспечение более тесной привязки мероприятий по линии программы "Дети и молодежь из групп риска" к местным условиям, проблемам и потребностям.

а) Систематические заседания Руководящего комитета с участием представителей местных и региональных органов власти имеют большое значение для координации планов программы "Дети и молодежь из групп риска" с региональными планами.

б) Использование соглашений о сотрудничестве для обеспечения хорошей стратегии вывода проекта на стадию осуществления. Устойчивость проекта зависит от политической поддержки. Соглашения о сотрудничестве необходимо заключать с местными и региональными органами власти на начальном этапе проекта, что поможет обеспечить причастность местных участников проекта на всех уровнях к его мероприятиям и результатам.

7. Рассмотрение возможности использования логико-структурного подхода при планировании деятельности: Руководящий комитет должен использовать инструмент логико-структурного планирования в деятельности программы в будущем.

8. Систематические контакты и сотрудничество с научно-исследовательскими подразделениями.

Участие научно-исследовательских организаций принесет пользу проектам. Участники проекта должны знать о результатах внедрения новых подходов, эффективности и применимости в местных условиях новых методов. Научные статьи на родном (русском) языке имеют огромное значение как для участников проекта, так и других потенциальных читателей.

9. Необходимы стратегии привлечения пользователей и участия молодежных организаций.

10. Необходима координационная/контактная структура на российском федеральном уровне.

Положительным опытом программы "Дети и молодежь из групп риска" является создание контактов с органами власти на федеральном уровне по вопросам детей и молодежи с целью обеспечения легитимности и координации деятельности. Такие связи необходимо усиливать.

11. Информационная стратегия, более систематическое использование местных СМИ и усиление информационных потоков в рамках самой программы.