

S T A N D A R D

DE REDUCERE A RISCURILOR LA
UTILIZATORII DE DROGURI

PREFAȚĂ	3
A. PARTEA INTRODUCȚIVĂ	3
A.1. Diagnosticul.....	3
A.2. Codul bolii (CIM 10).....	3
A.3. Utilizatorii	3
A.4. Scopurile standardului.....	4
A.5. Data elaborării standardului	4
A.6. Data revizuirii următoare.....	4
A.7. Lista și informațiile de contact ale autorităților și ale persoanelor care au participat la elaborarea standardului	4
B. PARTEA GENERALĂ	5
B.1. Structura organizațională și tipurile de servicii oferite în cadrul programului de reducere a riscurilor	5
B.2. Organigrama activităților	6
B.3. Regulile generale pentru lucrătorii încadrați în programul de reducere a riscurilor	7
B.3.1 Rolurile și responsabilitățile personalului	7
B.3.1.1 Managerul de program	8
B.3.1.2 Asistentul de program	8
B.3.1.3 Asistentul la punctul de consultare și de schimb al seringilor	8
B.3.1.4 Coordonator în teren	8
B.3.1.5 Consilierul/consultantul	9
B.3.1.6 Lucrătorii în teren	9
B.3.1.7 Administrația și Managementul Financiar	9
B.3.1.8 Menținerea securității personale	10
B.4 Păstrarea echipamentului steril distribuit și a altor produse oferite	10
B.4.1 Lichidarea seringilor și a acelor folosite	10
B.4.2 Comportarea în caz de rănire prin înțepătură cu acul	11
B.4.3 Confidențialitatea.....	11
B.4.4 Interacțiunea cu poliția	11
B.4.5 Rolul și responsabilitatea ONG/OG care implementează activități în baza strategiei de reducere a riscurilor	12
B.4.6 Ghidul pentru personalul programului de reducere a riscurilor în prestarea serviciilor	12
B.4.7 Ghidul pentru activitatea în teren	13
C1. ALGORITMI DE CONDUITĂ	15
C 1.1 Algoritm general de conduită al beneficiarului	15
D. RESURSELE UMANE ȘI MATERIALE NECESARE PENTRU RESPECTAREA PREVEDERILOR STANDARDULUI	17
D.1 Principiile etice de funcționare a programului de reducere a riscurilor	17
D.2. Procesul de monitorizare și de evaluare	17
E. INDICATORII DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROIECTULUI.....	18
BIBLIOGRAFIE	19

PREFAȚĂ

Acest standard a fost elaborat de grupul de lucru al Ministerului Sănătății al Republicii Moldova, constituit din specialiștii catedrei de Psihiatrie și Narcologie a Universității de Stat de Medicină și Farmacie „Nicolae Testemițanu”, IMSP Dispensarul Republican de Narcologie în colaborare cu Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate. Standardul este elaborat în conformitate cu ghidurile internaționale actuale privind programele de reducere a riscurilor la persoanele adulte afectate de narcomanie.

Programele de reducere a riscurilor obțin la nivel mondial un suport tot mai mare din partea guvernelor, autorităților locale și sunt susținute financiar atât din resursele donatorilor internaționali cât și din bugetele locale. Implementarea practică a standardului de reducere a riscurilor a demonstrat că metodologia programelor de schimb a seringilor este rațională și eficientă. Tot mai mulți factori de decizie susțin lansarea acestor programe și sunt interesați de eficacitatea lor.

Recunoașterea programelor implementate în baza Strategiei de Reducere a Riscurilor este frecventă în majoritatea țărilor lumii și se poate prognoza o creștere a eficacității în cazul interacțiunii metodelor moderne de tratament la persoanele dependente de droguri și a programelor de profilaxie a consumului de droguri, și anume:

- Creșterea capacității și calității programelor de tratament pentru dependența de droguri, inclusiv a tratamentului de substituție;
- Consolidarea sistemului de referire către servicii de tratament și de reducere a riscurilor;
- Asigurarea accesului la testarea și consilierea privind infecția HIV;
- Dezvoltarea serviciilor de sprijin pentru persoanele infectate cu HIV;
- Dezvoltarea acțiunilor de prevenire și control a infecțiilor cu transmitere sexuală.

Programul de reducere a riscurilor în Republica Moldova include următoarele activități: schimbul seringilor, distribuirea dezinfectantelor și prezervativelor, suport pentru utilizatorii de droguri și pentru persoanele seropozitive prin acordarea consilierii psihologice și sociale, organizarea activităților de informare și de educare, tratamentul de substituție cu metadonă etc.

Începând cu anul 1997 în Republica Moldova au fost implementate proiecte de reducere a riscurilor în diferite localități și pentru diverse grupuri de populație expuse riscului. Beneficiarii proiectelor au fost și sînt consumatori de droguri injectabile (CDI), tinerii, lucrători ai sexului comercial (LSC), bărbați care întrețin relații sexuale cu bărbați (BSB), migranții, deținuții din penitenciare, șoferii de cursă lungă (ȘCL).

Obiectivele:

- contactul cu populația;
- vigilențele și intervențiile în colectivele marginale aflate în afara rețelelor medicale;
- **creșterea accesului consumatorilor de droguri la servicii de prevenire și reducerea intensității răspîndirii HIV/HVC/HVB în mediul lor;**
- reducerea impactului și a consecințelor consumului de droguri;
- diminuarea conflictualității sociale (diminuarea consecințelor administrative și juridice);
- facilitarea schimbării de la o cale de administrare cu risc crescut la una cu risc minim;
- facilitarea stabilizării consumului de droguri și propuneri ce țin de necesitatea tratamentului;
- facilitarea motivării tratamentului.

A. PARTEA INTRODUCȚIVĂ

A.1. Diagnosticul: Narcomania prin consum de substanțe psihoactive

A.2. Codul bolii (CIM 10): F 11.0 – F 11.9

A.3. Utilizatorii:

- Centrul Național SIDA;
- AO „Tinerii pentru Dreptul la Viață”, filiala Bălți;
- AO „Împreună să salvăm viitorul”;
- Centrul de Educație și Reabilitare a Tineretului „Adolescentul”;
- AO „Cu gîndul la Viitor”;
- Asociația de reabilitare socială a bolnavilor de SIDA și Narcomanie;
- AO „Viitorul Nostru”;

- AO „Vis Vitalis”;
- Centrul Educațional „Alcoolismul și Narcomania”, Soroca;
- Organizația Obștească „Proiecte Inovatoare în Penitenciare”, (Rusca, Brănești, Cricova și alte);
- AO „Tinerile femei-Cernoleuca”, Dondușeni, Edineț, Drochia;
- AO „Viitorul Sănătos”, Tiraspol, Slobozia;
- Uniunea pentru prevenirea HIV/SIDA și Reducerea Noxelor din Moldova;
- Alte organizații și instituții.

A.4. Scopurile standardului:

1. Dezvoltarea și implementarea timpurie a activităților de prevenire în mediul consumatorilor de droguri în baza unor standarde de calitate, atunci când incidența infecției HIV este încă redusă;
2. Existența unui pachet coerent de măsuri pentru prevenirea răspândirii infecției cu HIV în rândul consumatorilor de droguri:
 - oferirea de echipamente sterile de injectare (ace și seringi);
 - sporirea conștientizării și educarea consumatorilor în privința riscului de infectare cu HIV (folosirea echipamentului steril de injectare și practicarea unui comportament sexual fără risc);
 - sporirea conștientizării și educarea partenerilor sexuali ai consumatorilor în privința riscului de infectare cu HIV (practicarea unui comportament sexual sigur și protejat);
 - accesul la serviciile de consiliere, îngrijire și tratament pentru persoanele seropozitive care consumă droguri;
 - accesul la serviciile de prevenire, diagnostic și tratament ITS și la alte servicii de sănătate;
 - distribuirea de prezervative;
 - mobilizarea și participarea comunității consumatorilor și a comunității în general la implementarea acestor măsuri;
 - educația în rândul tinerilor privind prevenirea consumului de droguri;
 - motivarea consumatorilor de droguri pentru participare la programele de tratament.

A.5. Data elaborării standardului: februarie 2009

A.6. Data revizuirii: februarie 2011

A.7. Data revizuirii următoare: februarie 2013

A.8. Lista și informațiile de contact ale autorilor și ale persoanelor care au participat la elaborarea standardului:

Numele	Funcția deținută
Dr. Mihail Oprea	director general al IMSP Dispensarul Republican de Narcologie, specialist principal al MS RM în domeniul narcologiei
Dr. Mircea Revenco, doctor habilitat în medicină	profesor universitar, catedra Psihiatrie și Narcologie USMF „Nicolae Testemițanu”
Dr. Tudor Vasiliev	vicedirector al IMSP Dispensarul Republican de Narcologie
Ala Iațco	Uniunea pentru prevenirea HIV/SIDA și reducerea noxelor din Moldova
V.Covalschi	psiholog al IMSP Dispensarul Republican de Narcologie
L.Andreeva	psiholog al IMSP Dispensarul Republican de Narcologie

Standardul a fost discutat, aprobat și contrasemnat:

Denumirea/instituția	Numele și semnătura
Catedra Psihiatrie și Narcologie USMF „Nicolae Testemițanu”	
Societatea psihiatrilor și narcologilor din RM	
Comisia republicană științifico-metodică de profil „Psihiatrie și narcologie”	
Consiliul de experți al MS RM	
Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate	
Compania Națională de Asigurări în Medicină	

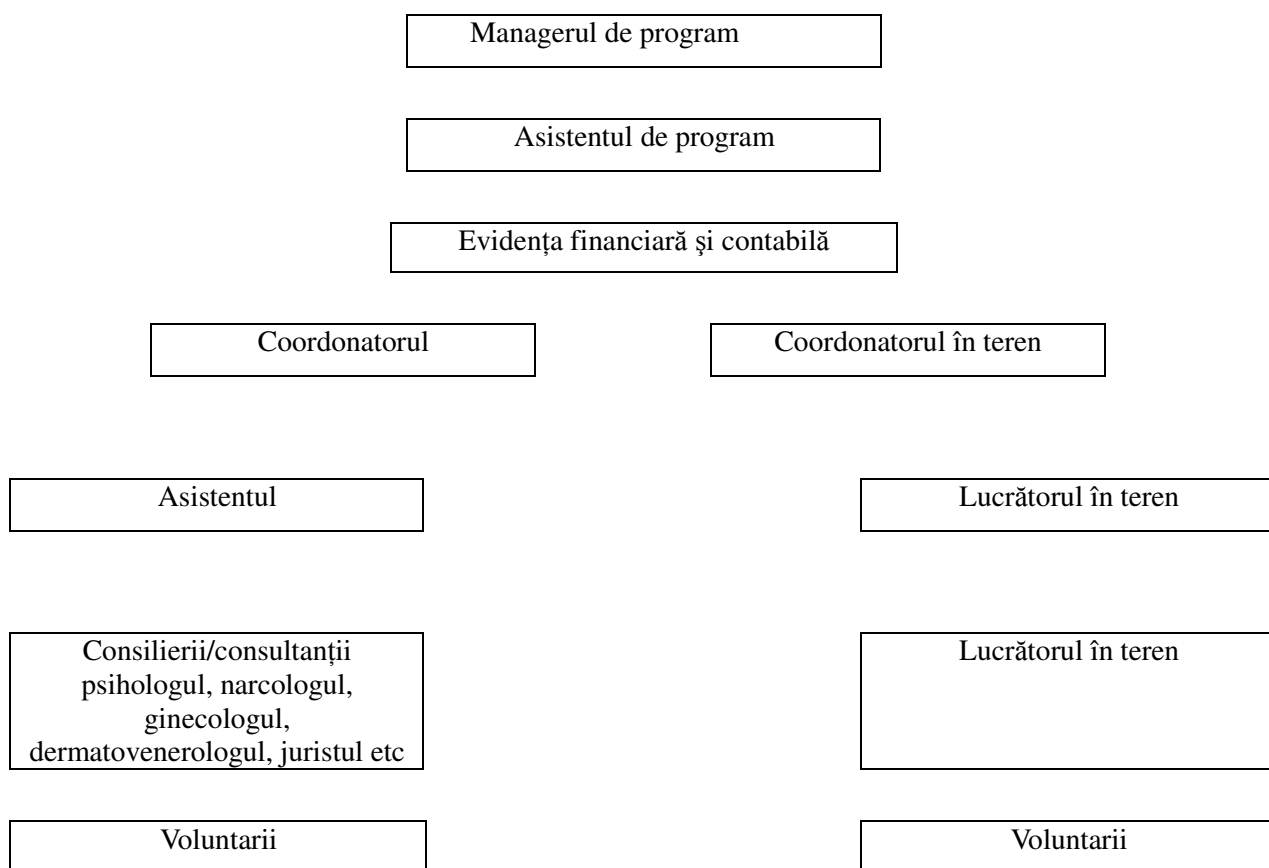
Concomitent, CDI se confruntă și cu alte infecții asociate unor afecțiuni medicale aferente consumului de substanțe stupefiante injectabile:

- Infecții virale cu transmitere hematogenă, inclusiv hepatitele virale B, C și D.
- Infecții bacteriene:
 - tuberculoza
 - pneumonia bacteriană;
 - endocardita;
 - septicemia etc.

B. PARTEA GENERALĂ

B.1 Organigrama Programelor RR.

Este recomandată următoarea structură organizațională pentru programele RR:



În general, structura organizațională, îndeosebi numărul de lucrători în teren (outreach), prezența coordonatorului, numărul de consultanți și asistenți este direct proporțional cu numărul de beneficiari implicați în program și necesitățile evaluate ale beneficiarilor.

În cadrul programului sînt oferite o serie de servicii specializate, completate cu servicii de asistență medicală sau socială generală, în măsura în care acest lucru este necesar sau dacă situația o permite. În implementarea oricărui standard, calitatea serviciilor acordate are o importanță deosebită. Simpla distribuire a echipamentului steril de injectare este insuficientă pentru modificarea comportamentelor cu risc de transmitere HIV/ITS. Programele de reducere a riscurilor reprezintă principala formă de contact cu grupurile de risc și cele vulnerabile pentru HIV/ITS. Ele reprezintă o interfață între consumatorii de droguri injectabile și centrele specializate de asistență medicală și socială a consumatorilor de droguri și a persoanelor afectate de HIV/ITS. Pentru a asigura un acces adecvat la aceste servicii, unul dintre obiectivele programelor este contactarea unui număr cît mai mare de CDI și orientarea lor către centrele de dezintoxicare, terapie de substituție, centre de reabilitare, birouri de recrutare a forțelor de muncă etc.

Principalele servicii pe care se axează programul:

- informarea în vederea reducerii riscurilor de transmitere a infecției HIV;
- educația în vederea reducerii riscurilor;
- consilierea în vederea reducerii riscurilor;
- schimbul de seringi;
- distribuirea de prezervative;
- reducerea prevalenței HIV/ITS (VHB/VHC);
- reducerea incidenței HIV/ITS (VHB/VHC);
- menținerea stării de sănătate a CDI;
- contactul cu grupul CDI și adresarea la serviciile de asistență medicală și socială.

B.2 Organigrama activităților:**Intrarea clientului****Asistentul punctului de schimb sau lucrătorul în teren (outreach)****Client nou****Permanent**

Explicarea pe scurt a serviciilor

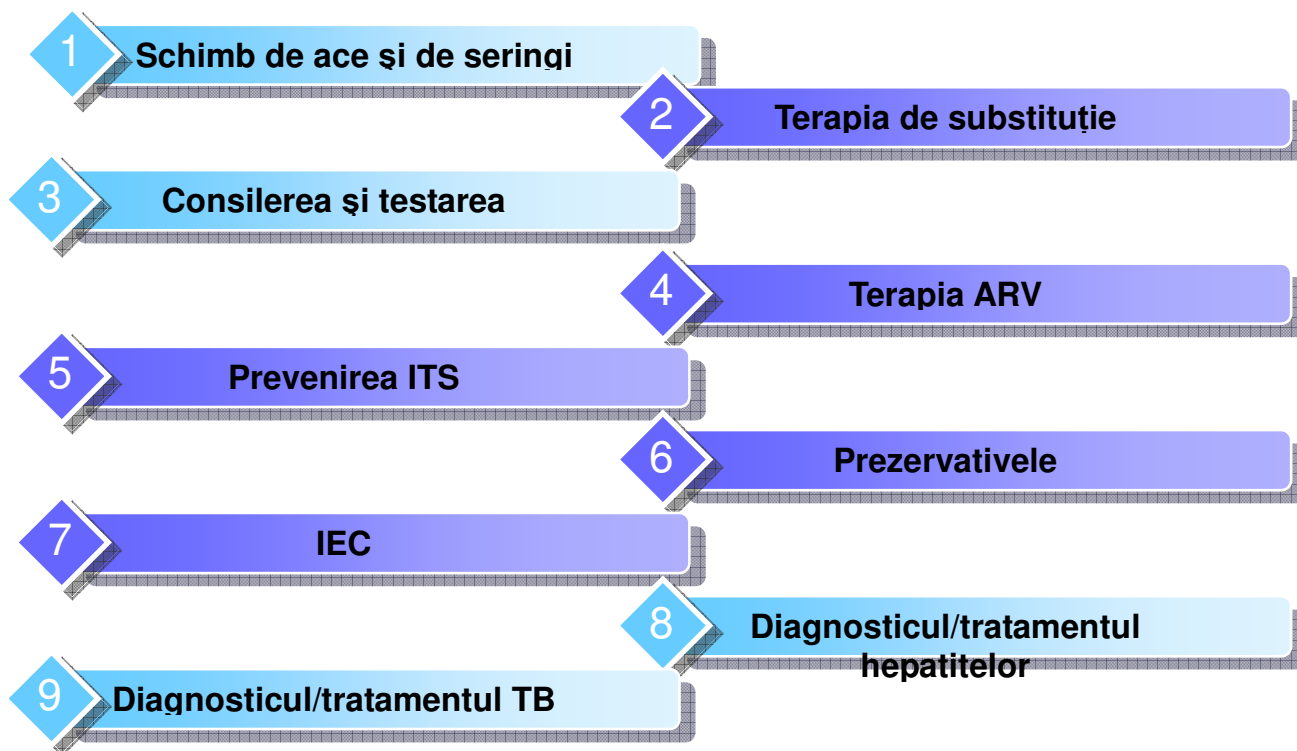
și a regulilor de utilizare

Serviciile oferite

- Schimbul de ace și seringi
- Terapia de substituție cu metadonă (în cazul în care este acceptabilă)
- Consilierea și testarea la HIV
- Referirea la terapia ARV (pentru beneficiarii HIV-pozitivi)
- Prevenirea ITS
- Distribuirea prezervativelor
- IEC (activități de informare, educare, comunicare)
- Diagnosticul/tratamentul hepatitelor
- Diagnosticul/tratamentul TB (Tuberculozei)

| Spectrul serviciilor oferite poate varia în funcție de grupul de beneficiari – consumatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, șoferii de cursă lungă.

Pachet Comprehensiv pentru UDI



B.3 Regulile generale pentru lucrătorii încadrați în programul de reducere a riscurilor

Principiële:

1. Infecția HIV este mai mult decât o prioritate de sănătate publică. Este o problemă complexă, care afectează toate componentele societății.
2. Programul se va concentra preponderent asupra prevenirii și a reducerii impactului social și economic, rezultat în urma epidemiei HIV. Resursele alocate vor lua în considerație grupurile vulnerabile – utilizatorii de droguri injectabile, lucrătoarele sexului comercial, bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbații, șoferii de cursă lungă, deținuții.
3. Abordarea problemei prin oferirea unor servicii complexe esențiale pentru realizarea unui răspuns adecvat la epidemia HIV.
4. Persoanele și grupurile trebuie să aibă cunoștințele necesare în vederea prevenirii infectării cu virusul HIV, alte maladii transmisibile prin sînge și infecții cu transmitere sexuală - asigurarea condițiilor pentru a poseda această capacitate.
5. Tuturor persoanelor infectate/afectate sau cu risc sporit la infecția HIV li se garantează un acces egal la solicitarea și acordarea serviciilor elementare.
6. Toate persoanele infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, precum și grupurile vulnerabile, beneficiază de tratament, asistență medicală, îngrijire paliativă și servicii, conform standardului.
7. Drepturile persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA, precum și cele care aparțin grupurilor vulnerabile sunt garantate conform legislației naționale și a tratatelor internaționale.

B.3.1 Rolurile și responsabilitățile personalului

Personalul Programelor de Reducere a Riscurilor este angajat pentru realizarea unei activități bine determinate, specificată în fișa de post și adusă la cunoștință înainte de angajare sau la începutul implicării persoanei în funcția respectivă. Managerii de proiecte sînt responsabili să asigure remunerarea conform postului ocupat și obligațiunilor îndeplinite de fiecare angajat. Ei sunt, de asemenea, responsabili de respectarea regimului de lucru, executarea obligațiunilor conform standardelor stabilite, în limita numărului de ore, specificat pentru ziua de muncă. În caz de nerespectare a unor reguli sau obligațiuni, managerul, asigurîndu - se că membrii colectivului își cunosc obligațiunile, va aplica o avertizare oficială. Managerii sunt responsabili de soluționarea conflictelor apărute în colectiv, accentul fiind pe norme de conduită general acceptate.

B.3.1.1 Managerul de program

Managerul de program este responsabil de:

- managementul general al programelor RR, administrarea (inclusiv cea financiară), implementarea programelor conform standardelor minime de calitate;
- supravegherea tuturor direcțiilor de activitate ale programelor, inclusiv coordonarea eficientă a serviciilor staționare și în teren și dezvoltarea serviciilor alternative de suport, în dependență de necesitățile clienților;
- obținerea **feed-back-ului** referitor la progresul implementării programelor prin organizarea întrunirilor/ședințelor regulate cu membrii colectivului și beneficiarii;
- analiza datelor primite în urma monitorizărilor, evaluărilor, studiilor și investigațiilor efectuate în cadrul programului de Reducere a Riscurilor, ajustarea programului în dependență de aceste date;
- asigurarea unei comunicări permanente cu servicii de referință, instituții finanțatoare, Comisariatul de Poliție, APL și alte părți implicate/ cointeresate;
- asigurarea securității personalului la locul de muncă;
- asigurarea continuității finanțării programului, prin căutarea de noi fonduri.

B.3.1.2 Asistentul de program

Responsabilitățile:

- asistență în implementarea proiectului;
- monitorizarea activităților proiectului;
- stabilirea unei strategii durabile de lucru a activităților de reducere a riscurilor, realizate de organizație;
- asigurarea **feed-backului** între personal/manager de proiect și instituția finanțatoare;
- menținerea unui dialog activ între organizație și partenerii proiectului: APL, Comisariatul de Poliție, servicii medicale, alte ONG-uri;
- asigurarea elaborării rapoartelor de rutină/lunare până la data de 10 a lunii următoare perioadei de raportare, și, în caz de necesitate, abordarea problemelor specifice implementării programului;
- implicarea activă în mediatizarea activităților proiectului;
- colectarea rapoartelor primare, realizarea rapoartelor și evaluărilor lunare;
- traducerea și adaptarea materialului informativ, a documentelor în limba română/rusă.

B.3.1.3 Asistentul la punctul de consultare și de schimb al seringilor

Responsabilitățile:

- implementarea cu succes a programului Reducere a Riscurilor în incinta PCSS;
- managementul general al PCSS;
- asigurarea cu stocuri adecvate de consumabile, pentru a menține activitatea cotidiană a PCSS;
- stimularea, prin diverse metode, a procesului de returnare, la maxim, a seringilor utilizate;
- asigurarea desfășurării activității PCSS, conform standardelor minime de calitate;
- participarea la întrunirile/ședințele săptămânale organizate în cadrul programului;
- informarea managerului de program despre orice probleme sau progrese aparute în cadrul implementării proiectului;
- asigurarea securității dosarelor clienților (pe hârtie sau în formă electronică);
- completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

B.3.1.4 Coordonatorul în teren (outreach) este responsabil de:

- implementarea cu succes a proiectului de Reducere a Riscurilor, prin activitatea în teren;
- asigurarea cu stocuri adecvate de ace și alte materiale necesare pentru activitatea continuă a proiectului;
- asigurarea activității lucrătorilor în teren conform standardelor minime de calitate;
- informarea managerului de program despre toate schimbările și progresul în domeniu;
- intervierea lucrătorilor în teren, înainte de desfășurarea activităților, și înregistrarea problemelor apărute;
- asigurarea cu informații și instruirea continuă a lucrătorilor în teren;
- contribuirea la asigurarea securității personale a persoanelor implicate în activități în teren;

- asigurarea lucrătorilor în teren cu materiale informaționale și alt echipament necesar unei activități eficiente;
- verificarea fișelor de lucru în teren, completate de către lucrătorii în teren;
- controlul activității în teren, conform agendei de lucru;
- completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

B.3.1.5 Asistentul social este responsabil de:

- evaluarea situației și necesităților beneficiarului;
- desfășurarea interviurilor motivaționale calificate;
- utilizarea metodologiei Managementului de caz;
- implicarea beneficiarilor programului în grupuri de suport reciproc, participarea la pregătirea și desfășurarea activităților de grup și a celor informaționale;
- conlucrarea cu Direcția Asistență Socială, în vederea restabilirii actelor de identitate (în caz de necesitate), obținerii indemnizațiilor sociale, orientării profesionale, etc.
- organizarea procesului de referință al beneficiarilor pentru consilierea și testarea voluntară la HIV, Hepatite, ITS, tratamentul dependenței, tratament antiretroviral, tratament substitutiv, reabilitare și alte servicii;
- menținerea dosarelor clienților în ordine și în siguranță, în așa mod ca înregistrările să fie găsite și înțelese ușor de un alt membru autorizat al colectivului;
- documentarea activităților lunare și prezentarea rapoartelor lunare;
- asigurarea securității dosarelor clienților (pe hârtie sau în formă electronică);
- completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

B.3.1.6 Consilierul/consultantul

- să ofere consiliere consumatorilor de droguri, la solicitare. Aceasta poate include consiliere referitoare la HIV, consum de droguri, consiliere pre- și post- test, probleme psihologice cu care se confruntă consumatorii de droguri;
- să aplice intervenții profilactice, terapeutice și corecționale în vederea soluționării problemei clientului;
- să mențină dosarele clienților în ordine și în siguranță, în așa mod ca înregistrările să fie găsite și înțelese ușor de un alt membru autorizat al colectivului;
- să organizeze procesul de referință al beneficiarilor pentru tratament de droguri, reabilitare, servicii medicale;
- să implice beneficiarii programului în grupuri de suport reciproc, să participe la pregătirea și desfășurarea activităților de grup și a celor informaționale;
- să înregistreze și să ajute echipa de evaluare în procesul de colectare de date și analiză a programului;
- să informeze coordonatorul proiectului despre succesele și insuccesele obținute;
- să documenteze activitățile sale lunare și să prezinte rapoarte lunare despre activitate;
- să asigure securitatea dosarelor clienților (pe hârtie sau în formă electronică);
- să asigure completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

B.3.1.7 Lucrătorii în teren sunt obligați:

- să asigure cu informații și materiale beneficiarii în locurile preferate de ei;
- să asigure numărul necesar și corespunzător de seringi, prezervative și materiale informaționale beneficiarilor programelor în teren;
- să asigure la maxim, după posibilități, returnarea seringilor utilizate, respectând cu strictețe regulile de securitate;
- să înregistreze problemele și provocările cu care se confruntă clienții din teritoriu prin activitatea în teren;
- să informeze Coordonatorul în Teren despre succesele obținute și dificultățile cu care se confruntă;
- să execute acțiuni de referință și însoțire a beneficiarilor la servicii alternative sau suplimentare;
- să contribuie la frecventarea regulată de către beneficiari a activităților de instruire (seminare);
- să identifice și să implice în program noi beneficiari;
- să asigure confidențialitatea informațiilor obținute de la beneficiarii programului;
- să asigure completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

B.3.1.8 Asistentul financiar este responsabil de:

- gestionarea documentației financiare a instituției, inclusiv înregistrarea, chitanțele și detaliile tuturor tranzacțiilor financiare;
- managementul financiar al programului;
- asistarea Managerului de Program în prezentarea rapoartelor instituției finanțatoare, cu o responsabilitate sporită față de compartimentul finanțe;
- oformarea și prezentarea rapoartelor statistice și financiare pentru diverse instituții (secția de asistență socială, inspectoratul fiscal, secția statistică ș.a.)
- îndeplinirea altor tipuri de servicii pentru angajați (obținerea polițelor de asigurări medicale, a carnetelor de muncă).

B.3.1.9 Menținerea securității personale

- Personalul implicat în programul de reducere a riscurilor va fi instruit referitor la menținerea securității personale. Tot personalul trebuie să fie preocupat de securitatea proprie și a membrilor colectivului. Urmînd cu prudență procedurile operaționale;
- personalul în teren va lucra doar în perechi și va cunoaște bine mediul social (oamenii și condițiile din teren) în care lucrează;
- la punctul de consultare și de schimb a seringilor întotdeauna se va afla mai mult decît un lucrător, personalul centrului va include cel puțin un bărbat;
- echipamentul utilizat trebuie să fie colectat conform regulilor generale;
- se va evita contactul cu sîngele și alte lichide biologice în timpul acordării ajutorului clienților răniți sau traumați;
- leziunile provocate de înțepături de ace sau contactul cu sîngele vor fi tratate la modul cel mai serios;
- unitățile de implementare vor fi asigurate cu truse „Anti-SIDA” de prim ajutor în caz de accidente.

B.4 Păstrarea echipamentului steril distribuit și a altor produse oferite:

Încăperea destinată păstrării echipamentului steril distribuit și a altor produse oferite trebuie să corespundă următoarelor cerințe:

- spațiul separat în care să se păstreze cantitatea de echipament solicitat pentru un trimestru;
- încăperea trebuie să corespundă cerințelor sanitare și antiincendiar solicitate de instituțiile competente;
- temperatura în încăperea trebuie să nu fie mai joasă de 0° C și mai înaltă de 25° C;
- seringile și prezervativele nu vor fi expuse razelor solare;
- seringile și prezervativele vor fi păstrate în cutiile producătorului;
- în apropierea cutiilor cu seringi și prezervative nu se vor afla obiecte ascuțite care pot să le deterioreze;
- accesul în încăperea cu stocul de echipament va fi redus: acces vor avea doar persoanele responsabile de păstrarea și livrarea echipamentului/produselor.

B.4.1 Lichidarea seringilor și a acelor folosite

Mecanismele de sporire a ratei de returnare a seringilor ar trebui incluse în procesul de dezvoltare și activitate a proiectului. Aceste mecanisme pot include:

- lucrătorii în teren trebuie să evidențieze importanța returnării;
- educatorii de la egal la egal vor învăța alți utilizatori de droguri să returneze echipamentul utilizat;
- vor fi organizate activități de lichidare a seringilor în locurile unde se adună utilizatori de droguri;
- lucrătorii în teren promovează „zile de curățenie” la intervale regulate (utilizînd cleștele);
- activitățile de monitorizare și de evaluare pentru a aduna informații cu privire la ce fac beneficiarii cu seringile utilizate și din ce cauză le returnează sau nu.

Recuperarea și lichidarea seringilor și a acelor utilizate este un serviciu obligatoriu.

În timpul colectării echipamentului, personalul nu trebuie să aibă contact cu seringile și acele utilizate. Acele și seringile returnate trebuie plasate de către client direct în containerul de lichidare. Containerele niciodată nu trebuie să fie împlute cu vîrf. Acele sau seringile returnate care sunt aparent curate sau nefolosite trebuie de asemenea să fie lichidate în lăzile de lichidare.

Dacă personalul este implicat în colectarea echipamentului de injectare de pe străzi, subsoluri (zilele de curățenie) va respecta următoarele reguli:

- luați containerul de lichidare și capacul la locul de înlăturare a seringilor și a acelor (nu seringile la container);
- dacă acul sau seringă sunt greu de ajuns, înlăturați cu atenție gunoiul sau alte materiale din jurul lor pentru a facilita

- accesul la ace și seringi;
- dacă sunt mai multe seringi, cu precauție separați-le utilizând cleștele. Faceți asta cu atenție. Fiecare ac și seringă pot fi ridicate separat folosind cleștele;
- niciodată nu detașați acul și seringă, chiar dacă capacul tot este înlăturat. Apucați acul și seringă de capătul din plastic. Nu apucați de vârful acului. Asigurați-vă că vârful acului este orientat în direcția opusă de la persoană;
- plasați acul și seringă, cu ascuțișul acului în container, ne atingându-le cu mâinile, containerul trebuie să se afle pe o suprafață fixă lângă seringă;
- fixați capacul pe container;
- scoateți mănușile și ștergeți mâinile cu șervețele cu alcool (sau soluție alcoolică de 70°). Spălați mâinile cu săpun la întoarcerea în centru/oficiu.

B.4.2 Comportarea în caz de rănire prin înțepătură cu acul

În caz de rănire prin înțepătură cu acul trebuie să:

- spălați locul cu apă curgătoare (sau sărată, dacă este). Dacă nu este apă, folosiți șervețele cu alcool;
- forțați rana să sângereze;
- nu lingeți rana;
- spălați bine cu săpun și apă, dacă sunt disponibile, sau la întoarcere în centru;
- aplicați antiseptice pe rană și acoperiți-o cu pansament impermeabil;
- cereți asistență medicală pentru evaluarea riscului de infecție și tratament respectiv, inclusiv consilierea privind profilaxia de urgență. Fiecare beneficiar conform standardului este încurajat să stabilească o legătură cu un medic competent în acest domeniu la nivel local;
- managerul de program trebuie anunțat cât de curând posibil despre incident.

B.4.3 Confidențialitatea

Personalul, în activitatea sa, se conduce de principiul confidențialității și anonimității, pe care le asigură tuturor beneficiarilor. Conform standardului se prevede ca personalul să păstreze în taină datele personale despre beneficiari (în caz că le cunoaște), așa ca nume, adrese, statut seropozitiv, locuri și spații de utilizare a drogurilor. Unica excepție va fi dacă clientul îi vorbește personalului despre o crimă serioasă (spre exemplu, viol sau omor), în care caz membrul personalului va vorbi cu managerul de standard și va fi informată poliția.

Este important ca mesajele transmise de către personal despre standardul de reducere a riscurilor mass-media și public să fie formulate cu multă precauție și consecvență.

Îngrijorările despre orice aspect al programului trebuie discutate la nivel intern, cu managerul de program local sau unitatea de coordonare la nivel național. Criticarea programului în public, prin surse mass-media, mai mult va dăuna programului, decât va ajuta în rezolvarea constructivă a problemei.

De aceea, personalului i se interzice de a transmite orice fel de informație, fără a avea o permisiune clară a managerului de program. Personalul nu are dreptul și nu este abilitat de a folosi informația de care dispune la serviciu pentru a publica articole în presa locală sau străină, sau alte reviste sau buletine de știri, fie în formă electronică sau tipărită ori audio (televiziunea, radioul), fără permisiunea managerului.

B.4.4 Interacțiunea cu poliția

Cooperarea și sprijinul din partea poliției este înalt apreciat în implementarea cu succes a standardului de reducere a riscurilor. Astfel, este important de a menționa, că fiecare standard de nivel local trebuie să dispună de un memorandum de cooperare cu comisariatele de poliție locale.

Este absolut necesar ca toate ONG/OG să înțeleagă și să accepte faptul că poliția are datoria de a menține ordinea publică din țară. În această privință, prioritățile poliției în implementarea strategiilor de menținere a securității publice pot fi diferite de prioritățile ONG/OG în promovarea măsurilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri. În timp ce prioritățile pot să difere, esențial este ca poliția locală și ONG/OG implementatoare de standarde să colaboreze pozitiv și productiv pentru asigurarea unui mediu protejat pentru comunitate.

Subiectele de discuție cu organele poliției:

- problemele cu care se confruntă lucrătorii în teren în implementarea standardului;
- principiile fundamentale de schimb de informație care se supun codurilor și obiectivelor ambelor servicii;
- plasamentul și orele de lucru a personalului proiectului în cadrul programului, inclusiv planurile de modificare a acestora;
- persoanele principale de contact din cadrul poliției teritoriale;
- plângeri din partea comunității sau a clienților programului referitor la acțiunile poliției sau a unității de implementare.

B.4.5 Rolul și responsabilitatea ONG/OG care implementează activități în baza strategiei de reducere a riscurilor

1. Respectarea și înțelegerea rolului, și responsabilitatea poliției privind drogurile și utilizarea lor:

- echipa de implementare a programului RR va respecta obligațiunile poliției referitor la reducerea drogurilor și a crimelor în comunitate;
- echipa de implementare a programului RR nu va interveni în activitățile ce țin de competența poliției;
- echipa de implementare a programului RR nu se va implica în interacțiunile dintre poliție și beneficiari;
- echipa de implementare a programului RR nu va acorda ajutor și nu se va implica atunci când beneficiarii vor procura droguri sau vor face rost de bani pentru a cumpăra droguri;
- echipa de implementare a programului RR nu va acorda ajutor ori informație beneficiarilor despre acțiunile cunoscute ale poliției.

a) A rămîne fideli regulilor și legilor țării și a coopera cu poliția în caz de necesitate.

- echipa de implementare a programului RR nu se va implica în procurarea, utilizarea sau vinderea ilicită a drogurilor;
- echipa de implementare a programului RR nu va încerca să obțină informații despre acțiunile criminale ale clienților.
Dacă personalul programului RR deține informații referitor la o crimă serioasă care ar putea ajuta poliția, ei sunt obligați să transmită această informație.

b) Furnizează informația următoare poliției înainte de începerea programului:

- ONG/OG trebuie să furnizeze informația următoare poliției înainte de începerea proiectului și la orice timp când informația se modifică:
- numele și adresa unității de implementare a programului RR;
- orele de lucru și tipul de servicii oferite;
- zonele geografice în care va fi promovată activitatea în teren.

Se recomandă organizarea periodică a întrunirilor cu poliția pentru a discuta progresul implementării programului RR. Aceste întâlniri regulate de stabilire a relațiilor pot asigura oportunitatea de a discuta eficacitatea cooperării dintre poliție și echipa de implementare a programului RR.

B.4.6 Ghidul pentru personalul programului de reducere a riscurilor în prestarea serviciilor

Regulile de bază despre primirea beneficiarilor noi în program:

1. Întâmpinați clientul binevoitor, vorbiți cu el pentru a-l face să se simtă liber și familiarizați-l cu serviciile disponibile, oferite gratis și prevederile implementării acestui proiect:

- a) proiectul de reducere a riscurilor este adresat utilizatorilor de droguri injectabile;
- b) proiectul este unul de îngrijire a sănătății care are scopul de a oferi servicii utilizatorilor de droguri injectabile și e axat în prevenirea infecției HIV, hepatite virale și ITS;
- c) proiectul de reducere a riscurilor este parte a programului Național de prevenire și control a infecției HIV și ITS;
- d) proiectul dispune de servicii și ore de lucru;
- e) proiectul funcționează pe principii de confidențialitate și anonim.

2. Explicați regulile programului. Asigurați-vă că clientul înțelege, că regulile de mai jos sînt alcătuite pentru binele tuturor. De exemplu, dacă cineva la punctul de schimb a seringilor este prins utilizînd sau vînzînd droguri, centrul poate fi închis de către poliție sau autorități competente și aceasta ar fi o pierdere pentru comunitate.

- se interzice vinderea, cumpărarea sau consumul drogurilor în cadrul punctelor staționare de schimb a seringilor și consultare;
- se interzice de a folosi arme sau de a dezvolta conflicte;
- se interzice de a fura de la punct sau de a vinde lucrurile furate pe teritoriul punctului;
- sfătuiți clienții să aibă grijă de lucrurile personale, în special de lucrurile de valoare în timpul vizitelor la punct.

Pachetul minim de servicii pentru înregistrarea primară:

- după posibilitate, înregistrați beneficiarul sub un cod unic conform instrucțiunilor despre formularele de înregistrare zilnică și explicați beneficiarului cauza înregistrării. Fiind înregistrat, beneficiarul va primi o cartelă cu un cod unic de identificare;
- întrebați care este cauza vizitei și apoi discutați cu clientul referitor la:
 - schimbul de seringi, distribuirea de mijloace individuale de protecție și de dezinfectante;
 - consilierea;
 - serviciul de consiliere și testare voluntară la HIV;
 - servicii informațional-educative;
 - alte servicii.

Procedurile generale pentru clienți:

- salutați clientul, după posibilitate spunându-i pe nume, adresați-i întrebări despre sănătatea lui;
- întrebați de ce are nevoie;
- în caz de necesitate, face-ți referințe corect direcționate (dacă are nevoie de suport psihologic, dacă vrea să facă testul la HIV – la serviciul de consiliere și de testare voluntară la HIV);
- notați în registre și în tabele zilnice informația necesară: numărul de seringi distribuite și colectate, numărul de prezervative și materiale informaționale distribuite.

Îndrumarul pentru ședințele de consiliere

Dacă clientul este prezentat de asistentul punctului său, lucrătorul în teren către consilier sau dacă consilierul este primul care întâlnește clientul, consilierul vorbește cu clientul despre informația standard, dacă aceasta încă n-a fost făcută (servicii, reguli, program) și despre problemele personale ale beneficiarului.

Este esențial să se păstreze informația clientului în confidențialitate.

Înainte de începerea ședințelor:

- verificați dacă beneficiarul este venit pentru prima dată, sau este la o vizită repetată;
- dacă persoana a beneficiat deja de consiliere, accesați fișa clientului. Faceți cunoștință **cu ea, citiți-o** și închideți dosarul;
- verificați ce informație poate fi solicitată de la client.

În timpul ședințelor:

- nu deschideți dosarul în fața beneficiarului. Creați un mediu de parteneriat;
- unde e posibil nu lăsați masa să vă despartă de beneficiar. Așezați-vă alături de masă sub un unghi de 90 de grade;
- dacă beneficiarul este nou, întrebați-l despre trecutul său;
- veniți cu un sfat benefic, bazându-vă pe comportamentele de risc;
- discutați cu beneficiarul referitor la serviciile după dorință și necesitate: consilierea și testarea voluntară la HIV, îngrijirea de sănătate, reabilitarea postconsum etc.;
- clienții care manifestă semne de boli psihice vor beneficia de servicii de sănătate mentală.

După ședințe:

- pentru beneficiarii noi deschideți un dosar și includeți codul unic de identificare a acestuia;
- faceți înscrierile necesare în urma ședințelor, inclusiv probleme (discuții, observații, analize, și acțiuni necesare) și referințe executate;
- completați zilnic fișa de evidență în cadrul tipului respectiv de consiliere;

Îndrumarul pentru asistenții punctului staționar de schimb a seringilor și lucrătorii în teren

În timpul vizitei:

- verificați dacă clientul este beneficiar nou;
- dacă persoana a beneficiat deja de alte servicii de reducere a riscurilor în cadrul altui program sau localitate;
- verificați ce informație poate fi solicitată de la beneficiar;
- verificați dacă persoana are nevoie de cartela beneficiarului;
- informați beneficiarul oral despre modalitatea de schimb a seringilor;
- asigurați-l cu pachete standard de seringi și ace;
- oferiți-i materiale informaționale;
- faceți înscrierile necesare în registru;
- completați zilnic actele de evidență;
- verificați cartelele beneficiarilor.

B 4.7 Ghidul pentru activitatea în teren

Actualmente, activitatea în teren este considerată de către organismele internaționale drept cea mai eficientă abordare în identificarea și acordarea serviciilor de reducere a riscurilor pentru utilizatorii de droguri.

Serviciul în teren este promovat și oferit de către un anumit număr de lucrători în teren, în dependență de numărul de beneficiari deserviți. Serviciul în teren, din cadrul unui program extins de reducere a riscurilor poate dispune de un coordonator în teren, ori acest rol poate fi preluat în mod neformal de către un lucrător în teren.

Convențional, activitatea în teren poate fi divizată în trei etape:

1. Pregătire.
2. Activitatea pe teren.
3. Evaluare/finalizare.

Activitatea de pregătire:

- echipele împreună cu managerul de proiect și coordonatorul în teren confirmă terenul de activitate pentru o zi;
- verificați dacă trusele au tot echipamentul necesar, completați-le în caz de necesitate;
- verificați personalul să dispună de legitimație. (Fără legitimație nu se permit activități în teren);
- verificați prezența actelor necesare pentru a lucra cu beneficiarii (răspunsuri la întrebări, clienții care necesită întâlnire în ziua dată pentru a primi pachete etc.).

Trusele trebuie să conțină:

- clește;
- containere pentru colectarea seringilor utilizate (asigurați-vă că ele nu sunt deja pline);
- seringi, prezervative, antiseptice;
- materiale informative;
- registru, fișe de înregistrare zilnică, pixuri;
- echipament pentru îngrijire medicală elementară (pentru răni, abcese);
- informație pentru referințe;
- carte de vizită a programului cu lista serviciilor oferite;
- cartele pentru potențialii clienți noi;
- alte lucruri necesare.

Activitatea pe teren:

- lucrătorii în teren sunt obligați să lucreze în echipe câte doi sau mai mulți - niciodată nu mergeți pentru activități în teren singuri;
- lucrătorii în teren își vor desfășura activitatea doar în teritorii preliminar definite și coordonate cu managerul de program sau coordonatorul în teren pentru ziua respectivă;
- toți lucrătorii trebuie să poarte legitimațiile;
- urmați notițele de mai jos referitor la relația cu clienții și cum să procedați cu echipamentul de injectare utilizat;
- completați zilnic fișele de înregistrare/actele necesare cât mai curând posibil după sau în timpul întâlnirii cu fiecare client.

Informația necesară pentru personalul în teren:

Se recomandă ca toți lucrătorii în teren să prezinte beneficiarilor din teren următoarea informație:

- informația despre sine și despre organizație;
- informația despre program;
- informația despre răspândirea infecției HIV prin utilizarea de către mai multe persoane a acelorași ace/seringi;
- altă informație despre hepatite, ITS etc.

Se recomandă de asemenea ca lucrătorii în teren să:

- încurajeze clienții să se adreseze la serviciile programului;
- încurajeze clienții pentru a-și reduce comportamentul de risc;
- încurajeze clienții să se întâlnească cu consilierii atunci când manifestă interes pentru tratamentul de substituție cu metadonă și reabilitare.

Lucrătorii în teren trebuie să respecte următoarele reguli:

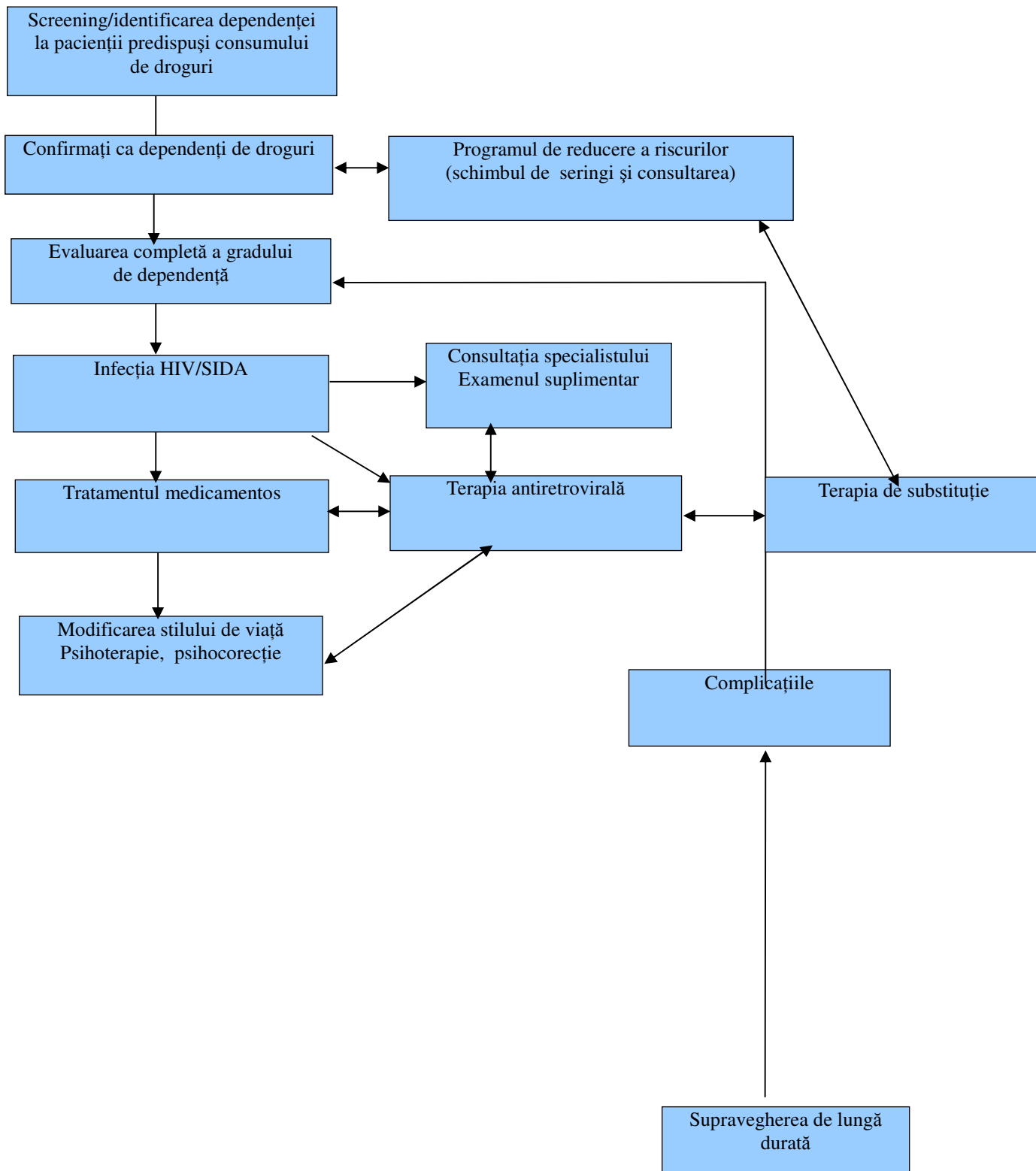
- să nu accepte cadouri din partea clienților;
- să nu cumpere bunuri de la clienți în timpul activităților în teren;
- să nu împrumute bani clienților;
- să nu invite clienți acasă pentru recuperare sau tratament;
- să nu se implice în afacerile poliției pe teren;
- să nu se implice în acțiuni violente, bătăi cu clienții sau între clienți;
- să nu facă promisiuni (întotdeauna utilizează cuvintele „eu voi încerca...”);
- să nu intervină la soluționarea problemelor familiale ale beneficiarilor.

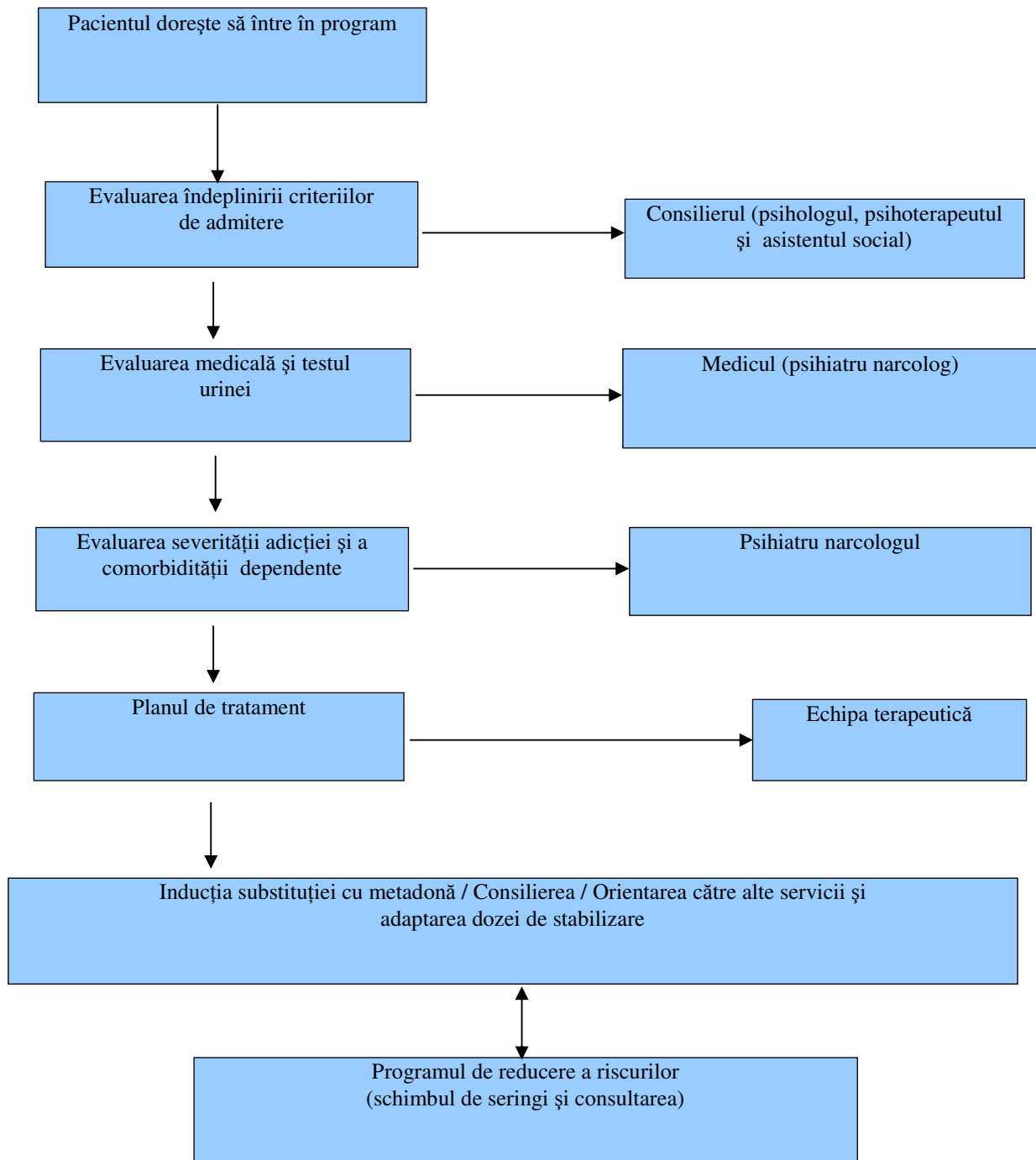
Evaluarea/finalizarea:

- stocarea fără risc a containerelor cu seringi utilizate;
- returnarea echipamentului neutilizat la depozitul programului: nu se permite de a lua stocurile acasă ori de a le redistribui în alte teritorii în afara ariilor de lucru;
- asigurarea completării zilnice a documentației: verificarea și completarea datelor colectate în teren;
- întâlnirea cu alți lucrători și cu coordonatorul în teren pentru a discuta unor observații interesante și/sau dificultăți – pentru a fi înscrise pe scurt în fișele zilnice de evaluare de către coordonatorul în teren.

C 1. ALGORITMI DE CONDUITĂ

C.1.1 Algoritmul general de conduită al beneficiarului





D. RESURSELE UMANE ȘI MATERIALE NECESARE PENTRU RESPECTAREA PREVEDERILOR STANDARDULUI

D.1 Principii etice fundamentale în activitatea personalului programului RR:

- să conștientizeze responsabilitatea acțiunilor sale și a consecințelor;
- să fie competenți și să se conducă de standarde în activitate sa;
- să conștientizeze necesitatea de a evalua continuu activitatea și politica organizațională internă pentru a crește eficiența programului prin modernizare și **extinderea** spectrului de servicii adresate beneficiarilor;
- să conștientizeze necesitatea creșterii profesionale permanente;
- să păstreze confidențialitatea informației obținute în cadrul activității;
- să cunoască bine normele etice și juridice de funcționare a programelor, să refuze participarea la acțiuni ce contravin acestor norme sau pot cauza daune membrilor de echipă sau beneficiarilor;
- să conștientizeze că activitatea lor influențează viața altor persoane;
- să evite orice fel de conflicte sau să le soluționeze în mod amiabil;
- să promoveze politica organizațională în timpul prezentărilor publice;
- să se comporte cu respect vizavi de clienții programului;
- să informeze clienții despre scopurile și serviciile proiectului precum și despre faptul că ei sunt liberi să le refuze;
- să ia în considerație opiniile colegilor, să le respecte drepturile, obligațiunile, abilitățile și ideile;
- să se comporte respectuos cu colegii și clienții, de la egal, indiferent de sex, naționalitate, apartenență religioasă sau sexuală.

D.2 Procesul de monitorizare și de evaluare

Monitorizarea unui program de reducere a riscurilor este necesară pentru diferite scopuri, inclusiv urmărirea progresului spre atingerea obiectivelor sale și asigurarea că standardul acoperă un număr reprezentativ de consumatori de droguri care primesc asistență și servicii. Procesele minime de monitorizare trebuie standardizate în toate programele pentru a permite compararea și sinteza statisticilor naționale.

Pentru a asigura eficiența, monitorizarea și evaluarea continuă a calității serviciilor și a produselor furnizate, în scopul implementării programului se recomandă:

1. Întrunirile echipelor de implementare. Acolo unde lucrătorii programului identifică probleme în furnizarea serviciilor sau a produselor, ori identifică schimbări în comportamentul celor ce se droghează și necesită îmbunătățirea sau schimbarea serviciilor sau a bunurilor, ele trebuie notate și managerii trebuie să reacționeze prompt. După ce se efectuează schimbări, în baza observațiilor făcute, lucrătorii sunt încurajați să analizeze/compare eficacitatea schimbărilor și să sugereze următorii pași pentru a depăși problemele. Astfel, se formează o legătură reciprocă, în care monitorizarea continuă duce la schimbări în rezultatul cărora se ameliorează calitatea serviciilor prestate.

2. Grupul de consilieri joacă un rol important în calitatea și procesul monitorizării, încurajând beneficiarii să evalueze constructiv serviciile, în deosebi, la întrunirile regulate cu consumatorii de droguri. Dacă grupul de consilieri recomandă schimbări ale tehnicilor, acestea trebuie discutate cu lucrătorii programului la întrunirea echipei înainte de a fi implementate sau monitorizate.

3. Se recomandă ca fiecare program să stabilească o metodă clară și înțeleasă de expunere a plîngerilor anonime, cunoscută de către toți beneficiarii. În acest scop se utilizează o cutie pentru întrebări/plîngeri/sugestii anonime amplasată pe măsută sau perete. Plîngerile trebuie adresate managerului de program și vor fi investigate minuțios.

4. Studiu de satisfacere a clientului poate fi proiectat și aplicat în mediul beneficiarilor cu regularitate. Acesta poate cere ca clienții să răspundă anonim la câteva întrebări din experiența lor vizavi de acest standard:

- a) cât de accesibil este echipamentul steril de injectare și alte produse oferite de program;
- b) cât de prietenos este personalul;
- c) cât de mult se implică consumatorii de droguri în activitatea programului;
- d) cum reacționează managerul și personalul la plîngeri și la sugestiile beneficiarilor;
- e) cât de largă este gama de servicii și echipament injectabil oferite;
- f) acțiuni de referire la alte servicii și organizații active în domeniu.

Evaluarea presupune emiterea unor analize privind rezultatul, în strînsă corelație cu obiectivele și activitățile planificate inițial. Evaluarea oferă informații despre stadiul proiectului și progresele înregistrate, evidența succeselor și insucceselor.

Scopul evaluării este:

- de a aprecia măsura în care intervenția a obținut scopul și obiectivele planificate;
- de a stabili necesitatea modificării/adaptării intervenției pentru sporirea eficienței.

Evaluarea se efectuează:

- înaintea intervenției – analizarea riscurilor posibile ale viitoarei intervenții asupra comunității/grupului țintă, după

- o anumită perioadă de timp;
- pe parcursul implementării proiectului – revizuirea regulată a strategiilor direcționate în realizarea activităților și a obiectivelor propuse;
- după implementare – evaluarea beneficiilor reale pe care le-a adus proiectul, precum și a numărului de persoane care au beneficiat de realizările proiectului.

Evaluarea este o parte esențială a proiectului pentru care se prevăd fonduri speciale în buget.

Evaluarea se efectuează în următoarele direcții: resursele investite, activitățile desfășurate, rezultatele obținute și impactul.

Evaluarea se efectuează:

- din interior – de către managerul/coordonatorul de proiect/echipa de management și de către persoanele responsabile de supervizare;
- din exterior – de către finanțator, organisme guvernamentale, beneficiari ai proiectului etc.

Tipurile de evaluare:

- calitativă – determină dacă proiectul a satisfăcut sau nu anumite cerințe (proiectul și-a atins obiectivele, impactul pe care activitățile proiectului îl are asupra unui grup de beneficiari);
- cantitativă – determină în ce proporție au fost realizate anumite cerințe (în ce măsură proiectul și-a atins obiectivele).

Etapele procesului de evaluare:

- colectarea informațiilor (se pot folosi informațiile colectate în cadrul procesului de monitorizare, înregistrarea reclamațiilor, informații noi, fotografii, înregistrări video etc.);
- prelucrarea informațiilor colectate (calcularea indicatorilor, aprecierea rezultatelor, statistica descriptivă);
- analiza și sinteza informațiilor (descrierea concisă a materialelor și a metodelor folosite, prezentarea rezultatelor finale, prezentarea derulării bugetului);
- compararea (dacă s-au folosit metodele propuse, tipul și cantitatea de materiale produse, dacă s-au îndeplinit rezultatele, cu cât s-a depășit, cât nu s-a realizat, de ce? etc.);
- concluzie (dacă au fost îndeplinite obiectivele și scopul proiectului).

E. INDICATORII DE MONITORIZARE A IMPLEMENTĂRII PROIECTULUI

Indicatorii pentru programe de schimb de seringi conform OMS constituie:

Intervenții	Populația în nominator	Indicatorii de acces			Indicatorii de impact	Sursa de date	Valorile recomandate pentru indicatori
		Accesibilitate	Acoperire	Calitate			
Programul de schimb de seringi	Numărul utilizatorilor de droguri injectabile	Da/Nu	Pondere	Corespunde	UDI	Studii	Acoperire <10% foarte rău 10-19% rău 20-39% moderat 40-59% bine 60%+ foarte bine Seringi distribuite <10 rău 10-49 rău 50-99 moderat 200+ foarte bine
		Numărul de puncte de schimb (se masoara în număr/1000 UDI Numărul de farmacii cu vânzări de seringi la 1000 UDI	UDI, care au fost în contact cu punctele de schimb regulat (numerator: UDI în contact o dată pe luna în ultimul an) Seringi distribuite UDI pe an	e ghidului OMS sau nu	încadrați în proiect din numărul total % de utilizare a seringilor în comun		

Indicatorii de eficiență:

- indicatorii admitere la servicii (numărul anual de beneficiari noi);
- volumul de asistență (numărul anual de consumatori diferiți asistați);
- cantitatea de echipament distribuit și colectat;
- indicatorii de permanență (timpul în care beneficiarii stau în procesul de asistență);
- indicator motiv de ieșire din program/centru (cauza și data de ieșire);
- indicator de asistență (numărul de zile de asistență/beneficiar aflat în program);
- indicator de activitate (numărul de intervenții realizate pentru beneficiar);
- indicator de efort (numărul de pacienți asistați sau numărul de intervenții realizate în funcție de tipologia profesionistului).

BIBLIOGRAFIE

1. Managementul Programelor de Schimb de Seringi. Romanian Harm Reduction Network/UNICEF, 2005.
2. Standard operating procedure for NSEP pilot sites (Guidelines for NGOs). Malaysian Needle and Syringe Exchange Pilot Project, 2006.
3. Tehnical Guide for Countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users. WHO/UNDOC/UNAIDS.
4. Standard. Supravegherea epidemiologică a infecției HIV/SIDA. Lumina, Chișinău, 2007.
5. Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile, ghidul consumatorului de droguri injectabile. ARAS, București, 2003.
6. Ghid pentru lucratorii outreach în programul „Reducerea Riscurilor”, Centrul SIDA.
7. Основы снижения вреда, руководство для волонтеров. МГО „Врачи без границ”, Москва, 2000.
8. Предоставление лечения и помощи ВИЧ-положительным потребителям инъекционных наркотиков, сборник статей. СПИД Фонд Восток-Запад, Киев, 2003.
9. Франц Траутман, Кас Барендрегт. Поддержка равных равными как метод профилактики СПИДа в сообществах потребителей внутривенных наркотиков. МГО „Врачи без границ”.
10. Придадим новый импульс. Кодекс надлежащей практики для НПО, ведущих борьбу с эпидемией ВИЧ и СПИДа. МГО „Врачи без границ”, Москва, 2008.
11. Снижение Вреда: теория и практика, сборник статей. МГО „Врачи без границ”, Москва, 2000.
12. Снижение Вреда. Пособие для аутрич-работников и волонтеров программ снижения вреда от употребления наркотиков. Москва, Апрель, 2008.