



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AL REPUBLICII MOLDOVA

ORDIN
mun. Chișinău

„23 „ 12 _____ 2015

nr. 996

**Cu privire la aprobarea Standardului
de calitate a serviciilor de prevenire HIV
în mediul populațiilor-cheie**

În vederea asigurării unui standard de calitate a serviciilor de prevenire HIV, în temeiul prevederilor Regulamentului privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, aprobat prin Hotărârea Guvernului nr. 397 din 31 mai 2011,

ORDON:

1. Se aprobă „Standardul de calitate a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie”, conform anexei.
2. Conducătorii instituțiilor medico-sanitare și organizațiilor non-guvernamentale care implementează proiecte de reducere a riscurilor în mediul populațiilor-cheie vor organiza implementarea în cadrul activității a prevederilor „Standardului de calitate a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie”.
3. Centrul Național de Sănătate Publică și IMSP Spitalul de Dermatologie și Maladii Comunicabile vor acorda asistență consultativ-metodică și vor organiza monitorizarea eficienței implementării „Standardului de calitate a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie”, în activitatea instituțiilor medico-sanitare și organizațiilor non-guvernamentale din republică.
4. Centrul Național de Management în Sănătate va organiza plasarea Standardului pe pagina WEB a Ministerului Sănătății, la rubrica „Activitate”.
5. Controlul executării prezentului ordin mi-l asum.

Viceministru

Aliona Serbulenco



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII A REPUBLICII MOLDOVA

**STANDARDUL DE CALITATE
A SERVICIILOR DE PREVENIRE HIV ÎN MEDIUL
POPULAȚIILOR-CHEIE**

Chișinău 2015

Aprobat la ședința Consiliului de Experți al MS din 24.09.2015, proces verbal nr.2
Aprobat prin Ordinul MS nr. 996 din 23.12.2015 Cu privire la aprobarea Standardului de calitate a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie






Elaborat de colectivul de autori:

Silvia Stratulat	Centrul Național de Sănătate Publică
Ștefan Gheorghiu	Centrul Național de Sănătate Publică
Ala Iațco	Uniunea pentru prevenirea HIV și Reducerea Riscurilor
Vitalie Slobozian	Fundația Soros-Moldova
Veaceslav Mulear	Centrul de Informații GENDERDOC-M

Recenzenți oficiali:

Mihail Oprea	Comisia de Specialitate a MS în narcologie
Liliana Domete	Comisia de Specialitate a MS în ftiziopneumologie
Mircea Bețiu	Comisia de Specialitate a MS în dermatovenerologie
Lucia Pîrțînă	Comisia de Specialitate a MS în HIV/SIDA

Standardul a fost discutat, aprobat și contrasemnat:

Denumirea instituției	Persoana responsabilă - semnătura
Comisia științifico-metodică de profil Medicină generală. Sănătate publică	
Agenția Medicamentului și Dispozitivelor Medicale	
Consiliul Național de Evaluare și Acreditare în Sănătate	
Consiliul de experți al Ministerului Sănătății	
Compania Națională de Asigurări în Medicină	

CUPRINS

Abrevieri	4
Context	4
Principii în organizarea activităților/serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie	5
Codul deontologic în prestarea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie.	14
Obiectivele documentului	15
Grupul-țintă	16
Prestatori ai serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie	16
STANDARDE DE CALITATE A SERVICIILOR DE PREVENIRE HIV ÎN MEDIUL POPULAȚIILOR-CHEIE	16
Standardul 1. Serviciile de prevenire HIV sunt prestate în mod staționar, mobil și outreach.....	17
Standardul 2. Serviciile de prevenire HIV sunt accesibile pentru populațiile-cheie.	17
Standardul 3. Serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie sunt prestate în mod echitabil	18
Standardul 4. Serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie sunt prestate de către personal competent, instruit, calificat, inclusiv reprezentanți ai comunității.	19
Standardul 5. Prestatorii de servicii de prevenire HIV respectă confidențialitatea și anonimitatea persoanelor din mediul populațiilor-cheie	19
Standardul 6. Persoanele din populațiile-cheie beneficiază de servicii de prevenire HIV în conformitate cu pachetul comprehensiv	20
Standardul 7. Dispozitivele distribuite populațiilor-cheie în scop de prevenire HIV corespund necesităților și sunt calitative	21
Standardul 8. Serviciile de prevenire HIV sunt sensibile la dimensiunea de gen și asigură, deopotrivă, abordarea necesităților specifice ale bărbaților și femeilor	21
Anexa 1. INDICATORI DE CALITATE	22
Anexa 2. Pachetul comprehensiv de servicii de prevenire HIV pentru persoanele UDI	23
Anexa 3. Pachetul comprehensiv de servicii de prevenire HIV pentru LSC	38
Anexa 4. Pachetul comprehensiv de servicii de prevenire HIV pentru BSB	55
Referințe bibliografice	65

Abrevieri

TARV	Tratament antiretroviral
BSB	Bărbați care întrețin relații sexuale cu bărbați
CTH	Consiliere și testare la HIV
IEC	Informare, educare și comunicare
HIV	Virusul Imunodeficienței Umane
HVB	Hepatita virală B
HVC	Hepatita virală C
HI	Homofobia internă
IMSP	Instituție medico-sanitară publică
ITS	Infecții cu transmitere sexuală
UDI	Utilizatori de droguri injectabile
Persoane UDI	Persoane utilizatoare de droguri injectabile
LSC	Lucrătorii sexului comercial
LGBT	Lesbiene, gay, bisexuali, transgenderi
PCSS	Punct de consultanță și schimb al seringilor
PSAS	Programe de schimb de ace și seringi
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
GRSI	Grupuri cu risc sporit de infectare cu HIV
SIDA	Sindromul Imunodeficienței Umane Achiziționate
TB	Tuberculoză
FTM	Farmacoterapia cu metadonă
UNAIDS	Programul Comun al Națiunilor Unite pentru HIV/SIDA
UNODC	Agencia Națiunilor Unite pentru combaterea drogurilor și criminalității

CONTEXT

Infecția HIV prezintă o problemă prioritară de sănătate publică la nivel global și național. Conform datelor UNAIDS, în lume trăiesc cu HIV circa 34 milioane de persoane, ceea ce constituie aproximativ 0,6% din populația lumii.

În contextul HIV/SIDA, sub termenul de populații-cheie sunt reunite persoanele utilizatoare de droguri injectabile (UDI), lucrătorii sexului comercial (LSC) și bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați (BSB).

În Republica Moldova, conform datelor estimative, sunt 30200 persoane UDI, 12000 LSC și 13500 BSB.

Supravegherea epidemiologică de generația a II-a în rândul populației cu risc sporit de infectare (2012-2013) a arătat o prevalență a HIV în rândul persoanelor UDI (8,5 % în Chișinău și 41,8 % în Bălți), printre LSC (11,6 % în Chișinău și 21,5% în Bălți), printre BSB (5,4% în Chișinău și 8,1% în Bălți).

În scopul reducerii transmiterii infecției HIV și a infecțiilor cu transmitere sexuală în mediul populațiilor-cheie din Republica Moldova, pe parcursul anului 2014 au fost realizate 14 proiecte de prevenire HIV, inclusiv: 5 proiecte în rândurile persoanelor utilizatoare de droguri injectabile cu acoperirea a 24 de localități; 2 proiecte pentru deținuții utilizatori de droguri

injectabile cu acoperirea a 16 penitenciare; 3 proiecte cu tratamente de substituție cu metadonă în 2 localități și 11 penitenciare; 3 proiecte pentru lucrătorii sexului comercial cu acoperirea a 3 localități. În 2014, în cadrul Programelor de reducere a riscurilor au beneficiat de servicii de prevenire HIV: 9310 utilizatori de droguri injectabile; 2952 lucrători ai sexului comercial și 1978 bărbați care întrețin relații sexuale cu bărbați. Cu servicii de prevenire HIV au fost acoperite: 30,8% dintre persoanele utilizatoare de droguri injectabile, 24,6% dintre lucrătorii sexului comercial și 14,7% dintre bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați.

Ghidul Național și Manualul Operațional în supravegherea epidemiologică de generația a II-a a infecției HIV/SIDA în Republica Moldova” și Instrucțiunea “Prevenirea infecției HIV în populațiile-cheie” aprobate prin ordinele Ministerului Sănătății nr. 1551 și nr. 1553 din 26.12.2013 stipulează supravegherea și monitorizarea infecției HIV în populațiile-cheie și pachetul comprehensiv de servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie.

Datele publicate de OMS și UNAIDS demonstrează că asigurarea accesului la servicii calitative de prevenire HIV, oferite conform standardelor de servicii, constituie unul dintre factorii majori de protecție a populațiilor-cheie în probleme de sănătate, în special în prevenirea infecției HIV.

Definiții și caracteristici ale populațiilor-cheie

A. Persoanele UDI

UDI sunt persoanele care injectează substanțe psihotrope (sau psihoactive) în scopuri nonmedicale. La substanțele psihotrope, pe lângă opioide, se referă stimulentele de tip amfetaminic, cocaina, hipnosedativele și halucinogenele. Pot fi administrate intravenos, intramuscular, subcutanat sau pe alte căi. Consumul drogurilor pe cale injectabilă prezintă cel mai mare risc de supradozaj.

Persoanele UDI se pot infecta cu HIV pe cale parenterală, în primul rând prin dispozitive de injectare folosite în comun, deoarece injectarea de orice tip este o cale mai riscantă de răspândire a infecției HIV decât contactul sexual. Întrucât persoanele UDI formează grupuri compacte și utilizează dispozitivele de injectare în comun fără a le steriliza, HIV se poate răspândi foarte rapid în rândurile acestora. Mai multe de atât, injectarea drogurilor distruge venele, favorizând apariția abceselor care pot evolua în gangrene, iar impuritățile din drogurile procurate în stradă afectează întregul organism, generând hemoragii la nivelul creierului, crize renale, stop cardiac.

Ca și alte persoane sexual active, persoanele utilizatoare de droguri injectabile pot contracta sau transmite HIV de/ la partenerii lor sexuali și/sau transmite infecția HIV dacă întrețin contacte sexuale neprotejate.

Accesul persoanelor UDI la dispozitive sterile de injectare și încurajarea folosirii lor sunt componente esențiale ale programelor de prevenire HIV. Acestea pot fi distribuite prin diverse metode, generic numite „programe de schimb de ace și seringi”, al căror scop final este ca persoanele UDI să posede propriul dispozitiv de injectare, iar timpul de circulație a seringilor și acelor folosite să fie cât mai scurt.

Persoanele care utilizează droguri ilicite sunt de cele mai multe ori marginalizate și de obicei evită contactul cu reprezentanții instituțiilor medicale și ale altor servicii de teama de a nu

fi înregistrați ca utilizatori de droguri și pedepsiți sau pentru că tratamentele pentru dependența de droguri nu sunt adaptate nevoilor lor sau nu sunt accesibile. Deși persoanele care utilizează droguri ar putea beneficia de serviciile de prevenire HIV și de tratament al dependenței de droguri, de cele multe ori evită să le acceseze. Pentru redresarea situației, în ultimele două decenii programele de prevenire HIV au suferit schimbări semnificative: au început să se ofere servicii acolo unde persoanele care utilizează droguri locuiesc sau consumă droguri.

B. Lucrătorii sexului comercial

LSC (lucrători ai sexului comercial) sunt *considerați "adulții de sex feminin, de sex masculin, transsexualii și tinerii (vârsta de 18 ani și peste) care primesc bani sau bunuri în schimbul serviciilor sexuale, fie în mod regulat sau ocazional"*.

LSC prestează serviciile sau caută potențialii clienți în stradă, în apartament, în hotel, în stațiune, în saune, băi, saloane de masaj etc. Securitatea personală a LSC în diferite puncte/locații de prestare a serviciilor este diferită. Cu cât statutul acestora este mai înalt cu atât și securitatea LSC este mai sporită, angajații fiind supuși examinărilor medicale regulate. LSC care prestează servicii în "punctele de elită" consumă alcool, mai rar droguri, spre deosebire de cele care activează în locuri mai puțin prestigioase "locuri suburbane", "gară".

Practica demonstrează că o mare parte dintre LSC își injectează droguri, rareori folosesc prezervativele, se află în situații ilegale, nu au acte de identitate și nici asigurări medicale. Circumstanțele respective tind să le izoleze de serviciile de prevenire, diagnostic și tratament pentru HIV și/sau infecții cu transmitere sexuală (ITS), hepatite virale. Ca rezultat, în acest grup apar comportamentele cu risc sporit de infectare precum practicarea sexului neprotejat cu parteneri multipli și utilizarea drogurilor injectabile.

LSC în stradă sunt bărbați și femei care prestează servicii sexuale pe stradă și diferite locuri (parcările de tiruri) care pot lucra independent, în grup sau pot avea un proxenet.

LSC de traseu activează pe autostrăzi și la intrările în localități, independent sau în grupuri, oferind servicii mai frecvent șoferilor de cursă lungă, persoanelor din localitățile limitrofe. Locurile de prestare a serviciilor sunt temporare sau permanente. LSC de traseu sunt cei mai expuși riscului de infectare cu HIV, violenței, mai puțin informați cu privire la riscurile infecției HIV și ITS, de multe ori consumă droguri și alcool, ceea ce reduce posibilitatea utilizării permanente a echipamentelor de protecție.

LSC în bordeluri clandestine (case, apartamente) activează de obicei sub protecția unui proxenet în apartamente, saloane de masaj sau pe stradă. În acest grup se practică consumul de droguri injectabile, în special dacă proxenetul este UDI. Această categorie de LSC mai rar accesează serviciile de prevenire, de diagnostic și tratament a HIV/ITS. În funcție de situație, folosirea prezervativului este negociată de către LSC, dar și de proxeneți.

LSC de elită prestează servicii în hoteluri scumpe, cluburi, baruri, restaurante unui cerc relativ restrâns de clienți (afaceriști, politicieni, turiști), de aceea sunt greu accesibile pentru serviciile de prevenire HIV.

LSC prin "sex-agenție", care poate fi mascată în salon de masaj sau saună. Aceste tip de servicii sunt accesate prin internet, ziare și printr-o rețea de persoane implicate în organizarea sexului comercial (de exemplu, angajații hotelurilor, taximetriștii). Prin apelarea unui număr de

telefon pot fi comandate "fete" sau "băieți", care pentru prestarea serviciilor sexuale se deplasează în apartamente, hoteluri, birouri, saune.

În prestarea serviciilor sexuale pot fi antrenate și persoane utilizatoare de droguri. LSC utilizatoare de droguri se confruntă cu probleme grave de sănătate, cu stigmatizare și discriminare din partea societății și altor LSC care nu utilizează droguri. Persoanele utilizatoare de droguri au nevoie, pe lângă servicii pentru păstrarea sănătății sexuale și reproductive, și de servicii de calitate pentru a reduce efectele negative asociate consumului de droguri.

Mobilitatea este una dintre caracteristicile LSC care se pot deplasa temporar sau permanent în țara de origine sau peste hotare pentru a soluționa problemele personale, a găsi mai mulți clienți și, respectiv, venituri mai mari, a evita arestarea etc.

Mobilitatea poate fi sezonieră, în dependență de perioada anului (vara - în stațiunile de pe litoral), în locuri de desfășurare a evenimentelor sportive și culturale (festivaluri, evenimente sportive), și teritorială (din provincie în localități urbane, de la nord la sud, în orașe-port, în străinătate).

Clienți ai LSC sunt persoane de diferite vârste, clase, venituri, ocupație și etnie. Serviciile sexuale cel mai frecvent sunt accesate de către persoane care pentru o lungă perioadă de timp sunt departe de partenerii lor (șoferii de tiruri, turiștii, soldații și personal militar, muncitorii sezonieri, marinari). LSC pot folosi diferite moduri de a atrage clienții și pot trece de la o subcategorie la alta.

Partenerii LSC sunt soții/soțiile, prietenii ocazionali sau cunoștințele și ei de regulă nu plătesc pentru servicii. Cu partenerii lor, LSC nu folosesc prezervativul din mai multe motive: psihologice, emoționale, fizice, încrederea în partener, dorința de a avea un copil etc.

Întrucât **proxeneții** sunt implicați în organizarea prestării serviciilor sexuale, intervențiile de prevenire HIV trebuie să includă informarea și educarea acestora, ținând cont de faptul că ei au un grad mai scăzut de mobilitate decât femeile, care foarte des sunt vândute sau traficate.

Atât în epidemiile HIV concentrate, cât și în cele generalizate prevalența infecției HIV este considerabil mai înaltă în rândul LSC, decât în populația generală, fiind determinată de tipul de activitate, condițiile de muncă precare, barierele în negocierea utilizării prezervativului și accesul inegal la servicii de sănătate adecvate. Violența, consumul de alcool și droguri sporesc vulnerabilitatea și riscul infectării cu HIV a LSC. Din cauza marginalizării sociale și a incriminării sexului comercial, mediului și contextului în care trăiesc și prestează servicii, LSC au un control redus asupra factorilor de risc.

Programele de prevenire HIV în mediul LSC sunt componente importante ale strategiilor de prevenire și control HIV/SIDA fezabile și eficiente. Serviciile oferite LSC trebuie să fie accesibile și adaptate necesităților specifice ale acestora în funcție de locul de prestare a serviciilor și de căutare a clienților.

C. Bărbați care întrețin relații sexuale cu bărbați

Termenul "*bărbați care întrețin relații sexuale cu bărbați*" se referă la un concept inclusiv de sănătate publică și este utilizat pentru a determina tipurile de comportament sexual al bărbaților care întrețin relații sexuale cu bărbați, indiferent de motivația de a se angaja în contact sexual sau asocierea cu o autoidentificare sau la oricare "comunitate specifică". Este utilizat

pentru a descrie bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați, indiferent dacă aceștia practică sex cu femeile sau au o identitate personală sau socială asociată, cum ar fi "gay" sau "bisexual".

Cuvintele "bărbat" și "sex" sunt interpretate diferit în culturi și societăți diferite, precum și printre persoanele implicate. Ca rezultat, termenul BSB cuprinde o mare varietate de condiții și de contexte în care există relații sexuale între bărbați. Este importantă diferența dintre bărbații care împărtășesc identitatea nonheterosexuală (de exemplu, gay, homosexual, bisexuali) și bărbații care se identifică ca heterosexuali, dar care se implică în relații sexuale cu alți bărbați din diferite motive (cum ar fi izolarea, probleme financiare, dorință sexuală etc.).

Condițiile de segregare involuntară între sexe (de exemplu în penitenciare) au un context important în relațiile sexuale între bărbații care nu au o identitate homosexuală. În penitenciare, când sunt încălcate drepturile omului și lipsește accesul la prezervative, riscul de transmitere a infecției HIV este foarte mare.

Transgender este un termen-umbrelă pentru persoane a căror identitate de gen și exprimare nu sunt conforme cu normele și așteptările tradiționale asociate cu sexul atribuit la naștere și include persoane transsexuale, transgender sau altfel de gen non conformat. Persoanele transgen se pot autoidentifica ca transsexuali, de sex feminin, de sex masculin, transfemei sau transbărbați, transsexual sau, în culturi specifice, cum Hijra (India), kathoey (Thailanda), waria (Indonezia) sau una dintre multe alte identități transgender. Acestea pot exprima genul lor într-o varietate de moduri masculine, feminine și / sau androgine.

Bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați rămân una dintre cele mai ascunse părți ale societății, comportamentul lor de risc nu este cunoscut, inclusiv consumul de droguri injectabile, turismul sexual internațional și implicarea în sexul comercial. Bărbații care practică sex cu bărbați și persoane transgen (TG) sunt recunoscuți ca grup cu risc sporit de infectare cu HIV și cu dezavantaj social din cauza factoriilor culturale, religioși și sociopolitici care duc la încălcarea drepturilor lor la sănătate și alte nevoi.

O problemă cu care se confruntă BSB este homofobia internă (HI), asociată cu o depresie majoră, nivel redus de testare la HIV și comportament sexual cu risc sporit. În conformitate cu concluziile OMS, în Europa de Est și Centrală "printre BSB nivelul de cunoștințe este foarte scăzut, comportamentele preventive sunt la nivel minim, iar prevalența HIV este în creștere".

Bărbații care prestează servicii sexuale bărbaților activează în cluburi speciale, baruri, saune, plaje, precum și locuri de întâlniri aleatorii. Din cauza nivelului sporit de homofobie, aceste persoane oferă servicii pe ascuns, găsesc clienți prin intermediul internetului, uneori prestează servicii în schimbul locuinței sau hranei.

Identitatea sexuală a bărbaților care prestează servicii sexuale este ambiguă. De multe ori se consideră heterosexuali sau bisexuali, pot avea soții și prietene, prestează servicii sexuale femeilor.

Persoanele transsexuale se pot identifica ca persoane transgen, femei sau bărbați, și pot demonstra un comportament masculin, feminin sau androgen. Riscul de infectare cu HIV prin contactul sexual poate fi mai mare printre femeile transgen (masculin - feminin), decât a bărbaților transsexuali (feminin - masculin). Persoanele transgender angajate în prestarea serviciilor sexuale se confruntă cu multiple probleme, inclusiv cu discriminarea în furnizarea

serviciilor, lipsa de informare, educație și consiliere privind riscurile specifice la care sunt expuse, lipsa accesului la materiale de prevenire relevante (lubrifianți și seringi sterile pentru injectarea hormonilor).

Pe lângă informațiile de bază despre HIV, ITS, metode de prevenire, drepturi civile, prevenirea violenței și discriminării, în activitatea cu acest grup poate fi relevantă prezentarea informației despre tratamentul hormonal și intervențiile medicale, perfectarea documentelor pentru schimbul de identitate.

Locuri de prestare a serviciilor de prevenire HIV pentru GRSI

- **În stradă/ locuri frecventate de GRSI** lucrătorii outreach distribuie dispozitive de injectare (ace, seringi), prezervative și lubrifianți, oferă informații succinte și materiale informative tipărite pentru a schimba comportamentul în unul inofensiv.
- **În apartamente/localuri** care aparțin persoanelor cu istoric de consum de droguri lucrătorii outreach furnizează seringi, ace, prezervative și lubrifianți, materiale de informare, desfășoară consiliere individuală, testare la HIV cu teste rapide pe salivă.
- **Serviciile outreach mobile** sunt oferite în autoturisme, autobuze special echipate pentru distribuirea acelor și seringelor, prezervativelor și lubrifianților, realizarea consilierii și testării la HIV cu teste rapide. În cadrul realizării serviciilor respective se oferă consiliere individuală, se acordă suport psihosocial și de prim ajutor. Serviciile outreach mobile sunt prestate în timpul cel mai convenabil pentru GRSI cu deplasarea în diverse zone din oraș, orașele mici, precum și în localități rurale.
- **Punctele staționare de Consultanță (și schimb de seringi pentru persoanele UDI)** reprezintă locuri fixe pentru distribuirea de ace și seringi sterile, prezervative și lubrifianți, materiale informaționale, testare la HIV cu teste rapide și consiliere, de asemenea dispun de spații de depozitare pentru păstrarea și schimbul de seringi ace și alte dispozitive de injectare.
- **ONLINE pentru BSB.** În prezent a crescut considerabil numărul BSB care accesează rețelele de socializare, aplicațiile telefonice și apoi stabilesc întâlniri pentru a întreține relații sexuale. Întrucât această populație-cheie nu are acces la servicii de prevenire HIV/ITS, este necesară implementarea outreach (lucrul) online. Acest serviciu presupune accesarea conturilor BSB în rețelele de socializare online, aplicațiilor telefonice, stabilirea contactelor online cu persoana și oferirea de informații, consiliere, broșuri informaționale electronice, motivarea lor de a accesa serviciile organizației (în special prezervative cu duritate sporită, lubrifianți pe bază de apă, CTH etc.), ridicarea nivelului de conștientizare a transmiterii HIV și testării la HIV.

Metode de prestare a serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie

Prevenirea infecției HIV printre populațiile-cheie este bazată pe Programele de reducere a riscurilor (PRR), care pot fi desfășurate de către organizații nonguvernamentale și guvernamentale, și includ:

1. Puncte de consultanță și schimb al seringilor (PCSS) – un loc special unde beneficiarii pot veni să obțină dispozitive sterile și să lase seringile/acele utilizate, să primească consultanță și consiliere de diverse tipuri.
2. Servicii outreach (servicii în teren, inclusiv mobile) – lucrătorii outreach (lucrătorii în teren, lucrătorii sociali) merg în anumite zone, pe anumite străzi sau în puncte exacte unde se adună persoanele care utilizează droguri, distribuind ace și seringi sterile, prezervative și colectând acele și seringile utilizate, oferind materiale informative, consiliere și testare la HIV.
3. Programele de schimb și de distribuire de seringi în farmacii.

Activitatea Punctelor de consultanță și schimb al seringilor (PCSS) este organizată în cadrul unui centru/punct fix și asigură un spațiu prietenos pentru grupul-țintă vizat, oferă servicii de calitate, personalul dispune de o pregătire continuă, iar spațiul de depozitare este potrivit pentru păstrarea și schimbul de seringi și alte dispozitive de injectare.

Pe lângă distribuirea de ace și seringi sterile, materiale informaționale, într-un PCSS se oferă testare la HIV, hepatitele virale B și C, ITS și consiliere etc. Acest punct trebuie dotat cu spații separate pentru fiecare serviciu prestat.

Serviciile din cadrul PCSS sunt oferite în fiecare zi, în intervalul de timp comod beneficiarilor de servicii.

Locația oricărui PCSS trebuie să fie accesibilă și comodă, astfel încât persoanele UDI să utilizeze/beneficieze de serviciile oferite în PCSS și să se simtă confortabil.

În PCSS prestează servicii: lucrătorii sociali și medicali, psihologi, lucrători outreach, educatori de la egal la egal, voluntari.

Activitatea în teren (inclusiv prin intermediul unității mobile). Acest tip de serviciu se bazează pe contactul direct al lucrătorului în teren/social cu persoana cu risc sporit de infectare în comunitatea în care ei trăiesc și/sau consumă droguri, prestează servicii sexuale sau își întâlnesc partenerii și clienții.

Lucrătorii în teren/sociali pot fi persoane din cadrul comunității - utilizatori de droguri injectabile sau noninjectabile la moment sau utilizatori de droguri în trecut, LSC sau BSB care au legături strânse și sunt de încredere pentru grupurile cu risc sporit de infectare cu HIV.

Pe lângă distribuirea de ace și seringi, prezervative activitatea lucrătorului în teren implică contactul direct (față în față) cu persoanele UDI, LSC, BSB, furnizarea de materiale informativ-educative despre infecția HIV, căile și metodele de prevenire, reducerea riscurilor de infectare cu HIV, promovarea comportamentelor inofensive, oferirea consilierii și suportului, trimiterea la alte servicii, inclusiv testarea la HIV, hepatite virale, tuberculoză, TARV, TS etc.

Activitatea în teren are loc: în stradă, în baruri, în fața magazinelor, în piețe, pe autostrăzi, în apartamente care aparțin persoanelor cu istoric de consum de droguri, spații în care are loc tratamentul dependenței de droguri, localuri în care persoanele cu risc sporit de infectare își întâlnesc clienții sau partenerii.

Lucrătorul în teren se deplasează în ariile geografice identificate și vizate de program.

Un program în teren este implementat atunci când prin evaluare rapidă sunt identificate câteva arii geografice distincte cu un număr mare de persoane UDI, LSC sau BSB.

Programele mobile se desfășoară într-o unitate mobilă (vehicul) pentru a asigura deservirea mai multor arii geografice concomitent și a mai multor beneficiari greu accesibili sau cu acces redus la servicii.

Serviciile mobile sînt de obicei mai ușor de realizat pentru prestatorii de servicii și sînt extrem de eficiente în circumstanțe sigure.

Un element important în activitatea în teren este autovehiculul. Acesta trebuie să fie spațios pentru a asigura activitatea a cel puțin 3 membri ai echipei de distribuire a seringilor și a altor servicii, inclusiv consiliere și testare la HIV cu teste rapide. Achiziționarea, întreținerea, asigurarea spațiului de parcare, cheltuielile de combustibil, salarizarea șoferului sunt elemente de care trebuie să se țină cont cînd este organizat un program outreach mobil. Alegerea unității mobile depinde de o serie de factori:

- existența altor servicii în acest domeniu
- numărul de beneficiari ce vor fi deserviți
- numărul serviciilor ce vor fi oferite cu ajutorul unității mobile
- fondurile disponibile
- altele (disponibilitatea parcării, deținerea permisului de conducere de către unul din membrii echipei mobile etc.).

Programul *unității mobile* trebuie să fie realist, să ia în considerare traficul și posibilele întârzieri, să fie planificat în funcție de orele convenabile pentru beneficiari. Acest program trebuie să funcționeze permanent, astfel încît beneficiarii să nu rămînă fără dispozitive sterile, prezervative și/sau să nu-și piardă încrederea în acest program.

Lucrul în teren al lucrătorului *social* presupune:

- stabilirea și menținerea contactelor cu beneficiarul
- utilizarea tehnicii “bulgărelui de zăpadă” – folosirea contactelor existente pentru a introduce și recruta noi utilizatori de droguri, LSC și BSB
- colectarea informației cu privire la drogurile utilizate, problemele persoanelor UDI, LSC și BSB, nevoile lor pentru ajustarea programelor la necesitățile beneficiarilor
- oferirea de informații în formă scrisă (pliante, fluturași) și verbală (HIV, ITS, consumul de droguri, supradozarea, injectarea sigură, sexul protejat)
- oferirea de consiliere și testare, inclusiv anonimă la HIV a persoanelor UDI, LSC, BSB și a clienților și partenerilor sexuali ai acestora
- referirea sau chiar acompaniere către alte tipuri de servicii, cum ar fi servicii de tratament al dependenței de droguri.

Funcții-cheie ale lucrătorilor în teren:

- Efectuează vizite regulate în locurile frecventate de persoanele UDI, LSC și BSB în scopul prestării serviciilor beneficiarilor permanenți și identificării beneficiarilor noi.
- Evaluează nevoile de prevenire HIV, îngrijire și suport ale fiecărui beneficiar și întocmește un plan pentru a răspunde acestor nevoi prin intermediul programului de prevenire HIV.
- Distribuie ace și seringi sterile și alte dispozitive de reducere a riscurilor pentru persoanele UDI și le trimite, după caz, la servicii medicale, sociale.

- Promovează tratamentul de substituție și încurajează persoanele UDI să se adreseze în instituțiile medico-sanitare publice (IMSP) pentru acest tratament. Trimite, la necesitate însoțește, persoanele UDI la serviciile ITS.
- Evaluează necesitatea de prezervative a beneficiarului în funcție de activitatea sexuală și distribuie numărul necesar.
- Realizează activități de informare, educare și consiliere individuală și în grup.
- Încurajează beneficiarul să se adreseze la instituțiile medico-sanitare publice pentru servicii ITS, oferă informații despre serviciile respective, evaluează prezenta simptomelor ITS, trimite persoana, la necesitate o însoțește, la serviciile de diagnostic și de tratament ITS. Realizează acțiuni de advocacy pentru accesul beneficiarilor la servicii ITS, în cazul în care întâmpină dificultăți.
- Încurajează beneficiarul să efectueze consilierea și testarea la HIV cu teste rapide (dacă sunt disponibile) sau trimite persoana, la necesitate o însoțește, la cabinetele CTV din IMSP în cazul în care întâmpină dificultăți.
- Încurajează beneficiarul să se adreseze la IMSP pentru vaccinare împotriva hepatitei virale B, trimite persoana, la necesitate o însoțește, la serviciile respective în cazul în care întâmpină dificultăți.
- Încurajează beneficiarul să se adreseze la instituțiile medico-sanitare publice pentru examinarea la și tratamentul tuberculozei;
- Însoțește beneficiarul HIV-pozitiv la centrele de tratament antiretroviral, dacă se solicită, încurajează aderarea și complianța la terapia antiretrovirală.
- Furnizează informații cu privire la sănătatea sexuală și reproductivă, și trimite beneficiarul la servicii corespunzătoare, dacă este necesar.
- Oferă suport în gestionarea crizelor prin oferirea informațiilor despre centrele, organizațiile care oferă servicii pentru beneficiarii care se confruntă cu violență.

Programele de *outreach* (în teren) trebuie să dispună de un oficiu unde să fie instalate computerele, depozitate materialele informative, prezervativele și dispozitivele sterile și cele utilizate, precum și să fie organizate întruniri periodice cu întreaga echipă.

Programele de schimb și de distribuire de seringi în farmacii. Deoarece în majoritatea localităților sunt farmacii, amplasate geografic în preajma locului de trai a persoanele UDI, realizarea programelor de schimb și de distribuire de seringi în incinta acestora este o opțiune atractivă. Programul de lucru al farmaciilor permite persoanelor UDI să facă rost de dispozitive de injectare sterile pînă la ore tîrzii sau 24 de ore din 24.

Programele de schimb și de distribuire de seringi în farmacii se confruntă și cu unele probleme în procesul de implementare. În primul rînd, nu toți farmaciștii sunt dispuși să deservească persoanele UDI, inclusiv să le comercializeze dispozitive sterile de injectare. Această situație poate fi depășită prin informarea personalului farmaciei despre rolul lor în prevenirea răspîndirii infecției HIV. Întrucît majoritatea farmaciilor sunt private, iar unii proprietari așteaptă o recompensă pentru prestarea serviciilor persoanelor UDI, sunt necesari anumiți stimuli și promovarea responsabilității sociale pentru a-i convinge.

Realizarea PSAS în farmacii poate fi însoțită și de desfășurarea activităților educaționale și furnizarea de servicii suplimentare.

În cadrul programelor de schimb și de distribuire de seringi în farmacii pot fi utilizate diverse modalități de lucru: comercializarea acelor și seringilor persoanelor UDI, oferirea unui pachet care conține ace și seringi sau a unui set pentru injectare (ace, seringi, recipiente și accesorii pentru utilizarea drogului) în schimbul unui bon/cupon prezentat de persoanele UDI. Cupoanele sunt distribuite de către lucrătorii în teren sau de organizațiile care implementează PSAS.

În farmacii persoanelor UDI le pot fi distribuite și recipiente pentru colectarea acelor și seringilor utilizate care pot fi returnate/ aduse la un Punct de consultanță și schimb al seringilor (PCSS).

Referire/acompaniere

Deoarece Programele de reducere a riscurilor nu sunt în măsură să satisfacă toate nevoile populațiilor-cheie, se impune stabilirea de relații de parteneriat cu organizații care oferă servicii populațiilor-cheie:

- terapia de substituție cu opioide
- consiliere și testare la HIV
- serviciile de sănătate sexuală și reproductivă
- diagnostic și tratament ITS
- terapia antiretrovirală
- examinarea și tratamentul tuberculozei
- vaccinarea împotriva hepatitei B

În scopul realizării obiectivelor, Programele de reducere a riscurilor vor:

- negocia cu alte organizații cu servicii necesare populațiilor-cheie, încheiind un acord formal cu furnizorii de servicii, determinând locul și timpul de livrare a acestora;
- realiza cartografierea serviciilor existente, analiza calitatea și disponibilitatea acestora;
- identifica nevoile populațiilor-cheie în servicii, locul accesării acestora și prestatorii.

Personalul Programului de reducere a riscurilor, în procesul activității outreach și în contactul direct cu beneficiarii, vor evalua riscurile, identifica nevoile și în lipsa oportunității de prestare a serviciului respectiv vor referi, la necesitate vor însoți, persoanele din mediul populațiilor-cheie la serviciile medicale, sociale, psihologice, juridice etc.

Populațiile-cheie vor fi referite/acompaniate către alte servicii prin eliberarea unei îndreptări în care se indică adresa serviciului și numele prestatorului de serviciu (dacă este cunoscut), programul de lucru.

În scopul urmăririi accesării serviciului de către beneficiar va fi utilizat sistemul îndreptării cu cod, în care o parte a îndreptării cu codul beneficiarului referit/redirecționat rămâne la prestatorul de servicii (cealaltă la beneficiar), fiind astfel argumentat că acest beneficiar a beneficiat de serviciul respectiv.

Cartografiere

Locurile în care se afla populațiile-cheie trebuie în mod regulat cartografiate și actualizate. Această informație este necesară pentru acoperirea cu servicii și extinderea intervențiilor, estimarea dimensiunilor populațiilor-cheie și realizarea studiilor de supraveghere epidemiologică.

Colectarea datelor pentru cartografiere se va realiza cu consultarea populațiilor-cheie, altor persoane fizice, instituții/ organizații/localuri-cheie pentru a asigura accesibilitatea la servicii la un număr cât mai mare posibil de persoane.

Principii în organizarea serviciilor de reducere a riscurilor în mediul populațiilor-cheie:

- Bunăstarea și sănătatea persoanelor, inclusiv a celor din populațiile-cheie, protecția sănătății publice justifică implementarea programelor de reducere a riscurilor asociate utilizării de droguri injectabile
- Serviciile adresare populațiilor-cheie sunt orientate către prevenirea HIV, satisfacerea nevoilor de bază, inclusiv asigurarea unui nivel satisfăcător de viață și de protecție.
- Serviciile sunt implementate în baza dovezilor științifice și empirice a eficacității și fezabilității.
- Pachetul de servicii este elaborat în corespundere cu particularitățile epidemiei locale și include oferirea mijloacelor de prevenire, informare, consiliere, educație și motivație.
- Asigurarea accesibilității și acoperirii GRSI cu servicii și metode de furnizare a acestora presupune aplicarea următoarelor strategii: outreach/lucrul în teren, informare și marketing, referire/acompaniament și parteneriate între organizații.
- Implicarea populațiilor-cheie în planificarea, prestarea serviciilor, evaluarea și monitorizarea, oferirea suportului psihosocial, abordarea individuală a beneficiarului pentru a asigura accesarea la timp a serviciilor necesare.
- Pe lângă serviciile prioritare, menite să asigure acoperire și calitate corespunzătoare, sunt necesare și servicii de suport adiționale, unități de asigurare a managementului și alte funcții pentru organizarea de servicii eficiente, care vor fi luate în considerare la planificarea fondurilor pentru aceste servicii la nivel național și local.

Codul deontologic în prestarea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie

Codul de etică este destinat pentru a stabili un standard de conduită pentru personalul plătit și voluntarii implicați în prestarea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie.

1. Nondiscriminare

Un prestator de servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie nu trebuie să discrimineze beneficiarii în funcție de consumul de substanțe psihoactive, statutul HIV, rasă, etnie, țară de origine, vârstă, sex, statutul socioeconomic, orientarea sexuală, limba vorbită, handicap, localitate geografică etc.

2. Competența

Un prestator de servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie trebuie să adere la standardele aprobate în practică și să depună eforturi pentru a îmbunătăți nivelul de competență personală și calitatea serviciilor prestate.

Competența este obținută în cadrul atelierelor de instruire /trainingurilor și implică cunoștințe, abilități și necesită un angajament de studiere și perfecționare profesională continuă. Un prestator de servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie trebuie:

- a) să fie sîrguincios și să practice serviciile cu grijă, atent și prompt, cu respectarea standardelor tehnice și etice în vigoare;
- b) să cunoască limitele competenței sale și să se abțină de la utilizarea tehnicilor care depășesc competența sa.

3 . Integritate

Un prestator de servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie trebuie:

- a) să efectueze intervențiile cu cel mai înalt grad de responsabilitate;
- b) să desfășoare activități de prevenire în mod corect și cu acuratețe;
- c) să demonstreze compasiune și înțelepciune față de persoanele infectate sau afectate de HIV;
- d) să evite etichetarea directă sau indirectă, a activității desfășurate.

4 . Relațiile cu beneficiarii

Un furnizor de servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie:

- a) trebuie să fie respectuos și nonexploator;
- b) nu trebuie să se implice în relații sexuale cu beneficiarii;
- c) nu trebuie să se implice în relații de afaceri cu beneficiarii;
- d) nu trebuie să exploateze beneficiarii în ceea ce privește comportamentul lor (consum de droguri, schimbul de ace sau alte echipamente de injectare) .

5 . Confidențialitate

Informațiile dobîndite în timpul prestării serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie trebuie să fie confidențiale, protejate și nedivulgate. În acest scop se interzice:

- a) divulgarea verbală sau scrisă a informației obținute;
- b) deținerea de înregistrări în lipsa garanției confidențialității;
- c) înregistrarea de activități sau de prezentări de informații fără consimțământul beneficiarului.

Obiectivele documentului

Documentul urmărește două obiective de bază:

1. Prezentarea principiilor generale de organizare a serviciilor de prevenire HIV asociate utilizării de droguri injectabile în scopul reducerii răspîndirii infecției HIV în mediul populațiilor-cheie.
2. Prezentarea Standardelor minime de calitate pentru organizarea serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie.

Standardele respective asigură implementarea actelor normative existente cu privire la infecția HIV și se bazează pe recomandările internaționale elaborate de OMS, UNAIDS și alte organizații internaționale, precum și pe o serie de ghiduri și standarde operaționale care reglementează furnizarea de servicii de reducere a riscurilor de infectare cu HIV a populațiilor-cheie. Aceste standarde se adresează organizațiilor nonguvernamentale, guvernamentale

implicate în prestarea serviciilor și organizarea activităților de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie.

Grupul-țintă/Utilizatorii documentului

Documentul este destinat prestatorilor de servicii de prevenire HIV în mediul populațiilor-cheie în vederea organizării implementării eficiente a acestor servicii.

Prestatori ai serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie pot fi organizații și instituții cu diferit statut:

- nonguvernamentale - organizațiile cu activitate în domeniul prevenirii HIV, reducerea riscurilor, suport și îngrijiri, beneficiari ai cărora sunt **populațiile-cheie**;
- comunitare - organizații bazate sau conduse de reprezentanți din mediul **populațiilor-cheie** cu activitate la nivel comunitar, local sau național;
- guvernamentale - instituțiile medicale, serviciile sociale, juridice etc.

STANDARDE DE CALITATE A SERVICIILOR DE PREVENIRE HIV PENTRU POPULAȚIILE-CHEIE

În scopul sporirii accesibilității la servicii de prevenire HIV pentru **populațiile-cheie**, în conformitate cu principiile OMS (echitabile, accesibile, acceptabile, corespunzătoare, comprehensive, efective, eficiente și sigure) și reducerea obstacolelor în accesarea acestora au fost elaborate 7 standarde de calitate a serviciilor de prevenire HIV pentru **populațiile-cheie**.

Standardul 1. Serviciile de prevenire HIV sunt prestate în condiții staționare și în teren (spații frecventate de **populațiile-cheie**).

Standardul 2. Serviciile de prevenire HIV sunt accesibile pentru **populațiile-cheie**.

Standardul 3. Serviciile de prevenire HIV pentru **populațiile-cheie** sunt prestate echitabil tuturor persoanelor care au nevoie de ele.

Standardul 4. Serviciile de prevenire HIV pentru **populațiile-cheie** sunt prestate de personal competent, instruit, calificat și de reprezentanți ai comunității.

Standardul 5. Prestatorii de servicii de prevenire HIV respectă confidențialitatea și intimitatea reprezentanților **populațiilor-cheie**.

Standardul 6. GRSI beneficiază de servicii de prevenire HIV în conformitate cu pachetul comprehensiv.

Standardul 7. Materialele și echipamentele distribuite **populațiilor-cheie** în scop de prevenire HIV corespund necesităților și sunt calitative.

Standardul 8. Serviciile de prevenire HIV sunt sensibile la dimensiunea de gen și asigură, deopotrivă, abordarea necesităților specifice ale bărbaților și femeilor.

Criteriile standardelor au fost elaborate în corespundere cu condițiile necesare pentru implementarea standardelor – resursele, activitățile și rezultatul scontat.

Standardul 1. Serviciile de prevenire HIV sunt prestate în condiții staționare și în teren (spații frecventate de populațiile-cheie).

1.1. Criteriile de resurse:

1.1.1. Politicile și procedurile organizației prevăd prestarea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie și partenerii lor la sediul organizației și cu deplasarea în locuri și localuri frecventate de acestea (punct mobil, outreach, inclusiv activitatea online pentru BSB).

1.1.2. Organizația/instituția, care oferă servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie, dispune de cartografierea actualizată a locurilor/spațiilor din zona de activitate în care operează reprezentanții populațiilor-cheie.

1.1.3. Regulamentul prevede colaborarea cu „organizațiile” care prestează servicii medicale, sociale, juridice pentru populațiile-cheie în vederea sporirii accesului la servicii comprehensive.

1.1.4. Planul anual al organizației prevede deplasarea personalului pentru prestarea serviciilor (în baza unui grafic) în locurile de aflare a populațiilor-cheie.

1.1.5. În organizație sînt disponibile pentru distribuire materialele informative referitor la disponibilitatea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie.

1.2. Criteriile de proces:

1.2.1. Organizația oferă servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie și partenerilor lor în sediul organizației în PCSS și în afara organizației, în locuri specifice, prin intermediul lucrătorilor outreach, educatorilor „de la egal la egal” și a voluntarilor.

1.2.2. Organizația colaborează cu organizațiile care prestează servicii medicale, sociale, juridice pentru populațiile-cheie.

1.2.3. Informația despre serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie este distribuită printre beneficiari de către personalul organizației, inclusiv lucrători outreach (lucrătorii în teren), educatori „de la egal la egal”, voluntari.

1.2.4. Populațiile-cheie sînt implicate în promovarea serviciilor de prevenire HIV.

1.3. Criteriile de rezultat:

1.3.1. Populațiile-cheie din comunitate au acces la servicii de prevenire HIV.

Standardul 2. Serviciile de prevenire HIV sunt accesibile pentru populațiile-cheie.

2.1. Criteriile de resurse:

2.1.1. Politicile și procedurile garantează că serviciile de prevenire HIV sunt accesibile pentru toate populațiile-cheie (femei și bărbați, tineri, ...) și corespund nevoilor lor.

2.1.2. Programul de lucru este flexibil, sporind astfel accesibilitatea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie.

2.1.3. Unele servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie pot fi oferite gratuit, anonim și confidențial.

2.1.4. Organizația încheie acorduri de colaborare cu alte organizații și instituții pentru furnizarea serviciilor de sănătate și sociale de care au nevoie populațiile-cheie, cu stipularea tipului de servicii, locului și timpului de prestare.

2.1.5. Organizația deține un ghid pentru referirea/acompanierea beneficiarilor către alți servicii, inclusiv de sănătate, sociale, juridice etc.

2.1.6. Politicile și procedurile stipulează evaluarea riscurilor, identificarea nevoilor și prestarea serviciilor necesare populațiilor-cheie, iar în lipsa unora dintre acestea - referirea/acompanierea beneficiarului la alte organizații sau alți specialiști.

2.1.7. Organizația dispune de linie telefonică informațională.

2.2. Criteriile de proces:

2.2.1. Serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie sînt oferite în mod gratuit, anonim și confidențial conform unui grafic convenabil pentru beneficiari.

2.2.2. Personalul implicat în prestarea serviciilor de prevenire HIV evaluează riscurile, identifică nevoile și acordă populațiilor-cheie serviciile necesare, iar în lipsa acestora îi trimite/acompaniază la alte organizații sau alți specialiști.

2.2.3. Personalul organizației informează beneficiarul despre serviciile medicale, sociale, juridice etc. disponibile la nivel de comunitate și îl trimite la acestea, indicînd adresa și persoana de contact. Beneficiarul, la necesitate, este însoțit de lucrătorul outreach.

2.2.4. Activități de informare sunt realizate în cadrul programelor utilizînd diverse canale de comunicare, atît directe cît și indirecte (online, telefon) , utilizîndu-le pentru informarea și suportul populațiilor-cheie, inclusiv aderarea la FTM, la TARV.

2.2.5. Spațiile în care sunt prestate serviciile de prevenire HIV asigură condiții minime: sînt curate, au sistem de iluminare, apă potabilă, funcționează punctele sanitare; sînt disponibile echipamentele de protecție și materialele informaționale....

2.3. Criteriile de rezultat:

2.3.1. Populațiile-cheie au acces la servicii de prevenire HIV în conformitate cu necesitățile sale specifice.

2.3.2. Populațiile-cheie pot accesa ușor serviciile de prevenire HIV de care au nevoie.

Standardul 3. Serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie sunt prestate în mod echitabil

3.1. Criteriile de resurse:

3.1.1. Există proceduri / normative clare de prestare a serviciilor de prevenire HIV populațiilor-cheie echitabile, indiferent de sex, vîrstă, etnie, vulnerabilitate etc.

3.1.2. Personalul organizației cunoaște legile și procedurile de asigurare a accesului echitabil a populațiilor-cheie la servicii de prevenire HIV.

3.2. Criteriile de proces:

3.2.1. Personalul organizației oferă servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie echitabile indiferent de sex, vîrstă, statut social, etnie, vulnerabilitate etc.

3.2.2. Personalul organizației abordează populațiile-cheie ca persoane integre, luînd în considerare necesitățile lor fizice, psihologice și sociale.

3.3. Criteriile de rezultat:

3.3.1. GRSI beneficiază de servicii de prevenire HIV în mod echitabil.

Standardul 4. Serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie sunt prestate de către personal competent, instruit, calificat și de reprezentanți ai comunității

4.1. Criteriile de resurse:

- 4.1.1. Organizația, care oferă servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie, dispune de personalul necesar pentru a acorda servicii în conformitate cu pachetul comprehensiv.
- 4.1.2. Regulamentul organizației prevede implicarea reprezentanților populațiilor-cheie în toate etapele de planificare, implementare, monitorizare și evaluare a serviciilor de prevenire HIV, fiind în diverse funcții și roluri, în funcție de capacități și pregătirea profesională: lucrători outreach, educatori "de la egal la egal", voluntari, manageri, director de proiect.
- 4.1.3. Politicile și procedurile stipulează prestarea serviciilor medicale, sociale, psihologice, juridice de către specialiști calificați și instruiți.
- 4.1.5. Organizația dispune de mecanisme/plan de instruire continuă a personalului.
- 4.1.6. Personalul în organizație furnizează servicii de prevenire HIV în limba cunoscută de către populațiile-cheie și utilizează formulări pe care acestea le înțeleg.

4.2. Criteriile de proces:

- 4.2.1. Serviciile de prevenire HIV pentru populațiile-cheie sunt prestate inclusiv de către lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, voluntari.
- 4.2.2. Personalul implicat în prestarea serviciilor de prevenire HIV pentru populațiile-cheie are competență pentru furnizarea unor astfel de servicii.
- 4.2.3. Serviciile specializate sunt prestate de către specialiști calificați.
- 4.2.4. Personalul comunică cu populațiile-cheie în limba pe care acestea o cunosc, utilizând formulări pe care ei le înțeleg.

4.3. Criteriile de rezultat:

- 4.3.1. Populațiile-cheie beneficiază de servicii de prevenire HIV prestate de către personal competent, instruit, calificat și de reprezentanți ai comunității.

Standardul 5. Prestatorii de servicii de prevenire HIV respectă confidențialitatea și anonimitatea populațiilor-cheie

5.1. Criteriile de resurse:

- 5.1.1. Organizația deține prevederi clare/scrise în vederea asigurării confidențialității și intimității populațiilor-cheie în procesul de accesare a serviciilor de prevenire HIV.
- 5.1.2. Spațiile în care sunt acordate serviciile de prevenire HIV (locul de distribuire a acelor, seringelor prezervativelor și lubrifianților, zona de așteptare, camera de consiliere) sînt organizate pentru a asigura confidențialitatea și anonimitatea populațiilor-cheie.
- 5.1.3. Personalul organizației cunoaște prevederile cu privire la asigurarea confidențialității și anonimității populațiilor-cheie.
- 5.1.4. Organizația dispune de un sistem de codificări și siguranță a fișelor beneficiarilor și a formelor de evidență.

5.2. Criteriile de proces:

5.2.1. Personalul organizației informează beneficiarii că serviciile se prestează confidențial și cu respectarea anonimității populațiilor-cheie.

5.2.2. Înregistrarea informației despre beneficiari este efectuată în mod confidențial.

5.2.3. Fișele beneficiarilor, formele de evidență sînt păstrate în siguranță, cu utilizarea codificării informației.

5.2.4. Prestatorii de servicii sînt atenți, nu etichetează și respectă principiile de asigurare a anonimității și confidențialității.

3.3. Criteriile de rezultat:

5.3.1. Confidențialitatea și anonimatul sunt asigurate populațiilor-cheie pe tot parcursul accesării serviciilor de prevenire HIV.

Standardul 6. Populațiile-cheie beneficiază de servicii de prevenire HIV în conformitate cu pachetul comprehensiv

6.1. Criteriile de resurse:

6.1.1. Organizația deține prevederi scrise cu privire la modul de prestare a serviciilor în conformitate cu pachetul comprehensiv specific fiecărui grup cu risc sporit de infectare cu HIV.

6.1.2. Organizația dispune de accesorii/echipament, materiale informaționale pentru a oferi servicii comprehensive de prevenire HIV pentru populațiile-cheie.

6.1.3. Organizația, ce oferă servicii de prevenire HIV pentru populațiile-cheie, dispune de un mecanism/instrument de monitorizare și evaluare a serviciilor oferite.

6.2. Criteriile de proces:

6.2.1. Personalul organizației acordă servicii de prevenire HIV conform pachetului comprehensiv de servicii, descris pentru fiecare dintre populațiile-cheie (anexa 2 - Pachet comprehensiv pentru persoanele UDI, anexa 3 – Pachet comprehensiv pentru LSC, anexa 4 – Pachet comprehensiv pentru BSB).

6.2.2. Personalul organizației abordează în complex problemele populațiilor-cheie (distribuire accesorii/produse, asigură informare și consiliere, diagnostic, tratament, referire și acompaniere în caz de necesitate) în corespundere cu pachetul comprehensiv pentru populațiile-cheie.

6.2.3. Populațiile-cheie au posibilitatea să obțină servicii de prevenire HIV gratuite în limita prevederilor pachetului de servicii.

6.2.4. Personalul organizației utilizează un mecanism/instrument comun de monitorizare și evaluare.

6.3. Criteriile de rezultat:

6.3.1. Populațiile-cheie beneficiază de servicii de prevenire HIV în conformitate cu pachetul comprehensiv de servicii.

Standardul 7. Accesoriile și produsele distribuite populațiilor-cheie în scop de prevenire HIV corespund necesităților și sunt calitative

7.1. Criteriile de resurse:

7.1.1. Accesoriile și produsele (seringi, prezervative, șervețele cu alcool, dezinfectante, unguente), destinate populațiilor-cheie, sunt achiziționate în corespundere cu necesitățile acestora.

7.1.2. În elaborarea și testarea materialelor informaționale destinate populațiilor-cheie sunt implicați beneficiarii.

7.2. Criteriile de proces:

7.2.1. Accesoriile/produsele (seringile, șervețele cu alcool, prezervative, dezinfectante etc.) și materialele informaționale sunt distribuite populațiilor-cheie în conformitate cu necesitățile lor și posibilitățile programului.

7.2.2. Populațiile-cheie sunt informate și instruite referitor la utilizarea dispozitivelor de prevenire HIV.

7.3. Criteriile de rezultat:

7.3.1. Populațiile-cheie beneficiază de accesorii și produse (seringi, șervețele cu alcool, prezervative, dezinfectante etc.), materiale informaționale de calitate care corespund necesităților lor.

Standardul 8. Serviciile de prevenire HIV sunt sensibile la dimensiunea de gen și asigură, deopotrivă, abordarea necesităților specifice ale bărbaților și femeilor.

8.1. Criteriile de resurse:

8.1.1. Pachetul de servicii de prevenire HIV include servicii, produse și activități specifice atât pentru bărbați cât și pentru femei în vederea abordării eficiente a diferențelor de gen în contextul riscurilor de infectare cu HIV și alte maladii transmise prin sânge și sexual.

8.1.2. Personalul organizației este instruit în prestarea serviciilor gender orientate.

8.2. Criteriile de proces:

8.2.1. Personalul organizației oferă servicii de prevenire HIV cu luarea în calcul a diferențelor de gen și a necesităților diferite ale femeilor și bărbaților (fizice, psihologice și sociale) etc.

8.3. Criteriile de rezultat:

8.3.1. Atât bărbații cât și femeile cu risc sporit de infectare cu HIV, beneficiază de servicii sensibile la dimensiunea de gen.

ANEXA 1.

INDICATORI DE CALITATE

Pentru estimarea performanței Programelor de reducere a riscurilor (PRR) se stabilesc indicatori de calitate care includ evaluarea resurselor, organizarea activității și evaluarea rezultatelor.

I. Indicatori de structură

1. Rata acoperirii cu personal a programului constituie 90% din funcțiile planificate.
2. Cel puțin 80% din personalul PRR au fost instruiți în ultimii 3 ani în prevenirea infecției HIV, inclusiv principiile Strategiei de reducere a riscurilor.
3. PRR dispune de spații minime pentru prestarea serviciilor, care includ, dar nu se limitează la:
 - Sală pentru schimb de seringi;
 - Sală pentru activități individuale/de grup;
 - Spații auxiliare pentru personal;
 - Intrare separată (din stradă sau din holul instituției unde e localizat).

II. Organizarea activității

Programul de reducere a riscurilor:

1. Dispune de un plan de activitate (în corespundere cu standardele de calitate).
2. Utilizează formulare de evidență statistică și raportare.
3. Are regim flexibil de lucru – în prima și în a doua jumătate a zilei.
4. Are prevederi scrise de respectare a confidențialității, aduse la cunoștința personalului și a beneficiarilor (anunț plasat la loc vizibil).
5. Dispune de o boxă pentru colectarea sugestiilor și propunerilor beneficiarilor (plasată la loc vizibil).

III. Indicator de rezultate

1. Cel puțin 20% din beneficiarii PRR o constituie femeile.
2. Cel puțin 80% din beneficiari au făcut testul rapid la HIV în ONG pe parcursul ultimului an (din cel cu statut negativ).
3. Specialiștii PRR, în conformitate cu normativele de timp pentru organizarea activităților, asigură:
 - Medici consultanți: 880 consultări individuale anual pentru 1 unitate de salariu
 - Psiholog: 587 consultări/consilieri individuale anual pentru 1 unitate de salariu
 - Asistent social: 440 consultări/consilieri individuale anual pentru 1 unitate de salariu, inclusiv 110 realizate în teren
 - Lucrătorul în teren (outreach): 90-- 150 beneficiari anual

Normativele de timp

PRR activează în baza unui program flexibil de lucru, în funcție de particularitățile și necesitățile beneficiarilor. Programul de lucru al specialistului PRR constituie 35 ore săptămânal.

Denumirea specialiștilor	Activități consultative (individuale)	Activități de informare în grup și instructiv metodice
--------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------------------------

	Ore per săptămână	Durata unei ședințe/ieșire	
Medic	20	30 min	15
Psiholog	20	90 min	15
Asistent social	20	120 min	15
Lucrător în teren	20	15-20 min	-

ANEXA 2

PACHETUL COMPREHENSIV DE SERVICII DE PREVENIRE HIV PENTRU persoanele UDI

Intervențiile de prevenire HIV pentru UDI sunt comprehensive, asigură abordarea multifactorială a vulnerabilității acestora și răspund specificului epidemiei HIV din republică. În furnizarea serviciilor de prevenire HIV UDI se va ține cont de:

- caracteristicile grupului UDI și a subgrupurilor
- resursele disponibile
- prezența și capacitatea sectoarelor publice și ONG-urilor active în prevenirea HIV și apte de a lucra cu acest grup
- contextul social local

Pachetul comprehensiv de servicii pentru persoanele UDI bazat pe Strategia reducerea riscurilor și recomandat de UNAIDS, OMS și UNODC include:

1. Programe de schimb de ace și seringi
2. Terapia de substituție cu opioide și alte tratamente ale dependenței de droguri
3. Consiliere și testare la HIV
4. Terapia ARV
5. Prevenirea și tratamentul ITS
6. Programe de asigurare cu prezervative a persoanelor UDI și a partenerilor lor sexuali
7. Informare, educare și comunicare specifică pentru persoanele care utilizează droguri și partenerii lor sexuali
8. Profilaxia, vaccinarea, diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale
9. Profilaxia, diagnosticul și tratamentul tuberculozei

Aceste servicii se distribuie în 4 componente principale, care mai includ și servicii adiționale de prevenire și suport:

1. Asigurarea cu echipamente și consumabile pentru prevenirea HIV, ITS și de protecție a sănătății.
2. Servicii de menținere a sănătății.
3. Servicii psihosociale și juridice.
4. Servicii gender orientate.

Componenta 1. Asigurarea cu echipamente și consumabile pentru prevenirea HIV/ITS și de protecție a sănătății

1.1 Servicii prioritare

- Seringi, ace sterile și tampoane cu alcool
- Prezervative masculine, feminine și lubrifiante
- Naloxonă pentru persoanele utilizatoare de droguri
- Dezinfectante
- Filtre, lingurițe

1.2 Servicii de suport

- Periuțe de dinți și aparate de ras

1.3 Servicii suplimentare

- Medicamente de uz general (medicamente, unguente, bandaje, vitamine)

Componenta 2. Servicii de menținere a sănătății

2.1 Servicii prioritare

- Farmacoterapia cu metadonă
- Consiliere și testare la HIV
- Tratament, îngrijire și suport pentru persoanele UDI care trăiesc cu HIV
- Profilaxia postexpunere la HIV
- Diagnosticul și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală
- Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil
- Comunicare, informare și educare
- Screeningul și tratamentul tuberculozei
- Testarea și tratamentul hepatitelor virale B și C
- Vaccinarea împotriva hepatitei virale B

2.2 Servicii suplimentare

- Consultația specialiștilor
- Tratamentul dependenței de droguri și alcool

Componenta 3. Servicii psihosociale și juridice

3.1 Servicii prioritare

- Grupuri de autoajutor
- Asistență juridică și reprezentarea intereselor
- Asistență psihologică și psihiatrică voluntară
- Referire/acompaniament social

3.2 Servicii de suport

- Suport în obținerea abilităților și angajare în câmpul muncii
- Servicii de reabilitare

3.3 Servicii suplimentare

- Suport în identificarea locuinței, hranei, îmbrăcăminte
- Informare în probleme economice

Componenta 4. Servicii gender orientate

4.1 Servicii de ocrotire a sănătății sexual-reproductive

- Activități de informare, educare, comunicare
- Consultația specialiștilor
- Produse igienice
- Avort în condiții de siguranță
- Screening pentru cancerul de col uterin
- Șervețele pentru igiena intima

4.2 Servicii de prevenire a violenței

- Comunicare, informare și educație cu privire la violența și respectarea drepturilor
- Asistență medicală și psihosocială victimelor violenței și traficului de persoane
- Prevenirea traficului de persoane
- Asigurarea securității în prestarea serviciilor sexuale

Servicii de suport

- Centre de criză pentru victimele violenței
- Suport pentru reîntoarcere la locul de origine a victimelor traficului de persoane

4.3 Servicii de suport și asistență în timpul sarcinii, inclusiv sporirea accesului la tratament al dependentei

- Activități de informare, educare, comunicare
- Asistență medicală și suport psihosocial pentru gravidele
- Mijloace de planificare familială
- Examen medical general

4.4 Servicii de suport în îngrijirea și educarea copiilor

- Activități de informare, educare, comunicare
- Servicii de îngrijire temporară pentru copii
- Amenajarea locurilor special pentru copii
- Organizarea activităților comune pentru copii și părinți
- Organizarea sesiunilor de informare și instruire pentru părinți

4.5 Servicii suplimentare

- Servicii și consultanții ale frizerului, cosmetologului și stilistului

Componenta 1. Asigurarea cu echipamente și consumabile pentru prevenirea HIV/ITS și de protecție a sănătății

1.1 Servicii prioritare

- **Seringi, ace sterile și tamponare cu alcool**
- Distribuirea dispozitivelor sterile de injectare persoanelor UDI facilitează utilizarea acelor și seringilor sterile și reduce numărul de injecții cu dispozitive folosite. Acele și seringile sunt distribuite gratuit în locuri prestabilite staționare (sediul organizației, PCSS), prin intermediul serviciului mobil și a lucrătorilor outreach.
- Dispozitivele de injectare pot fi disponibile pentru recepționare/achiziționare prin intermediul farmaciilor sau altor unități comerciale.
- În cazul în care accesul la dispozitivele de injectare sterile este dificil în locurile frecventate de persoanele UDI din cauza riscului de a fi reținuți de poliție,

vânzarea/distribuirea în farmacie a dispozitivelor de injectare devine modalitatea principală de asigurare cu dispozitive sterile a grupului respectiv.

- Pot fi instalate aparate automate pentru distribuirea dispozitivelor de injectare gratis sau prin achiziționare.
- PSAS asigură contactul persoanelor care utilizează droguri cu serviciile de sănătate prin angajarea în prestarea serviciilor a persoanelor cu istoric de consum de droguri (actual sau în trecut).
- În prezența condițiilor corespunzătoare, PSAS pot oferi îngrijire medicală de bază și aborda problemele specifice care pot afecta în mod obișnuit persoanele UDI, cum ar fi îngrijirea plăgilor.
- Dispozitivele de injectare disponibile trebuie să fie adecvate contextului local, în funcție de tipul drogurilor și pregătirea lor pentru injectare. În scopul reducerii riscurilor este benefică încurajarea utilizării seringilor mici cu spațiu mort, care reduc transmiterea HIV și a hepatitelor virale B și C. Seringile cu spațiu mort au de obicei un ac nedetașabil, atașat direct la seringă, și sunt destinate pentru a reduce cantitatea de sânge rămasă în seringă după împingerea completă a pistonului.
- Cu dispozitivele de injectare, persoanelor UDI le sunt furnizate și informații cu privire la prevenirea HIV și a infecțiilor transmisibile prin sânge, tratamentul de substituție, disponibilitatea consultațiilor specialiștilor (infecționist, chirurg etc). La necesitate, persoanele UDI sunt trimise/acompaniate la specialiștii de care au nevoie.
- Adicional acelor și seringilor pot fi furnizate și alte dispozitive pentru injectarea drogurilor, inclusiv tampoane cu alcool, flacoane cu apă sterilă, filtre, bandaje compresive, vase (linguri) și acidulanți (acid ascorbic sau pulberi de acid citric) pentru dizolvarea substanței care urmează să fie injectată.
- În scopul nimicirii dispozitivelor de injectare utilizate în condiții de siguranță PSAS vor fi dotate cu containere speciale pentru depozitarea acelor și seringilor utilizate cu ulterioara nimicire a acestora în conformitate cu standardele în vigoare.
- Organizațiile asigură condiții corespunzătoare de depozitare a dispozitivelor sterile de injectare, cu respectarea termenului de valabilitate.

- **Prezervative masculine, feminine și lubrifianți**

- Programele de prevenire HIV asigură persoanele UDI cu prezervative calitative (masculine, feminine adecvate pentru contactul sexual oral, vaginal și anal) și lubrifianți pe bază de apă.
- Distribuirea gratuită și promovarea utilizării prezervativului este efectuată în timpul activităților de prevenire HIV/ITS, inclusiv consilierii, comunicării și intervențiilor educative „de la egal la egal” în rîndul persoanelor UDI, împreună cu distribuirea de materiale informaționale și educaționale.
- Prezervativele gratuite sunt distribuite prin intermediul lucrătorilor outreach, unităților mobile, sunt plasate pentru preluare liberă în instituțiile de asistență medicală și socială, printre beneficiarii cărora se numără persoanele UDI.

- Organizațiile asigură condiții corespunzătoare de depozitare a prezervativelor și lubrifianților, inclusiv temperatura optimă și termenul de valabilitate.
- Lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii medicali și sociali prezintă informații corecte cu privire la utilizarea prezervativului și lubrifianților în cadrul consilierii, comunicării și distribuirii acestora. Persoanele UDI sunt învățate să utilizeze prezervativele în mod corect, permanent. Se promovează procurarea acestor produse.
- La momentul distribuirii prezervativelor și lubrifianților, materialelor informaționale, educaționale și în cadrul consilierii sunt abordate miturile și percepțiile nefondate despre rapoartele sexuale protejate și utilizarea prezervativelor.
 - **Naloxonă pentru persoanele utilizatoare de droguri injectabile**
 - În scopul reducerii riscului de supradozare a drogurilor este recomandată distribuirea naloxonei pentru persoanele utilizatoare de droguri injectabile.
 - Naloxona poate fi distribuită prin intermediul educatorilor „de la egal la egal”, lucrătorilor outreach și altor specialiști în procesul de outreach în locuri de prestare a serviciilor de prevenire HIV pentru persoanelor UDI: centre comunitare, spitale, clinici mobile etc.
 - Eliberarea naloxonei trebuie să fie însoțită de o instrucție obligatorie privind utilizarea ei. Poate fi realizată sub formă de consiliere individuală sau în grup. În cadrul instruirii sunt prezentate informații despre supradoze, simptome, specificul administrării și posibilele efecte adverse, necesitatea apelării asistenței medicale de urgență în caz de supradozare, chiar dacă a fost administrată naloxona.
 - **Dezinfectante**
 - În scopul prevenirii infectării cu HIV, persoanele UDI sunt asigurate cu dezinfectante – șervețele cu alcool, peroxid de hydrogen... etc.
 - Dezinfectantele pot fi distribuite prin intermediul educatorilor „de la egal la egal”, lucrătorilor outreach și a altor specialiști în locuri de prestare a serviciilor de prevenire HIV.
 - Dezinfectantele vor fi eliberate în flacoane mici, astfel încât să poată fi utilizate în diferite condiții, inclusiv în stradă.
 - La distribuirea soluțiilor dezinfectante, persoanelor UDI li se vor explica instrucțiunile de utilizare și riscurile posibile.
 - **Filtre, lingurițe, alte dispozitive** evaluate drept corespunzătoare necesităților persoanelor UDI

1.2 Servicii de suport

- **Periuțe de dinți și aparate de ras**
- În scopul promovării sănătății, prevenirii infecției HIV și altor infecții cu transmitere prin sînge și prin mucoasa bucală, persoanele UDI pot fi asigurate cu periuțe de dinți și aparate de ras individuale.
- Este important de a asigura disponibilitatea periuțelor de dinți și aparatelor de ras individuale pentru persoanele UDI din grupurile cele mai vulnerabile în locurile de detenție sau spital.

1.3 Servicii suplimentare

- **Medicamente de uz general**

- În scopul menținerii sănătății persoanelor UDI pot fi eliberate medicamente de uz general (medicamente, unguente, vitamine, tifon), după evaluarea riscurilor și nevoilor, la cererea acestora. Unguentele, bandajele și vitaminele pot fi distribuite de către lucrătorii outreach, dar cu informarea obligatorie a clienților cu privire la utilizarea lor corectă.

Componenta 2. Servicii de menținere a sănătății

2.1 Servicii prioritare

Farmacoterapia cu metadonă

- Tratamentul dependenței de droguri include: FTM, grupuri de suport, programul “12 pași”; grupuri anonime; suport de la egal la egal, detoxifierea în condiții de staționar sau ambulator; tratament pe termen scurt sau lung.
- FTM este parte a strategiei de prevenire HIV, eficientă în reducerea comportamentelor riscante privind HIV, consumul opioidelor injectabile și a demonstrat îmbunătățirea accesului și aderenței la tratamentul antiretroviral și reducerea mortalității. Toate persoanele utilizatoare de droguri opiacee, care au nevoie, au acces gratuit la FTM în instituțiile medicale.
- Pentru ca FTM să fie eficientă este importantă menținerea și administrarea dozelor adecvate de opioide agoniste. Pentru FTM sunt utilizate diferite opioide agoniste și antagoniste, cele mai frecvente fiind metadona și buprenorfina, ambele considerate de OMS medicamente esențiale. În cazul dependenței de amfetamine este benefică utilizarea terapiei cognitiv-comportamentale sau managementul de urgență. În acest scop sunt recomandate scurte intervenții psihosociale prestate în cadrul ONG.
- Programele de FTM trebuie să creeze un mediu de suport pentru persoanele UDI cu abordarea problemelor de sănătate și psihosociale.
- FTM este administrat persoanelor UDI în cunoștință de cauză, voluntar, pe o durată suficientă (nu mai puțin de 6 luni), în doze adecvate, conform recomandărilor OMS.
- Documentarea FTM trebuie să fie realizată în achiziția, depozitarea, distribuția și administrarea de medicamente.
- În scopul menținerii aderenței în FTM, pentru eliberarea preparatelor este selectat locul și timpul convenabil pentru persoanele utilizatoare de droguri.
- Persoanele utilizatoare de droguri antrenate în FTM precum și cei care intenționează să înceapă acest tratament, beneficiază de consultanță în programe de reducere a riscurilor.
- Detoxificarea în staționar poate iniția procesul de abandon a consumului de droguri și de ameliorare a stării de sănătate pentru a reduce disconfortul generat de renunțarea la droguri.
- În cadrul PRR va fi promovat FTM, lucrătorii în teren vor acorda suport în accesarea acestui tratament.
- Prevenirea supradozelor
- În scopul reducerii riscului de supradozaj este recomandată distribuția naloxonei pentru persoanele UDI.

- **Consiliere și testare la HIV**

- persoanele UDI au acces la CTH în instituții medico-sanitare publice și ONG-uri în timpul convenabil pentru ele.
- În instituții medico-sanitare publice testarea la HIV este realizată cu teste uzuale sau cu teste rapide, iar în ONG-uri cu teste rapide.
- Testarea la HIV cu teste rapide este furnizată pentru persoanele UDI în ONG-uri, centre comunitare, servicii outreach mobile, locuri sigure în care se află grupul-țintă.
- Servicii de CTH aderă la principiul "5 C ": consimțământ informat, confidențialitate, consiliere, corectitudinea testului, conexiune cu alte organizații.
- CTH se realizează în condiții ce permit contactul individual cu clientul, asigură anonimatul și confidențialitatea.
- Informațiile de bază despre persoană și rezultatele testelor la HIV, precum și informațiile cu privire la consilierea pre- și posttestare sunt înscrise în registrele corespunzătoare cu păstrarea confidențialității.
- Consilierea și testarea la HIV se bazează pe recomandările și ghidurile OMS și se realizează în conformitate cu Ghidul de consiliere pre- și posttestare la HIV și hepatitele virale B și C și Standardul de testare în ONG.
- Consilierea pre- și posttestare la HIV și testul rapid sunt efectuate de către personal instruit (medic sau asistentă medicală, psiholog, asistent social, lucrător outreach etc) și confirmat prin certificat în consiliere pre- și posttestare la HIV, inclusiv particularitățile, riscurile și nevoile specifice ale persoanelor UDI, realizarea testului rapid pe salivă.
- În scopul confirmării rezultatului pozitiv la HIV, persoana testată este trimisă pentru testare în instituția medicală.
- Persoanei cu rezultat pozitiv la HIV i se oferă sprijin psihologic de către psiholog sau consilierul „de la egal la egal”.
- În scopul promovării CTH sunt elaborate și distribuite materiale informaționale. În cadrul activităților de promovare a CTH sunt prezentate informații despre beneficiile cunoașterii statutului HIV și disponibilitatea tratamentului ARV, dreptul la confidențialitate, consimțământ, libera alegere pentru a realiza sau refuza testarea la HIV.

- **Tratament, îngrijire și suport pentru persoanele UDI care trăiesc cu HIV**

- persoanele UDI care trăiesc cu HIV au acces la tratamentul ARV și profilaxia și tratamentul infecțiilor oportuniste, suport psihosocial, inclusiv în cazul necesității accesării tratamentului ARV, prevenire pozitivă (abilitați de a trai cu HIV, proteja sănătatea, etc), prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil și evaluare complexă în conformitate cu recomandările OMS și protocoalele de tratament HIV, aprobate în țară și care nu diferă de cele acordate altor persoane.
- Educatorii „de la egal la egal” pot fi implicați în consilierea persoanelor UDI recent diagnosticate cu HIV pentru a acorda suport în acceptarea diagnosticului, comunicarea statutului său partenerilor, familiei și personalului medical.

- **Profilaxia postexpunere la HIV**

- Profilaxia postexpunere la HIV în legătură cu contactele periculoase (sex fără prezervativ, înțepatura cu acul, administrarea drogului cu seringă altei persoane) trebuie să fie disponibilă atunci când există o probabilitate înaltă de infectare cu HIV.
- Profilaxia postexpunere la HIV este acordată de către medici specialiști și include: evaluarea riscurilor, prezentarea informațiilor cu privire la terapia ARV profilactică, argumentele pro și contra, consimțământul informat și furnizarea de tratament ARV timp de 4 săptămâni.

- **Diagnosticul și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS)**

- Persoanele UDI trebuie să aibă acces la servicii de screening și tratament a ITS acceptabile, eficiente și de înaltă calitate. Acestea ar trebui să fie confidențiale, accesate în mod voluntar, fără constrângere și cu condiția consimțământului informat.
- Persoanele UDI vor fi încurajate să se adreseze pentru examinări periodice pentru identificarea și tratamentul ITS. Screening-ul periodic al ITS va fi oferit.
- Managementul sindromal este metoda cea mai fezabilă de tratament a ITS prin oferirea tratamentului în aceeași zi, indicat de medic, realizat în sediul organizației, servicii outreach mobile sau alte locuri de prestare a serviciilor grupului-țintă.
- Serviciile de diagnostic al ITS pot fi realizate în locurile vizitate, cu utilizarea testelor rapide.
- Diagnosticul ITS în baza testelor de laborator sunt disponibile pentru persoanele UDI cu oferirea screeningului gratuit și a tratamentului corespunzător în caz de necesitate.
- Este recomandată testarea la cele mai frecvente infecții cu transmitere sexuală (sifilis, gonoree, chlamidioza) a persoanelor UDI cu simptome ale acestor infecții și a celor care au avut contact sexual fără prezervativ.
- Persoanele UDI vor fi informate activ referitor la disponibilitatea programelor de screening și tratament a ITS, și vor fi trimise la aceste servicii în caz de necesitate.

- **Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil**

- Femeile însărcinate care trăiesc cu HIV implicate în servicii sexuale au acces la prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil.
- Personalul din cadrul programului de prevenire HIV (lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii medicali) furnizează informații pentru femeile gravide care trăiesc cu HIV, despre prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil și le redirecționează în instituțiile medicale care furnizează servicii femeilor HIV-pozitive.
- Gravidele utilizatoare de droguri care ar putea să nu acceseze serviciile din instituțiile medicale și care nu sunt motivate să fie luate la evidență, vor fi însoțite către aceste instituții de către lucrătorii outreach, educatorii "de la egal la egal".

- **Comunicare, informare și educare (CIE)**

- Comunicarea pentru schimbarea comportamentului este o componentă a programului de prevenire HIV pentru persoanele UDI. Metode de comunicare includ: consiliere individuală, activități în grup, materiale informaționale și educaționale.

- Personalul, care comunică direct cu persoanele UDI, dispune de abilități de comunicare eficientă, care contribuie la schimbarea comportamentului. În acest scop personalul va beneficia de instruire în realizarea comunicării pentru schimbare comportamentală.
- Comunicarea în scop de schimbare a comportamentului pune accent pe aspectele pozitive ale acestor schimbări: beneficiile pentru sănătate, bunăstare economică și personală, plăcerea sexuală. Mesajele de comunicare sunt specifice pentru diferite categorii de persoanele UDI sau partenerii acestora.
- Principalele teme de comunicare includ: prevenirea HIV, reducerea riscului asociat consumului de droguri, utilizarea prezervativelor și alte metode de sex protejat, prevenirea și tratamentul ITS, prevenire pozitivă, informații cu privire la probleme de sănătate sexuală și reproductivă. Mesajele de informare și educare se vor concentra nu numai asupra prevenirii HIV, tratament și îngrijire, dar și asupra obligațiilor și responsabilităților personale și acțiunilor colective.
- **Screeningul și tratamentul tuberculozei**
 - Diagnosticul, prevenirea și tratamentul tuberculozei în cazul persoanelor UDI sunt accesibile ca și pentru celelalte persoane și se realizează conform protocoalelor în vigoare.
 - Persoanele UDI, în special cele care utilizează droguri, sunt săraci, locuiesc în condiții neadecvate (boredeluri, penitenciare), vor fi informați cu privire la riscul de contractare a tuberculozei și modul de obținere a screening-ului periodic, în caz de necesitate vor fi trimise la serviciile de screening și tratament al tuberculozei de către lucrătorii outreach.
 - Lucrătorii outreach trebuie să fie instruiți în evaluarea probabilității contractării tuberculozei de către persoanele UDI și să prezinte informații despre simptomele tuberculozei beneficiarilor.
- **Testarea și tratamentul hepatitelor virale B și C**
 - Hepatita virală B cronică activă necesită tratament și constituie indicație pentru inițierea tratamentului ARV a persoanelor HIV-pozitive.
 - Lucrătorii outreach și educatorii „de la egal la egal” vor informa persoanele UDI despre hepatitele virale (căile de transmitere, testarea, tratamentul, prevenirea) și vor trimite persoana pentru testare la hepatitele B și C în instituțiile medicale.
- **Vaccinarea împotriva hepatitei B**

Vaccinarea împotriva hepatitei B este disponibilă pentru persoanele UDI în rețeaua medicală generală, la cerere. Procesul de imunizare împotriva hepatitei B poate fi convențional împărțit în cinci etape: informarea, testarea, vaccinarea, gestionarea și monitorizarea persoanei, după cum urmează:

- Informațiile despre posibilitatea de imunizare împotriva hepatitei B sunt oferite de către lucrătorii outreach în timpul consilierii.
- Testarea la hepatita B este efectuată de către specialiști în instituțiile medico-sanitare publice și/sau în centrele comunitare, în unitățile outreach mobile acreditate.
- Vaccinarea se efectuează în cabinetele de imunizare din instituțiile medicale de lucrători în domeniul sănătății.

- Lucrătorii outreach și cei din sistemul de sănătate sunt responsabili de revaccinarea și finalizarea cursului de 3 doze de vaccin.

2.2 Servicii suplimentare

- **Consultația specialiștilor** – persoanelor UDI le este asigurat accesul la medicii specialiști (ginecolog, urolog, proctolog, dermatolog și mamolog) în instituțiile medico-sanitare publice. Lucrătorii outreach sau educatorii „de la egal la egal” în comunicarea cu persoanele UDI vor evalua problema acestora și vor trimite persoanele la specialiștii relevanți. Specialiștii implicați în acordarea asistenței pot vizita periodic locurile în care se prestează servicii outreach sau centrul comunitar pentru a furniza informații și a realiza contactul prietenos în scopul sporirii adresării pentru asistență în instituția medicală.
- **Tratamentul dependenței de droguri și alcool**
 - persoanele UDI dependente de droguri sau/și alcool vor avea acces la tratament în instituțiile medico-sanitare publice, conform protocoalelor în vigoare și vor fi trimise în acest scop la instituțiile respective de către lucrătorii outreach.

Componenta 3. Servicii psihosociale și juridice

3.2 Servicii prioritare

3.1.1. Grupuri de autoajutor

- persoanele UDI se întrunesc în grupuri de autoajutor pentru a discuta problemele comune și a identifica metode de rezolvare a acestora.
- Grupurile de autoajutor sunt organizate în mod planificat, pentru diferite grupuri de persoane care împărtășesc o problemă comună (pentru femei, bărbați, persoane transgender, pentru utilizatori de droguri, prestatori de servicii sexuale în stradă, prestatori de servicii sexuale în diferite localuri, persoane care trăiesc cu HIV, victime ale violenței sexuale etc).
- Grupurile de autoajutor sunt vizitate de către un reprezentant al comunității, psiholog sau asistent social. Durata unei astfel de întâlniri este de obicei 1,5-2 ore.

3.1.2. Asistență juridică și reprezentarea intereselor

- Persoanelor UDI le va fi acordată asistență juridică prin angajarea unui avocat pentru consiliere individuală, organizarea atelierelor de lucru pe probleme juridice și vor trimiși la servicii care oferă asistență juridică.
- Consultanță juridică se va realiza pe probleme frecvent întâlnite la persoanele UDI: prostituție, infracțiuni minore, violență, probleme de proprietate, tutela asupra copiilor, litigiile familiale, imigrare, migrație, asistență pentru victimele infracțiunilor etc.

3.1.3. Asistență psihologică și psihiatrică voluntară

- Prestarea de servicii sexuale poate implica un stres psihologic semnificativ. În scopul menținerii sănătății mintale, persoanelor UDI care prezintă un stres psihologic li se recomandă asistența psihologică și psihiatrică.
- Lucrătorii outreach trebuie să posede aptitudinile necesare pentru a determina simptomele, caracteristicile unui stres psihologic și necesitatea intervenției

psihologului sau psihiatrului, respectiv să realizeze trimiterea/redicționarea persoanei către specialiști.

- În cadrul programelor de prevenire HIV pot fi organizate grupuri de suport psihologic, care vor fi vizitate de către un psiholog profesionist, sau consilierea individuală a psihiatrului sau psihoterapeutului.

3.1.4. Referire/acompaniament social

- Pentru a îmbunătăți accesul la servicii medicale, psihosociale pot fi organizate servicii de însoțire socială a clientului și acordarea suportului în accesarea unui serviciu necesar.
- Asistenții sociali, lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal” care efectuează însoțirea socială, vor comunica cu diverși specialiști (avocați, medici) pentru a facilita accesului clientului la servicii, vor reaminti clientului despre vizita planificată, dacă este necesar, vor însoți clientul în instituția medicală sau alt loc de prestare a serviciilor etc.

3.3 Servicii de suport

Suport în obținerea abilităților și angajare în câmpul muncii

- Organizația prestatoare de servicii de prevenire HIV pot trimite beneficiarii la serviciile pentru ocuparea forței de muncă, organiza cursuri pentru formare profesională.
 - În scopul determinării de către persoanele UDI a genului de activitate pe care și-l dorește, pot fi organizate consultații individuale cu un psiholog.
 - Organizația prestatoare de servicii de prevenire HIV pentru persoanele UDI poate organiza cursuri pentru obținerea abilităților de lucru la computer, cursuri de limbi străine, cursuri pentru obținerea competențelor aplicate (cusut, meșteșuguri, frizerie etc).
 - La dorința clientului de a obține un loc de muncă, acesta va fi ajutat în scrierea CV-ului, va fi pregătit pentru interviuri, va fi ajutat în identificarea unui loc de muncă, inclusiv prin intermediul anunțurilor din ziare, internet și serviciilor pentru ocuparea forței de muncă.
 - Persoanele UDI cu capacități de lider și dorința de a lucra în programe de prevenire HIV vor fi angajate cu drepturi depline în calitate de educatori „de la egal la egal”, lucrători outreach, manageri de program și direcții etc.
- **Servicii de reabilitare**
 - Cu persoanele UDI se vor aborda problemele determinate de consumul de alcool și impactul acestuia asupra sănătății prin desfășurarea consilierilor individuale sau în grup, realizate de către lucrătorii outreach, psihologi, specialiști narcologi.
 - Prestatorii de servicii în programele de prevenire HIV (lucrătorii outreach, psihologii, educatorii "de la egal la egal") vor fi formați în realizarea interviului motivațional.
 - Persoana motivată în abandonarea consumului de droguri sau alcool va fi trimisă pentru tratament în instituțiile medicale.

3.4 Servicii suplimentare

Suport în identificarea locuinței, hranei, îmbrăcămintei

- Pentru persoanele UDI fără locuință programele de prevenire HIV vor contribui la soluționarea acestei probleme prin identificarea unui loc de cazare sau trimiterea la organizații care pot contribui la soluționarea acestor probleme.
 - Programele de prevenire HIV pentru persoanele UDI, în scopul asigurării acestora cu îmbrăcăminte pot organiza colectarea acestora de la angajați.
 - În scopul asigurării posibilității clienților de a servi un ceai, organizația va identifica fonduri pentru achiziționarea de ceai, cafea, biscuiți, ceainic, cuptor cu microunde etc.
 - Pentru persoanele UDI lipsite de condiții igienice la domiciliu și care solicită efectuarea unui duș, spălarea hainelor, organizația poate asigura astfel de condiții, procurând de asemenea detergenți, săpun, șampon, prosoape etc.
- **Informare în probleme economice**
 - În scopul dezvoltării educației financiare, sporirii încrederii în viitor, persoanele UDI vor fi ajutate în planificarea și eficientizarea bugetului personal.
 - Pentru persoanele UDI se recomandă organizarea consultațiilor individuale sau în grup pe următoarele probleme: planificarea și gestionarea bugetului, taxe bancare, organizarea unei afaceri, burse sociale, plăți pentru îngrijirea copilului etc.

Componenta 4. Servicii gender-orientate

4.1 Servicii de ocrotire a sănătății sexual-reproductive

- **Activități regulate de informare, educare și comunicare** – consultanță de la egal la egal, materiale informaționale, sesiuni de informare, consultanța specialiștilor...
- **Consultația specialiștilor** – femeilor UDI le este asigurat accesul la medicii specialiști (ginecolog, urolog, proctolog, dermatolog și mamolog) în instituțiile medico-sanitare publice. Lucrătorii outreach sau educatorii „de la egal la egal” în comunicarea cu femeile UDI vor evalua problema acestora și vor trimite persoanele la specialiștii relevanți. Specialiștii implicați în acordarea asistenței femeilor pot vizita periodic locurile în care se prestează servicii outreach sau centrul comunitar pentru a furniza informații și a realiza contactul prietenos în scopul sporirii adresării femeilor pentru asistență în instituția medicală.
- **Absorbante igienice pentru femei**
 - În scopul abordării igienei intime și atragerii clienților în programele de prevenire HIV, femeilor UDI le pot fi eliberate produse igienice. Eliberarea acestora este urmată de o informare referitor la igiena personală, ciclul menstrual, rolul sănătății sexuale și reproductive a femeii și aspecte legate de contactul sexual în timpul menstruației.
- **Avort în condiții de siguranță**
 - Gravidelor prestatoare de servicii sexuale care au decis să întrerupă sarcina le vor fi furnizate informații cu privire la metoda sigură de avort și vor fi trimise către o instituție medicală pentru consultare și proceduri medicale.

- În cazul complicațiilor în urma avortului, femeii prestatoare de servicii sexuale îi va fi acordat suport în accesarea serviciilor medicale și psihologice necesare.
- **Screening pentru cancerul de col uterin**
 - Pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin prin realizarea testului Papanicolau, femeia prestatoare de servicii sexuale va fi informată despre necesitatea realizării acestui test și va fi trimisă pentru efectuarea acestuia la medicul ginecolog de către lucrătorul outreach.
 - Prelevarea probei pentru Testul Papanicolau la femeile prestatoare de servicii sexuale poate fi realizat în unitățile outreach mobile de către medicul ginecolog.
 - Pentru screeningul altor tipuri de cancer, femeile prestatoare de servicii sexuale vor fi trimise la instituțiile medico-sanitare publice.
- **Șervețele pentru igiena intimă**
 - Luînd în considerație faptul că parte din femeile UDI prestează servicii sexuale contra plată, le pot fi eliberate șervețele pentru igiena intimă, cu prezentarea informațiilor privind utilizarea lor.

4.2 Servicii de prevenire a violenței

- **Comunicare, informare și educație cu privire la violența și respectarea drepturilor**
 - Comunicarea, informarea și educarea cu privire la violență este o componentă-cheie a programelor de prevenire HIV, întrucît violența în rîndul persoanelor UDI determină în mod direct riscul de infectare cu HIV.
 - În scopul reducerii violenței față de femeile UDI, programele de prevenire HIV realizează activități de prevenire a violenței: ședințe de consiliere individuală și în grup, editare și distribuie de materiale informative.
 - Ședințe de consiliere individuală și în grup sunt organizate și desfășurate de către lucrătorii outreach și alți angajați ai programelor de prevenire, cu participarea femeilor UDI.
 - Ateliere de lucru și sesiuni de informare în prevenirea violenței vor fi desfășurate și pentru femeile și partenerii lor.
 - În cadrul activităților de prevenire a violenței sunt discutate aspecte ale violenței: tipuri de violență, prevenirea violenței, abilități de negociere și comunicare, asistență în caz de violență, siguranță în furnizarea de servicii sexuale, respectarea drepturilor etc.
- **Asistență medicală și psihosocială victimelor violenței și traficului de persoane**
 - Programele de prevenire HIV vor planifica măsuri de asistență în caz de violență (fizică, psihologică și sexuală) față de femeile UDI. Astfel de asistență poate include: trimitere pentru examen și îngrijire medicală, contracepție de urgență și de prevenire HIV postcontact; acordarea asistenței psihologice de urgență și pe termen lung; acordarea asistenței juridice, inclusiv pregătirea declarației la poliție cu privire la cazul de violență; trimiterea la centrele pentru victimele violenței.

- În lipsa specialiștilor relevanți în cadrul organizației pentru a oferi asistență de urgență și pe termen lung, victimele violenței sunt trimise în centrele pentru victimele violenței.
- Angajații organizației (lucrătorii outreach, psihologii, educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii medicali, avocații etc.) vor beneficia de o formare adecvată pentru a identifica cazurile de violență și a oferi asistența necesară.
- **Prevenirea traficului de persoane**
 - În scopul prevenirii traficului de persoane, programele de prevenire HIV pentru femeile UDI vor realiza activități de informare cu privire la aspectele legate de riscul de a fi accesat de o "rețea" de traficanți, vor furniza informații referitor la strategiile utilizate în caz de situații de risc de trafic de persoane. Aceste informații vor fi distribuite în timpul consilierelor individuale, activităților în grup, precum și prin materiale educaționale tipărite.
- **Asigurarea securității în prestarea serviciilor sexuale**
 - Programele de prevenire HIV pot realiza activități în scopul asigurării securității femeilor UDI, inclusiv: colectarea informațiilor despre persoane care au comis acte de violență și întocmirea unei liste/ unui raport care poate fi distribuit în mod regulat în rândul beneficiarelor, anunțuri electronice, resurse online; discuția cu proxeneți despre necesitatea protecției femeilor UDI de o posibilă violență; organizarea unei linii de asistență telefonică.

Servicii de suport
- **Centre de criză pentru victimele violenței**
 - În Centrele de criză poate fi oferită asistență cuprinzătoare victimelor violenței, inclusiv: servicii de sănătate, sociale și suport, locuință temporară etc.
 - În lipsa posibilității de a organiza un astfel de centru, organizația va trimite/redirecționa femeile UDI cu necesități de asistență în cele existente la nivel de comunitate.
- **Suport pentru reîntoarcere la locul de origine a victimelor traficului de persoane**
 - În scopul acordării suportului pentru întoarcerea victimelor traficului de persoane la locul de origine, organizația poate contacta serviciile de migrare, organiza adăpost temporar, achiziționa bilete etc.
 - Organizația va întocmi o bază de date de contact a organizațiilor care oferă servicii esențiale victimelor traficului de persoane și la necesitate vor trimite persoanele către acestea.

4.3 Servicii de suport și asistență în timpul sarcinii

- **Activități regulate de informare, educare și comunicare** – consultanță de la egal la egal, materiale informaționale, sesiuni de informare, consultanța specialiștilor...
- **Asistență medicală și suport psihosocial pentru gravidele implicate în prestarea serviciilor sexuale.** Programele de prevenire HIV pentru femeile UDI vor contribui la furnizarea serviciilor de sănătate și sociale pentru gravide prin trimiterea la instituțiile medicale pentru examinare și luarea la evidență, acordarea suportului psihosocial pe parcursul gravidității și la naștere etc.

- **Mijloace pentru planificare familială**

- În scopul reducerii numărului de sarcini nedorite în rândul femeilor UDI pot fi eliberate contraceptive, cu explicarea obligatorie a avantajelor și dezavantajelor diferitor tipuri de contraceptive: de barieră (prezervative masculine și feminine, diafragmă), produse chimice (creme, supozitoare, geluri, dispozitiv intrauterin de cupru), hormonale (pastile, plasturi, implanturi, injecții, contracepția de urgență), biologice (coitus interruptus, metoda calendarului), chirurgicală (vasectomie pentru bărbați sau îndepărtarea trompelor uterine pentru femei).
- Informațiile despre tipurile de contraceptive pot fi prezentate de către lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, contribuind astfel la sporirea gradului de conștientizare și la motivarea utilizării contracepției.
- În scopul reducerii sarcinilor nedorite în rândul femeilor UID, precum și a îmbunătățirii asistenței gravidelor, la cererea femeii poate fi eliberat testul de sarcină, pentru auto-utilizare.
- La eliberarea unui test de sarcină, se va evalua probabilitatea sarcinei și alte probleme asociate. În procesul de informare se va discuta despre ciclul menstrual, rolul sănătății sexuale și reproductive a femeii, utilizarea corectă a prezervativelor, menținerea sarcinii, avortul în condiții de siguranță (în cazul unei sarcini nedorite), metodele de contracepție etc.
- Beneficiara unui test de sarcină este invitată la o discuție după realizarea testării în scopul determinării planului de acțiune în caz dacă se confirmă sarcina (vizita la ginecolog) sau schimbării comportamentului în cazul în care testul este negativ (utilizarea de prezervative și alte forme de contracepție, planificare familială).

- **Examen medical general**

- Femeile UDI cu probleme de sănătate trebuie să fie trimiși de către lucrătorii outreach la instituțiile medico-sanitare publice pentru asistență și tratamentul necesar.
- Se recomandă a contribui la achiziționarea medicamentelor necesare pentru tratamentul femeilor UDI, dacă aceștia nu dispun de surse financiare.

4.4 Servicii de suport în îngrijirea și educarea copiilor

- **Activități regulate de informare, educare și comunicare** – consultanță de la egal la egal, materiale informaționale, sesiuni de informare, consultanța specialiștilor...
- Pentru ca părinții să beneficieze de serviciile de prevenire HIV, în lipsa de oportunități de a lăsa copiii în grija rudelor, vor fi organizate **servicii de îngrijire temporară pentru copii**. În acest scop, personalul programului va organiza activități pentru copii, permițând părinților să se ocupe de sănătatea lor și să beneficieze de serviciile programului.
- Pentru organizarea activităților cu copiii vor fi **amenajate locuri** unde aceștia se pot juca, desena, relaxa, echipate cu jucării, cărți, jocuri educative. În absența rechizitelor, în cadrul programului se pot organiza acțiuni de caritate în scopul colectării lor.
- Este util să se organizeze **activități comune pentru copii și părinții lor**, cum ar fi petreceri aniversare, festivități, activități creative etc.

- Pentru părinți se pot organiza **sesiuni în grup de informare** cu privire la îngrijirea și educarea copiilor.

4.5 Servicii suplimentare

- **Servicii și consultanții ale frizerului, cosmetologului și stilistului**
 - În scopul atragerii clienților noi și menținerii celor permanenți, organizația prestatoare de servicii de prevenire HIV pentru persoanele UDI poate organiza serviciile unui frizer, cosmetolog, stilist o dată pe săptămână sau o dată pe lună.

ANEXA 3

PACHETUL COMPREHENSIV DE SERVICII DE PREVENIRE HIV PENTRU LSC

Intervențiile de prevenire HIV pentru LSC sunt comprehensive, asigură abordarea multifactorială a vulnerabilității acestora și răspund specificului epidemiei HIV din republică. În furnizarea serviciilor de prevenire HIV LSC se va ține cont de:

- caracteristicile grupului LSC și a subgrupurilor
- resursele disponibile
- prezența și capacitatea sectoarelor publice și ONG-urilor active în prevenirea HIV și apte de a lucra cu acest grup
- contextul social local

Pachetul comprehensiv de servicii pentru LSC este format din 4 componente principale:

1. Asigurarea cu echipamente și consumabile pentru prevenirea HIV, ITS și de protecție a sănătății.
2. Servicii de menținere a sănătății.
3. Servicii psihosociale și juridice.
4. Profilaxia violenței și asistență pentru victimele violenței.

Componenta 1. Asigurarea cu echipamente și consumabile pentru prevenirea HIV/ITS și de protecție a sănătății

1.1 Servicii prioritare

- Prezervative masculine, feminine și lubrifianti
- Marketingul social al prezervativelor
- Seringi, ace sterile și tampoane cu alcool pentru LSC utilizatori de droguri
- Naloxonă pentru LSC utilizatori de droguri
- Dezinfectante

1.2 Servicii de suport

- Șervețele pentru igiena intimă
- Teste de sarcină
- Mijloace pentru planificare familială
- Periute de dinți și aparate de ras
- Tampoane igienice pentru femei

1.3 Servicii suplimentare

- Medicamente de uz general (medicamente, unguente, bandaje, vitamine)
- Mijloace cosmetice

Componenta 2. Servicii de menținere a sănătății

2.1 Servicii prioritare

- Consiliere și testare la HIV
- Tratament, îngrijire și suport pentru LSC care trăiesc cu HIV
- Profilaxia postexpunere la HIV
- Diagnosticul și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală
- Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil
- Comunicare, informare și educare
- Tratamentul de substituție cu opiacee pentru LSC utilizatori de droguri
- Consultația specialiștilor (medic ginecolog, urolog, proctolog, dermatolog și mamolog)
- Asistență medicală și suport psihosocial pentru gravidele implicate în prestarea serviciilor sexuale
- Acordarea primului ajutor
- Screeningul și tratamentul tuberculozei
- Testarea și tratamentul hepatitelor virale B și C
- Vaccinarea împotriva hepatitei virale B

2.2 Servicii de suport

- Avort în condiții de siguranță
- Screening pentru cancerul de col uterin
- Examen medical general
- Profilaxia preexpunere pentru bărbații care fac sex cu bărbați și femei transgender implicate în prestarea serviciilor sexuale

2.3 Servicii suplimentare

- Terapie hormonală
- Asistență stomatologică
- Tratamentul dependenței de droguri și alcool
- Screening oncologic

Componenta 3. Servicii psihosociale și juridice

3.1 Servicii prioritare

- Grupuri de autoajutor
- Asistență juridică și reprezentarea intereselor
- Asistență psihologică și psihiatrică voluntară
- Consultație privind identitatea de gen
- Însoțirea socială

3.2 Servicii de suport

- Suport în obținerea abilităților și angajare în câmpul muncii
- Servicii de reabilitare a LSC utilizatori de droguri
- Reducerea efectelor nocive ale consumului de alcool
- Suport pentru îngrijirea copiilor

3.3 Servicii suplimentare

- Suport în identificarea locuinței, hranei, îmbrăcăminte

- Suport în formarea profesională și angajarea în câmpul muncii
- Servicii și consultanța frizerului, cosmetologului și stilistului
- Informare în probleme economice
- Cursuri de limbi străine

Componenta 4. Profilaxia violenței și asistență pentru victimele violenței

4.1 Servicii prioritare

- Comunicare, informare și educare cu privire la violență și respectarea drepturilor omului
- Asistență medicală și psihosocială a victimelor violenței și traficului de persoane
- Prevenirea traficului de persoane

4.2 Servicii de suport

- Centre de criză pentru victimele violenței
- Suport pentru revenirea la domiciliu a victimelor traficului de persoane

Componenta 1. Asigurarea cu echipamente și consumabile pentru prevenirea HIV/ITS și de protecție a sănătății

1.2 Servicii prioritare

• Prezervative masculine, feminine și lubrifianti

- Programele de prevenire HIV asigură LSC, clienții și partenerii lor cu prezervative calitative (masculine, feminine adecvate pentru contactul sexual oral, vaginal și anal) și lubrifianti pe bază de apă.
- Pentru sex oral pot fi distribuite șervețele din latex. În absența unei astfel de posibilități, lucrătorii outreach și educatori „de la egal la egal” vor instrui beneficiarii cum să facă un astfel de șervețel dintr-un prezervativ.
- Distribuirea gratuită și promovarea utilizării prezervativului este efectuată în timpul activităților de prevenire HIV/ITS, inclusiv consilierii, comunicării și intervențiilor educative „de la egal la egal” în rîndul LSC și a clienților lor, împreună cu distribuirea de materiale informaționale și educaționale.
- Prezervativele gratuite sunt distribuite prin intermediul lucrătorilor outreach, unităților mobile, sunt plasate pentru preluare liberă în instituțiile de asistență medicală și socială, printre beneficiarii cărora se numără LSC sau clienții acestora.
- Organizațiile asigură condiții corespunzătoare de depozitare a prezervativelor și lubrifiantilor, inclusiv temperatura optimă și termenul de valabilitate.
- Lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii medicali și sociali prezintă informații corecte cu privire la utilizarea prezervativului și lubrifiantilor în cadrul consilierii, comunicării și distribuirii acestora. LSC sunt învățați să utilizeze prezervativele în mod corect, permanent. Se promovează procurarea acestor produse de către LSC.
- La momentul distribuirii prezervativelor și lubrifiantilor, materialelor informaționale, educaționale și în cadrul consilierii sunt abordate miturile și percepțiile nefondate despre rapoartele sexuale protejate și utilizarea prezervativelor.

- **1.1.2 Marketing social al prezervativelor**

- În scopul creșterii nivelului de utilizare corectă și permanentă a prezervativelor este realizat marketingul social al prezervativelor în populația generală, ceea ce va contribui la sporirea cererii și în rândul clienților LSC.

- **Seringi, ace sterile și șervețele cu alcool pentru LSC utilizatori de droguri**

- LSC utilizatori de droguri le sunt distribuite dispozitive sterile de injectare, prin intermediul lucrătorilor outreach, serviciul mobil, în oficiul organizației și alte locuri de desfășurare a programelor de prevenire HIV pentru LSC (apartament, saună). De asemenea acestea pot fi disponibile prin intermediul farmaciilor.
- Dispozitivele de injectare disponibile sunt adecvate contextului local, ținând cont de tipul drogurilor și procesul de pregătire a acestora, în special a celor injectabile.
- Adicional acelor și seringilor sunt furnizate și alte dispozitive pentru injectarea drogurilor, inclusiv tampoane cu alcool, flacoane cu apă sterilă, filtre, bandaje compresive, vase și acidulanți pentru dizolvarea substanței care urmează să fie injectată.
- Odată cu distribuirea dispozitivelor de injectare, LSC le sunt furnizate informații cu privire la prevenirea HIV și a infecțiilor hemotransmisibile, la tratamentul de substituție, disponibilitatea consultațiilor specialiștilor (infecționist, chirurg). La necesitate, LSC sunt trimise/redirecționate către acestea.
- În lipsa posibilității de a oferi un pachet comprehensiv de reducere a riscurilor, programele de prevenire HIV redirecționează LSC către alte organizații partenere pentru a le asigura accesul la seringi, ace și tampoane sterile.
- În scopul nimicirii în condiții de siguranță a dispozitivelor de injectare utilizate, LSC utilizatori de droguri injectabile sunt asigurate cu containere speciale pentru depozitarea acestora cu ulterioara lor nimicire în conformitate cu cerințele în vigoare.
- Organizațiile asigură condiții corespunzătoare de depozitare a dispozitivelor sterile de injectare, inclusiv respectarea termenului de valabilitate.

- **Naloxonă pentru LSC utilizatori de droguri injectabile**

- În scopul reducerii riscului de supradozare a drogurilor este recomandată distribuția naloxonei pentru LSC utilizatori de droguri injectabile.
- Naloxona poate fi distribuită prin intermediul educatorilor „de la egal la egal”, lucrătorilor outreach și altor specialiști în procesul de outreach în locuri de prestare a serviciilor de prevenire HIV pentru LSC utilizatori de droguri injectabile: apartamente, saune, centre comunitare, birouri, instituții, spitale, clinici mobile etc.
- Eliberarea naloxonei trebuie să fie însoțită de o instrucție obligatorie privind utilizarea. Poate fi realizată sub formă de consiliere individuală sau în grup. În cadrul instruirii sunt prezentate informații despre supradoze, simptome, specificul administrării și posibilele efecte adverse, necesitatea apelării asistenței medicale de urgență în caz de supradozare, chiar dacă a fost administrată naloxona.

- **Dezinfectante**

- În scopul asigurării prevenirii infecțiilor cu transmitere sexuală în situații de risc (s-a rupt prezervativul) LSC sunt asigurate cu dezinfectante "Clorhexidină", "Miramistin", "Tsital", "Linkomistin", "Dekasan" etc.

- Dezinfectantele pot fi distribuite prin intermediul educatorilor „de la egal la egal”, lucrătorilor outreach și a altor specialiști în locuri de prestare a serviciilor de prevenire HIV pentru LSC: apartamente, saune, centre comunitare, birouri, instituții, spitale, clinici mobile etc.
- Dezinfectantele vor fi eliberate în flacoane mici, astfel încât să poată fi utilizate în diferite condiții, inclusiv în stradă.
- La distribuirea soluțiilor dezinfectante, LSC li se vor explica instrucțiunile de utilizare și riscurile posibile.

1.2 Servicii de suport

- **Șervețele pentru igiena intimă**

- În scopul promovării respectării igienei intime, LSC le pot fi eliberate șervețele pentru igiena intimă, cu prezentarea informațiilor privind igiena intimă.

- **Teste de sarcină**

- În scopul reducerii sarcinilor nedorite în rândul LSC, precum și a îmbunătățirii asistenței gravidelor, la cererea femeii poate fi eliberat testul de sarcină, pentru auto-utilizare.
- La eliberarea unui test de sarcină, se va evalua probabilitatea sarcinii și alte probleme asociate. În procesul de informare se va discuta despre ciclul menstrual, rolul sănătății sexuale și reproductive a femeii, utilizarea corectă a prezervativelor, menținerea sarcinii, avortul în condiții de siguranță (în cazul unei sarcini nedorite), metodele de contracepție etc.
- Beneficiara unui test de sarcină este invitată la o discuție după realizarea testării în scopul determinării planului de acțiune în caz dacă se confirmă sarcina (vizita la ginecolog) sau schimbării comportamentului în cazul în care testul este negativ (utilizarea de prezervative și alte forme de contracepție, planificare familială).

- **Mijloace pentru planificare familială**

- În scopul reducerii numărului de sarcini nedorite în rândul LSC pot fi eliberate contraceptive, cu explicarea obligatorie a avantajelor și dezavantajelor diferitor tipuri de contraceptive: de barieră (prezervative masculine și feminine, diafragmă), produse chimice (creme, supozitoare, geluri, dispozitiv intrauterin de cupru), hormonale (pastile, plasturi, implanturi, injecții, contracepția de urgență), biologice (coitus interruptus, metoda calendarului), chirurgicală (vasectomie pentru bărbați sau îndepărtarea trompelor uterine pentru femei).
- Mesajul esențial în informarea LSC despre diferitele tipuri de contracepție este utilizarea metodei de contracepție dublă (utilizarea simultană a prezervativului (masculin, feminin) și o metodă alternativă de contracepție).
- Informațiile despre tipurile de contraceptive pot fi prezentate de către lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, contribuind astfel la sporirea gradului de conștientizare a LSC și la motivarea utilizării contracepției.

- **Periuțe de dinți și aparate de ras**

- În scopul promovării sănătății, prevenirii infecției HIV și altor infecții cu transmitere prin sînge și prin mucoasa bucală, LSC pot fi asigurate cu periuțe de dinți și aparate de ras individuale.

- Este important de a asigura disponibilitatea periutelelor de dinți și aparatelor de ras individuale pentru LSC din grupurile cele mai vulnerabile în locurile de ședere temporară (penitenciare, spital).
- În lipsa posibilității asigurării cu periute de dinți individuale și aparate de ras, LSC vor fi informate despre riscurile asociate utilizării acestora în comun și se va discuta despre necesitatea utilizării individuale a acestora.
- **Absorbante igienice pentru femei**
- În scopul abordării igienei intime și atragerii clienților în programele de prevenire HIV, femeilor prestatoare de servicii sexuale le pot fi eliberate tamponi igienici. Eliberarea acestora este urmată de o informare referitor la igiena personală, ciclul menstrual, rolul sănătății sexuale și reproductive a femeii și aspecte legate de contactul sexual în timpul menstruației.

1.3 Servicii suplimentare

- **Medicamente de uz general**
- În scopul menținerii sănătății LSC pot fi eliberate medicamente de uz general (medicamente, unguente, vitamine, tifon), după evaluarea riscurilor și nevoilor, la cererea acestora. Medicamentele sunt prescrise de un medic. Unguentele, bandajele și vitaminele pot fi distribuite de către lucrătorii outreach, dar cu informarea obligatorie a clienților cu privire la utilizarea lor corectă.
- **Mijloace cosmetice**
- În scopul menținerii atractivității serviciilor de prevenire HIV pentru LSC, atragerii clienților noi și menținerii clienților permanenți pot fi eliberate produse cosmetice (șampon, săpun, cosmetice), ca parte componentă a programele de prevenire HIV, suplimentar la materialele de bază.

Componenta 2. Servicii de menținere a sănătății

2.3 Servicii prioritare

- **Consiliere și testare la HIV**
- LSC au acces la CTH în instituții medico-sanitare publice și ONG-uri în timpul convenabil pentru ele.
- În instituții medico-sanitare publice testarea la HIV este realizată cu teste uzuale sau cu teste rapide, iar în ONG-uri cu teste rapide.
- Testarea la HIV cu teste rapide este furnizată pentru LSC în ONG-uri, centre comunitare, servicii outreach mobile, locuri sigure în care se află grupul-țintă.
- Servicii de CTH aderă la principiul "5 C ": consimțământ informat, confidențialitate, consiliere, corectitudinea testului, conexiune cu alte organizații.
- CTH a LSC se realizează în condiții ce permit contactul individual cu clientul, asigură anonimatul și confidențialitatea.
- Informațiile de bază despre persoană și rezultatele testelor la HIV, precum și informațiile cu privire la consilierea pre-și posttestare sunt înscrise în registrele corespunzătoare cu păstrarea confidențialității.

- Consilierea și testarea la HIV pentru LSC se bazează pe recomandările și ghidurile OMS și se realizează în conformitate cu Ghidul de consiliere pre- și posttestare la HIV și hepatitele virale B și C și Standardul de testare în ONG.
- Consilierea pre-și posttestare la HIV și testul rapid sunt efectuate de către personal instruit (medic sau asistentă medicală, psiholog, asistent social, lucrător outreach etc) și confirmat prin certificat în consiliere pre- și posttestare la HIV, inclusiv particularitățile, riscurile și nevoile specifice ale LSC, realizarea testului rapid pe salivă.
- În scopul confirmării rezultatului pozitiv la HIV, persoana testată este trimisă pentru testare în instituția medicală.
- Persoanei cu rezultat pozitiv la HIV i se oferă sprijin psihologic de către psiholog sau consilierul „de la egal la egal”.
- În scopul promovării CTH printre LSC sunt elaborate și distribuite materiale informaționale. În cadrul activităților de promovare a CTH sunt prezentate informații despre beneficiile cunoașterii statutului HIV și disponibilitatea tratamentului ARV, dreptul la confidențialitate, consimțământ, libera alegere pentru a realiza sau refuza testarea la HIV.
- **Tratament, îngrijire și suport pentru LSC care trăiesc cu HIV**
 - LSC care trăiesc cu HIV au acces la tratamentul ARV și profilaxia și tratamentul infecțiilor oportuniste, suport psihosocial, inclusiv în cazul necesității accesării tratamentului ARV, prevenire pozitivă (abilități de a trai cu HIV, proteja sănătatea, etc), prevenire a transmiterii HIV de la mamă la copil și evaluare complexă în conformitate cu recomandările OMS și protocoalele de tratament HIV, aprobate în țară și care nu diferă de cele acordate altor persoane.
 - Educatorii „de la egal la egal” pot fi implicați în consilierea LSC recent diagnosticate cu HIV pentru a acorda suport în acceptarea diagnosticului, comunicarea statutului său partenerilor, familiei și personalului medical.
- **Profilaxia postexpunere la HIV**
 - Profilaxia postexpunere la HIV în legătură cu contactele periculoase (sex fără prezervativ, înțepatura cu acul, administrarea drogului cu seringă altei persoane) trebuie să fie disponibilă atunci când există o probabilitate înaltă de infectare cu HIV.
 - Profilaxia postexpunere la HIV este acordată de către medici specialiști și include: evaluarea riscurilor, prezentarea informațiilor cu privire la terapia ARV profilactică, argumentele pro și contra, consimțământul informat și furnizarea de tratament ARV timp de 4 săptămâni.
- **Diagnosticul și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală (ITS)**
 - LSC trebuie să aibă acces la servicii de screening și tratament a ITS acceptabile, eficiente și de înaltă calitate. Acestea ar trebui să fie confidențiale, accesate în mod voluntar, fără constrângere și cu condiția consimțământului informat.
 - LSC vor fi încurajate să se adreseze pentru examinări periodice pentru identificarea și tratamentul ITS. Screening-ul periodic al ITS va fi oferit LSC.

- Managementul sindromal este metoda cea mai fezabilă de tratament a ITS prin oferirea tratamentului în aceeași zi, indicat de medic, realizat în sediul organizației, servicii outreach mobile sau alte locuri de prestare a serviciilor grupului-țintă.
- Serviciile de diagnostic al ITS pot fi realizate în locurile vizitate de LSC cu utilizarea testelor rapide.
- Diagnosticul ITS în baza testelor de laborator sunt disponibile pentru LSC cu oferirea screeningului gratuit și a tratamentului corespunzător în caz de necesitate.
- Este recomandă testarea la cele mai frecvente infecții cu transmitere sexuală (sifilis, gonoree, chlamidioza) a LSC cu simptome ale acestor infecții și a celor care au avut contact sexual fără prezervativ.
- LSC vor fi informate activ referitor la disponibilitatea programelor de screening și tratament a ITS, și vor fi trimise la aceste servicii în caz de necesitate
- **Prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil**
 - Femeile însărcinate care trăiesc cu HIV implicate în servicii sexuale au acces la prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil.
 - Personalul din cadrul programului de prevenire HIV pentru LSC (lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii medicali) furnizează informații pentru femeile gravide care trăiesc cu HIV, despre prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil și le redirecționează în instituțiile medicale care furnizează servicii femeilor HIV-pozitive.
 - Gravidele utilizatoare de droguri care ar putea să nu acceseze serviciile din instituțiile medicale și care nu sunt motivate să fie luate la evidență, vor fi însoțite către aceste instituții de către lucrătorii outreach, educatorii "de la egal la egal".
- **Comunicare, informare și educare (CIE)**
 - Comunicarea pentru schimbarea comportamentului este o componentă a programului de prevenire HIV pentru LSC. Metode de comunicare includ: consiliere individuală, activități în grup, materiale informaționale și educaționale.
 - Personalul, care comunică direct cu LSC, dispune de abilități de comunicare eficientă, care contribuie la schimbarea comportamentului. În acest scop personalul va beneficia de instruire în realizarea comunicării pentru schimbare comportamentală.
 - Comunicarea în scop de schimbare a comportamentului pune accent pe aspectele pozitive ale acestor schimbări: beneficiile pentru sănătate, bunăstare economică și personală, plăcerea sexuală. Mesajele de comunicare sunt specifice pentru diferite categorii de LSC, clienți, proxeneți sau parteneri.
 - Principalele teme de comunicare includ: prevenirea HIV, utilizarea prezervativelor și alte metode de sex protejat, prevenirea și tratamentul ITS, prevenire pozitivă, informații cu privire la probleme de sănătate sexuală și reproductivă, reducea riscului. Mesajele de informare și educare se vor concentra nu numai asupra prevenirii HIV, tratament și îngrijire, dar și asupra obligațiilor și responsabilităților personale și acțiunilor colective.

Consilierea individuală

- Consilierea individuală implică comunicarea cu LSC în scopul evaluării riscurilor, furnizarea de informații, motivarea în accesarea serviciilor, acordarea suportului și trimitere/ redirecționare către alte servicii.
 - Consilierea individuală poate fi furnizată în procesul de outreach, precum și în puncte staționare, inclusiv centrele comunitare, de către lucrătorii outreach, educatori "de la egal la egal", medici, psihologi, asistenți sociali, avocați etc.
 - Condiții principale în realizarea consilierii individuale:
 - păstrarea anonimatului
 - confidențialitatea informațiilor
 - furnizarea de informații corecte
 - respectarea clientului
 - oferirea oportunități de a alege
 - Subiectele principale în consilierea individuală:
 - căile de transmitere, măsurile de prevenire, tratament a infecției HIV și ITS
 - comportament sexual sigur, inclusiv utilizarea prezervativelor (masculine și feminine) și lubrifianților
 - reducerea efectelor nocive ale consumului de droguri și de alcool
 - sănătatea sexuală
 - sănătatea reproductivă și planificarea familiei
 - prevenirea transmiterii HIV de la mamă la copil
 - prevenirea HIV postcontact
 - testarea la HIV, ITS, hepatitele virale
 - prevenirea hepatitelor virale
 - igiena personală
 - contracepție
 - avort în condiții de siguranță
 - sarcina și nașterea
 - îngrijirea copilului
 - prevenirea violenței
- Cu persoanele transgender prestatori de servicii sexuale vor fi discutate problemele de securitate în tratamentul cu hormoni și în intervențiile chirurgicale.
- Sarcinile prestatorului de servicii în realizarea consilierii individuale:
 - întreabă dacă persoana a accesat anterior serviciile programului/proiectului
 - stabilește relații de încredere cu LSC
 - adresează întrebări persoanei cu privire la practicile sexuale nesigure și alte comportamente cu risc sporit (inclusiv număr de parteneri ocazionali), consum de droguri
 - oferă informații cu privire la evoluția infecției HIV și ITS, consecințele unei ITS netratate și riscurile de infectare a partenerului sexual
 - furnizează informații cu privire la metodele de prevenire a transmiterii infecției HIV și ITS
 - informează persoana despre posibilitatea accesării serviciilor anonime, gratuite de prevenire HIV, inclusiv testările la HIV, ITS și alte servicii

- răspunde la întrebările persoanei
- Consilierea medicului este realizată de către medici specialiști implicați în activități de prevenire HIV în proiect/ organizație/ instituție (infecționist, proctolog, specialist în ITS).

Activitățile în grup

- Activitățile în grup implică sesiuni de instruire, ateliere de lucru, grupuri de autoajutor, efectuate în locuri în care se adună LSC (birourile organizațiilor, locuri publice) conduse de către educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii outreach, asistenți sociali, psihologi, medici, special instruiți, cu o durată optimă de 1,5 - 2 ore și participarea a 6-15 persoane.
- În cadrul activităților în grup vor fi abordate subiectele enumerate în secțiunea "consiliere individuală", de asemenea LSC pot fi instruiți în: negocierea utilizării prezervativelor și sexul în condiții de siguranță cu clienții și partenerii, formarea deprinderilor de asertivitate (comportament încrezut), soluționarea conflictelor; tehnici și servicii sexuale speciale legate de fanteziile erotice ale clienților, deservirea clienților cu handicap, abilitățile de autoapărare, limbi străine și locale, informare în management financiar, alfabetizare și aritmetică, prim ajutor, masaj, cosmetologie, dans și alte sporturi, alimentație sănătoasă etc.
- În cadrul sesiunilor în grup, în paralel cu temele tradiționale, HIV, ITS, sex în condiții de siguranță, periodic vor fi evaluate cunoștințele, competențele și necesitatea în instruire a LSC.
- Sesiunile de grup pot fi organizate pentru toți membrii comunității și pentru anumite subgrupuri separat, cu abordarea subiectelor interesate (de exemplu, cu LSC transgender - terapia cu hormoni, cu LSC utilizatori de droguri - consumul de droguri în condiții de siguranță).
- În cadrul sesiunilor se vor utiliza strategii de instruire activă, inclusiv: grupuri de discuții, jocuri de rol, brainstorming, dezbateri etc.
- Pentru a crea o atmosferă prietenoasă, în timpul activităților în grup pot fi organizate pauze de ceai, cafea.
 - *Minitraininguri realizate de specialiști*
- Minitraininguri realizate de specialiști implică participarea unui grup de până la 15 LSC în localitățile în care se desfășoară proiectul sau/și își realizează activitatea organizația.
- Subiectele trainingului: informațiile de bază despre HIV/ SIDA, căile de transmitere, metodele de prevenire, ITS ca un factor de creștere a riscului de transmitere HIV, riscurile de transmitere HIV pentru consumatorii de substanțe psihotrope.
- Minitrainingurile sunt interactive, participative și se desfășoară sub forma de jocuri în rândul grupurilor-țintă. Aceste traininguri sunt conduse de un medic specializat în HIV și ITS și/sau instructor/outreach din comunitatea UDI.

Materiale informative și educative

- Materiale informative și educative asigură accesul la informații de calitate necesare LSC, clienților și partenerilor lor. Acestea sunt prezentate clar, simplu și concis, contribuind la schimbarea de comportament și sunt distribuite în cadrul consilierii individuale sau în grup.

- Elaborarea materialelor informaționale, educaționale pentru LSC are loc prin cooperarea strânsă dintre elaboratori (personalul din organizație, reprezentanți ai grupului cheie), experți și destinatarii materialelor respective.
- Pentru a identifica informațiile necesare, modalitatea cea mai bună de prezentare și de ilustrare a materialelor informaționale și educaționale vor fi organizate focus grupuri, cu participarea LSC.
- Subiectele materialelor informaționale destinate LSC includ, dar nu se limitează la: informații despre HIV/SIDA, informații despre ITS, testarea cu teste rapide la HIV, hepatitele virale, sex protejat, sexualitatea, informații despre prezervative și lubrifianți, prevenirea HIV, prevenirea fenomenelor negative (violul, abuzul de alcool, droguri, fumatul), viața cu HIV etc.
- Eliberarea oricăror echipamente de prevenire LSC este însoțită de furnizarea informațiilor corecte și ușor de înțeles cu privire la utilizarea lor corectă și demonstrarea utilizării acestora (utilizarea corectă a prezervativului, confecționarea unui șervețel din prezervativ, reducerea riscurilor în caz de utilizare a drogurilor - seringi, ace, șervețele cu alcool, apă etc.)
- Lucrătorii outreach, educatorii "de la egal la egal" și lucrătorii medicali prezintă LSC informații veridice, actualizate cu privire la prevenirea HIV și menținerea sănătății în cadrul consilierii, comunicării individuale sau în grupuri.

Informare prin intermediul internetului și telefoanelor

- Activități de informare outreach pot fi realizate inclusiv online. Personalul din cadrul programului poate utiliza telefoanele pentru informare și sprijin social, reamintire LSC de o vizită la medic sau consultare etc.

Marketingul social

- În scopul utilizării pe larg a prezervativelor și lubrifianților, programele de prevenire HIV pentru LSC vor realiza un marketing social.
- Prezervativele și lubrifianții trebuie să fie atractive și să satisfacă toate necesitățile, să fie furnizate gratuit sau la un preț accesibil.
- Distribuția prezervativelor și lubrefianților ar trebui să fie efectuată în locuri confortabile LSC, de preferință unde acestea se află.
- Pentru promovarea prezervativelor și lubrifianților vor fi utilizate diverse mijloace de comunicare: verbală, materiale de informare, publicitate etc.
- **Farmacoterapia cu metadonă (FTM) pentru LSC utilizatoare de droguri**
- Toate LSC utilizatoare de droguri opiacee, în caz de necesitate, au acces gratuit la FTM în instituțiile medicale.
- Programele de FTM trebuie să creeze un mediu de suport pentru LSC utilizatoare de droguri, cu abordarea problemelor fizice, mentale și psihosociale.
- FTM este administrat LSC în cunoștință de cauză, voluntar, pe o durată suficientă și în doze adecvate, conform recomandărilor OMS (nu mai puțin de 6 luni).
- Documentarea FTM trebuie să fie realizată în achiziția, depozitarea, distribuirea și administrarea de medicamente.

- În scopul menținerii accesării FTM, pentru eliberarea preparatelor este selectat locul și timpul convenabil pentru LSC utilizatoare de droguri.
- LSC utilizatoare de droguri antrenate în FTM precum și cele care intenționează să înceapă acest tratament, beneficiază de consultanță în programe de reducere a riscurilor.
- **Consultația specialiștilor**
 - LSC le este asigurat accesul la medicii specialiști (ginecolog, urolog, proctolog, dermatolog și mamolog) în instituțiile medico-sanitare publice.
 - Lucrătorii outreach sau educatorii „de la egal la egal” în comunicarea cu LSC vor evalua problema acestora și vor trimite persoanele la specialiștii relevanți.
 - Specialiștii implicați în acordarea asistenței LSC pot vizita periodic locurile în care se prestează servicii outreach sau centrul comunitar pentru a furniza informații și a realiza contactul prietenos în scopul sporirii adresării LSC pentru asistență în instituția medicală.
- **Asistență medicală și suport psihosocial pentru gravidele implicate în prestarea serviciilor sexuale**
 - Programele de prevenire HIV pentru LSC vor contribui la furnizarea serviciilor de sănătate și sociale pentru LSC gravide prin trimiterea la instituțiile medicale pentru examinare și luarea la evidență, acordarea suportului psihosocial pe parcursul gravidității și la naștere etc.
- **Acordarea primului ajutor**
 - Pentru acordarea primului ajutor în oficiul organizației, centrul comunitar, pe traseul outreach trebuie să fie asigurată prezenta unei truse de prim ajutor medical cu toate medicamentele și consumabilele necesare.
 - Primul ajutor poate fi acordat de către un specialist medical sau lucrător outreach cu instruire specială. Astfel de asistență poate include: prelucrarea plăgilor, aplicarea unui bandaj, asistență în caz de supradozare de droguri sau alcool.
 - După acordarea primului ajutor persoana este redirecționată la o unitate medicală pentru asistență ulterioară și/sau este solicitat serviciul de asistență medicală de urgență.
- **Screeningul și tratamentul tuberculozei**
 - Diagnosticul, prevenirea și tratamentul tuberculozei în cazul LSC sunt accesibile ca și pentru celelalte persoane și se realizează conform protocoalelor în vigoare.
 - LSC, în special cei care utilizează droguri, sunt săraci, locuiesc în condiții neadecvate (boredeluri, penitenciare), vor fi informați cu privire la riscul de contractare a tuberculozei și modul de obținere a screening-ului periodic, în caz de necesitate vor fi trimise la serviciile de screening și tratament al tuberculozei de către lucrătorii outreach.
 - Lucrătorii outreach trebuie să fie instruiți în evaluarea probabilității contractării tuberculozei de către LSC și să prezinte informații despre simptomele tuberculozei beneficiarilor.
- **Testarea și tratamentul hepatitelor virale B și C**
 - Hepatita virală B cronică activă necesită tratament și constituie indicație pentru inițierea tratamentului ARV a persoanelor HIV-pozitive.

- Lucrătorii outreach și educatorii „de la egal la egal” vor informa LSC despre hepatitele virale (căile de transmitere, testarea, tratamentul, prevenirea) și vor trimite persoana pentru testare la hepatitele B și C în instituțiile medicale.
- **2.1.13. Vaccinarea împotriva hepatitei B**
 - Vaccinarea împotriva hepatitei B este disponibilă pentru LSC în rețeaua medicală generală, la cerere.
 - Procesul de imunizare împotriva hepatitei B poate fi convențional împărțit în cinci etape: informarea, testarea, vaccinarea, gestionarea și monitorizarea persoanei, după cum urmează:
 - Informațiile despre posibilitatea de imunizare împotriva hepatitei B sunt oferite de către lucrătorii outreach în timpul consilierii.
 - Testarea la hepatita B este efectuată de către specialiști în instituțiile medico-sanitare publice și/sau în centrele comunitare, în unitățile outreach mobile acreditate.
 - Vaccinarea se efectuează în cabinetele de imunizare din instituțiile medicale de lucrători în domeniul sănătății.
 - Lucrătorii outreach și cei din sistemul de sănătate sunt responsabili de revaccinarea și finalizarea cursului de 3 doze de vaccin.

2.4 Servicii de suport

- **Avort în condiții de siguranță**
 - Gravidelor prestatoare de servicii sexuale care au decis să întrerupă sarcina le vor fi furnizate informații cu privire la metoda sigură de avort și vor fi trimise către o instituție medicală pentru consultare și proceduri medicale.
 - În cazul complicațiilor în urma avortului, femeii prestatoare de servicii sexuale îi va fi acordat suport în accesarea serviciilor medicale și psihologice necesare.
- **Screening pentru cancerul de col uterin**
 - Pentru depistarea precoce a cancerului de col uterin prin realizarea testului Papanicolau, femeia prestatoare de servicii sexuale va fi informată despre necesitatea realizării acestui test și va fi trimisă pentru efectuarea acestuia la medicul ginecolog de către lucrătorul outreach.
 - Prelevarea probei pentru Testul Papanicolau la femeile prestatoare de servicii sexuale poate fi realizat în unitățile outreach mobile de către medicul ginecolog.
 - Pentru screeningul altor tipuri de cancer, femeile prestatoare de servicii sexuale vor fi trimise la instituțiile medico-sanitare publice.
- **Examen medical general**
 - LSC cu probleme de sănătate trebuie să fie trimiși de către lucrătorii outreach la instituțiile medico-sanitare publice pentru asistență și tratamentul necesar.
 - Se recomandă a contribui la achiziționarea medicamentelor necesare pentru tratamentul LSC, dacă aceștia nu dispun de surse financiare.
- **Profilaxia preexpunere pentru bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați și femei transgender implicate în prestarea serviciilor sexuale**

- Pentru bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați și femeile transgender implicate în prestarea serviciilor sexuale este recomandată realizarea profilaxiei preexpunere la HIV prin administrarea tratamentului ARV, conform recomandărilor OMS.

2.5 Servicii suplimentare

- **Terapie hormonală**
 - Pentru LSC care administrează terapie hormonală poate fi organizată, la cerere, consultația specialiștilor din domeniul sănătății.
- **Tratamentul dependenței de droguri și alcool**
 - LSC dependenți de droguri sau/și alcool vor avea acces la tratament în instituțiile medico-sanitare publice, conform protocoalelor în vigoare și vor fi trimiși în acest scop la instituțiile respective de către lucrătorii outreach.
- **Screening oncologic**
 - LSC vor fi trimiși, la necesitate, în instituțiile medico-sanitare publice pentru screening oncologic de către lucrătorii outreach.

Componenta 3. Servicii psihosociale și juridice

3.5 Servicii prioritare

Grupuri de autoajutor

- LSC se întrunesc în grupuri de autoajutor pentru a discuta problemele comune și a identifica metode de rezolvare a acestora.
- Grupurile de autoajutor sunt organizate în mod planificat, pentru diferite grupuri de persoane care împărtășesc o problemă comună (pentru femei, bărbați, persoane transgender, pentru utilizatori de droguri, prestatori de servicii sexuale în stradă, prestatori de servicii sexuale în diferite localuri, persoane care trăiesc cu HIV, victime ale violenței sexuale etc).
- Grupurile de autoajutor sunt vizitate de către un reprezentant al comunității, psiholog sau asistent social. Durata unei astfel de întâlniri este de obicei 1,5-2 ore.
- **Asistență juridică și reprezentarea intereselor**
 - LSC le va fi acordată asistență juridică prin angajarea unui avocat pentru consiliere individuală, organizarea atelierelor de lucru pe probleme juridice și vor trimiși la servicii care oferă asistență juridică.
 - Consultanță juridică se va realiza pe probleme frecvent întâlnite la LSC: prostituție, infracțiuni minore, violență, probleme de proprietate, tutela asupra copiilor, litigiile familiale, imigrare, migrație, asistență pentru victimele infracțiunilor etc.
- **Asistență psihologică și psihiatrică voluntară**
 - Prestarea de servicii sexuale poate implica un stres psihologic semnificativ. În scopul menținerii sănătății mintale, LSC care prezintă un stres psihologic li se recomandă asistența psihologică și psihiatrică.
 - Lucrătorii outreach trebuie să posede aptitudinile necesare pentru a determina simptomele, caracteristicile unui stres psihologic și necesitatea intervenției

- psihologului sau psihiatrului, respectiv să realizeze trimiterea/redicționarea persoanei către specialiști.
- În cadrul programelor de prevenire HIV pot fi organizate grupuri de suport psihologic, care vor fi vizitate de către un psiholog profesionist, sau consilierea individuală a psihiatrului sau psihoterapeutului.
 - **Consultare privind identitatea de gen**
 - LSC cu problemele legate de identitatea de gen, interesați de astfel de întrebări și care au nevoie de sfaturi și recomandări, trebuie să aibă acces la consultări cu privire la problemele legate de identitatea de gen.
 - **Însoțire socială**
 - Pentru a îmbunătăți accesul la servicii medicale, psihosociale pot fi organizate servicii de însoțire socială a clientului și acordarea suportului în accesarea unui serviciu necesar.
 - Asistenții sociali, lucrătorii outreach, educatorii „de la egal la egal” care efectuează însoțirea socială, vor comunica cu diverși specialiști (avocați, medici) pentru a facilita accesului clientului la servicii, vor reaminti clientului despre vizita planificată, dacă este necesar, vor însoți clientul în instituția medicală sau alt loc de prestare a serviciilor etc.

3.6 Servicii de suport

Support în obținerea abilităților și angajare în câmpul muncii

- Organizația prestatoare de servicii de prevenire HIV pentru LSC o poate trimite la serviciile pentru ocuparea forței de muncă, organiza cursuri pentru formare profesională.
- În scopul determinării de către LSC a genului de activitate pe care și-l dorește, pot fi organizate consultații individuale cu un psiholog.
- Organizația prestatoare de servicii de prevenire HIV pentru LSC poate organiza cursuri pentru obținerea abilităților de lucru la computer, cursuri de limbi străine, cursuri pentru obținerea competențelor aplicate (cusut, meșteșuguri, frizerie etc).
- La dorința clientului de a obține un loc de muncă, acesta va fi ajutat în scrierea CV-ului, va fi pregătit pentru interviuri, va fi ajutat în identificarea unui loc de muncă, inclusiv prin intermediul anunțurilor din ziare, internet și serviciilor pentru ocuparea forței de muncă.
- LSC cu capacități de lider și dorința de a lucra în programe de prevenire HIV vor fi angajate cu drepturi depline în calitate de educatori „de la egal la egal”, lucrători outreach, manageri de program și direcții etc.
- **Servicii de reabilitare pentru LSC consumatoare de alcool și droguri**
 - Cu LSC și clienții lor se vor aborda problemele determinate de consumul de alcool și impactul acestuia asupra sănătății prin desfășurarea consilierilor individuale sau în grup, realizate de către lucrătorii outreach, psihologi, specialiști narcologi.
 - Prestatorii de servicii în programele de prevenire HIV (lucrătorii outreach, psihologii, educatorii "de la egal la egal") vor fi formați în realizarea interviului motivațional.

- Persoana motivată în abandonarea consumului de droguri sau alcool va fi trimisă pentru tratament în instituțiile medicale.
- **Support pentru îngrijirea copiilor**
 - Pentru ca părinții să beneficieze de serviciile de prevenire HIV, în lipsa de oportunități de a lăsa copiii în grija rudelor, vor fi organizate servicii de îngrijire temporară pentru copii. În acest scop, personalul programului va organiza activități pentru copii, permițând părinților să se ocupe de sănătatea lor și să beneficieze de serviciile programului.
 - Pentru organizarea activităților cu copiii vor fi amenajate locuri unde aceștia se pot juca, desena, relaxa, echipate cu jucării, cărți, jocuri educative. În absența rechizitelor, în cadrul programului se pot organiza acțiuni de caritate în scopul colectării lor.
 - Este util să se organizeze activități comune pentru copii și părinții lor, cum ar fi petreceri aniversare, festivități, activități creative etc.
 - Pentru părinți se pot organiza sesiuni în grup de informare cu privire la îngrijirea și educarea copiilor.

3.7 Servicii suplimentare

- **Support în identificarea locuinței, hranei, îmbrăcăminte**
 - Pentru LSC fără locuință programele de prevenire HIV vor contribui la soluționarea acestei probleme prin identificarea unui loc de cazare sau trimiterea la organizații care pot contribui la soluționarea acestor probleme.
 - Programele de prevenire HIV pentru LSC, în scopul asigurării acestora cu îmbrăcăminte pot organiza colectarea acestora de la angajați.
 - În scopul asigurării posibilității clienților de a servi un ceai, organizația va identifica fonduri pentru achiziționarea de ceai, cafea, biscuiți, ceainic, cuptor cu microunde etc.
 - Pentru LSC lipsiți de condiții igienice la domiciliu și care solicită efectuarea unui duș, spălarea hainelor, organizația poate asigura astfel de condiții, procurând de asemenea detergenți, săpun, șampon, prosoape etc.
- **Servicii și consultanții ale frizerului, cosmetologului și stilistului**
 - În scopul atragerii clienților noi și menținerii celor permanenți, organizația prestatoare de servicii de prevenire HIV pentru LSC poate organiza serviciile unui frizer, cosmetolog, stilist o dată pe săptămână sau o dată pe lună.
- **Informare în probleme economice**
 - În scopul dezvoltării educației financiare, sporirii încrederii în viitor, LSC vor fi ajutați în planificarea și eficientizarea bugetului personal.
 - Pentru LSC se recomandă organizarea consultațiilor individuale sau în grup pe următoarele probleme: planificarea și gestionarea bugetului, taxe bancare, organizarea unei afaceri, burse sociale, plăți pentru îngrijirea copilului etc.

Componenta 4. Profilaxia violenței și asistență pentru victimele violenței

4.1 Servicii prioritare

- **Comunicare, informare și educație cu privire la violența și respectarea drepturilor**

- Comunicarea, informarea și educarea cu privire la violență este o componentă-cheie a programelor de prevenire HIV pentru LSC, întrucât violența în rândul LSC determină în mod direct riscul de infectare cu HIV.
- În scopul reducerii violenței LSC, programele de prevenire HIV realizează activități de prevenire a violenței: ședințe de consiliere individuală și în grup, editare și distribuire de materiale informative.
- Ședințe de consiliere individuală și în grup sunt organizate și desfășurate de către lucrătorii outreach și alți angajați ai programelor de prevenire, cu participarea LSC.
- Ateliere de lucru și sesiuni de informare în prevenirea violenței vor fi desfășurate și pentru clienții, partenerii LSC și reprezentanții organelor de drept.
- În cadrul activităților de prevenire a violenței sunt discutate aspecte ale violenței: tipuri de violență, prevenirea violenței, abilități de negociere și comunicare, asistență în caz de violență, siguranță în furnizarea de servicii sexuale, respectarea drepturilor etc.
- **Asistență medicală și psihosocială victimelor violenței și traficului de persoane**
 - Programele de prevenire HIV vor planifica măsuri de asistență în caz de violență (fizică, psihologică și sexuală) față de LSC. Astfel de asistență poate include: trimitere pentru examen și îngrijire medicală, contracepție de urgență și de prevenire HIV postcontact; acordarea asistenței psihologice de urgență și pe termen lung; acordarea asistenței juridice, inclusiv pregătirea declarației la poliție cu privire la cazul de violență; trimiterea la centrele pentru victimele violenței.
 - În lipsa specialiștilor relevanți în cadrul organizației pentru a oferi asistență de urgență și pe termen lung, victimele violenței sunt trimise în centrele pentru victimele violenței.
 - Angajații organizației (lucrătorii outreach, psihologii, educatorii „de la egal la egal”, lucrătorii medicali, avocații etc.) vor beneficia de o formare adecvată pentru a identifica cazurile de violență și a oferi asistența necesară.
- **Prevenirea traficului de persoane**
 - În scopul prevenirii traficului de persoane, programele de prevenire HIV pentru LSC vor realiza activități de informare cu privire la aspectele legate de riscul de a fi accesat de o "rețea" de traficanți, vor furniza informații referitor la strategiile utilizate în caz de situații de risc de trafic de persoane. Aceste informații vor fi distribuite în timpul consilierelor individuale, activităților în grup, precum și prin materiale educaționale tipărite.
- **Asigurarea securității în prestarea serviciilor sexuale**
 - Programele de prevenire HIV pentru LSC pot realiza activități în scopul asigurării securității LSC, inclusiv: colectarea informațiilor despre persoane care au comis acte de violență împotriva LSC și întocmirea unei liste/ unui raport care poate fi distribuit în mod regulat în rândul LSC, anunțuri electronice, resurse online; discuția cu proxeneți despre necesitatea protecției LSC de o posibilă violență; organizarea unei linii de asistență telefonică.

4.2 Servicii de suport

- **Centre de criză pentru victimele violenței**
 - În Centrele de criză poate fi oferită asistență cuprinzătoare victimelor violenței, inclusiv: servicii de sănătate, sociale și suport, locuință temporară etc.
 - În lipsa posibilității de a organiza un astfel de centru, organizația va trimite/redirecționa LSC cu necesități de asistență în cele existente la nivel de comunitate.
- **Suport pentru reîntoarcere la locul de origine a victimelor traficului de persoane**
 - În scopul acordării suportului pentru întoarcerea victimelor traficului de persoane la locul de origine, organizația poate contacta serviciile de migrare, organiza adăpost temporar, achiziționa bilete etc.
 - Organizația va întocmi o bază de date de contact a organizațiilor care oferă servicii esențiale victimelor traficului de persoane și la necesitate vor trimite persoanele către acestea.

ANEXA 4

PACHETUL COMPREHENSIV DE SERVICII DE PREVENIRE HIV PENTRU BSB

Elementele-cheie ale pachetului de servicii de prevenire HIV pentru BSB și partenerii lor:

- Outreach la nivel de comunitate
- Distribuirea de prezervative cu duritate sporită și de lubrifianti pe bază de apă
- Consiliere și testare la HIV
- Trimiterea activă la servicii de protecție a sănătății și tratament antiretroviral (ARV)
- Informare, educare și comunicare (IEC)
- Prevenirea, screeningul și tratamentul infecțiilor sexual transmisibile (ITS)

Pachetul comprehensiv de servicii pentru BSB este format din trei componente principale [11]:

1. Serviciile de prevenire HIV/ ITS pentru BSB.
2. Tratament, îngrijire și suport a BSB care trăiesc cu HIV.
3. Suport social și mobilizare comunitară pentru prevenire și îngrijire.

Componenta I. Servicii de prevenire HIV / ITS pentru BSB

Serviciile de prevenire HIV sunt furnizate atât pentru BSB cu statut HIV-pozitiv, cât și cu statut HIV-negativ, în sediul organizațiilor și/ sau de către lucrători outreach, pe străzi și în localuri frecventate de BSB.

Pachetul esențial de servicii pentru BSB include:

- Acces la CTV și testare rapidă la HIV
- Accesul la testare și tratament a ITS
- Consiliere individuală și în grup la HIV și ITS, comportament sigur, sănătate sexuală (educație „de la egal la egal”)
- Repartizarea materialelor informative privind riscurile specifice, inclusiv prin intermediul rețelelor sociale, internet și consiliere prin telefon

- Distribuirea de prezervative cu duritate sporită (pentru sex oral - în cazul ITS) și lubrifianți pe bază de apă
 - Testarea și vaccinarea împotriva hepatitei virale B (promovare și readresare)
 - Trimiterea la servicii de reducere a riscurilor și servicii pentru lucrătorii sexului comercial
- Servicii preferabile:***
- Servicii narcologice pentru dependența de alcool și de droguri
 - Servicii pentru lucrătorii sexului comercial de gen masculin

Componenta 2. Servicii de tratament, îngrijire și suport pentru BSB care trăiesc cu HIV

Accesul la serviciile medicale pentru BSB presupune: disponibilitatea acestor servicii în localitate sau țară; posibilitatea BSB de a accesa aceste servicii; prestarea serviciilor de către personal medical instruit în necesitățile BSB.

Pachetul esențial de servicii pentru BSB include:

- Accesul la tratamentul ARV
- Accesul la prevenirea și tratamentul infecțiilor oportuniste
- Accesul la prevenirea și tratamentul tuberculozei
- Accesul la prevenirea și tratamentul ITS
- Suport psihosocial pentru BSB care trăiesc cu HIV, inclusiv consiliere „de la egal la egal”, suport psihologic, consiliere în divulgarea statutului HIV partenerului, grupuri de autosuport, consiliere prin telefon și internet
- Programe de aderență la tratamentul ARV
- Îngrijire la domiciliu și îngrijiri paliative (inclusiv suportul „de la egal la egal” și suportul reciproc între prieteni)
- Prevenirea pozitivă și menținerea sănătății pentru BSB cu statut HIV-pozitiv

Componenta 3. Suport social și mobilizare comunitară pentru prevenire și îngrijire a BSB

Pachetul esențial de servicii pentru BSB include:

- Monitorizarea drepturilor omului și suport legal
- Suport psihosocial pentru BSB: grupuri de autoajutor, consiliere „de la egal la egal”, suportul în grup
- Mobilizarea și implicarea comunității BSB, dezvoltarea organizațională a grupurilor în comunitate, susținerea evenimentelor în comunitate și coordonarea activităților

Componenta 1. Servicii de prevenire HIV/ ITS pentru BSB

1. Accesul la CTH, inclusiv testare rapidă pe salivă

1.1 BSB au acces la CTH în instituții medico-sanitare publice și ONG-uri.

1.2 Consilierea și testarea la HIV pentru BSB se bazează pe recomandările și ghidurile OMS și se realizează în conformitate cu Ghidul de consiliere pre- și posttestare la HIV și hepatitele virale B și C și Standardul de testare în ONG-uri.

1.3 Testarea la HIV cu teste rapide este furnizată pentru BSB prin programele de prevenire HIV în centre comunitare(ONG) și în clinici/ servicii mobile.

1.4 Consilierea pre-și posttestare la HIV și realizarea testului rapid este efectuată de către personal (medic sau asistentă medicală, psiholog, asistent social, outreach) instruit în consiliere la HIV, realizarea testului rapid pe salivă și alte domenii.

1.5 În scopul confirmării rezultatului pozitiv la HIV, persoana testată este trimisă pentru testare în instituția medicală.

1.6 Informațiile de bază despre persoană și rezultatele testelor la HIV, precum și informațiile cu privire la consilierea pre-și posttestare sunt înscrise în registrele corespunzătoare cu păstrarea confidențialității.

1.7 Pentru BSB, în scopul promovării CTH, sunt elaborate și distribuite materiale informaționale.

1.8 Organizațiile realizează activități de promovare a CTH printre BSB.

2. Accesul la diagnostic și tratament al ITS

2.1 Consilierea persoanelor și screeningul cu teste rapide pentru detectarea anticorpilor specifici la ITS vor fi furnizate de lucrători medicali în instituțiile medico-sanitare publice, în ONG-uri, în punctele mobile, în centrele comunitare acreditate.

2.2 Pentru testarea la ITS, care necesită colectarea eliminărilor din uretră, sunt rezervate spații separate.

2.3 ONG-urile acreditate dispun de teste rapide pentru sifilis, chlamidioză și gonoree, asigură condiții pentru testare rapidă de către un specialist cu experiență în ITS (medic ginecolog /dermatovenerolog).

2.4 În cazul rezultatului pozitiv la testul pentru sifilis, chlamidioză și gonoree, prezența semnelor clinice de boală, persoana este trimisă la o instituție medico-sanitară publică pentru stabilirea diagnosticului și prescrierea tratamentului.

2.4 Tratamentul este asigurat în instituțiile medico-sanitare publice de un medic desemnat pentru a lucra cu grupurile cele mai expuse la risc, inclusiv BSB. Acest medic coordonează procesul de tratament și este responsabil pentru documentarea/raportarea tratamentului pacienților.

3. Consiliere pentru formarea comportamentului sigur/inofensiv și sănătatea sexuală

3.1 Organizațiile cu activitate în domeniul HIV destinate BSB vor furniza servicii de consiliere *individuală, în grup, de la egal la egal*, la HIV și ITS, comportamentul sigur, sănătate sexuală.

3.2 *Consilierea individuală.*

3.2.1 Consilierea individuală poate fi asigurată de către un lucrător outreach și implică o conversație individuală între acesta și un membru al comunității BSB.

3.2.2 Consilierea individuală poate fi realizată în stradă, pe traseele de croazieră, în localuri frecventate de BSB, în grup de prieteni sau într-un birou de consiliere al organizației.

3.2.3 Scopul consilierii individuale este de a oferi informații cu privire la riscurile HIV/SIDA și ITS și a promova comportamente sexuale sigure. Dialogul trebuie să fie privat și confidențial, iar BSB să poată păstra anonimatul.

3.2.4 Consilierea individuală include:

- a. Prezentarea lucrătorului outreach și a serviciilor furnizate de organizație.
- b. Explicarea pe scurt a sarcinii proiectului și distribuirea gratuită a prezervativelor, lubrifianților, soluțiilor dezinfectante și materialelor informative.

3.2.5 Sarcinile prestatorului de servicii în realizarea consilierii individuale:

- a. întreabă dacă persoana a accesat anterior serviciile proiectului;
- c. construiește relații de încredere cu BSB;
- d. adresează întrebări persoanei cu privire la practicile sexuale nesigure și alte comportamente cu risc sporit (inclusiv număr de parteneri ocazionali);
- e. oferă informații cu privire la evoluția infecției HIV și ITS, consecințele unei ITS netratată și riscurile de infectare a unui partener sexual;
- f. oferă informații cu privire la metodele de prevenire a transmiterii infecției HIV și ITS;
- g. informează persoana despre posibilitatea accesării serviciilor anonime, gratuite precum și testările la HIV, ITS și alte servicii;
- h. răspunde la întrebările persoanei.

3.3 Consilierea în grup

3.3.1 Consilierea în grup este realizată în grupuri de prieteni, cu implicarea unui consilier sau lucrător outreach care poate utiliza diverse oportunități pentru a oferi acest tip de consiliere în reuniuni informale ale BSB (de exemplu, întâlniri acasă).

3.3.2 În cadrul consilierii în grup:

- a. sunt discutate aspectele confidențialității, participanții și consilierul / lucrătorul outreach vor evita adresarea întrebărilor de identificare;
- b. sunt furnizate informații generale despre HIV, ITS, căile de transmitere, sex sigur, consumul de droguri, alcool, măsuri de prevenire, serviciile acordate în cadrul organizației/ proiectului etc.;
- c. pot fi demonstrate filme de prevenire HIV, ITS.

3.3.3 Consilierea în grup include:

- a. prezentarea lucrătorului outreach/consilierului;
- b. distribuirea de materiale informaționale, prezervative și lubrifianți;
- c. furnizarea informației despre HIV și ITS, comportamentele sigure inofensive;
- d. oferirea informațiilor despre organizație și serviciile proiectului;
- e. răspunsuri la întrebări;
- f. la necesitate, oferirea consilierii individuale.

3.4 Minitrainiguri realizate de specialiști

3.4.1 Minitrainiguri realizate de specialiști implică participarea unui grup de până la 15 BSB în localitățile în care se desfășoară proiectul sau/și își realizează activitatea organizația.

3.4.2 Subiectele trainingului: informațiile de bază despre HIV/ SIDA, căile de transmitere, metodele de prevenire, ITS ca un factor de creștere a riscului de transmitere HIV, riscurile de transmitere HIV pentru consumatorii de substanțe psihotrope.

3.4.3 Minitrainigurile sunt interactive, participative și se desfășoară sub formă de jocuri în rîndul grupurilor-țintă. Aceste traininguri sunt conduse de un medic specializat în HIV și ITS și/sau instructor/outreach din comunitatea BSB.

3.4.4 BSB sunt motivați să participe pentru a obține mai multe cunoștințe despre propria sănătate și să învețe a realiza consiliere „de la egal la egal” printre prietenii săi. Modulul de instruire include:

- a. Prezentarea situației epidemiologice HIV, ITS în rîndul BSB

- b. Căile de transmitere HIV, ITS și modalitățile de protecție
- c. Utilizarea prezervativului
- d. Feedback

3.5 *Traininguri psihologice în grup* sunt desfășurate în grupuri mici de BSB, de la 5 până la 20 persoane, și sunt duse de psihologi pe teme specifice cum ar fi "Relațiile interpersonale", "Dacă prietenul tău este infectat cu HIV". Aceste traininguri au ca obiectiv crearea atmosferei favorabile pentru formarea sentimentului de autorespect și conștientizarea sănătății în rîndul BSB.

3.6 *Consilierea de la egal la egal* este asigurată de reprezentanți ai grupului-țintă care au o influență asupra grupului și se bucură de încrederea unui anumit cerc de prieteni. Reprezentanții BSB sunt identificați și instruiți să promoveze consiliere motivațională în cercurile lor.

3.7 *Consilierea medicului* este realizată de către medici specialiști implicat în activități de prevenire HIV în proiect/ organizație/ instituție (infecționist, proctolog, specialist în ITS).

3.8 *Activități de prevenire HIV și promovare a comportamentului sexual sigur prin internet, site-urile organizațiilor și rețelele sociale/aplicatii telefonice (mobile) pentru BSB*

3.8.1 În ONG/ proiectele de prevenire HIV pentru BSB va fi utilizat internetul în scopul mobilizării domeniului de activitate. Intervențiile vor fi realizate prin intermediul portalurilor matrimoniale în care pot fi postate profilurile organizației/proiectului și personalul implicat în activități.

Alte instrumente pentru realizarea intervențiilor de prevenire HIV printre BSB sunt rețelele sociale prin care organizațiile pot crea propriile lor pagini și grupuri. Organizațiile vor menține propriile lor web site-uri și vor distribui informații, vor oferi consiliere on-line și vor realiza discuții în scopul prevenirii infecției HIV.

3.8.2 Obiective principale ale serviciilor furnizate prin intermediul rețelelor sociale și internet:

- Consiliere la distanță, la cerere individuală bazată pe web
- Colectarea datelor anonime și evaluarea nevoilor grupului-țintă prin intermediul sondajelor online
- Distribuirea informațiilor cu privire la serviciile existente, promovarea consilierii și testării

4. Informare, educare și comunicare

4.1 Materiale informaționale, educaționale destinate prevenirii HIV și ITS printre BSB sunt elaborate și distribuite la nivel național și local.

4.2 Elaborarea materialelor informaționale, educaționale pentru BSB are loc prin cooperarea strînsă dintre elaboratori (personalul din organizație, reprezentanți ai grupului-cheie), experții și destinatarii materialelor respective.

4.3 BSB trebuie să fie implicați în toate etapele de elaborare a materialelor informaționale, educaționale, inclusiv la identificarea nevoilor, conținutului textului, selectarea designului prin organizarea focus grupurilor.

4.4 Pentru a identifica informațiile necesare BSB, modalitatea cea mai bună de prezentare și de ilustrare a materialelor informaționale și educaționale vor fi organizate focus grupuri, cu participarea populațiilor-cheie.

4.5 Subiectele materialelor informative destinate BSB includ, dar nu se limitează la: informații despre HIV și SIDA, informații despre infecțiile cu transmitere sexuală, testarea cu teste rapide la HIV, hepatitele virale, sex protejat, sexualitate, dezvoltarea sexuală, informații despre prezervative și lubrifianți, prevenirea HIV, sexualitate și orientare sexuală, acceptarea de sine, coming out, drepturilor homosexualilor în contextul drepturilor omului, prevenirea fenomenelor negative (de exemplu, abuzul de alcool, droguri, fumat), viața cu HIV etc.

4.6 Materialele informaționale, educaționale și de comunicare sunt distribuite în cadrul consilierii, activităților de promovare a serviciilor de prevenire HIV în comunitate.

5. Distribuirea de prezervative, lubrifianți și dezinfectante

5.1 Distribuirea de prezervative **cu duritate sporită (și pentru sex oral)** și de lubrifianți pe bază de apă este inclusă în pachetul de bază al programelor de prevenire și se realizează împreună cu distribuirea de materiale informaționale, educaționale și consiliere.

5.2 La achiziția prezervativelor și lubrifianților se vor lua în considerare particularitățile sexuale și nevoile BSB, în special pentru sexul anal (și pentru sex oral în cazul ITS). În acest scop vor fi achiziționate diferite tipuri de prezervative, iar în procesul de achiziție vor fi implicați membrii din comunitatea BSB pentru a selecta produsele cele mai potrivite. Pentru a acoperi necesitățile BSB este necesară achiziția prezervativelor cu duritate sporită pentru sex anal și lubrifianți pe bază de apă.

5.3 Prezervativele și lubrifianții sunt distribuite BSB în cadrul comunității, în cluburi, sunt puse la dispoziție gratuit împreună cu contul de plată în baruri, sunt amplasate în standuri, în "camere întunecate" și alte zone adecvate. Automate cu prezervative pot fi instalate în locurile cele mai frecventate de BSB.

5.4 Organizațiile vor asigura condiții corespunzătoare de depozitare a prezervativelor și lubrifianților, inclusiv temperatura și termenul de valabilitate.

5.5 Consilierii, lucrătorii outreach și sociali vor prezenta informații corecte cu privire la utilizarea prezervativului și lubrifianților în cadrul consilierii și distribuirii acestora. Acestea trebuie să fie pregătiți în diverse forme de consiliere pentru a eficientiza schimbul de informații.

5.6 În timpul distribuirii prezervativelor și lubrifianților, BSB sunt învățați să le folosească în mod corect, la fiecare contact sexual. 5.7 În materiale IEC și în cadrul consilierii la distribuirea prezervativelor și lubrifianților sunt abordate miturile și percepțiile nefondate despre raporturile sexuale protejate și utilizarea prezervativelor .

5.8 În scopul asigurării prevenirii infecțiilor cu transmitere sexuală în situații de risc (s-a rupt prezervativul) BSB sunt asigurați cu dezinfectante "Clorhexidină", "Miramistin", etc.

5.9 Dezinfectantele pot fi distribuite prin intermediul educatorilor „de la egal la egal”, lucrătorilor outreach și a altor specialiști în locuri de prestare a serviciilor de prevenire HIV pentru BSB: apartamente, saune, centre comunitare, birouri, institutii, spitale, clinici mobile etc.

5.10 La distribuirea soluțiilor dezinfectante se vor explica instrucțiunile de utilizare și riscurile în legătură cu utilizarea lor.

6. Testarea și vaccinarea împotriva hepatitei B

6.1 Vaccinarea împotriva hepatitei B a BSB trebuie să fie inclusă în programul de imunizări.

6.2 Vaccinarea împotriva hepatitei B este disponibilă gratuit pentru toți BSB în rețeaua medicală generală, la cerere.

6.3 Informațiile despre necesitatea și posibilitatea de imunizare împotriva hepatitei B sunt difuzate BSB de către lucrătorii sociali, outreachi, consilieri, medici în timpul consilierii individuale sau în grup și prin materiale de informare.

6.4 Testarea la hepatita B este efectuată de către specialiști în centrele comunitare acreditate sau în acest scop BSB este trimis în instituțiile medico-sanitare publice.

6.5 BSB este trimis pentru vaccinare în cabinetele de imunizare din instituțiile medicale. La necesitate este însoțit de către lucrătorul outreachi.

6.6 Lucrătorii sociali/oureachi și din sistemul de sănătate sunt responsabili de revaccinarea și finalizarea cursului de 3 doze de vaccin.

7. Referire către servicii

7.1 Referirea către servicii prezintă un obiectiv al consilierii. Personalul organizației /proiectului, după ce a aflat detalii despre client, la necesitate informează și trimite persoana către serviciile medicale, sociale, psihologice, juridice etc. disponibile în cadrul aceleiași organizații sau în alte organizații.

7.2. Beneficiarii, la necesitate, sunt însoțiți de lucrătorii outreach către serviciile medicale sociale, psihologice, juridice etc.

7.2 Specialiștii, la care sunt trimiși BSB pentru obținerea serviciilor (medici, lucrători sociali, psihologi, avocați etc.), sunt sesizați/informați despre aspectele vieții BSB, despre orientarea sexuală sau identitatea de gen.

Componenta 2. Servicii de tratament, îngrijire și suport pentru BSB care trăiesc cu HIV

8.1 Pentru BSB care trăiesc cu HIV, tratamentul ARV și profilaxia și tratamentul infecțiilor oportuniste este furnizat în conformitate cu recomandările OMS și protocoalele de tratament HIV aprobate în țară.

8.2 Suportul psihosocial BSB care trăiesc cu HIV este aplicat prin intervenții în grup și la nivel individual.

8.2.1 *În cadrul intervențiilor în grup*, BSB care trăiesc cu HIV discută despre problemele critice, împart experiențele lor personale și primesc informațiile necesare.

8.2.2 Crearea grupurilor de suport este realizată la inițiativa unui BSB HIV-positiv activ în cadrul organizației/proiectului, care este responsabil de organizarea și facilitarea grupului, ia în considerare nevoile reale ale participanților și respectarea regulilor interne ale grupului.

8.2.3 Membrii grupului oferă oportunități în rezolvarea diferitor probleme ale participanților și încurajează BSB HIV-positiv să se implice activ în rezolvarea acestora.

8.3 În scopul dezvoltării personale, autopercepției, abilităților de comunicare poate fi organizat grupul de psihoterapie pentru BSB care trăiesc cu HIV, cu participarea unui psihoterapeut profesionist care stabilește anumite obiective, ghidează procesul spre realizarea acestora.

8.4 Metode individuale de asistență psihosocială sunt realizate în cadrul consilierii telefonice prin "liniile fierbinți" și "telefoanele de încredere" unde este oferită consiliere și suport psihologic și sunt prezentate recomandările pentru alte servicii.

8.5 Consilierea "de la egal la egal" furnizează servicii nonmedicale pentru persoanele care trăiesc cu HIV prin alte persoanele cu statut identic care acceptă rolul de consilier și încearcă să rezolve problemele legate de viața cu HIV, inclusiv:

- Acceptarea statutului HIV-pozitiv, relaxare psihologică, autoafirmare
- A vorbi despre HIV, a comunica despre statutul HIV
- Drepturile PTH
- Informații despre TARV, asistența medicală
- TARV în timpul sarcinii, îngrijirea copilului, plasarea unui copil în instituția preșcolară sau școlară etc.
- Comunicare și relații în cadrul cuplului discordant, viața sexuală

9. Îngrijirea paliativă pentru BSB

9.1 BSB HIV-pozitivi cu boli asociate cu HIV și probleme medicale, în stare critică sau pe moarte primesc "servicii de îngrijire" nonmedicale care includ: asistență fizică, socială, psihologică, spirituală, materială și instruirea în îngrijire.

9.2 La prezența problemelor emoționale, atât BSB HIV-pozitiv cât și persoanele apropiate beneficiază de suport psihologic pentru a depăși izolarea și a acorda îngrijire medicală mai eficientă.

9.3 Suportul spiritual și religios este acordat BSB HIV-pozitiv în baza obținerii și nevoilor persoanei (perioada de criză, revizuirea valorilor de viață etc.).

9.4 BSB HIV-pozitiv cu bunăstarea socială compromisă, capacitatea redusă de a avea grijă de sine și/sau pierderea capacității de muncă vor beneficia de asistență socială.

9.4.1 Organizațiile/proiectele implicate în furnizarea îngrijirii BSB HIV-pozitivi determină: serviciile sociale de care are nevoie pacientul, dacă sunt încălcate drepturile persoanei în domeniul securității sociale, nevoia de asistență juridică. Asistența socială poate include: ajutor material, furnizarea de produse alimentare, produse de îngrijire, haine etc.

10. BSB HIV- pozitivi cu dificultăți în nutriție, inclusiv aderarea la un regim dietetic adecvat, la pregătirea alimentelor, în ingestia de alimente, lipsa poftei de mâncare, probleme financiare le va fi acordat suport în nutriție, inclusiv suport alimentar, cursuri de instruire pentru persoanele care îngrijesc pacienții referitor la nutriția echilibrată, prepararea și consumul alimentelor.

11. Asistență în caz de handicap fizic este oferită BSB care suferă de SIDA și prezintă o stare gravă, dureri fizice și / sau multe alte simptome neplăcute pentru a menține o viață confortabilă și a avea grijă de el înșuși.

12. Persoana care îngrijește de un muribund, în scopul dobândirii abilităților specifice de îngrijire, obține educație, informații relevante și competențe de bază pentru a realiza îngrijirea respectivă.

12.1 Organizațiile implicate în furnizarea îngrijirilor paliative organizează cursuri speciale pentru îngrijitori, cu implicarea în calitate de formator a medicului, a asistentei medicale cu calificare și experiență în îngrijiri paliative.

13. BSB HIV-pozitivi care rămân la domiciliu și necesită îngrijire trebuie să beneficieze de îngrijirile respective de la îngrijitori: membrii familiei sale, partenerul sexual, prieteni.

14. BSB HIV-pozitiv grav bolnav trebuie să beneficieze de asistență în rezolvarea problemelor juridice, inclusiv planificarea testamentului, îngrijirea copiilor, achitarea datoriilor etc.

15. Tipuri de servicii de îngrijiri paliative:

- Programul pentru îngrijitori include sprijin și informații relevante pentru persoanele care au grija de rudele lor HIV-pozitive sau prietenii acestora pentru a obține abilități, a face acest lucru eficient pentru cât mai mult timp posibil și a îmbunătăți calitatea vieții persoanelor care trăiesc cu HIV.
- Programul "sistemului de prieteni" prevede ca voluntarii, care au devenit "prieteni" ai pacientului, să-i viziteze în mod regulat pentru a le oferi diverse tipuri de asistență, prestată de obicei de către rude sau prieteni.
- Îngrijirile în Hospice sunt oferite pacientului muribund care nu poate să se afle acasă în ultimele zile din viață în condiții confortabile pentru el.

16. În scopul motivării BSB HIV-pozitivi să adopte un stil de viață sănătos și de prevenire HIV asociat practicilor comportamentale și sexuale riscante, care pot duce la reinfectia cu alte subtipuri HIV sau infectarea altor persoane, aceștea beneficiază de "Prevenirea pozitivă" care promovează relațiile sănătoase cu parteneri sexuali, consolidarea sănătății fizice, psihice și sexuale, reducerea riscului de transmitere HIV partenerilor sexuali și prevenirea propriei reinfectări cu alte subtipuri de HIV și alte infecții cu transmitere sexuală.

"Prevenirea pozitivă" include:

- măsuri care vizează prevenirea infectării repetată cu alte subtipuri de HIV a persoanelor HIV-pozitive și excluderea răspândirii infecției cu HIV dincolo de grupul de persoane HIV-pozitive
- asistență în acordarea tratamentului persoanelor cu HIV/SIDA
- furnizarea informațiilor complete persoanelor HIV-pozitive despre viața cu HIV
- suport psihosocial persoanelor HIV-pozitive
- influența asupra persoanelor care pot avea efect asupra stării psihoemoționale și de sănătate a PTH (asupra mediului imediat al PTH, lucrătorilor medicali, psihologilor și factorii de decizie - politicieni, funcționari publici etc.) în scopul de a îmbunătăți serviciile de prevenire, tratament, îngrijire și suport pentru PTH.

Componenta 3. Suport social și mobilizare comunitară pentru prevenire și îngrijire a BSB

17. BSB beneficiază de servicii de prevenire HIV, schimb de informații și suport reciproc în centre comunitare speciale, ONG-uri care colaborează strâns cu organizațiile care acordă servicii de sănătate, sociale, consiliere juridică, pentru a îmbunătăți calitatea vieții beneficiarilor centrului. În funcție de nevoile grupului-țintă, capacitățile instituționale, financiare și setul de servicii acordate include consultația medicilor (de exemplu, dermatologi, urologi și andrologi în

centrul comunitar acreditat) sau asigură trimiterea la specialiștii din instituțiile medico-sanitare publice.

17.1 Personalul centrului comunitar clarifică nevoile speciale și de îngrijire ale BSB și identifică un specialist tolerant, liber de prejudecăți cu privire la homosexualitate pentru acordarea asistenței acestei persoane.

17.2 Asistentul social din cadrul centrului comunitar poate însoți persoana pentru testare la HIV, sifilis și hepatita virală B în instituțiile medico-sanitare publice, dacă aceste testări nu sunt efectuate în cadrul centrului.

17.3 În centrul comunitar se realizează consiliere individuală, în grup și de autosuținere pentru persoanele cu probleme psihologice legate de condamnarea socială a homosexualilor, autostigmatizarea, homofobia internă sunt dificultăți de adaptare în societate.

17.4 În centrele comunitare pentru BSB sunt oferite servicii pentru consolidarea comunității, inclusiv activități educaționale, de petrecere a timpului liber a beneficiarilor (excursii, competiții sportive etc.).

18. BSB au acces în ONG-uri și beneficiază de activități de informare, educare, consiliere în vederea reducerii riscurilor de infectare și transmitere a infecției HIV, distribuire de prezervative și lubrifianti, schimb de ace și seringi, consiliere pentru schimbare comportamentală, consiliere și testare la HIV cu teste rapide pe salivă.

18.1 ONG trimite beneficiarii la serviciile specializate din instituțiile medico-sanitare publice (pentru tratamentul dependenței de droguri, terapia de substituție, diagnosticul și tratamentul infecțiilor cu transmitere sexuală, vaccinare, diagnostic și tratament al hepatitelor virale, diagnosticul și tratamentul tuberculozei), servicii sociale etc.

18.2 ONG-urile sunt parteneri și conlucrează cu autoritățile administrației publice locale, instituțiile guvernamentale, inclusiv instituțiile medico-sanitare, serviciile sociale, confesiile religioase și alte structuri în realizarea activităților de prevenire HIV.

Referințe bibliografice

1. Guide to starting and managing needle and syringe programmes. Geneva, World Health Organization, Department of HIV/AIDS, 2007
1. Evidence for action: Effectiveness of sterile needle and syringe programming in reducing HIV/AIDS among injecting drug users. Geneva, World Health Organization, 2004
2. WHO, UNODC. Principles of drug dependence treatment—discussion paper. Geneva, World Health Organization, 2008
3. Basic principles for treatment and psychosocial support of drug dependent people living with HIV/ AIDS. Geneva, World Health Organization, 2006
4. WHO, UNAIDS. Guidance on provider-initiated HIV testing and counselling in health facilities. Geneva, WHO, 2007
5. UNODC, WHO, UNAIDS. Testing and counselling in prisons and other closed settings. Vienna, UNODC, 2009
6. WHO-SEARO, WHO-WPRO, UNODC. Guidance on testing and counselling for HIV in settings attended by people who inject drugs: improving access to treatment, care and prevention. Manila, WHO WPRO, 2009
7. Delivering HIV test results and messages for re-testing and counselling in adults. Geneva, World Health Organization, 2010
8. A handbook for improving HIV testing and counselling services: field-test version. Geneva, World Health Organization, 2010
9. Antiretroviral therapy for HIV infection in adults and adolescents: recommendations for a public health approach—2010 revision. Geneva, World Health Organization, 2010
10. Antiretroviral drugs for treating pregnant women and preventing HIV infection in infants. Geneva, World Health Organization, 2010
11. Global strategy for the prevention and control of sexually transmitted infections: 2006–2015: breaking the chain of transmission. Geneva, World Health Organization, 2007 .
12. Training modules for the syndromic management of sexually transmitted infections. Geneva, World Health Organization, 2007
13. Sexually transmitted and other reproductive tract infections. Geneva, World Health Organization, 2005
14. Condom programming for HIV prevention: a manual for service providers. New York, United Nations Population Fund, 2005
15. UNFPA, WHO, PATH. Condom programming for HIV prevention: an operations manual for programme managers. New York, UNFPA, 2005
16. Salem RM et al. Communication for better health. Population Reports, Series J, No. 56, 2008
17. International HIV/AIDS Alliance, Asia Pacific Network of Sex Work Projects. Guide to participatory production of resources for HIV prevention among vulnerable populations. Brighton, International HIV/ AIDS Alliance, 2005
18. HIV/AIDS and human rights advocacy and training resource manual. Windhoek, Namibia, AIDS Rights Alliance for Southern Africa, 2008

19. Curtis M, Guterman L. Overdose prevention and response: a guide for people who use drugs and harm reduction staff in Eastern Europe and Central Asia. New York, Open Society Institute, 2009 .
20. Guidance on prevention of viral hepatitis B and C among people who inject drugs. Geneva, World Health Organization, 2012
21. HIV/AIDS treatment and care: clinical protocols for the WHO European Region. Copenhagen, World Health Organization Regional Office for Europe, 2006
22. WHO, UNODC, UNAIDS. Policy guidelines for collaborative TB and HIV services for injecting and other drug users: an integrated approach. Evidence for Action Technical Papers. Geneva, WHO, 2008 .
23. Guidelines for intensified tuberculosis case finding and isoniazid preventive therapy for people living with HIV in resource-constrained settings. Geneva, World Health Organization, 2011.
24. Treatment of tuberculosis guidelines, fourth edition. Geneva, World Health Organization, 2010.
25. Practical guidelines for intensifying HIV prevention. Geneva, UNAIDS, 2007.
26. Техническое руководство для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения универсального доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков, ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС, 2009.
27. Guidelines for the Psychosocially Assisted Pharmacological Treatment of Opioid Dependence.
28. Руководство по осуществлению программ игл и шприцев, 2009.
29. Evidence for action: effectiveness of community-based outreach in preventing HIV/AIDS among injecting drug use.
30. Technical guide for countries to set targets for universal access to hiv prevention, treatment and care for injecting drug users, WHO, UNDOC, UNAIDS, 2012.
31. Guidelines on surveillance among populations most at risk for HIV, WHO, 2011.
32. Guidelines for the Psychosocially, Managementul Programelor de Schimb de Seringi. Romanian Harm Reduction Network/UNICEF, 2005.
33. Руководство по осуществлению программ игл и шприцев, 2009.
34. Guidance on Prevention of viral Hepatitis B and C among people who inject drugs, WHO, 2012.
35. Standard operating procedure for NSEP pilot sites (Guidelines for NGOs). Malaysian Needle and Syringe Exchange Pilot Project, 2006.
36. Standarde de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri injectabile și de asistență psihosocială consumatorilor de droguri, Republica Moldova, 2009.
37. Baral S et al. Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. Lancet Infectious Diseases, 15 March 2012.
38. UNAIDS. Guidance note on HIV and sex work. Geneva, UNAIDS, updated 2012.

39. Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries: recommendations for a public health approach, WHO, 2012.
40. Toolkit for monitoring and evaluation of interventions for sex workers, WHO, 2009
41. Network of Sex Worker Projects. Female, male and transgender sex workers' perspective on HIV and STI prevention and treatment services: a global sex worker consultation. Edinburgh, NSWP, 2011.
42. MSM in Eastern Europe: Package of Services/July 2011.
43. HIV and other STIs among MSM in the European Region, Report on a consultation, WHO, 2008.
44. Signs of a Hidden HIV Epidemic: Men Who Have Sex with Men in Eastern European Countries, USAID, 2011.
45. International guidelines on HIV/AIDS and human rights: 2006 consolidated version. Geneva, UNAIDS, 2006.
46. Франц Траутман, Кас Барендрегт. Поддержка равных равными как метод профилактики СПИДа в сообществах потребителей внутривенных наркотиков. МГО „Врачи без границ”.
47. Придадим новый импульс. Кодекс надлежащей практики для НПО, ведущих борьбу с наркоманией. МГО „Врачи без границ”, Москва, 2008.
48. Buzducea, D., Lazăr, F., 2008, O monografie a fenomenului HIV/SIDA, București.
49. Buzducea, D., 2007, (coord.), Riscuri la tineri. StPUDIu de caz: adolescenții cu HIV/SIDA, Editura Universității din București.
50. Preda, M., Buzducea, D., Grigoras, V., Lazăr, F., 2008, Prevenirea HIV in rindul adolescenților la risc crescut din Europa de Sud-Est și Ucraina, UNICEF.
51. Managementul Programelor de Schimb de Seringi. Romanian Harm Reduction Network/UNICEF, 2005.
52. Standard operating procedure for NSEP pilot sites (Guidelines for NGOs). Malaysian Needle and Syringe Exchange Pilot Project, 2006.
53. HIV prevention, treatment and care in prisons and other closed settings: a comprehensive package of interventions, UNODC.
54. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2008), Как сделать секс-работу безопасной.
55. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, Аналитический центр «Социоконсалтинг» (2013), Краткое изложение результатов операционного исследования «Изучение причин, влияющих на проявления насилия по отношению к ЖСБ, как фактора повышенного риска инфицирования ВИЧ». Accesibilă: www.aidsalliance.org.ua
56. ТАМПЕР (2009), Делай секс-работу безопасно. Европейское руководство лучших практик работы с секс работниками.
57. ТАМПЕР (nd), Краткий словарь терминов секс-работы.
58. Фонд Открытого Общества (2012) «Центры за перемены

59. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине, “Общественные центры снижения вреда для уязвимых к ВИЧ групп населения: опыт, практика, перспективы”.
60. Международный Комитет по защите прав секс-работников Европы (2005), Декларация прав секс-работников Европы.
61. Глобальная сеть проектов для секс работников, Влияние на секс-работников программ по ВИЧ, не соблюдающих права человека.
62. Глобальная сеть проектов для секс работников (nd), Лучшие практики программ секс-работников в области ВИЧ. Глобальный доклад.
63. Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине (2008), Аутрич работа среди работников коммерческого секса. Тренинговое руководство.
64. Международный Комитет по защите прав секс-работников Европы (2005), Декларация прав секс-работников Европы.
65. World Health Organisation (2013). Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers Practical Approaches from Collaborative Interventions. Geneva.
66. WHO, UNFPA, UNAIDS, NSWP (2012), Prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections for sex workers in low- and middle-income countries: recommendations for a public health approach. Geneva:
67. The Global Fund to fight AIDS, Tuberculosis and Malaria (2014), Global Fund Information Note: Addressing Sex Work, MSM and Transgender People in the Context of the HIV Epidemic (February 2014).
68. The World Bank (2013). The Global HIV Epidemics among Sex Workers.
69. International HIV/AIDS Alliance (2008), Sex work, violence and HIV: a guide for programmes with sex workers.
70. WHO (2014), Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations.
71. WHO (2009). Toolkit for monitoring and evaluation of interventions for sex workers.
72. Harm Reduction International (2013)? When sex work and drug use overlap consideration for advocacy and practice. Melissa Hope Ditmore
73. WHO (2009), Toolkit for monitoring and evaluation of interventions for sex workers. Accesibilă: www.who.int
74. WHO (2005), Toolkit for targeted HIV/AIDS prevention and care in sex work settings.
75. Рамочная программа действий ЮНЭЙДС «Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц», UNAIDS, 2009
76. C. Careres, et al. ‘Estimating the number of men who have sex with men in low and middle income countries.’ Sexually Transmitted Infections, 2006
77. Всемирная организация здравоохранения, 2008
78. Progress report on HIV /AIDS, Republic of Moldova, 2012
79. Guidelines: prevention and treatment of HIV and other sexually transmitted infections among men who have sex with men and transgender people: recommendations for a public health approach 2011.

80. Всеобщий доступ для мужчин, имеющих половые контакты с мужчинами, и трансгендерных лиц. Женева ЮНЭЙДС, 2009
81. Lawn JE et al. Alma-Ata 30 years on: revolutionary, relevant, and time to revitalise, 2008
82. Международные руководящие принципы по ВИЧ/СПИДу и правам человека.
83. HIV Prevention Interventions Standards Manual
84. Мужчины, практикующие секс с мужчинами (МСМ) в странах Восточной Европы, Пересмотренный Пакет услуг по профилактике, уходу и поддержке для мужчин, практикующих секс с мужчинами, а также для лесбиянок, геев, бисексуалов и трансгендерных лиц, AIDS Support and Technical Assistance Resources, 2013