

Regulament cadru
privind organizarea activității Programelor de Reducere a Riscurilor
implementate în Republica Moldova

Capitolul I. Dispoziții generale

1. În sensul prezentului Regulament se aplică următoarele noțiuni:

1) *grupuri cu risc sporit de infectare cu HIV* (în continuare GRSI) – constituie (conform Programului Național de Profilaxie și Control al infecției HIV/SIDA și ITS pentru anii 2016-2020) consumatorii de droguri injectabile (în continuare UDI), lucrătorii sexului comercial (în continuare LSC), bărbați care întrețin relații sexuale cu alți bărbați (în continuare, BSB). Aceste grupuri în contextul Republicii Moldova sunt caracterizate de multiple riscuri de infectare și o prevalență mare a HIV și hepatitelor virale în mediul lor. Activitatea de prevenire HIV și ITS în mediul acestor grupuri constituie prioritate a Programului Național de Profilaxie și Control a infecției HIV/SIDA și ITS;

2) *programe de reducere a riscurilor* (în continuare PRR)– reprezintă un ansamblu de servicii, orientate către reducerea consecințelor negative asociate consumului de droguri la nivel individual, social și economic, fără a impune abținerea. Printre aceste servicii se regăsesc următoarele: informarea, schimbul de seringi, distribuirea de prezervative și dezinfectanți, consilierea și testarea la HIV, hepatite, ITS, consilierea medicală, socială, psihologică. Aceste servicii diminuează problemele asociate comportamentelor de risc, prin metode care să protejeze demnitatea, umanitatea și drepturile omului în cazul persoanelor care consumă droguri sau manifestă alte comportamente cu risc sporit de infectare cu HIV; serviciile de reducere a riscurilor pot fi prestate în mod staționar (fix), prin intermediul activității aoutreach/în teren sau a serviciilor mobile de prevenire;

3) *Strategia Reducerea Riscurilor* – reprezintă un ansamblu de politici de sănătate publică orientate către reducerea consecințelor negative la nivel individual, social și economic ale consumului de droguri (fără a impune abținerea) și sexului neprotejat;

4) *activitatea outreach* – activitatea de identificare a beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor și oferire a serviciilor de prevenire, consiliere și testare în mediul de aflare a acestora/în teren. Activitatea outreach este realizată de lucrătorii outreach/în teren, care de cele mai multe ori sunt reprezentanți ai comunității respective de beneficiari ai programelor de reducere a riscurilor și sunt instruiți în prestarea serviciilor respective;

5) *servicii mobile de prevenire* – serviciile de prevenire, consiliere (inclusiv medicală), testare adresate GRSI și prestate prin intermediul unităților auto specializate care își desfășoară activitatea în baza Regulamentului de funcționare aprobat de MSMPS al Republicii Moldova.

2. PRR este implementat în baza Deciziei Guvernului nr. 1173 din 7 decembrie 1998, Legii cu privire la HIV nr. 23-XVI din 16 februarie 2007 și a Programului național de prevenire și control al infecției HIV/SIDA și infecțiilor cu transmitere sexuală.

3. Activitatea de coordonare și cooperare a organizației implementatoare a proiectului cu alte instituții guvernamentale sau neguvernamentale, active în domeniul Reducerii Riscurilor în Republica Moldova, este realizată în baza Convențiilor de Parteneriat.

Capitolul II. Principii de organizare, scopul și obiectivele PRR

1. Scopul implementării PRR: Intervențiile Strategiei de Reducere a Riscurilor sunt bazate pe dovezi științifice și orientate spre îmbunătățirea eforturilor de prevenire răspândirii HIV și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri și/sau sexului neprotejat.

2. Beneficiarii PRR sânt:

- 1) utilizatorii de droguri injectabile,
- 2) lucrătoarele sexului comercial,
- 3) bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați.

3. Implementarea PRR presupune realizarea unui set de sarcini concrete:

1) reducerea riscurilor, asociate consumului de droguri injectabile și/sau sexului neprotejat;

2) reducerea prevalenței infecției cu HIV, sifilis și hepatite virale (VHB/VHC) în mediul beneficiarilor PRR;

3) îmbunătățirea calității vieții și sănătății beneficiarilor;

4) menținerea contactului cu grupul de beneficiari, în vederea referirii către servicii de asistență medicală și socială.

4. PRR își desfășoară activitatea în corespundere cu principiile și Standardul de calitate a serviciilor de prevenire HIV în mediul populațiilor cheie, aprobate prin ordinul Ministerului Sănătății, Muncii și Protecției Sociale nr. 996 din 23.12.2015.

Capitolul III. Activitatea Programelor de Reducere a Riscurilor

5. Activitatea PRR este desfășurată complex, fiind orientată spre acoperirea mai multor *domenii prioritare*:

1) oferirea consumabilelor sterile de injectare (ace, seringi și șervețele cu alcool);

2) creșterea conștientizării și educarea beneficiarilor vis-à-vis de riscul de infectare cu HIV, sifilis și hepatite virale (VHB/VHC) (folosirea echipamentului steril de injectare și practicarea unui comportament sexual cu risc scăzut);

3) creșterea conștientizării și educarea partenerilor sexuali ai beneficiarilor vis-à-vis de riscul de infectare cu HIV, sifilis și hepatite virale (VHB/VHC) - (practicarea unui comportament sexual cu risc scăzut);

4) asigurarea accesului la servicii de consiliere și testare voluntară la HIV, inclusiv cu aplicarea testelor rapide pe bază de sânge capilar sau salivă).

5) asigurarea accesului la servicii de consiliere, îngrijire și tratament pentru GRSI.

6) asigurarea accesului la servicii de prevenire, diagnostic și tratament ITS;

7) distribuirea de prezervative, dezinfectante, lubrifiante, suplimente motivaționale etc.;

8) mobilizarea și implicarea comunității beneficiarilor și a comunității în general la implementarea măsurilor de prevenire în rândul GRSI;

9) prevenirea supradozelor asociate consumului de droguri,

6. Direcții de bază/Servicii - PRR în activitatea sa țin cont de recomandările OMS, UNAIDS, UNODC cu privire la necesitatea instituirii unui pachet comprehensiv de intervenții bazate pe reducerea riscurilor în rândul UDI, LSC, BSB. Aceste intervenții sunt bazate pe dovezi științifice și orientate spre îmbunătățirea prevenirii răspândirii infecției cu HIV, sifilis și hepatite virale și reducerea riscurilor asociate consumului de droguri.

7. Pachetul comprehensiv de intervenții bazat pe reducerea riscurilor include:

1) oferirea seringilor, acelor și șervețelelor cu alcool;

2) referire la terapia de substituție cu opioide și alte tratamente a dependenței de droguri;

3) consiliere și testare voluntară HIV, sifilis și hepatite virale (HVB/HVC);

4) referire la terapia ARV;

5) prevenirea și referirea la tratamentul ITS;

6) programe de asigurare cu prezervative a UDI, LSC, BSB și partenerilor lor sexuali;

7) informare, educare și comunicare specifică pentru persoanele care utilizează droguri, LSC și partenerii sexuali ai acestora;

8) referire la vaccinare, diagnostic și tratament al hepatitelor virale;

9) prevenirea și referirea la diagnosticul și tratamentul tuberculozei;

10) prevenirea supradozelor prin distribuirea de naloxonă.

8. În conformitate cu aceste recomandări și pentru realizarea obiectivelor propuse în cadrul domeniilor prioritare, PRR își organizează activitatea în următoarele direcții de bază:

Secțiunea 1-a.

Activitatea punctelor de consultanță și schimb al seringilor

12. Schimbul de seringi și ace, distribuirea șervețelelor cu alcool, prezervativelor, lubrifiantelor, mijloacelor individuale de îngrijire a venelor, altor produse de sănătate se desfășoară prin intermediul PCSS sau de lucrătorii outreach.

13. Activitatea PCSS trebuie să fie organizată astfel încât să fie accesibil, să asigure un mediu prietenos pentru grupul țintă vizat, să ofere servicii de calitate, personalul să dispună de abilități de comunicare corespunzătoare.

14. Spațiul de depozitare trebuie să fie potrivit pentru păstrarea consumabilelor distribuite în cadrul PRR.

15. Activitatea PCSS se desfășoară zilnic, în intervalul de timp, în care cei mai mulți UDI se află în zonă. Accesul la servicii trebuie să fie cât se poate de simplu.

16. Activitatea outreach (inclusiv prin intermediul unității mobile/ serviciului mobil de prevenire), se bazează pe contactul direct cu beneficiarii, în comunitatea în care ei locuiesc și/ sau consumă droguri.

17. Activitățile de reducere a riscurilor mențin contactul direct cu grupul de beneficiari promovează educația legată de reducerea riscurilor de infectare cu HIV și principiile Strategiei Reducerea Riscurilor, asociate consumului de droguri și/sau comportamentului sexual cu risc sporit, redirecționează beneficiarii către alte servicii, oferă consiliere și suport pentru grupuri specifice.

18. Schimbul seringilor jetabile tinde să se realizeze în raport de 1:1 (o seringă utilizată este schimbată pe una sterilă), se acceptă cazuri de oferire a seringilor noi, în lipsa seringilor utilizate doar pe motive întemeiate (utilizatorul nimicește, de sinestătător, seringile; seringile sânt preluate de alte persoane; din motive de securitate personală, utilizatorul nu se poate deplasa la PCSS). Asistenții PCSS sânt în drept să ofere seringi unui utilizator de droguri pentru mai multe persoane, în cazul când persoanele date i-au încredințat cartelele de participanți; respectiv, utilizatorul va efectua schimbul secundar de seringi pentru persoanele care nu pot ajunge la PCSS. Asistenții PCSS nu poartă răspundere personală de modul de păstrare, administrare și utilizare a consumabilelor primite de UDI la PCSS.

19. Distribuirea de materiale informaționale, prezervative, dezinfectante, lubrifianti se efectuează în corespundere cu necesitățile beneficiarilor și stocurile disponibile în cadrul programului.

20. Prevenirea supradozelor, inclusiv prin intermediul distribuției naloxonei se efectuează în cadrul unor activități de informare și consiliere speciale realizate de către personalul instruit.

21. Fiecare PCSS formulează și aduce la dispoziția beneficiarilor un set de reguli ce necesită o respectare strictă, iar în caz de nerespectare, se aplică metode de penalizare, adoptate de administrația fiecărui program în parte.

Secțiunea a 2-a.

Consilierea specializată în cadrul PRR

22. PRR asigură abordarea holistică a necesităților beneficiarilor de pe poziții multi-disciplinare, în corespundere cu standardele de calitate aprobate.

23. PRR acordă asistența psihologică beneficiarilor, care are drept scop acordarea suportului în soluționarea problemelor de ordin psihologic, asociate consumului de droguri și/sau comportamentului sexual cu risc sporit.

24. PRR acordă asistență socială orientată spre susținerea beneficiarilor aflați în dificultate, inclusiv celor vulnerabili și în situații de risc, cu referire, în caz de necesitate, către alte instituții și structuri de protecție socială.

25. PRR oferă suport juridic beneficiarilor, prin intermediul parteneriatului stabilit, cu organizațiile specializate în domeniu.

26. PRR oferă consiliere și testare voluntară la HIV, sifilis și hepatite virale cu utilizarea testelor rapide pe bază de sânge capilar sau salivă, prin intermediul

personalului care posedă certificat de instruire în domeniul consilierii și utilizării testelor rapide.

27. Personalul PRR acompaniază persoana cu rezultatul testului HIV pozitiv la serviciile medicale (Cabinetele de consiliere și testare HIV și hepatitelor B și C) pentru confirmarea/ infirmarea diagnosticului infecției cu HIV.

28. PRR aplică politica de respectare a drepturilor beneficiarilor, inclusiv a procedurilor existente de respectare a confidențialității în cadrul tuturor serviciilor prestate.

Secțiunea a 3-a.

Activitatea informațională și educațională în cadrul PRR

29. În cadrul PRR sânt elaborate, editate și distribuite materiale informaționale la subiecte ce abordează riscurile asociate consumului de droguri injectabile; comportamentului sexual cu risc sporit; modalități de diminuare a acestor riscuri etc.

30. PRR elaborează și distribuite materiale promoționale ale serviciilor prestate, precum și a altor servicii de ocrotire a sănătății, prestate de alte instituții (panouri, postere, calendare etc.).

31. Materialele informaționale editate sânt elaborate cu participarea și consultarea grupului de beneficiari.

32. PRR constituie un spațiu resursă, pentru promovarea accesului la informații prin realizarea unui șir de activități de sensibilizare și mobilizare a beneficiarilor și a comunității – seminare, sesiuni informaționale, mese rotunde, conferințe, etc.

33. PRR realizează studii și evaluări locale a necesităților beneficiarilor, cu elaborarea planului de activitate, adaptat la necesitățile locale în servicii de reducere a riscurilor, asociate consumului de droguri injectabile și/sau comportamentului cu risc sporit de infectare.

34. PRR elaborează și realizează activități instructiv-informaționale, ce țin de domeniul abordat, pentru lucrători medicali, asistenți sociali, colaboratori ai Comisariatului de Poliție, alți actori implicați în domeniu.

35. PRR elaborează programe instructive, selectează și instruieste voluntari din mediul beneficiarilor, organizează activitatea de voluntariat în cadrul proiectului, în special axată pe principiile „de la egal la egal” și „outreach”.

36. PRR asigură instruirea continuă a specialiștilor, lucrătorilor și voluntarilor în domeniile prioritare de activitate.

Secțiunea a 4-a.

Referirea și acompaniamentul beneficiarilor PRR către serviciile medicale și sociale de nivel comunitar, raional sau național

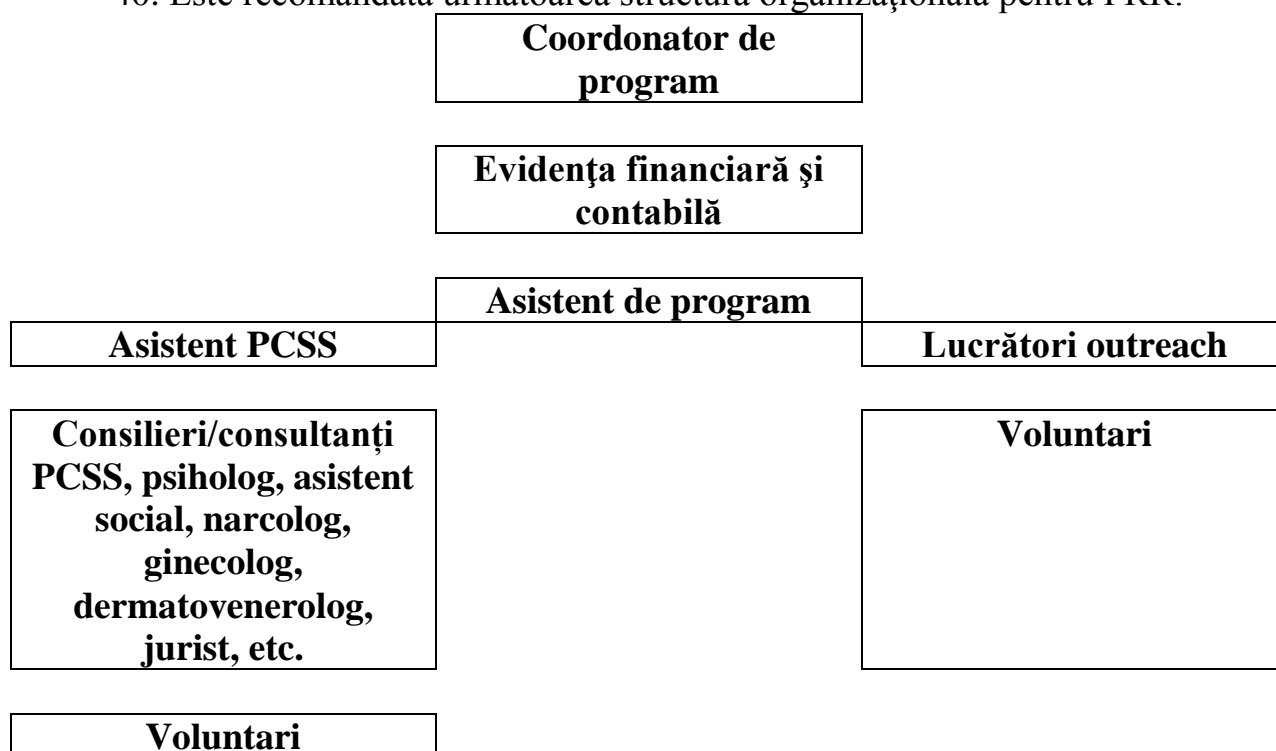
37. PRR dispune de un sistem de referință viabil, stabilit în baza parteneriatelor sociale dezvoltate, ce vine să asigure satisfacerea necesităților beneficiarilor, ce nu pot fi abordate de serviciile proprii prestate.

38. PRR realizează măsuri de referire către serviciile medicale, orientate spre diagnosticul precoce și inițierea promptă a tratamentului diferitor probleme de sănătate: diagnosticare și examen medical, tratamentul ITS, tratamentul ARV, diagnosticul și tratamentul hepatitelor virale, tratamentul TB, programul de substituție cu metadona, reabilitare, etc.

39. PRR realizează măsuri de referire a beneficiarilor către serviciile sociale, orientate spre oferirea suportului în integrarea socială a acestora, reducerea gradului de vulnerabilitate socială, orientare și recalificare profesională, etc.

Capitolul IV. Organigrama PRR

40. Este recomandată următoarea structură organizațională pentru PRR:



41. Structura organizațională, în special numărul de lucrători outreach, prezența asistentului de program, numărul de consultanți și asistenți PCSS, este direct proporțional cu numărul de beneficiari implicați în program și necesitățile evaluate ale beneficiarilor, precum și resursele financiare disponibile.

42. Personalul PRR este angajat în conformitate cu legislația în vigoare și își exercită atribuțiile în temeiul contractului individual de muncă și a fișei de post (anexa nr.1).

43. Personalul PRR trebuie să corespundă cerințelor fișei de post, funcțiilor PRR, să aibă pregătirea respectivă în oferirea serviciilor de reducere a riscurilor, în particularitățile psihologice și comportamentale ale grupurilor țintă vizate și în principiile de comunicare și consiliere a grupului de beneficiari asistat.

44. Personalul se conduce, în activitatea sa, de principiul confidențialității și anonimității, pe care le asigură tuturor beneficiarilor.

45. La angajare personalul PRR va fi instruit și informat minuțios cu privire la Strategia de Reducere a Riscurilor, filosofie, principiile, serviciile, activitățile și

caracteristicile grupului țintă, riscurile asociate consumului de droguri și modalități de diminuare a acestora, în contextul prevenirii infecției cu HIV, sifilis, hepatite virale și TB (conform Modulului de instruire a personalului PRR, anexa nr. 3).

46. Personalul PRR participă la seminare naționale și internaționale, traininguri, ateliere de lucru, mese rotunde, conferințe, alte forme importante de instruire continuă, schimb de experiență și informare, ce permit consolidarea capacităților și organizarea serviciilor de înaltă calitate prestate beneficiarilor.

47. Personalul PRR este supus, periodic, unui proces structurat de evaluare a cunoștințelor și aptitudinilor cu impact major pentru activitatea desfășurată.

Capitolul V. Algoritmul activităților

48. Asistența beneficiarilor PRR este reflectată de algoritmul următor:

Includerea beneficiarului din mediul grupurilor cheie în cadrul PRR

Asistentul Punctului de schimb sau lucrătorul outreach

Client Nou ↔ Permanent

49. Pachetul de servicii oferite poate varia în dependență de specificul grupului de beneficiari, nevoile evaluate ale acestora, precum și capacitățile/posibilitățile organizației implementatoare de program. Servicii oferite în cadrul activităților de reducere a riscurilor:

- 1) schimb de seringi, ace, șervețele cu alcool;
- 2) referire la terapia de substituție cu metadonă în cazul utilizării opioidelor intravenos;
- 3) distribuirea prezervativelor și lubrefiantelor;
- 4) prevenirea ITS, HIV, sifilis, Hepatite virale;
- 5) consilierea și testarea la HIV, sifilis și HVC;
- 6) referirea la Terapie ARV (pentru beneficiarii infectați cu virusul HIV);
- 7) activități IEC (informare, educare, comunicare);
- 8) referire pentru diagnosticul, tratamentul hepatitelor virale;
- 9) referire pentru diagnosticul, tratamentul TB;
- 10) prevenirea supradozelor, inclusiv prin distribuirea de naloxonă.

Capitolul VI. Respectarea securității personale a colaboratorilor și beneficiarilor PRR

Secțiunea 1-a. Legitimațiile

50. Tot personalul care lucrează este asigurat cu legitimație cu număr de serie, care confirmă apartenența angajatului la PRR.

51. Personalul trebuie să poarte această legitimație în timpul orelor de lucru.

52. Personalul trebuie să restituie legitimația, în caz de concediere din cadrul programului.

53. Coordonatorul de program trebuie informat despre cazurile de pierdere a legitimației, iar acesta, la rândul său, să asigure eliberarea unei legitimații noi.

Secțiunea a 2-a. Menținerea securității personale

54. Personalul, implicat în cadrul PRR este instruit referitor la menținerea și respectarea cu strictețe a securității personale și colective.

55. Personalul outreach activează doar în perechi și cunoaște bine circumstanțele (oamenii și condițiile din teren) în care lucrează. La PCSS întotdeauna se află mai mult decât un lucrător, personalul PCSS include, cel puțin, un bărbat.

56. Consumabilele utilizate trebuie să fie colectate conform Instrucțiunilor cu privire la colectarea, stocarea și lichidarea instrumentarului medical utilizat, colectat în cadrul PRR implementate în Republica Moldova (anexa nr.2).

1) Se evită contactul cu sângele sau alte lichide biologice în timpul acordării ajutorului clienților răniți sau traumați

2) Rănile/ leziunile, provocate de înțepături de ace sau contact cu sânge, sânt tratate conform instrucțiunilor în vigoare. Toate incidentele sânt aduse la cunoștință, utilizând formele standard.

3) Toate PCSS sânt asigurate cu truse de prim ajutor.

Secțiunea a 3-a. Interacțiunea cu alte instituții implicate

57. Coordonatorul de program asigură comunicarea și interacțiunea PRR cu IMSP arondate, APL și Comisariatul de Poliție. În vederea dezvoltării unor parteneriate constructive, actorii nominalizați mai sus sunt informați permanent cu privire la:

1) procesul de implementare a PRR în localitatea respectivă;

2) problemele cu care se confruntă lucrătorii outreach în implementarea PRR;

3) locația și orele de lucru ale PRR, inclusiv planurile de modificare ale acestora;

4) persoanele de contact din cadrul PRR;

5) reclamațiile din partea comunității sau clienților programului, referitor la problemele apărute în relație cu reprezentanții Poliției, IMSP, APL etc.;

6) instruirea și familiarizarea colaboratorilor Poliției, IMSP, APL în materie de program.

58. Personalul PRR respectă și înțelege rolul și responsabilitatea Poliției, IMSP, APL ș.a. vis-a-vis de activitățile beneficiarilor.

59. Echipa de implementare și personalul său:

1) nu intervine în activitățile ce țin de competențele Poliției;

2) nu se implică în interacțiunile dintre Poliție și beneficiari;

3) nu acordă ajutor și nu se implică în momentul când beneficiarii procură droguri sau fac rost de bani pentru a le cumpăra;

4) nu acordă ajutor sau furnizează informații cunoscute beneficiarilor referitor la acțiunile Poliției.

60. Periodic, vor fi organizate întruniri cu colaboratorii IMSP, APL și Comisariatelor de Poliție, pentru a discuta progresul implementării PRR. Aceste întâlniri regulate, de stabilire a relațiilor, vor asigura oportunitatea stabilirii unui parteneriat eficient între unitatea de implementare și actorii implicați.

Capitolul VII. Activitatea financiar-economică a PRR

61. PRR poate beneficia de mijloace financiare provenite din bugete locale sau naționale, granturi, donații, sponsorizări oferite de persoane fizice și juridice (publice sau private) sau alte surse, în conformitate cu actele normative și legislative în vigoare.

62. Mijloacele financiare ale PRR sunt utilizate pentru:

- 1) realizarea activității prevăzute de prezentul Regulament;
- 2) perfecționarea bazei tehnico-materiale;
- 3) salarizarea și stimularea personalului;
- 4) alte direcții, care nu contravin prevederilor prezentului Regulament și legislației în vigoare.

Capitolul VIII. Dispoziții finale

63. Activitatea PRR poate fi reorganizată în acord cu regulile stabilite de către unitatea de administrare implementatoare, coordonate cu partea finanțatoare în corespundere cu Standardele aprobate de Ministerul Sănătății, Muncii și Protecției Sociale al Republicii Moldova.

**Obligațiunile funcționale
ale personalului Programelor implementate în baza
Strategiei Reducerea Riscurilor
în Republica Moldova**

Aprobate la / ____ / _____ 20__
de _____,
funcția _____

Rolul și responsabilitățile personalului

Personalul PRR este angajat pentru realizarea unei activități bine determinate, specificată în fișa de post și adusă la cunoștință înainte de angajare sau la începutul implicării persoanei în funcția respectivă. Managerii de proiecte sânt responsabili să asigure remunerarea conform postului ocupat și obligațiunilor îndeplinite de fiecare angajat. Ei sunt, de asemenea, responsabili

de respectarea regimului de lucru, executarea obligațiilor conform standardelor stabilite, în limita numărului de ore, specificat pentru ziua de muncă. În caz de nerespectare a unor reguli sau obligațiuni, managerul, asigurându-se că membrii colectivului își cunosc obligațiunile, va aplica o avertizare oficială. Managerii sunt responsabili de soluționarea conflictelor apărute în colectiv, accentul fiind pe norme de conduită general acceptate.

1. Coordonatorul de Program este responsabil de:

- 1) managementul general al programelor, administrarea (inclusiv cea financiară), implementarea programelor conform standardelor minime de calitate;
- 2) supravegherea tuturor direcțiilor de activitate ale programelor, inclusiv coordonarea eficientă a serviciilor staționare și outreach și dezvoltarea serviciilor alternative de suport, în dependență de necesitățile clienților;
- 3) obținerea feed-back-ului referitor la progresul implementării programelor prin organizarea întrunirilor/ședințelor regulate cu membrii colectivului și beneficiarii;
- 4) analiza datelor rezultate în urma monitorizărilor, evaluărilor, studiilor și investigațiilor efectuate în cadrul PRR, cu ajustarea activităților în dependență de aceste date;
- 5) asigurarea cu stocuri adecvate de consumabile, pentru a menține activitatea cotidiană a PCSS;
- 6) asigurarea unei comunicări permanente cu servicii de referință, instituții finanțatoare, IMSP arondate, Comisariatul de Poliție, APL și alte părți implicate/ cointeresate;
- 7) asigurarea securității personalului la locul de muncă;
- 8) asigurarea continuității finanțării programului, prin căutarea de noi fonduri.

2. Asistentul financiar este responsabil de:

- 1) evidența contabilă a tuturor tranzacțiilor financiare;
- 2) managementul financiar al programului;
- 3) elaborarea rapoartelor financiare;
- 4) prezentarea rapoartelor statistice și financiare pentru diverse instituții (secția de asistență socială, inspectoratul fiscal, secția statistică ș.a.)
- 5) îndeplinirea altor tipuri de servicii pentru angajați (obținerea polițelor de asigurări medicale, a carnetelor de muncă ș.a.).

3. Asistentul de Program este responsabil de:

- 1) asistență în implemetarea proiectului;
- 2) monitorizarea activităților proiectului;
- 3) stabilirea unei strategii durabile de lucru a activităților de reducere a riscurilor, realizate de organizație;
- 4) asigurarea feed-back-ului între personal/manager de proiect și instituția finanțatoare;
- 5) menținerea unui dialog activ între organizație și partenerii proiectului: APL, Comisariatul de Poliție, servicii medicale, alte ONG-uri;
- 6) asigurarea elaborării rapoartelor de rutină/lunare către ziua a 10-a a fiecărei luni, și, în caz de necesitate, abordarea problemelor specifice implementării programului;
- 7) implicarea activă în mediatizarea activităților proiectului;
- 8) colectarea rapoartelor primare, realizarea rapoartelor și evaluărilor lunare;
- 9) traducerea și adaptarea materialului informativ, a documentelor în limba româna/rusă.

4. Asistentul PCSS este responsabil de:

- 1) implementarea cu succes a PRR în incinta PCSS;
- 2) managementul general al PCSS;
- 3) evidența stocurilor de consumabile, pentru a menține activitatea cotidiană a PCSS;
- 4) stimularea, prin diverse metode, a procesului de returnare, la maxim, a seringilor utilizate;
- 5) asigurarea desfășurării activității PCSS, conform standardelor minime de calitate;
- 6) participarea la întrunirile/ ședințele săptămânale organizate în cadrul programului;
- 7) informarea coordonatorului de program despre orice probleme sau progrese apărute în cadrul implementării proiectului;
- 8) asigurarea securității dosarelor clienților (pe hârtie sau în formă electronică);
- 9) completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.
- 10) informarea coordonatorului de program despre toate schimbările și progresul în domeniu;
- 11) chestionarea lucrătorilor outreach, înainte de desfășurarea activităților outreach, și înregistrarea problemelor înaintate de aceștia în cadrul întâlnirilor menționate;
- 12) asigurarea cu informații și instruirea continuă a lucrătorilor outreach;
- 13) contribuirea la asigurarea securității personale a persoanelor implicate în activități outreach;
- 14) asigurarea lucrătorilor outreach cu materiale informaționale și alt echipament necesar unei activități eficiente;
- 15) verificarea fișelor de lucru în teren, completate de către lucrătorii outreach;
- 16) controlul activității outreach, conform agendei de lucru;
- 17) asigurarea completării corecte a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

5. Asistentul social este responsabil de:

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

6. Consilierul/ consultantul este responsabil de:

- 1) consilierea persoanelor din GRSI, aceasta poate include consiliere referitor la schimbarea comportamentului, infecția cu HIV, consiliere pre- și post- testare, consum de droguri, probleme psihologice cu care se confruntă beneficiarii etc.;
- 2) aplicarea intervențiilor profilactice, terapeutice și corecționale în vederea soluționării problemei clientului;
- 3) menținerea dosarelor clienților în ordine și în siguranță, în așa mod ca înregistrările să fie găsite și înțelese ușor de un alt membru autorizat al colectivului;
- 4) organizarea procesului de referință al beneficiarilor pentru tratamentul de substituție cu opiacee, reabilitare, servicii medicale;
- 5) implicarea beneficiarilor programului în grupuri de suport reciproc, să participe la pregătirea și desfășurarea activităților de grup și a celor informaționale;
- 6) înregistrarea și participarea în procesul de colectare de date și analiză a programului;
- 7) informarea coordonatorului proiectului despre succesele și insuccesele obținute;
- 8) documentarea activităților sale și să prezinte rapoarte lunare despre activitate;
- 9) asigurarea securității dosarelor clienților (pe hârtie sau în formă electronică);
- 10) asigurarea completării corecte a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

7. Lucrătorii în teren (Outreach) sunt responsabili de:

- 1) activitatea prin contact direct sau indirect (rețele de socializare) cu beneficiarii în comunitatea în care ei locuiesc, consumă droguri, prestează servicii etc. Acest contact este important pentru a vedea și a înțelege practicile lor, pentru a le câștiga încrederea și pentru a-i implica în activități de prevenire a infecțiilor hemotransmisibile, dar și cele transmisibile pe cale sexuală.
- 2) să asigure cu materiale informaționale beneficiarii în locurile preferate de ei;
- 3) să asigure numărul necesar și corespunzător de seringi, prezervative și materiale informaționale pentru beneficiarii deserviți.
- 4) să asigure la maxim, după posibilități, returnarea seringilor utilizate, respectând cu strictețe regulile de securitate;
- 5) să înregistreze problemele și provocările cu care se confruntă clienții din teritoriu prin activitatea outreach;
- 6) să informeze Asistentul PCSS despre succesele obținute și dificultățile cu care se confruntă;
- 7) să acompanieze sau să refere beneficiarii la servicii alternative sau suplimentare;
- 8) să contribuie la frecventarea regulată de către beneficiari a activităților de instruire (seminare);
- 9) să identifice și să implice în program noi beneficiari;
- 10) să asigure confidențialitatea informațiilor obținute de la beneficiarii programului;
- 11) să asigure completarea corectă a tuturor formelor de raportare și evidență, stabilite în cadrul programului.

8. Important este că personalul PRR:

- 1) să conștientizeze responsabilitatea acțiunilor sale și a consecințelor;

- 2) să fie competenți și să tindă să mențină standarde înalte în activitate;
- 3) să conștientizeze necesitatea de a evalua continuu activitatea și politica organizațională internă, pentru a crește eficiența programului prin modernizarea și lărgirea spectrului de servicii adresate beneficiarilor;
- 4) să conștientizeze necesitatea creșterii profesionale permanente;
- 5) să păstreze confidențialitatea informației obținute în cadrul activității;
- 6) să cunoască bine normele etice și juridice de funcționare a programelor și să se supună lor, să refuze participarea la acțiuni ce contravin acestor norme sau sînt capabile să cauzeze daune membrilor de echipă sau beneficiarilor;
- 7) să conștientizeze că activitatea lor influențează viața altor persoane;
- 8) să tindă să evite orice fel de conflicte sau să le soluționeze în mod amiabil;
- 9) să promoveze politica organizațională în timpul prezentărilor publice;
- 10) să informeze clienții despre scopurile și serviciile proiectului, precum și despre faptul că ei sunt liberi să le refuze;
- 11) să ia în considerație opiniile colegilor, să le respecte drepturile, obligațiunile, abilitățile și ideile;
- 12) să se comporte, vizavi de colegi și clienții programului, respectuos, de la egal la egal, indiferent de confesiune, gen, naționalitate, apartenență sexuală.

Anexa nr. 2
la Regulamentul privind organizarea activităților
Programelor de Reducere a Riscurilor
implementate în Republica Moldova

Instrucțiuni
cu privire la colectarea, stocarea și lichidarea instrumentarului
medical utilizat, colectat în cadrul Programelor de Reducere a
Riscurilor implementate în Republica Moldova

Document

din _____

Coordonat cu _____

/ _____ /

Aprobat de _____

/ _____ /

1. Prezentul act normativ este elaborat în baza Legii privind supravegherea de stat a sănătății publice nr.10-XVI din 03.02.2009, a Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală, a Standardelor Programelor de Reducere a Riscurilor implementate în Republica Moldova, aprobate prin consiliul de experți al Ministerului Sănătății, proces verbal nr. 3, din 12.06.2009.

2. **Obiectivul** cerințelor și normelor igienice și tehnice, privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea Programului de Reducere a Riscurilor constituie reglementarea modului în care se colectează, ambalează, depozitează temporar, transportă și neutralizează aceste deșeuri. O atenție deosebită se acordă deșeurilor periculoase, pentru a preveni afectarea sănătății omului și pentru a preveni contaminarea mediului.

3. Conform clasificării pe categorii a deșeurilor medicale, aplicate în contextul Regulamentului sanitar privind gestionarea deșeurilor rezultate din activitatea medicală deșeurile periculoase includ:

1) **Deșeuri infecțioase** – deșeuri care conțin sau au venit în contact cu sângele și alte fluide biologice, precum și cu viruși, bacterii, paraziți și/sau toxinele microorganismelor. Exemple – seringi, ace, ace cu fir, catetere, perfuzoare cu tubulatură, recipiente care au conținut sânge sau alte lichide biologice, mănuși, sonde, sau alte materiale de unică folosință. Deșeurile infecțioase care sânt, în același timp, și tăietoare-înțepătoare se colectează în cutii rezistente cu marcaj specific pentru deșeurile infecțioase.

2) **Deșeuri înțepătoare-tăietoare** - cuprind ace, ace cu fir, catetere, seringi cu ac, perfuzoare, lame de bisturiu de unică folosință, pipete, sticlărie de laborator, sau alte instrumente care au venit în contact cu material infectat. Aceste deșeuri se consideră infecțioase, conform precauțiilor universale.

4. Principiile PRR din Republica Moldova evidențiază, că acestea sunt programe de schimb și nu de distribuire a seringilor. De aceea, este decisiv ca toate organizațiile implicate în implementarea acestor programe să acorde atenție sporită mecanismului de recuperare și lichidare, în cadrul programelor, a echipamentului utilizat.

Nota Bene! Recuperarea și lichidarea seringilor și acelor utilizate este o componentă esențială a Programelor de Reducere a Riscurilor.

5. **Mecanismele de sporire a ratei de returnare a seringilor** necesită a fi încorporate în procesul de dezvoltare și activitate a programului. Aceste mecanisme presupun că:

1) Lucrătorii outreach și voluntarii evidențiază importanța returnării echipamentului utilizat;

2) Lucrătorii outreach și voluntarii instruiesc utilizatorii de droguri injectabile cu privire la forma de returnare a echipamentului utilizat;

3) Lucrătorii outreach promovează „zile de salubritate” în comunitățile unde se consumă droguri, la intervale regulate de timp (utilizând, în mod obligator, clește pentru colectarea deșeurilor periculoase și alte măsuri de protecție personală);

4) Coordonatorul de Program va desfășura activități de monitorizare și evaluare, pentru a colecta informații privind cauza nereturnării seringilor utilizate de beneficiari.

În timpul colectării echipamentului, personalul nu trebuie să se afle în contact direct cu seringile și acele utilizate. Acele și seringile returnate trebuie plasate de către client direct în containerul de lichidare. Containerele, niciodată, nu trebuie să fie împlute cu vârf. Orice consumabile returnate, care sunt aparent curate sau nefolosite trebuie, de asemenea, să fie plasate în cutiile de lichidare.

6. **Instrucțiunile cu privire la păstrarea consumabilelor distribuite și a altor produse oferite în cadrul PRR**

Încăperea destinată păstrării echipamentului distribuit și altor produse oferite în cadrul Programului, trebuie să corespundă următoarelor cerințe minime:

1) spațiul trebuie să fie separat, capabil să păstreze cantitatea de consumabile solicitată

pentru un trimestru;

- 2) încăperea trebuie să corespundă cerințelor sanitare și antiincendiare în vigoare;
- 3) temperatura în încăperea trebuie să nu fie mai joasă de 0°C și mai înaltă de 25°C;
- 4) consumabilele nu vor fi supuse contactului direct cu razele solare;
- 5) consumabilele vor fi păstrate în cutiile producătorului;
- 6) în apropierea cutiilor cu consumabile nu se vor afla obiecte ascuțite, capabile să le deterioreze;

7) accesul la încăperea cu stocul de consumabile va fi redus: acces vor avea doar persoanele responsabile de păstrarea și livrarea acestora.

7. Colectarea, transportarea și lichidarea seringelor și acelor utilizate, returnate în cadrul Programului, se efectuează în baza următoarelor instrucțiuni (extras din Regulamentul privind gestionarea deșeurilor medicale nr. 06.8.3.45, din 10.12.2001)

1) Ambalajul, în care se face colectarea și care vine în contact direct cu deșeurile periculoase, trebuie să fie de unică folosință și se va neutraliza odată cu conținutul;

2) Pentru deșeurile infecțioase și tăietoare-înțepătoare culoarea ambalajelor va fi galbenă;

3) Colectarea deșeurilor tăietoare-înțepătoare trebuie făcută în cutii cu pereții rezistenți la acțiunile mecanice. Aceste cutii trebuie prevăzute cu capac special, care să permită introducerea deșeurilor și să împiedice scoaterea acestora după umplere, având pentru aceasta un sistem de închidere definitivă. Materialul din care se confecționează aceste cutii trebuie să permită incinerarea cu riscuri minime pentru mediu. Cutiile se marchează cu galben și, eventual, cu pictograma „Pericol biologic”, deoarece conțin deșeuri care sânt în același timp tăietoare-înțepătoare și infecțioase;

4) Depozitarea temporară este păstrarea pe o perioadă limitată a deșeurilor ambalate până la preluarea și transportarea lor, pentru neutralizarea finală. Se interzice accesul persoanelor neautorizate în încăperile destinate depozitării temporare. Durata depozitării temporare va fi cât mai scurtă posibil, iar condițiile de depozitare vor respecta normele de igienă în vigoare;

5) Pentru a realiza transportarea sigură, conducatorul auto trebuie format profesional și informat cu privire la natura încărcăturii și la precauțiile legate de transportarea acesteia;

6) Vehiculul trebuie să corespundă următoarelor cerințe – compartimentul destinat containerelor să fie separat de cabina șoferului și realizat din materiale ușor lavabile și rezistente la agenți chimici folosiți la dezinfecție, să aibă dispozitive de fixare a containerelor în timpul transportării, să fie utilat cu sisteme etanșe de închidere a ușilor, pentru a evita pierderile în timpul transportării;

7) Unitatea de implementare se va asigura că deșeurile periculoase sânt neutralizate corect, prin procedee autorizate și cu eficacitate dovedită. Metodele de neutralizare trebuie să asigure distrugerea rapidă și completă a factorilor cu potențial nociv pentru mediu și pentru sănătatea populației.

8) Procedeele autorizate, convenabile PRR, constituie incinerarea în cazane de ardere cu temperaturi înalte.

8. Recomandări privind acțiunile în caz de expunere posibilă la infecția cu HIV prin leziuni cauzate cu ace sau alte instrumente ascuțite:

1) Spălarea imediată cu săpun a locului expunerii.

2) Plasarea suprafeței lezate sub șuvoi cu apă curgătoare (timp de câteva minute sau până când nu se oprește hemoragia), pentru a permite sângelui să curgă liber din plagă.

3) În lipsa apei curgătoare, prelucrarea locului lezat cu gel dezinfectant sau cu soluție pentru spălarea pe mâini.

4) Nu este indicată utilizarea remediilor cu acțiune puternică sau concentrate: spiritul, dezinfectate și iodul, așa cum acestea ar putea cauza iritarea suprafeței lezate și agravarea stării plăgii.

5) Nu este indicată comprimarea sau frecarea suprafeței lezate.

6) Nu este indicată sugerea sângelui din plaga prin înțepătură.

9. Recomandări privind acțiunile în caz de expunere posibilă la infecția cu HIV prin stropire cu sânge sau alte lichide biologice:

1) Nimerirea stropilor pe tegumentele cutanate intacte

a) Spălarea imediată a porțiunii expuse.

b) În lipsa apei curgătoare, prelucrarea cu gel sau soluție pentru spălatul pe mâini.

c) Nu este indicată utilizarea agenților cu acțiune puternică sau concentrată: spiritul, dezinfectate și iodul, așa cum acestea ar putea cauza iritarea suprafeței tegumentelor.

d) Utilizarea remediilor dezinfectante slabe, de exemplu soluție de 2-4% gluconat de clorhexidină.

e) Nu este indicată frecarea sau excorierea locului expus.

f) Nu este indicat aplicarea unui bandaj.

2) Nimerirea stropilor în ochi

a) Spălarea imediată a ochilor cu apă sau soluție fiziologică. În poziție așezată, aplecați capul pe spate și rugați colegul să vă toarne atent apă sau soluție fiziologică pe ochi; astfel încât apa și soluția să nimerască și sub pleoape, pe care ocazional le retrageți cu precauțiune.

b) Nu înlăturați lentilele de contact în timpul spălării, deoarece acestea formează o barieră de protecție. După ce ochii au fost spălați, înlăturați lentilele de contact și le prelucrați ca de obicei; după aceasta sunt absolut inofensive pentru utilizarea în continuare.

c) Nu este indicată spălarea ochilor cu săpun sau soluție dezinfectantă.

În cazul expunerii posibile la infecția cu HIV este necesar de apelat la asistență medicală pentru evaluarea expunerii în funcție de gradul de risc de infectare, inclusiv consiliere referitor la profilaxia de urgență cu adresarea la cel mai apropiat Centru de tratament ARV.

În cazul expunerii riscului de transmitere a infecției HIV, se oferă Profilaxia Post-Expunere (PPE).

1) Coordonatorul de Program, va fi anunțat, cât de curând posibil, despre incident pentru documentarea cazului.

2) Consilierea și testarea persoanei expuse riscului de infectare cu HIV conform PCN, PPE se efectuează imediat după expunere, ulterior peste 6 săptămâni și 12 săptămâni după expunere.

3) Sursa potențială a infectării va fi de asemenea testată la portaj de virusuri ai HVC, HVB și ITS

4) Se sugerează persoanelor expuse riscului potențial de infectare să utilizeze măsuri de precauție pentru prevenirea transmiterii secundare a infecției.

10. Tratament post-expunere, conform PCN, PPE.

Persoana potențial infectată este referită urgent (în primele două ore, și nu mai târziu de 24 ore) de către Coordonatorul de Program la cel mai apropiat Centru de tratament ARV consiliere, apreciere a statutului HIV, determinare a necesității schemei de inițiere a terapiei ARV eficace în profilaxia post-expunere cu supravegherea persoanei care urmează tratament ARV în vederea managementului reacțiilor adverse;

În caz de expunere accidentală la HIV (înțepătură cu acul utilizat, tăiere cu instrumente tăietoare-înțepătoare utilizate, nimerirea sângelui pe mucoase) se va completa **Actul cu privire la cercetarea incidentelor în urma gestionării seringilor în cadrul Programului de Reducere a Riscurilor**, care va reflecta următoarele informații:

1. Data întocmirii _____

2. Locul întocmirii _____

3. Comisia, în componență a trei persoane:

Nume, prenume, funcția _____

Nume, prenume, funcția _____

Nume, prenume, funcția _____

4. Nume, prenume, funcția, vechimea în muncă a lucrătorului supus riscului de infectare

5. Localizarea și caracterul expunerii situației de risc

6. Data, ora expunerii la situația de risc, descrierea situației

7. Date referitor la utilizarea mijloacelor de protecție și respectarea instrucțiunilor, privind gestionarea instrumentarului utilizat în cadrul PRR

8. Date, referitor la metodele de acordare a primului ajutor, aplicate persoanei expuse situației de risc

9. Semnăturile, cu indicarea Nume, Prenume, funcția ocupată

Prezentul act se păstrează nu mai puțin de trei ani.

Întru implementarea și aplicarea acestei instrucțiuni, conducerea fiecărui PRR va institui mecanisme de instruire și informare a personalului.

Prezentele norme și instrucțiuni vor fi respectate de către toate PRR, implementate în Republica Moldova.

Anexa nr. 3
la Regulamentul privind organizarea activităților
Programelor de Reducere a Riscurilor
implementate în Republica Moldova

Modul de instruire pentru personalul Programelor, implementate în baza Strategiei Reducerea Riscurilor în Republica Moldova

Modulul de instruire este adresat persoanelor, implicate în activitatea Programelor, implementate în baza Strategiei Reducerea Riscurilor în Republica. Moldova. Apariția acestui modul s-a văzut necesară, dată fiind lipsa unui manual unic, coerent și amplu care să cuprindă, în mod exhaustiv, informația necesară pentru formarea continuă a personalului ce activează în PRR.

1. Viziunea: personal informat, antrenat și competent în reducerea riscurilor.

2. Scopul: a propune un set de materiale informaționale, compilate într-un manual unic, pentru a menține instruirea curentă și continuă a personalului care activează în cadrul PRR.

3. Obiectivele

Personalul PRR trebuie:

- 1) să cunoască specificul domeniului de activitate;
- 2) să participe la sesiuni de informare/ formare continuă;
- 3) să dezvolte abilități de promovare a seminarelor;
- 4) să se autoinstruiască, autoinformeze continuu;
- 5) să dețină informația necesară, corectă și actuală,
- 6) să dezvolte abilități de comunicare cu reprezentanții grupului țintă.

4. Lista temelor de instruire propuse în baza obiectivelor modulului:

1) Capitolul introductiv: Principii ale organizării sesiunilor de instruire

- a) Momente organizatorice în desfășurarea instruirilor
 - alegerea locației
 - alegerea facilitatorilor
 - selectarea participanților
 - pregătirea agendei
 - elaborarea scrisorilor de motivare pentru participanți
 - stabilirea regulilor în cadrul instruirii
 - antrenarea invitaților (experți, traineri) în cadrul instruirii
 - desfășurarea instruirii
 - managementul timpului
 - selectarea limbii de instruire
 - pregătirea materialelor vizuale
 - asigurarea confidențialității
 - acordarea certificatelor de participare

- b) Metode de lucru în cadrul instruirilor
 - Ice-breaking (spargerea gheții)
 - Sesiuni în plen
 - Discuții deschise în grup
 - Lucrul în grup
 - Brainstorming (asalt de idei)
 - Jocuri de rol
 - Studii de caz
 - Exerciții

- c) Evaluarea
 - Noțiuni conceptuale despre evaluare
 - Necesitatea menținerii evaluării curente
 - Evaluarea pre/post instruire
 - Tipuri de evaluare

- d) Abilități necesare lectorului
 - Comunicarea eficientă
 - Ascultarea euristică
 - Empatia
 - Gestionarea conflictelor

- e) Desfășurarea instruirii, conform planului prestabilit
 - Stabilirea climatului de învățare
 - Prezentarea obiectivelor
 - Inițierea experienței de învățare
 - Reflectarea experienței
 - Discutarea cunoștințelor acumulate
 - Transferul cunoștințelor acumulate în activitatea participanților
 - Evaluarea procesului de instruire
 - Analiza acoperirii tuturor momentelor prevăzute în plan

2) Capitolul 1. Reducerea Riscurilor – istoria și filosofia

a) Scurtă istorie a consumului de droguri

- Reducerea Riscurilor, asociată consumului de droguri
- Strategiile de Reducere a Riscurilor, aliniat la recomandările OMS
- Activitățile PRR
- Principiile PRR
- Condițiile PRR

b) Politici în domeniul drogurilor

- Punct de vedere **libertarian**
- Punct de vedere **prohibiționist**
- **Decriminalizarea** consumului de droguri

c) Istoria dezvoltării PRR

3) Capitolul 2. Strategii, abordate în cadrul PRR – schimbul de seringi, lucrul outreach, tratamentul de substituție cu metadonă

a) Grupurile expuse la risc și grupurile vulnerabile

- Definirea grupurilor vulnerabile
- Definirea termenului “risc sporit”
- Grupuri de risc:
 - Utilizatorii de droguri injectabile (UDI)
 - Lucrătorii sexului comercial (LSC)
 - Bărbații care întrețin relații sexuale cu bărbați (Men having sex with men/ MSM)
 - Deținuții

b) Comportament cu risc sporit de infectare:

- Homosexualitatea
- Violența sexuală
- Sexul comercial
- Consum de droguri
- Tatuare
- Găurirea pielii (introducerea inelelor)/ piercing
- Ritualul sângelui
- Utilizarea, în comun, a lamelor de ras
- Apartenența la un anumit grup sau subcultură
- Presiunea mediului de a începe viața sexuală de timpuriu, de a consuma substanțe psiho-active
- Relații sexuale neprotejate

c) Tipuri de Programe de Reducerea Riscurilor

- Puncte de consultanță și schimb al seringilor (PCSS)
- Servicii outreach
- Programe de schimb și distribuire de seringi prin intermediul farmaciilor
- Programe de schimb și distribuire de seringi prin intermediul echipei mobile

d) Tipuri de servicii oferite în cadrul PRR

- Informarea, în vederea reducerii riscurilor de transmitere HIV
- Educația, în vederea reducerii riscurilor
- Consilierea, în vederea reducerii riscurilor
- Schimbul de seringi
- Distribuirea de prezervative
- Recuperarea seringilor utilizate
- Distribuirea dezinfectantelor
- Securitatea persoanelor PRR la locul de muncă
- Scopul serviciilor PRR
- Pachet Comprehensiv pentru UDI

e) **Tratamentul de Substituție cu Metadonă**

- Dependența majoră de opiacee
- Ce este tratamentul de substituție?
- Metadona – un preparat medical
- Prescrierea și administrarea tratamentului cu metadonă
- Metadona – o doză zilnică
- Metadona și alte substanțe
- Metadona și sexualitatea
- Metadona și contracepția
- Metadona și graviditatea
- Efectele adverse ale metadonei
- Continuitatea tratamentului de substituție cu metadonă
- Etapele de ieșire din program
- Încetarea tratamentului de substituție cu metadonă
- Mituri și realitate despre metadonă
- Schimbarea viziunii despre Terapia de Substituție cu Metadonă

4) **Capitolul 3. Drogurile în contextul legislației Republicii. Moldova**

- a) Definiția legislativă a drogurilor
- b) Eforturi naționale în combaterea traficului ilicit de droguri

5) **Capitolul 4. Clasificarea drogurilor, efectele lor și reducerea consecințelor negative, asociate consumului de droguri**

- a) Definiția drogurilor din aspect medical
- b) Tipurile de droguri
- c) Efectele de lungă durată ale consumului de droguri

6) **Capitolul 5. Supradozele**

- a) Cauzele și profilaxia supradozării
- b) Ajutorul acordat în caz de supradoză
- c) Tratamentul supradozelor cu Naloxonă

7) **Capitolul 6. HIV și SIDA**

- a) HIV și sistemul imun
 - Agentul infecțios (virusul). Diferența dintre HIV și SIDA
 - Etapele infecției HIV
 - Evoluția infecției HIV
- b) Infectarea cu HIV
 - Căile de transmitere a infecției HIV
 - Comportamente cu risc de infectare
- c) Istoria epidemiei infecției cu HIV
- d) Testarea la HIV
- e) Tratamentul în cazul infecției cu HIV
- f) HIV și sarcina

- g) Consilierea cu privire la HIV
 - Recomandări, privind procesul de consiliere
 - confidențialitatea
 - accesibilitatea
 - durata consilierii pentru un client în stare critică
 - consecutivitatea și claritatea expunerii informației
- h) Profilaxia PEP

8) Capitolul 7. Hepatitele virale

- a) Ficatul - structura, rol.
- b) Clasificarea hepatitelor virale și căile de transmitere
- c) Evoluția hepatitelor virale
- d) Testarea și stabilirea diagnosticului hepatitelor virale
- e) Profilaxia hepatitelor virale
- f) Tratamentul hepatitelor virale
- g) Co-infecția cu HIV

9) Capitolul 8. Tuberculoza

- a) Ce este Tuberculoza
- b) Căile de transmitere ale Tuberculozei
- c) Evoluția Tuberculozei
- d) Tratamentul Tuberculozei
- e) Pacienții cu TB multi-drog rezistentă
- f) Co-infecția cu HIV
- g) Profilaxia și diagnosticul TB

10) Capitolul 9. Infecțiile cu transmitere sexuală (ITS)

- a) Ce sunt ITS
- b) Sifilis
- c) Gonoreea
- d) Clamidioza
- e) Trihomonioza
- f) Herpesul Genital
- g) Pediculoza pubiană
- h) Scabia
- i) Interferența HIV și ITS

11) Capitolul 10. Venele

- a) Vasele sanguine potrivite pentru injectare
- b) Complicațiile post injectare
- c) Recomandări în îngrijirea venelor
- d) Tratamentul trombozei și a tromboflebitei

12) Capitolul 11. Securitatea la locul de muncă și dezinfecția instrumentariului injectabil

- a) Reguli comportamentale

- b) Responsabilitatea personalului față de activitatea promovată

13) Capitolul 12. Comportamentul sexual

- a) Modificarea comportamentului sexual
- b) Mituri cu privire la comportamentul sexual
- c) Sexul și drogurile
- d) Viața sexuală a persoanelor care traiesc cu HIV
- e) Sexul protejat – prezervativul

14) Capitolul 13. Etica și deontologie

- a) Valori și principii
- b) Respectarea drepturilor omului
- c) Stigma și discriminarea
- d) Abordarea non-apreciativă
- e) Confidențialitatea și limitele ei

LISTA ABREVIERILOR

PRR – Programe de Reducere a Riscurilor

ITS – infecții cu transmitere sexuală

HIV – virusul imunodeficienței umane

SIDA – Sindromul imunodeficienței achizionate

PCN – Protocol clinic național

PPE – profilaxie post-expunere

PCSS – punct de consultare și schimb a seringilor

TB – Tuberculoză

BSB - bărbați care întrețin relații sexuale cu alți bărbați

LSC – lucrătoare ale sexului comercial

UDI – utilizatori de droguri injectabile

APL – administrația publică locală

GRSI – grupuri cu risc sporit de infectare

ARV – tratament antiretroviral

HVC – hepatita virală C

HVB – hepatita virală B

IEC – informare, educare, comunicare