

**Отчет по результатам оценки
силами сообщества национальных
стандартов услуг ПОШ для людей,
употребляющих наркотики
в Республике Молдова**



Общественная Ассоциация «PULS Comunitar»

Молдова, 2021

Отчет разработан Общественной Ассоциацией «PULS Comunitar» на средства гранта, выданного Евразийским региональным консорциумом в рамках проекта «Нестандартное мышление: преодолевая трудности в адвокации силами сообщества для устойчивых и высококачественных услуг в связи с ВИЧ», финансируемого Фондом Роберта Карра для сетей гражданского общества (ФРК). Мнения и точки зрения автора/организации, представленные в публикации, могут не соответствовать с мнениями и точками зрения Евразийского регионального консорциума и ФРК.



Общественная Ассоциация «PULS Comunitar», работает в сфере обеспечение доступа к равным правам, создания безопасной среды, изменения и внедрения политик в отношении людей, употребляющих наркотики в Республике Молдова.

Автор публикации – Виталий Рабинчук

Содержание

Аргументация потребности реализации оценки.	4
Сокращения	5
Цели и задачи оценки	6
Методология	6
Сравнительный анализ Национальных Стандартов ПОШ в контексте международных рекомендаций (IDUIT)	7-6
Сравнительный анализ Национальных Стандартов ПОШ в контексте практики применения	10-16
Стандарт 1 Планирование, организация и развитие услуг	10
Стандарт 2 Услуги доступны и предоставляются справедливо	10-12
Стандарт 3 Услуги предоставляет компетентный персонал, обученный, квалифицированный, в том числе и представители сообщества ЛУН	12-13
Стандарт 4 Поставщики услуг обеспечивают и действуют в соответствии с соблюдением конфиденциальности данных и анонимности представителей сообщества людей употребляющих наркотики.	13
Стандарт 5 Ключевые группы населения пользуются услугами соответственно с утвержденным пакетом услуг	13-14
Стандарт 6 информационные, расходные материалы и средства качественные и отвечают потребностям ЛУН	14-15
Стандарт 7 услуги предоставляются в стационарных условиях и на местах, которые посещают ключевые группы населения	15
Стандарт 8 Услуги чувствительны к размеру группы, и обеспечивает оба пола, целостный подход к особым потребностям мужчин, женщин и ТГ людей	15-16
Стандарт 9 Услуги для молодежи запланированы с учетом особенностей возраст, потребности и их права	16
Основные выводы оценки	17
Заключение	18

Аргументация потребности реализации оценки.

Мониторинг программ, осуществляемый под руководством сообщества, играет важную роль в улучшении предоставления услуг и способствует получению важных данных для планирования и адвокации, для разработки адекватных политик и практик.

В дополнение к работе других специалистов по мониторингу, а также для того, чтобы лучше понять, как происходит реализация программ, сообщество способно самостоятельно проводить сбор данных об опыте работы поставщиков услуг, основываясь на предварительном изучении международных рекомендаций и национальных стандартах.

В Молдове на государственном уровне приняты стандарты предоставления услуг Снижения Вреда. Услуги пользуются поддержкой со стороны правительства, местных властей и получают финансовую поддержку, как из средств международных доноров, так и из национальных и местных бюджетов. В этой связи существует необходимость понять - насколько сами стандарты и практика их реализации соответствует потребностям благополучателей и современной ситуации наркосцены?

Нам необходимо знать, в связи с употреблением новых активных веществ, COVID-19, туберкулеза и других заболеваний, с тем что потребностей в услугах выявляются значительно больше, насколько актуальным является предоставляемый базовый пакет услуг?

Насколько в стандартах учтены все аспекты, описывающие организационную деятельность, принципы и правила их предоставления?

Насколько стандарты соответствуют международным рекомендациям, а сама Программа способна демонстрировать высокую эффективность, идти в ногу с масштабом и интенсивностью эпидемии, достигать и работать с такими группами как - молодежь, женщины, партнеры, потребители новых психоактивных веществ и другими скрытыми группами?

Существуют ли пробелы в предоставлении услуг, которые могут сделать Программы обмена шприцев привлекательными?

Каков уровень вовлечение и работы осуществляемой самим сообществом людей, употребляющих наркотики?

Данная оценка позволяет рассмотреть достижения программы и ее пробелы и содержит рекомендации по улучшению.

Сокращения

АРТ	антиретровирусная терапия
ВГВ	вирус гепатита В
ВГС	вирус гепатита С
ВИЧ	вирус иммунодефицита человека
УТВ	услуги тестирования на ВИЧ
ИОК	информация, образование и коммуникация
INPUД	Международная сеть людей, употребляющих наркотики
ШММЗ	шприц с малым объемом для остатков вещества с кровью, часто называют «шприц с малой мертвой зоной»
МиО	мониторинг и оценка
IBBS	Интегрированное био-поведенческое исследование (также называется дозорным эпиднадзором или ДЭН)
ПТАО	Программа поддерживающей терапии агонистами опиоидов
НПО	неправительственная организация
НПВ	новые психотропные вещества
ПОШ	Программы обмена игл и шприцев
ДКП	доконтактная профилактика
ЛУИН	люди, употребляющие инъекционные наркотики
СРЗ	сексуальное и репродуктивное здоровье
ТБ	Туберкулез
ТГ	Трансгендер
УОК	уникальный опознавательный код
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения

Цель:

- Оценка существующих Национальных Стандартов услуг ПОШ для людей, употребляющих наркотики, в сравнении с рекомендациями международного инструмента IDUIT.
- Оценка практики реализации Программ обмена шприцев, на предмет соответствия Национальным Стандартам.

Задачи оценки:

- Изучить и сравнить существующие Стандарты и их реализацию, на предмет соответствия инструменту IDUIT.
- Определить ключевые факторы, способствующие или препятствующие внедрению Национальных Стандартов.

Методология оценки

Исследование проводилось под руководством сообщества людей, употребляющих наркотики.

Процесс исследования:

- Изучение международных рекомендаций IDUIT и Национальные Стандарты предоставления услуг для людей, употребляющих наркотики.
- Проведение сравнительного анализа Национальных Стандартов и международного руководства IDUIT.
- Изучение практики предоставления услуг, в сравнении с установленными Национальными Стандартами и международными рекомендациями IDUIT, посредством качественного исследования в фокус-группах и индивидуальных интервью.

Период исследования – апрель – сентябрь 2021

Целевые группы

Оценка фокусировалась на сотрудниках НПО, реализующих ПОШ и получателях услуг.

Категория интервью	Количество участников
Фокус группы	10 фокус групп
Участники ПОШ	15 респондентов
Менеджеры и аутрич ПОШ	15 респондентов
Индивидуальные интервью	7 интервью
Руководители НПО	7 респондентов

Во время оценки были совершены визиты и проведены интервью с благополучателями и представителями следующих организаций:

1. Общественная Ассоциация «За настоящее и будущее», Кишинев
2. Общественная Ассоциация «Союз Организаций, работающих в области профилактики ВИЧ и Снижения Вреда», Бельцы
3. Информационный Центр «Подросток», Оргеев
4. Общественная Ассоциация «Позитивная инициатива», Кишинев
5. Общественная Ассоциация «Молодые женщины Чернолёвки», Дондюшаны
6. Общественное Объединение «Центр Тринити», Рыбница
7. Некоммерческая Организация «Альянс общественного здоровья», Тирасполь

Таким образом, было охвачено 7 организаций из 10, которые реализуют программу профилактики для людей, употребляющих наркотики в Республике Молдова.

**Сравнительный анализ Национальных Стандартов ПОШ
в контексте международных рекомендаций (IDUIT)**

Характеристики ПОШ

№	Международные критерии	Национальные Стандарты	Практика
1	• низкий порог для клиентов, легкость вступления в программы, направленность на снижение вреда и активное привлечение новых клиентов в услуги	Отображено	Практикуется
2	• широкий ассортимент раздаточного материала, все предоставляется бесплатно	Установлен пакет основных и дополнительных услуг. Бесплатно – отображено.	Недостаток в ассортименте по НПВ.
3	• вовлечение членов сообщества в процессы решения, какие расходные материалы надо закупить, и также в распространение	Отображено	На практике подобная работа в основном формальна, фрагментарна
4	Вовлечение ЛУН в процессы планирования, предоставления и внедрения ПОШ. Как равные.	Отображено	Практикуется не всеми НПО
5	• правило обмена не должно быть строгим и однозначным, то есть клиентам не требуется приносить использованный инструментарий, чтобы получать новый, программы должны быть гибкими и безопасными для людей.	Отображено	Практикуется
6	• нет ограничения по предоставляемому количеству игл и шприцев, нет ограничений для программ вторичного обмена и распространения инструментария	Отображены ограничения 240 в год	На практике профилактические материалы выдаются на основе потребностей человека
7	• широкий ассортимент других служб поддержки и ухода, предоставляемых квалифицированными сотрудниками, такие как возможность, на месте получить медицинскую помощь и информацию о поддержке здоровья (например, уход за венами и помощь при абсцессах)	Отображено	Не достаточный ассортимент служб поддержки и ухода, не недостаток в штате квалифицированных сотрудников.
8	• инструкции по безопасной утилизации во избежание несчастных случаев (в том числе для людей широкой общественности) от использованного инъекционного инструментария	Отображено	Практикуется
9	• предоставление помощи при передозировке, как в обеспечении подготовленного персонала по методам реанимации после передозировки, так и предоставлением налоксона людям,	Отображено за исключением оговорки «их	Услуга направлена только на участников программ

	употребляющим опиоидные препараты инъекционным путем, их семьям и членам широкой общественности	семьям и членам широкой общественности»	
10	• использование всех доступных возможностей для обсуждения с людьми, употребляющими инъекционные наркотики индивидуальных отдельных рисков, поиск вариантов для снижения риска и доступных снижающих риски услуг	Отображено	Практикуется
11	• интеграция с другими услугами, где это возможно, и предоставление направлений на лечение зависимости от наркотиков, на юридическую помощь, консультации для семей и по жилищным условиям, и мест с более безопасными условиями для инъекции, где это возможно, а также предоставление тестирования на ВИЧ, ТБ и вирусный гепатит	Отображено	Отчасти. Из-за недостатка ресурсов услуги действуют отдельно друг от друга.
12	• регулярная оценка результатов, чтобы понимать изменяющиеся потребности клиентов.	Отображено	Практикуется

Раздаточный материал

Рекомендации IDUIT	Национальный Стандарт	Практика
предоставление, где это обосновано, возможно, и приемлемо - шприцы и иглы с малым мертвым объемом	Не отображено	Не практикуется
-презервативы -лубриканты -спиртовые салфетки -Информационно образовательный материал -Налаксон	Отображено	Практикуется
• фильтры • вода для инъекций • ватные беруши / фильтры • емкости для приготовления • непрокальваемые контейнеры • аскорбиновая кислота • жгуты.	Не отображено	Не практикуется

Подходы в предоставлении услуг

Стационарные

Рекомендации IDUIT	Наличие в Стандартах	Практика
Дроп-ин-центр	Нет	Нет
Центры (пункты) реализации программы игл и шприцев	Есть	Не везде
Аптеки	Есть	Нет
Другие вспомогательные площадки (магазины и кафе...)	Нет	Нет
Торговые аппараты	Нет	Нет
Центрам наркологической помощи	Нет	Нет

Мобильные

Рекомендации IDUIT	Наличие в Стандартах	Практика
Мобильные клиники. Мобильные пункты	Есть	2 НПО из 10
Аутрич	Есть	Недостаток
Вторичный обмен или распространение шприцев.	Есть	Есть

Рекомендации:

Для расширения возможностей на практике - подходы, модели, пакет услуг, описанные в Стандарте необходимо привести в соответствие с рекомендациями IDUIT, а также исходя из анализа последнего IBBS и учетом потребностей благополучателей.

Расширить в Стандартах описание ассортимента стандартного пакета расходных материалов, с учетом процесса приготовления веществ и профилактики различных заболеваний.

Внести дополнения в Стандарты - описание подходов предоставления услуг, исходя из рекомендаций международного инструмента IDUIT, актуальности и местного контекста (Дроп-ин-Центры, и другие вспомогательные площадки, вединговые аппараты)

Усилить качество планирования и координации ПОШ, для обеспечения устойчивости и реализации должным образом Национальных Стандартов, оказывая техническую поддержку НПО с целью развития возможностей и качества предоставления услуг.

Учитывать, при планировании средств, возможность повысить число специалистов, с расчетом прямо пропорционально для обеспечения адекватного ответа эпидемиям.

Провести оценку значимого участия сообщества в процессах ПОШ. Результаты использовать для улучшения качества ПОШ.

Провести обучение для специалистов ПОШ по руководству IDUIT

Сравнительный анализ Национальных Стандартов ПОШ в контексте практики применения

Стандарт 1 Планирование, организация и развитие услуг

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none">• В соответствии Стандарту все поставщики услуг ПОШ - юридические лица и имеют соглашения о сотрудничестве с другими организациями, применяют различные подходы для информирования о доступности своих услуг.• Каждая НПО готовит отчеты о деятельности Основному Реципиенту, но при этом, ни одна, на практике, не отчитывается перед получателями услуг/сообществом.• 1 из 7 опрошенных НПО имеет действующую авторизацию.• 5 из 7 опрошенных НПО имеют внутренний Регламент, политики, процедуры и другие аналогичные документы, о наличии которых зачастую неизвестно персоналу, а тем, кому известно - не смогли сформулировать их суть.• 4 НПО имеют план институционального развития, годовой план деятельности. А 3 из них - план/программу повышения качества услуг, с периодической оценкой выполнения.• 5 НПО имеют процедуры оценки и мониторинга деятельности, но при этом все 7 НПО используют различные инструменты мониторинга – Софт, 1с, Excel.• Только 4 НПО использовали анкетирование для оценки степени удовлетворенности бенефициаров в отношении качества и доступности услуг.• Способны предоставлять услуги: в офисе 6 НПО; посредством аутрич 7; мобильных пунктов 2.
Рекомендации: <ol style="list-style-type: none">1. Оказать ТП НПО, в разработке документов, регламентирующие деятельность.2. НПО найти возможность обеспечить персоналу изучение внутренней документацию для качественного осуществления своей деятельности.3. На регулярной основе проводить оценку, среди бенефициаров, степени удовлетворенности услугами ПОШ.4. В соответствии со Стандартом найти возможность и форму для отчета о деятельности перед сообществом.

Стандарт 2 Услуги доступны и предоставляются справедливо

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none">• 5 из 7 НПО имеют политики и процедуры, которые гарантирует, что услуги доступны и способны удовлетворить потребности ЛУН - бесплатно, анонимно и конфиденциально.• Все НПО<ul style="list-style-type: none">- стремятся обеспечить конфиденциальность персональных данных согласно Стандарту, вне зависимости от регистрационной системы (электронная или бумажная), доступ к которой отслеживается и строго ограничен. Данные клиента не передаются третьим лицам, без согласия клиента.- График работы достаточно гибкий, в стремлении предоставить услуги вовремя и в местах удобных для бенефициаров, включая время даже вне обычного рабочего дня.- Компенсируют отсутствие необходимых услуг – информированием, сопровождением, направлением/переадресацией к другим службам/организациям.- Стремятся предоставлять услуги справедливо, независимо от пола, возраста, социального статуса, этнической принадлежности, уязвимости, но при этом опрошенные сотрудники не смогли назвать нормативные акты, которыми

руководствуются.

- ПОШ не сотрудничают надлежащим образом с ПТАО.
- В большинстве своем сотрудники ПОШ, не владеют информацией о ПТАО и не всегда могут предоставить качественную консультацию.

Как результат:

- Низкая переадресация к ПТАО, низкое количество участников, а число новых пациентов заметно снижается.
 - Низкое географическое покрытие ПТАО – 8 сайтов из 17 запланированных.
 - Препарата Бупренорфин применяют только в 2-х из 8 сайтов.
- НПО не практикуют вовлекать бенефициаров в составление и обсуждение правил пользования услугами. И не информируют пользователей услуг об этих правилах.
 - 4 НПО, на практике, способны обеспечить практическое выполнение Стандарта не нарушая конфиденциальность и неприкосновенность частной жизни из-за отсутствия помещений.
 - Возможность подать жалобу есть только в 2-х НПО.
 - НПО практикуют для обеспечения доступности услуг печатный материал, телефон и социальные сети, WEB-страницы – 4 НПО.
 - Многие услуги ПОШ, за исключением крупных городов, не всегда находятся в пределах доступности общественного транспорта, чтобы обеспечить регулярное посещение. А работа существующих мобильных подходов посредством аутрич-работников, и мобильных пунктов, не способна компенсировать этот пробел. Малые населенные пункты, в лучшем случае, обеспечены только 1-им аутрич-работником или выездными командами. Все это увеличивает повседневные трудности бенефициаров, снижает доступ ко всему каскаду услуг и является причиной низкой приверженности и прерывания лечения.
 - Пакет услуг, как в *Стандартах*, так и на практике не в достаточной мере соответствует нынешней наркосцене. В результате НПО вынуждены находить возможности из других программ/проектов покрывать потребности участников (презервативы, смазки, тесты на беременность, влажные и интимные салфетки и другое). Участники ПОШ никогда не получали нитриловые перчатки, *предусмотренные Стандартом*. В то же время, не так часто, как им предлагают, нуждаются в растворе бриллиантового зеленого.
 - Тестирование и скрининг НПО стремятся проводить с соблюдением *установленных требований Стандарта*. Однако в период оценки только 3 НПО имели в наличии тесты на ВГВ, что не соответствует выполнению *условий Стандарта*.
 - У НПО на сегодня существуют значительные пробелы в предоставлении услуг психологической, социальной, юридической поддержки, сопровождения, т.е. всех тех востребованных сервисов, которые могут сделать ПОШ более привлекательными.
 - НПО не адаптировали свои услуги для людей, употребляющих НПВ, несмотря на регламентирование этого вопроса в рамках Стандартов.

Рекомендации

1. На постоянной основе проводить обучение для сотрудников ПОШ.
2. Для повышения **Приемлемости** *внести в Стандарты* – формулировки и подходы, предусматривающие предоставление услуг в сообществах и под их управлением. При пересмотре учитывать различные потребности потребителей НПВ, пожилых людей, и женщин.
3. Для обеспечения **Конфиденциальности** – оказать ТП с тем, чтоб создать все необходимые условия и возможности для проведения работы НПО.
4. НПО - установить на видном месте «Положение обслуживания», которые должны *объяснять основу Стандартов* предоставления услуг, права бенефициара и то, как будут собираться и обрабатываться их жалобы.
5. Для обеспечения финансовой доступности услуг, необходимо учитывать

<p>компенсацию стоимости проезда и потерянных возможностей заработка. Устранить и не допускать практики, которые предусматривают или создают такие барьеры.</p> <p>6. Там, где ПОШ не находятся в пределах доступности общественного транспорта увеличить штат аутрич, волонтеров, в том числе, работу посредством «вторичного обмена».</p> <p>7. Повысить системы кейс-менеджмента, улучшить механизм взаимодействия программ (в том числе ПТАО - через аптеки по рецепту или другие подходы).</p> <p>8. Рассмотреть возможность предоставления ДКП ВИЧ-негативным партнерам (ВОЗ <i>Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations- 2016 update</i> и INPUD <i>Background document: an introduction to pre-exposure prophylaxis (PrEP) for people who inject drugs</i> (2015 г)).</p>

Стандарт 3 Услуги предоставляет компетентный персонал, обученный, квалифицированный, в том числе и представители сообщества ЛУН

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none"> • НПО имеют схемы занятости персонала, которые обновляются по мере необходимости, в зависимости от изменений проектной деятельности. При этом не имеют достаточный штат для оказания услуг <i>в соответствии с установленным в Стандартах</i> пакетом услуг и в достаточной мере отвечать потребностям бенефициаров. • Политики и процедуры 5 из 7 опрошенных НПО предусматривают оказание медицинских, социальных, психологических, юридических услуг. На практике же в НПО нехватка специалистов, либо полное их отсутствие. • Стандарт регламентирует участие представителей сообщества на этапах планирования, реализации, мониторинга - на практике же подобная работа в основном формальна, фрагментарна. Поставщиками услуг сообщество не рассматривается в качестве партнеров и тем более тех, кто способен управлять, этими процессами. На стационарных пунктах работают, в основном, люди не из сообщества. • В то время как у всех НПО есть план непрерывного образования, только 4 НПО проводят оценку уровня подготовки персонала. • Общение с бенефициарами проходит на языке, который используют бенефициары. Термины используют в зависимости от уровня понимания целевой группы и других различных аспектов. Большая часть - русский. • Все НПО стремятся уделять достаточное время на предоставление услуг и раздачу материала, в то время как это невозможно осуществить на практике, с учетом количества бенефициаров, потребностей и разбивки рабочего времени, <i>установленного Стандартом для каждого специалиста и услуги</i>. Таким образом, основная работа ПОШ сводится к простой раздаче стерильного оборудования, что недостаточно для изменений.
<p>Рекомендации</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Для повышения эффективности программы необходимо с самой ранней стадии вовлекать сообщество во все процессы. Люди, употребляющие наркотики, должны играть важную роль в МиО. Привлекать из разных групп людей, употребляющих наркотики, для приближения и адаптации сервисов в соответствии с потребностями ЛУН 2. Необходимо регулярно проводить оценку не только наркосцены, но и этап развития сообщества в реализации своих прав и влияния на принятие решений, человеческие и финансовые ресурсы, доступные для внедрения этих активностей. Прислушиваться к докладом аутрич, об изменениях в числе контактов или распространении материала.

3. Способствовать созданию формальных советов сообществ или наблюдательный совет людей, употребляющих наркотики опираясь на Ванкуверскую Декларацию 2006 г. и Принципы конструктивного участия.
4. Разработать стратегию информирования ЛУН, о возможности получить работу в программе, о критериях отбора и рабочем задании, четко изложив – какова возможность развивать свои способности, и возможности получить больше полномочий.
5. В работе с аутич - внедрить практику супервизии; упростить бланки отчетности; предоставления отгулов; применять адекватные индикаторы, обеспечивая достойную зарплату
6. К существующему плану обучения разработать/добавить так называемый продвинутой курс: - Мобилизация сообществ; Правовая грамотность; Значимое участие; Распознавание и разрешение проблем стигмы и дискриминации и другие

Стандарт 4 Поставщики услуг обеспечивают и действуют в соответствии соблюдением конфиденциальности данных и анонимности представителей сообщества людей, употребляющих наркотики.

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none"> • НПО имеют письменные положения для обеспечения конфиденциальности данных и анонимности бенефициаров. Это так же оговорено в трудовых договорах. • В организациях есть система кодирования и обеспечение безопасности данных в файлах бенефициара. • При этом среди персонала низкий уровень либо полное отсутствие базовых знаний положений действующего законодательства о конфиденциальности, неприкосновенности частной жизни и анонимности бенефициара, за исключением тех НПО, в штате которых есть аутичи-параюристы. • 4 из 7 НПО имеют помещения, которые обеспечивают конфиденциальность, интимность и анонимность, во время предоставления услуг. Другие же, вынуждены подстраиваться под ситуацию, когда одно и то же помещение используется для работы персонала, групповых встреч, индивидуальных консультаций. А в некоторых населенных пунктах реализации ПОШ, вообще отсутствуют, какие-либо помещения.
<p>Рекомендации</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проводить регулярно обучение базовых знаний в области права касательно конфиденциальности, неприкосновенности частной жизни, анонимности и т.п. 2. Найти возможность для обеспечения условий работы НПО касательно помещений, с целью обеспечения прав бенефициаров.

Стандарт 5 Ключевые группы населения пользуются услугами соответственно с утвержденным пакетом услуг

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none"> • НПО имеют общий механизм/инструмент и проводят с помощью него мониторинг. • 5 из 7 опрошенных НПО, имеют положения о способе предоставлении конкретных услуг. • НПО в основном осуществляет аутич-консультирование. Что касается более сложных форм работы, таких как мотивационное консультирование, за исключением 3 НПО, то бенефициары такую поддержку не получают, в связи с ограниченным штатом и уровнем подготовки персонала. • Групповая форма работы редка и ведется лишь в 4 НПО. Вместе с тем это бы существенно повысило качество ПОШ, как и юридическая помощь, реабилитация и

кейс-менеджмент.

- ПОШ не дифференцируют потребности различных подгрупп в вопросе обеспечения инструментарием и подходов. Потребители аптечных препаратов - частые посетителями аптек, однако обмен шприцев через аптеки и другие площадки не налажен. Не учтены данные IBBS высокая практика использования предварительно наполненного шприца.
- В настоящее время тестирование на ВИЧ доступно всем желающим. Однако доля выделяемых тестов для самотестирования на ВИЧ мала. Остается барьером дотестовое консультирование, которое ВОЗ рекомендует исключить для ЛУН.

Рекомендации

1. Доработать Стандарт на предмет соответствия пакета услуг потребностям ЛУИН, наркосцены и международным рекомендациям.
2. Бюджет должен предусматривать возможность на практике осуществлять Стандарт, обеспечивая качество и привлекательность услуг, с учетом наркосцены и подгрупп.

Стандарт 6 информационные, расходные материалы и средства качественные и отвечают потребностям ЛУН

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА

- Информационные, расходные материалы и средства, НПО стремятся закупать в соответствии с потребностями ЛУН.
- В ПОШ отсутствует стратегия коммуникации и образования бенефициаров. НПО полагаются на редкие тренинги. В основном работа основана на индивидуальном уровне общения с бенефициарами по использованию материалов и средств. Из-за отсутствия этих стратегий и подготовки персонала возникает ситуация, когда бенефициары получают информацию, корректность которых иногда бывает сомнительной.
- Бенефициары не участвуют в процессе проверки ясности информационных материалов.
- НПО узнают, о том насколько участники ПОШ получают выгоду от средств и материалов, на предмет соответствия качеству и их потребностям посредством работы аутрич/равных в индивидуальных беседах. И только 2 НПО практикуют анкетирование.
- Услуги профилактики передозировки представляют собой раздачу Налоксона, спорадические тренинги для бенефициаров, и не все сотрудники обладают навыками предоставления первой медицинской помощи. А аутрич-работники испытывают сложности в определении стратегий профилактики и ответа на передозировки, наступивших в результате использования НПВ.
- Аспектам сексуального и репродуктивного здоровья уделяется недостаточно внимания.
- Отчасти общая ситуация сложилась в силу ограниченного финансирования, а отчасти в силу недостатка технической помощи НПО.

Рекомендации

1. В связи с меняющейся наркосценой разнообразить ассортимент покупаемой продукции, в том числе и тесты на определение опасных примесей в веществе.
2. Организовать обучение таким образом, чтобы персонал, имел навыки самостоятельно проводить обучение.
3. Разработать стратегию коммуникации и образования бенефициаров. Регулярно обновлять информацию на веб-сайтах и страницах в социальных сетях, объединять людей, создавая площадки для творческого самовыражения, а также ресурсы, где люди могут получать и обсуждать информацию по вопросам здоровья и прав.
4. Разработать «Этапы создания информационных материалов» подразумевающие

- участие ЛУН и четко придерживаться их.
5. Систематически и регулярно проводить оценку удовлетворенности услуг силами самого сообщества
 6. Провести оценку уровня знаний сотрудников ПОШ и на основе полученных результатов разработать тренинговый план и план технической помощи НПО.

Стандарт 7 услуг предоставляются в стационарных условиях и на местах, которые посещают ключевые группы населения

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none"> • Политика и процедуры организации обеспечивают предоставление услуг для партнеров бенефициаров, посредством тех же подходов (стационарный, мобильный), что и прямым бенефициарам. При этом 3 НПО, исходя из ресурсов, не имеют такую возможность и соответственно не практикуют. • Регулярно, по мере необходимости, НПО пересматривают места/маршруты предоставления услуг. • НПО прилагают большие усилия для поддержания ПОШ, однако, в силу ограниченного финансирования, аутрич-работники работают по одному, что противоречит технике безопасности зафиксированному в <i>Стандартах</i>. • Несмотря на тот факт, что привлечение новых участников обеспечивает доступ к целевым группам, в тоже самое время персонал вращается в одних и тех же кругах ЛУН, и не получает доступ к новым группам.
<p>Рекомендации</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Наладить систему предоставления технической помощи/поддержки, которая будет поддерживать необходимый уровень предоставления услуг ПОШ, и способствовать развитию новых подходов в работе, интеграции медицинских и социальных услуг. 2. Рассмотреть возможность проводить в ПОШ вакцинацию и диагностику по различным заболеваниям. Для этого изучить прогрессивных опыт других стран. Учитывая в практике, что небольшое вознаграждение приводит к высокому уровню вакцинации (ВОЗ <i>Guidance on the prevention of viral hepatitis Band C among people who inject drugs</i> 2012 г). 3. Возобновить услугу групп поддержки, само и взаимопомощи, для того, чтобы люди имели возможность поддерживать друг друга, справляться с дополнительными трудностями, в том числе со стигмой и дискриминацией, развивая осведомленность и приверженность. 4. Для обеспечения безопасности в работе аутрич, в соответствии со Стандартом, увеличить количество работников аутрич, при этом - упростив отчетность, применяя адекватные индикаторы, обеспечивая достойную зарплату 5. Пересмотреть стратегию и штат, с учетом выхода на новые целевые подгруппы (молодежь, женщины, люди, употребляющие НПВ)

Стандарт 8 Услуги чувствительны к размеру группы, и обеспечивает оба пола, целостный подход к особым потребностям мужчин, женщин и ТГ людей

РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА
<ul style="list-style-type: none"> • В то время как процесс, включает в себя гендерно-чувствительный аспект - на практике же, женщины ПОШ не могут получить необходимые им принадлежности, такие как прокладки, влажные салфетки, женские презервативы и т.п., так как они не входят в пакет и <i>не предусмотрены Стандартом</i>. • Пакет не предусматривает услуги для женщин с детьми и людей, употребляющих НПВ

Рекомендации

1. Пересмотреть/обновить пакет предоставляемых материалов для подгрупп.
2. Улучшить доступ женщин к услугам по охране репродуктивного здоровья.
3. Рассмотреть вопросы интеграции социальных и медицинских услуг. Например, сопровождение к гинекологу, ведение беременности, услуги по сексуальному и репродуктивному здоровью для мужчин и женщин.
4. Наладить работу с организациями, которые занимаются защитой/поддержкой жертв насилия, обеспечения равенства, правозащитными организациями.

Стандарт 9 Услуги для молодежи запланированы с учетом особенностей возраст, потребности и их права**РЕСУРСЫ, ПРОЦЕССЫ, ПРАКТИКА**

- НПО стремятся планировать и предоставлять услугу для молодежи в соответствии с действующим законодательством и с соответствующими международными рекомендациями. Однако, на практике в ПОШ, потребности молодых ЛУН отдельно не учитываются.
- Отсутствует практика вовлечения молодых людей в процессы оценки и идентификации своих потребностей для формирования пакета услуг.
- ПОШ не работают с людьми моложе 18 лет. Это связано с барьерами в законодательстве, а также традицией, когда естественным путем выходят на ЛУН в возрасте 25 лет, тогда как более младшие группы являются труднодоступными. В результате услуги ПОШ для молодых людей, не достигших 18 лет не доступны, не интегрированы с другими сервисами.
- А для молодежи старше 18 лет предоставляются на общих основаниях с взрослыми. В тех же местах. Посредством тех же подходов и моделей. И они так же узнают об услугах, как и взрослые.
- Организации не проводят оценку удовлетворенности, соответствия услуг ПОШ отдельно среди молодежи и не изучают потребности, для обеспечения прав молодежи с учетом их уязвимость.

Рекомендации

1. Наладить работу с молодыми ЛУН.
2. Начать работу по пересмотру законодательства, чтоб устранить препятствия для молодых людей при доступе к услугам.
3. Провести исследование по оценке ситуации среди молодежи и разработать релевантные интервенции по профилактике ВИЧ.
4. Пересмотреть традиции, подходы в работе ПОШ которые бы обеспечивали, в соответствии с соблюдением законодательства и Стандарта, выход на целевую группу 18 +, а также практиковать подходы и модели работы, *установленные Стандартом.*

Основные выводы оценки

1. Несмотря на развитие услуг ПОШ в Молдове, их доступность по-прежнему затрудняется в связи с тем, что люди, употребляющие наркотики, живут в рамках репрессивной наркополитики и больше озабочены проблемами отношений с полицией, что сказывается на участии в программах. В этой связи существует потребность в услугах по защите прав и восстановлению справедливости.
2. Несмотря на успехи, существующие Стандарты нуждаются в пересмотре с точки зрения их реорганизации для расширения доступа и повышения качества услуг. По результатам оценки можно отметить, что услуги ПОШ не являются широкодоступными и становятся, еще менее доступны, поскольку сокращается финансирование.
3. ПОШ могли бы демонстрировать более высокую эффективность, однако имеют ограниченные ресурсы и соответственно влияние.
4. НПО предстоит адаптировать свои услуги для ЛУН НПВ. В этой связи необходимо пересмотреть применение критериев для допуска к таким услугам, которые требуют, чтобы клиент был потребителем инъекционных наркотиков. А также изучить численность ЛУН НПВ, с последующей возможностью решения проблем финансирования специфичных услуг, под руководством сообщества.
5. Вследствие естественных причин развития эпидемии и наркосцены, возникла необходимость в смещении акцентов на более закрытые группы ЛУН, при этом, расширив ПОШ таким образом, чтобы обеспечить максимальный доступ ко всему каскаду услуг.
6. Анализ свидетельствует о недостатке в работе с сообществом, с женщинами, пожилыми, молодежью и людьми, употребляющими НПВ. Стоит пересмотреть взаимодействие с сообществом, в контексте значимого участия, для поддержки и развития внедрения новых интервенций.
7. Важно, при внедрении онлайн инструментов и платформ, сохранить в приоритете доступ к услугам, предоставляемых через личный контакт, с учетом отсутствия доступа к технологиям и разными уровнями грамотности и безопасности - использование цифровых следов. Онлайн инструменты следует рассматривать как дополнительный способ предоставления информации и услуг.
8. Организационная структура на практике в недостаточной мере реализована. Количество специалистов не является прямо пропорциональным количеству бенефициаров, их потребностям.
9. В диаграмме приоритетных подходов существует недостаток - в подходах под управлением ЛУН таких, к примеру, как Дроп-ин-Центров.
10. Базовый пакет услуг предоставляется, в то время как расширенный очень ограничен. Подходы, модели, пакет предоставления услуг, описанные в Стандарте – необходимо привести в соответствие с рекомендациями IDUIT, а также исходя из анализа IBBS.
11. Партнёрская сеть и система перенаправлений, в большинстве организаций, требует усиленного внимания и дальнейшего развития.
12. Низкий уровень систем оказания технической помощи НПО, который необходимо развивать.

Заключение

Результаты этого исследования подчеркивают критическую важность прислушиваться к ценностям и предпочтениям людей, употребляющих наркотики, для руководства услугами и вмешательствами и обеспечения того, чтобы основное внимание уделялось оказанию ориентированной на человека помощи. С нашей точки зрения, это неразрывно связано с подходами на основе равных и под управлением сообщества людей, употребляющих наркотики, так как они имеют основополагающее значение для обеспечения дизайна, разработки и реализации вмешательств в соответствии с потребностями ЛУН. Это основывается на обязательствах, таких как «Цели 80-60-30», которые обязывают увеличить долю ВИЧ услуг, которые возглавляются и предоставляются сообществами.

В последнее время много говорят о стимулирующих вмешательствах, таких как ответные меры под руководством равных, мобилизация сообщества, декриминализация и снижение и / или устранение стигмы и дискриминации. Мы полностью приветствуем эту позицию, обсуждения и обязательства.

До тех пор, пока мы не будем должным образом ценить опыт равных, а также ценности и предпочтения людей, употребляющих наркотики, криминализация, стигма и дискриминация будут по-прежнему фундаментально подрывать здоровье, права и достоинство людей, употребляющих наркотики.

