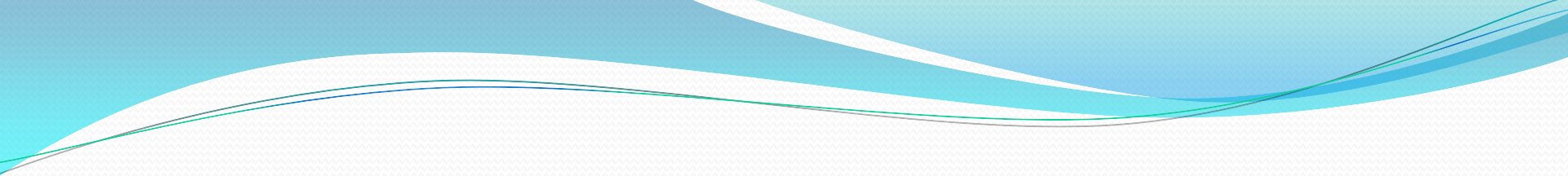


**Програма за превенция на  
разпространението на НВУ сред лица  
от ромски произход с проблемна  
употреба на наркотици**

**ПИЦНВ**  
**дирекция “Превенции”**  
**Община Варна**



Програмата, в своята същност, представлява ваксиниране срещу хепатит Б и система от съпътстващи медицински и психосоциални интервенции, предназначени за 50 пълнолетни лица (18 – 30 г.) от ромски произход, идентифицирани като лица, инжектиращи наркотици и/или с редовна/продължителна употреба на опиати, амфетамини или кокаин.

## *Кратко въвеждащо пояснение*

Дирекция “Превенции” при Община Варна е координираща и финансираща структура за изпълнение на превантивни дейности в областта на наркоманиите, ХИВ/СПИН, трафика на хора и детското асоциално поведение и правонарушения.

Презентираната програма се осъществява ежегодно и е синхронизирана в организационно-методологичен план с други превантивни програми със сходни цели и целеви групи

## Фаза 1

Проблемна ситуация и концептуална база

## Описание на проблемната ситуация

Кратък аналитичен обзор на достъпната информация, с цел очертаване на основните характеристики на засегнатите лица, групи и/или общности.

Източници на информация:

- Данни от мониторинг (*TDI, компоненти 3-6 на Програма за превенция и контрол на ХИВ/СПИН*)
- Данни от изследвания (*профил на лица с проблемна употреба на наркотици*)

---

*Оценяване на източниците на информацията – компетентност, капацитет и опит*

*Оценяване на самата информация – достоверност, обективност, сравнимост*

## Концептуалната база

Аналитично представяне на факторите, които пораждат, променят и контролират проблемната ситуация.

*Тук е важен контекстът “ромска общност”!*

### Ключови фактори:

- Социална уязвимост, социално изключване и маргинализация;
- Рискови поведения (*проституция, необезопасен и безразборен секс*)
- Здравен статус, в т.ч. достъп до здравни услуги;
- Дискриминация на основата на етнос и пол;
- Съпротиви от етно-културален характер

---

*Тук имаме същия подход на оценяването на източниците на информация и на самата информация с това за проблемната ситуация*

## Фаза 2

Целева група и програмни цели

## Целева група

*(за програмния период май – ноември 2013 г.)*

Основната целева група е 50 лица от ромска общност на възраст 18 – 30 години, идентифицирани като лица, инжектиращи наркотици и/или с редовна/продължителна употреба на опиати, амфетамини или кокаин.



## Етапи в структурирането на целевата група:

1. Идентифициране на потенциалните лица - обективни наблюдения, показващи проблемна употреба на наркотици (*от аутрич работници в рамките на програми в ромска общност за превенция на ХИВ/СПИН, туберкулоза, изоставяне на деца, трафик на хора и др.*);
2. Селектиране, базирано на оценка на риска от заразяване с НВУ, респ. риска от предаване на инфекцията на контактни лица (*от мултидисциплинарни екипни обсъждания, вкл. и с участие на ВАР*);
3. Информирание и мотивиране на селектираните лица (*от аутрич работници и лица, успешно преминали ваксинацията през предходните години*)

---

*Оценяване на процеса – в етап 1 се използват процедурите и инструментите на съответните програми, в етап 2 и 3 – протоколи от екипни обсъждания и от индивидуални/групови консултации и декларации за съгласие за включване в програмата)*

## Програмни цели

Пълно предотвратяване на риска от инфектиране с HBV сред лицата от целевата група;

*(оценяване – брой преминали пълния имунизационен курс)*

Ранно откриване на заболявания, свързани с употребата на наркотици;

*(оценяване – резултати от кръвни тестове и медицински прегледи)*

Намаляване на честотата и тежестта на рискови поведения, свързани с употреба на наркотици;

*(оценяване – проследяващи теренни интервюта и наблюдения)*

Мотивиране и подкрепа на нагласи и поведения, насочени към спиране на употребата

*(оценяване – брой лица, включени в лечебни програми или поддържащи пълна абстиненция)*

## Фаза 3

Дейности, организация и екипи

## Етап 1 (май – юни 2013)

*Изследване на целевата група – HBV, HCV, HIV (и евент. за сифилис).*

*Организация – кръвната проба се взема от квалифициран медицински персонал, в условията на мобилен кабинет, разположен в ромската махала. Кръвните проби се изследват в РЗИ – КАБКИС, като резултатите се отразяват в специален протокол.*

*Съпътстващи дейности – пре- и пост-тестово консултиране и мотивационна подкрепа от аутрич екип.*

---

*Оценяване - проведени и документално отразени резултати от изследванията и проведените консултации*

## Етапи 2 – 4 (юни – октомври 2013)

Провеждане на трикратни ваксинации, съгласно имунизационния календар. Преди всяка манипулация се извършва оценка на здравния статус. Дейностите се извършват в мобилен кабинет от медицински персонал (лекар и мед. сестра), като работата се отразява в специални протоколи.

Във времето между отделните ваксинации, аутрич екипът осъществява разнообразни психосоциални интервенции (цели 3 и 4), на основата на индивидуални планове за работа.

---

*Оценяване - проведени и документално отразени медицински прегледи и консултации, ваксинации и междинни срещи от теренната работа или от други форми на помощ (напр. здравна и социална медиация)*

## Ресурсно обезпечаване

Екип:

Координатор – експертно лице от ПИЦНВ при дирекция “Превенции”;

Медицински персонал – лекар и медицинска сестра

Аутрич екип – трима платени аутрич работници и ВАР-доброволци

## Ресурсно обезпечаване

Финансиране - между 9 500 и 10 000 лв., осигурени през бюджета на Община Варна, дирекция “Превенции”. Средствата се разходват за закупуване на ваксини (150 ваксинационни единици), за възнаграждения и материали. Средствата се заявяват, отпускат и отчитат, съгласно изискванията на общинската СФУК.

Тестовете за изследване за HBV, HCV и HIV са осигурени от КАБКИС.

Мобилният кабинет е осигурен от НПО, доставчик на услуги по Компонент 5 от Програмата за превенция и контрол на ХИВ/СПИН.



Благодаря за вниманието!