



# **Abordare standardizată a activității asociațiilor obștești în domeniul sănătății sexual-reproductive**

---

**Material Metodic**





# **Abordare standardizată a activității asociațiilor obștești în domeniul sănătății sexual-reproductive**

---

**Material Metodic**



УДК 612.6  
ББК 51.1(2)6  
T16

Abordare standardizată a activității asociațiilor obștești în domeniul sănătății sexual-reproductive //  
Material Metodic. Talalaev C.A., Chișinău, 2015 – 24 pag.

## Cuprins

Tema	Pagina
<b>I. Introducere</b>	4
Acronime și abrevieri	4
<b>II. Capitol general. Standarde în organizarea activității ONG-urilor în domeniul SSR</b>	6
Regulile și principiile de lucru ale ONG-urilor în domeniul SSR	6
Ce este un „standard” în domeniul SSR? Actualitatea necesității de creare a acestuia și folosirea în ONG-uri	6
Importanța disponibilității instrumentelor de evaluare și a serviciilor	10
Criteriile componente ale unei deserviri de calitate. Noțiunea de „pachet minimal de servicii”	11
Pachetul minimal de servicii	14
Modalitățile de evaluare a calității serviciilor prestate de ONG-uri	14
Evaluarea necesității clientului și compararea acesteia cu posibilitățile ONG-urilor	16
Managementul de caz. Noțiuni, principii, instrumente	16
Redirecționarea clienților – principii și monitorizarea rezultatelor	17
<b>III. Bibliografie</b>	17
<b>IV. Anexe</b>	18

## I. Introducere

În situația social-economică actuală, starea sănătății reproductive a populației Republicii Moldova este una dintre cele mai acute probleme, fiind un factor al securității naționale, iar sănătatea sexual-reproductive – un aspect important al sistemului modern de ocrotire a sănătății.

O atenție deosebită merită procesul participării structurilor neguvernamentale la organizarea și funcționarea sistemului de asistență în domeniul sănătății sexual-reproductive. Anume organizațiile obștești și cele neguvernamentale, care activează în domeniul social, psihologic și medical, reprezintă astăzi acea forță motrice, capabilă să ofere statului un sprijin esențial în realizarea drepturilor la sănătate a tuturor cetățenilor, aşa cum prevede art. 36 al Constituției Republicii Moldova.

Între provocările, cu care se confruntă actualmente ONG-urile în domeniul ocrotirii și restabilirii sănătății sexual-reproductive, pot fi evidențiate două:

- necesitatea îmbunătățirii abordării actualizate a politicii de asigurare a accesului universal la educație, informații și servicii în domeniul sănătății sexual-reproductive, în special, pentru reprezentanții grupurilor-cheie;

- crearea și implementarea mecanismelor de monitorizare a serviciilor prestate la un nivel calitativ mai înalt, precum și consolidarea eforturilor sectoarelor privat, neguvernamental și public.

Practica existentă de asistență în domeniul sănătății sexual-reproductive necesită schimbări sistémice și are nevoie, în primul rând, de o standardizare a serviciilor prestate și a abordărilor. Folosirea zilnică a standardelor ar urma să contribuie la îmbunătățirea calității

serviciilor în domeniul sănătății sexual-reproductive și realizarea drepturilor cetățenilor. Acestea ar putea completa și spori eficiența acțiunilor întreprinse în Republica Moldova și orientate spre îmbunătățirea situației în domeniul sănătății sexual-reproductive și prevenirea răspândirii virusului HIV. Publicația dată este dedicată regulilor de punere în practică a standardizării în activitatea zilnică a organizațiilor neguvernamentale din Republica Moldova.



## Acronime și abrevieri

ARV	antiretroviral (preparat)
TARV	tratament antiretroviral
HIV	virusul imunodeficienței umane
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
Sănătate	bunăstare fizică, morală și socială, absența bolilor și a defectelor fizice
CVMM	circumcizie voluntară medicală masculină
PrEP	profilaxie pre-expunere
BTS	boli cu transmitere sexuală
Calitate	ansamblu de proprietăți și caracteristici ale unor produse

	sau servicii, pe care le are capacitatea de a satisface niște necesități condiționate sau presupuse	CSPA	consumatori de substanțe psihoactive
Grupuri-cheie	UNAIDS determină „grupurile-cheie” ca fiind bărbații ce au relații sexuale cu bărbați, lucrătorii sexuali, consumatorii de droguri injectabile și transsexualii, recunoscând că, deținuții sunt, de asemenea, parțial sensibili la HIV și se confruntă deseori cu o insuficiență a deservirii corespunzătoare	PEP	profilaxie post-expunere
Persoane seropozitive	persoane care trăiesc cu HIV	Sănătatea reproducerei	bunăstare fizică, morală și socială și absența bolilor sau afecțiunilor ce țin de sistemul reproductiv, funcțiile și procesele acestuia
ITP	instituție de tratament și profilaxie	LS	lucrător sexual
Monitorizare	sistem de colectare/înregistrare, stocare și analiză a unui anumit număr de indicatori/parametri-cheie (direcți sau indirecți) ai descrierii unui obiect, pentru formularea unei concluzii cu privire la comportamentul/starea obiectului respectiv, în general	Sănătate sexuală	bunăstare fizică, emoțională, psihică și socială, legată de sexualitate. Pentru aceasta este necesară o abordare pozitivă și respectuoasă față de sexualitate și relațiile sexuale, precum și posibilitatea de a avea contacte sexuale care îți aduc plăcere și au loc în condiții de siguranță, fiind libere de impuneri, discriminare și violență
ONG	organizație neguvernamentală	SIDA	noțiune definită ca sindromul unor infecții și boli oportuniste, care se pot dezvolta, pe măsura slăbirii imunității, pe fundalul virusului HIV, din momentul infecției acute până în momentul decesului
BSB	bărbați care au relații sexuale cu bărbații	SSR	sănătate sexual-reproductivă
PRSI	Principale grupuri de populație cu risc sporit de infectare (principale din punct de vedere al dinamismului dezvoltării epidemiei și din punct de vedere al măsurilor întreprinse, ca răspuns la epidemia dată)	Standard	document care stabilește cerințele, specificațiile, liniile directoare sau caracteristicile, în conformitate cu care pot fi folosite materialele, produsele, procesele și serviciile potrivite în aceste scopuri
Evaluare	măsurare detaliată și independentă a unei activități finalizate sau în proces, în scopul determinării gradului, în care sunt atinse obiectivele propuse și cum contribuie în luarea unor decizii	UNFPA	Fondul Națiunilor Unite pentru Populație
CDI	consumator de droguri injectabile	M&E	monitoring și evaluare

## II. Capitol general

### ***Regulile și principiile de lucru ale ONG-urilor în domeniul SSR***

Participanții la Conferința Internațională pentru Populație și Dezvoltare, care a avut loc în 1994, în Cairo, și la care au participat peste 180 de țări ale lumii, au ajuns la concluzia că pentru soluționarea cu succes a sarcinilor în sfera SSR este necesară constituirea unor parteneriate eficiente și de ampliere între autoritățile de stat, ONG-uri, sectorul privat și comunitatea internațională în toate activitățile de elaborare, realizare și evaluare a eficienței programelor de ocrotire a sănătății sexual-reproductive a cetățenilor.

Întru dezvoltarea unei colaborări eficiente este necesară existența unor sisteme și metode, care să permită organizațiilor obștești să creeze condițiile necesare, pentru ca fiecare ONG să poată contribui la realizarea scopurilor propuse, în conformitate cu funcțiile, sarcinile și posibilitățile, de care dispune.

ONG-urile, care tind să îmbunătățească calitatea serviciilor prestate, trebuie să folosească consecutivitatea de acțiuni inițiale propuse, pentru dezvoltarea și consolidarea direcției de ocrotire a sănătății reproductive:

1) Să evaluateze necesitățile propriilor clienți, în ceea ce privește ocrotirea sănătății reproductive la toate etapele procesului de prestare a serviciilor (atât la cea a incluzerii în program, ulterior, în mod regulat), precum și să elaboreze principii, pe termen mediu și lung, care să corespundă necesităților cetățenilor. În același timp, o atenție deosebită trebuie acordată egalității accesului la servicii, precum și interesului participării în prestarea de ajutor clienților, în conformitate cu principiile drepturilor omului, recunoscute de comunitatea internațională.

2) Să îmbunătățească în mod regulat competențele angajaților ONG-urilor, pentru a satisface necesitățile clientilor, în ceea ce privește ocrotirea sănătății reproductive, ținând cont de particularitățile personale ale acestora și specificul vârstei. Acest lucru trebuie să fie realizat, prin îmbunătățirea conținutului cursurilor educaționale și a metodelor de instruire a angajaților ONG-urilor, care reprezintă domeniul sănătății sexual-reproductive.

3) Să monitorizeze și să evalueze cu regularitate procesul de realizare, calitatea și eficiența propriilor programe de protecție a sănătății reproductive și să prezinte rapoarte cu privire la procesul de monitorizare a modului de realizare a standardelor în domeniul sănătății sexual-reproductive.

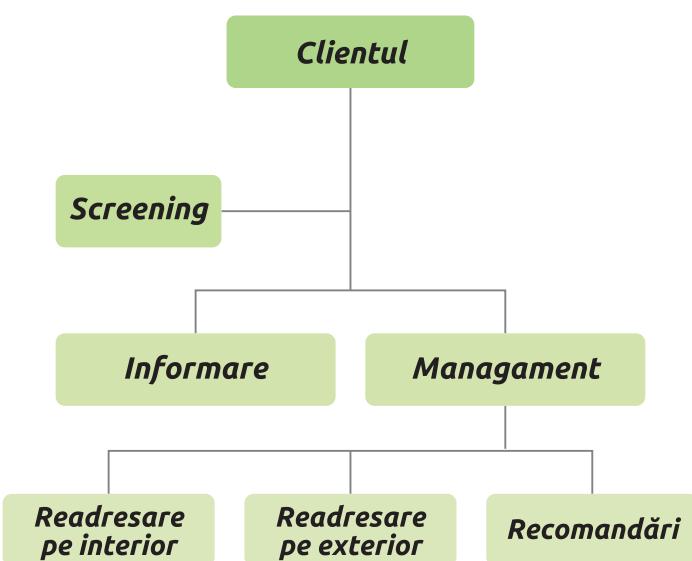
*În elaborarea acestui material au fost luate drept bază principiile drepturilor omului, reflectate în multe acorduri internaționale – accesul la asistență medicală de calitate, egalitate în accesul la servicii, accesibilitatea serviciilor în domeniul sănătății, bazate pe dovezi, prestarea unor ajutoare complexe (deservire integrată).*

#### ***Ce este un standard în domeniul SSR?***

#### ***Actualitatea creării și folosirii acestuia de ONG-uri***

Standardele în domeniul SSR reprezintă un ansamblu de servicii de calitate, necesare întreținerii sănătății sexual-reproductive, raportate la drepturile oferite de ONG-uri. Pentru o interacțiune eficientă este necesară îmbunătățirea calității serviciilor. Acest ansamblu trebuie să fie unificat. E necesar ca un client să aibă siguranță că va putea beneficia de o calitate avansată a serviciilor în orice ONG, specializată în domeniul SSR.

**Exemplu unificat al „traseului de mișcare a clientului” într-un ONG:**



În calitate de exemplu, care poate fi utilizat de un ONG în procesul de alcătuire a modelului de implementare a standardelor, vor fi indicate în continuare Recomandările OMS referitoare la grupurile-cheie ale populației (Consolidated guidelines on HIV prevention, diagnosis, treatment and care for key populations. WHO, 2014. 182 p.), care au fost adaptate de noi.



Tabelul 1

Intervenții în sectorul sănătății		ONG	Stat
Profilaxia HIV			
1 Folosirea corectă și permanentă a <b>prezervativelor, împreună cu lubrifianti</b> , este recomandată tuturor	x	x	

	grupurilor-cheie ale populației, în scopul prevenirii îmbolnăvirii pe această cale a virusului HIV și a bolilor cu transmitere sexuală (BTS).		
2	Între bărbații care au relații sexuale cu bărbați <b>profilaxia pre-expunere (PrEP)</b> este recomandată, în calitate de alegere suplimentară la profilaxia HIV în pachetul de profilaxie complexă.	x	
3	Determinarea locurilor, în care cuplurile serodiscordante pot fi identificate și în care pot fi solicitate mijloace suplimentare de profilaxie HIV pentru acestea, doza zilnică de <b>PrEP</b> perorală (în special de tenofovir sau o combinație dintre tenofovir și emtricitabină) poate fi examinată, în calitate de posibilă intervenție suplimentară pentru partenerul neinfectat.	x	
4	<b>Profilaxia post-expunere (PEP)</b> trebuie să fie accesibilă tuturor persoanelor din grupurile-cheie ale populației, după un eventual contact cu o persoană infectată cu HIV.	x	
5	<b>Circumcizia voluntară medicală masculină (CVMM)</b> este recomandată în calitate de strategie importantă suplimentară în profilaxia virusului HIV pe cale heterosexuală la bărbați, în special, în locurile cu o epidemie hiper-endemică și generalizată a virusului HIV și o rată redusă a circumciziei la bărbați.	x	
Reducerea riscurilor			
6	Toate persoanele din grupurile-cheie ale populației, care consumă droguri injectabile, trebuie să aibă acces la	x	x

	programele care oferă <b>seringi și ace sterile</b> .				
7	Toate persoanele din grupurile-cheie ale populației, care depind de opioide, trebuie să aibă acces la acestea și să li se ofere un <b>tratament substituent de întreținere</b> , în conformitate cu prevederile OMS.		x		
8	Toate persoanele din grupurile-cheie ale populației, care consumă alcool și alte substanțe, trebuie să aibă acces la <b>intervențiile bazate pe dovezi</b> , inclusiv la cele psihosociale scurte, care includ evaluare, feedback clar și sfaturi.	x	x		
9	Persoanele care pot deveni martori ai <b>supradozării cu opioide</b> trebuie să aibă acces la naloxonă și să fie instruite cu privire la regulile de administrare a acesteia în situații, în care există suspiciuni de supradozare cu opioide.	x	x		
<b>Consiliere și testare voluntară la HIV (CTV)</b>					
10	<b>Consilierea și testarea voluntară la HIV</b> trebuie să fie propusă regulat grupurilor-cheie, atât în societate, cât și în condiții clinice. Testarea comunitară la HIV și consultarea grupurilor-cheie ale populației ține de profilaxie, îngrijire și tratament. Se recomandă suplimentar și consilierea care este propria inițiativă a prestatorului de servicii.	x	x		
<b>Tratament și îngrijire în caz de HIV</b>					
11	Grupurile-cheie de persoane care trăiesc cu HIV trebuie să aibă acces la <b>tratamentul</b>	x	x		
	<b>antiretroviral (TARV)</b> și la managementul TARV, la fel ca și alte grupuri ale populației.				
12	Toate femeile însărcinate din grupurile-cheie ale populației trebuie să aibă, în aceeași măsură, acces la serviciile de <b>profilaxie a transmiterii virusului HIV de la mamă la copil</b> și să urmeze aceleasi recomandări, precum femeile din alte grupuri ale populației.		x	x	
<b>Profilaxia și managementul infecțiilor și a bolilor asociate</b>					
13	Grupurile-cheie ale populației trebuie să aibă, în aceeași măsură, acces la serviciile de <b>profilaxie a tuberculozei, screening și tratament</b> , precum alte grupuri de risc sau persoane care trăiesc cu HIV.		x	x	
14	Grupurile-cheie ale populației trebuie să aibă, în aceeași măsură, acces la serviciile de <b>profilaxie, screening și tratament al hepatitelor B și C</b> , precum alte grupuri de risc sau persoane care trăiesc cu HIV.		x	x	
15	Screeningul regulat și managementul <b>problemelor de sănătate mintală</b> (depresiei și stresului psihosocial) trebuie să fie asigurate persoanelor din grupurile-cheie ale populației, care trăiesc cu HIV, pentru a îmbunătăți starea de sănătate a acestora și a crește aderența la TARV. Managementul poate varia de la consultarea comună cu privire la HIV și depresie până la procedurile medicale corespunzătoare.		x	x	
<b>Sănătatea sexual-reproductivă</b>					
16	<b>Screeningul, diagnosticarea și tratamentul bolilor cu transmitere sexuală</b> trebuie să fie oferite, de obicei, ca parte a unei profilaxii complexe și a tratamentului HIV grupurilor-cheie ale populației.		x	x	

17	Persoanele din grupurile-cheie ale populației, inclusiv cele cu HIV, trebuie să aibă posibilitatea să trăiască din plin plăcerea oferită de viața sexuală și să aibă acces la un șir de opțiuni ce țin de reproducere.	x	x
18	<b>Legislația și serviciile legate de avorturi</b> trebuie să protejeze sănătatea și să apere drepturile tuturor femeilor, inclusiv a celor din grupurile-cheie ale populației.	x	x
19	Este important să fie propus <b>screeningul pentru cancer de col uterin</b> tuturor femeilor din grupurile-cheie ale populației, precum prevede regulamentul OMS din anul 2013 cu privire la screeningul pentru cancerul de col uterin.	x	x
20	Este important, ca toate femeile din grupurile-cheie ale populației să beneficieze, în aceeași măsură, de sprijin și acces la serviciile ce țin de <b>concepere și asistență în timpul sarcinii</b> , după cum prevăd liniile directoare ale OMS, precum sunt femeile din alte grupuri ale populației.	x	x

ONG-urile trebuie să participe activ la realizarea recomandărilor menționate. Drept completare la cele 20 de standarde expuse în tabelul de mai sus, există 5 factori auxiliari extrem de importanți în asigurarea procesului de management, care se referă, în mare parte, la advocacy.

Să nu uităm faptul că ONG-urile trebuie să fie examineate, nu doar de pe poziția prestatorilor de servicii în domeniul SSR, ci și ca apărători ai intereselor clientilor corespunzători. și anume ONG-urile trebuie să asigure realizarea celor 5 factori indicați în continuare.



Tabelul 2

1	<b>Legile, politicile și practicile</b> trebuie să fie <b>examineate</b> , iar în caz de necesitate – reexamineate de politicieni și oamenii de stat, cu implicarea reprezentanților părților interesate din grupurile-cheie ale populației, pentru a susține continuu acordarea serviciilor în domeniul sănătății pentru grupurile-cheie ale populației.
2	<b>Tările</b> trebuie să opereze în domeniul implementării și respectării <b>legilor antidiscriminatorii și de protecție</b> , elaborate în conformitate cu standardele în domeniul drepturilor omului și orientate spre eliminarea stigmatizării, discriminării și a violenței, în raport cu persoanele din grupurile-cheie ale populației.
3	<b>Serviciile medicale</b> trebuie să fie <b>disponibile și accesibile</b> grupurilor-cheie ale populației, să fie bazate pe principiile etice medicale, evitarea stigmatizării și a discriminării, precum și pe respectarea drepturilor la ocrotirea sănătății.
4	Programele trebuie să acționeze în direcția realizării intervențiilor, orientate spre <b>intensificarea rolului societății</b> printre grupurile-cheie ale populației.
5	<b>Violența</b> , în raport cu persoanele din grupurile-cheie ale populației trebuie să fie prevenită și orientată spre un parteneriat sub conducerea organizațiilor pentru grupurile-cheie ale populației. Orice comunicare a violenței, în raport cu persoanele din grupurile-cheie ale populației trebuie să fie bine verificată, să fie întreprinse acțiuni de aplicare a mecanismelor pentru asigurarea echității.

În continuare vom aduce un exemplu al avantajelor de care pot beneficia clienții și ONG-urile după implementarea specificațiilor sus-numite.

Tabelul 3

<b>1</b>	O strategie și o tactică unică a cătorva ONG-uri, care și-au unit eforturile în scopul implementării standardelor în domeniul SSR. Acțiuni orientate spre creșterea calității serviciilor prestate și a nivelului de ajutorare a clienților în urma solicitărilor.
<b>2</b>	Ansamblu unic al serviciilor „de bază” în domeniul SSR, pe care ONG-urile le pot oferi clienților, indiferent de direcția principală de activitate a organizației.
<b>3</b>	Abordare unificată în prestarea serviciilor în domeniul SSR („necesitate tipică” identificată – „serviciu standard”). Activitatea rețelei de ONG-uri care ține de pașii consecutivi generali în acordarea asistenței.
<b>4</b>	Evaluarea necesităților clienților, în baza unor principii generale, folosindu-se un model unic de cestionare etc.
<b>5</b>	Ansamblu unic în gestionarea consecutivă a clienților (management de caz).
<b>6</b>	Sistem unic de evidență a clienților și a serviciilor oferite beneficiarilor.
<b>7</b>	Sistem unic de instruire și certificare a consultanților/prestatorilor de servicii.
<b>8</b>	Sistem unic de perfecționare și prevenire a efectului de „ardere profesională” a angajaților.
<b>9</b>	Constituirea unor relații strânse de parteneriat cu ITP de stat și private și cu alte structuri ce activează în domeniul SSR.
<b>10</b>	Organizarea de cel puțin două ori pe an a adunărilor generale/forumurilor ONG-urilor care își desfășoară activitatea în baza Standardelor. Scopul reuniunilor este schimbul de experiență și eventuala introducere a unor modificări coordonate în standarde.

### ***Importanța disponibilității instrumentelor de monitorizare și evaluare a serviciilor***

Pentru a evalua calitatea este necesar să fie alcătuită în prealabil o scară, conform căreia, fiecarei servicii să-i fie atribuit un anumit grad de apreciere din partea consumatorilor. În același timp, ar exista o dependență directă între volum și oportunitatea serviciului în sine.

Nivelul calității în activitatea desfășurată de ONG-uri este determinat și evaluat prin capacitatea acestora de a identifica necesitatea de a-i oferi clientului, într-un volum pe cât se poate de complet, anume a serviciilor, de care acesta are cea mai mare nevoie. Consultantul de la ONG trebuie să poată diagnostica exact necesitățile clienților, pentru a alege corect volumul și instrumentele de ajutorare. Acest fapt reprezintă, la rândul său, o parte componentă a standardelor de acordare a asistenței în domeniul SSR.

Este important să reținem că prestarea unor servicii complete clientului, ca răspuns la necesitatea declarată de acesta, reprezintă, de regulă, o acțiune, de lungă durată, care nu presupune doar întâlnirea cu un consultant. Cu cât mai multe ONG-uri sunt interesate să răspundă necesităților clienților, cu atât mai îndelungată și cu atât mai multe componente trebuie să aibă interacțiunea.

Pentru a analiza, dacă o organizație dispune de potențialul necesar în realizarea intențiilor și a identifica punctele slabe, care necesită să fie îmbunătățite, cu scopul creșterii competenței organizației până la nivelul minim necesar, recomandăm să fie folosit un instrument special elaborat. La începutul și la sfârșitul intervenției de îmbunătățire a potențialului, acesta poate servi pentru măsurarea rezultatelor intervenției de creștere a potențialului.

În acest sens, la toate etapele procesului de prestare a serviciilor în domeniul SSR de ONG-uri, în beneficiul clienților (a se vedea Traseul de mișcare a clienților), este necesar să fie monitorizați și evaluați indicatorii de cantitate și calitate.



### **Criteriile componente ale deservirii de calitate și ale „pachetului minimal de servicii”**

În procesul de îmbunătățire a activității ONG-urilor care ține de prestarea serviciilor în domeniul SSR și de implementarea standardelor corespunzătoare, este necesar:

- Să fie organizat procesul de realizare a celor mai solicitate servicii, pe care trebuie să le presteze în mod obligatoriu orice ONG (*dimensiunile și componența acestui pachet de servicii pot varia, în funcție de prevalarea diferitor necesități ale clientilor și de posibilitățile ONG-urilor într-o anumită perioadă*).
- Organizațiile trebuie să instituie practica de monitorizare a calității și a completării pachetului minimal de servicii oferit, fapt care trebuie să fie reflectat în acorduri și regulamente administrative corespunzătoare.
- Să fie asigurată analiza detaliată a regulamentelor administrative deja existente, pentru a optimiza și simplifica procedurile prevăzute.

O particularitate importantă a pachetului minimal de servicii standard poate fi continuitatea ajutorului oferit de ONG-uri. De exemplu: *clientul se adresează la un ONG, completează chestionarul, discută cu consultantul, după care i se propune să meargă la un alt ONG, care are o amplasare geografică mai confortabilă pentru acesta, de exemplu. Clientul nu va trebui să completeze iarăși chestionarul și să solicite consultația de bază a specialistului, întrucât informațiile despre o anumită persoană (care pot forma un caz) vor fi transmise de primul ONG colegilor săi, după o coordonare cu clientul. Iar persoana va primi asistența necesară de cea mai înaltă calitate, întrucât va fi respectat principiul teritorial, care este, probabil, important pentru acesta.*

În continuare este indicat un exemplu al structurii în oferirea unor servicii de calitate înregistrate de ONG-uri, ținând cont de interesele clientului, eventualele necesități, și stabilind

serviciile care pot fi prestate de ONG-uri și posibilitatea de a redirecționa clientul, în caz de necesitate (tabelul 4).



Interesele clienților	Eventuale necesități ale clienților
Partener sexual permanent	informații despre avantajele comportamentului, în condiții de siguranță și a comportamentului monogam, necesitatea abținerii de la relații sexuale ocazionale, folosirea prezervativelor, necesitatea testării periodice la BTS a clientului și a partenerilor acestuia
Copii, sănătatea copilului	informații despre impactul negativ al substanțelor psihooactive asupra unei femei însărcinate, a fătului și a copilului; modul de evitare a consumului stradal de droguri, participarea la programele de reducere a riscurilor; regulile de îngrijire a copilului, regulile de igienă
Alăptarea la sân	informații despre importanța alăptării la sân, informarea despre posibilitatea de a beneficia gratuit de hrană pentru copil, informații despre contracepție și despre programele de reducere a riscurilor
Sănătatea partenerului	informații despre importanța relațiilor monogame și lipsa BTS la ambii parteneri
Hepatită, HIV, tuberculoză, BTS	Informații despre HIV și alte boli sociale, consecințele infectării, căile de transmitere, posibilitățile de prevenire, necesitatea unui tratament timpuriu
Statutul social	eventuale servicii în domeniul asistenței sociale
Sarcină, naștere, metode de contracepție	informare în chestiuni ce țin de faptul cum să devii un părinte responsabil
Drepturile în domeniul sănătății sexual-reproductive	familiarizarea cu drepturile în domeniul SSR
Consultația ginecologului/ mamologului/ andrologului	grijă pentru propria sănătate, prevenirea bolilor oncologice, tratamentul la timp a BTS
Atitudinea clientului față de propria viață sexuală	viață sexuală neregulată, lipsa plăcerii, plângeri din partea partenerului
Sănătatea fizică	acuze de stare generală proastă, boli cronice, stare proastă a sănătății
Starea psihică (violența sexuală)	violență, căutarea unui azil, probleme social-psihologice
Urmarea TARV	Informare despre necesitatea aderenței la tratament
Consumul de SPA	informare despre impactul negativ al substanțelor psihooactive, administrarea preparatelor antiretrovirale împreună cu substanțele psihooactive
Polița medicală	necesitatea de a obține o poliță de asigurare obligatorie de asistență medicală

Servicii care pot fi prestate de ONG-uri	Redirecționare în cazul imposibilității de prestare a serviciilor în ONG
consultare, testare cu ajutorul exercițiilor rapide, distribuirea prezervativelor	medicul de familie, asistentul medical local, centru de planificare a familiei, consultația ginecologului, cabinetul raional pentru sănătatea reprodusării, dispensarul dermatovenerologic
consultare, cursuri pentru tinerii părinți, distribuirea seturilor igienice	dispensarul de narcologie, programul de reducere a riscurilor, centru de reabilitare, cabinetul pentru planificarea familiei, pediatru
consultarea specialistului în vederea alăptării la sân, reducerea riscurilor, oferirea prezervativelor, programelor de prevenire a transmisiunii virusului HIV de la mamă la copil; trecerea la alimentația artificială a copilului	medicul de familie, specialistul în narcologie, specialistul în reabilitare, specialistul în alăptarea la sân, pediatru
consultații, test rapid, prezervative	policlinica de la locul de trai, dermatovenerologul, centru de planificare a familiei
consultații, asistență, test rapid, prezervative	centru de profilaxie și combatere SIDA, medicul infecționist; psihologul și asistentul social, specializați în asistență pentru persoanele seropozitive
consultația asistentului social	agenția ocupării forței de muncă, consiliul de expertiză medicală a vitalității
consultație, asistență în alegerea metodei de contracepție, oferirea prezervativelor	medicul de familie, asistentul medical local, centru de planificare a familiei, ginecologul, cabinetul raional pentru sănătatea reproductivă, dispensarul dermatovenerologic
consultația juristului	în cazul încălcării drepturilor – specialistul pentru situații de criză/juristul
Consultații în domeniul planificării familiei și a contracepției, precum și a psihologului	instituție medicală, centru de planificarea a familiei, ginecologul, centru oncologic
consultația psihologului	sexopatolog, centru de planificare a familiei
consultația asistentului social, psihologului, paramedicului	policlinica de la locul de trai, o instituție de tratament și profilaxie
consultația psihologului, asistentului social, asistentului medical, grup de ajutor reciproc, oferirea unui cămin social, consultație în domeniul contracepției de urgență	spitalul regional, centru serviciilor sociale pentru familie și tineri, ONG-urile partenere, Centrele de asistență și protecție a victimelor violenței
asistent social, psiholog	medicul infecționist, medicul de la centru SIDA
consultația specialistului în ceea ce ține de reducerea riscurilor, a psihologului, a asistentului social	detoxifiere, farmacoterapie, centre de asistență psihosocială a CDI, reabilitare
consultația asistentului social, a juristului	agenția de ocupare a forței de muncă, consiliul de expertiză medicală a vitalității etc.

### **Pachetul minimal de servicii în domeniul SSR, prestate de ONG-uri:**

- Evaluarea necesităților clientului prin interviu și anchetare (Anexa 1).
- Testare la HIV (în cazul unui statut HIV necunoscut) și BTS.
- Consultare în domeniul SSR, în baza ghidului pe tematici, elaborat de ONG (profilaxia HIV și BTS, tratamentul HIV și BTS, planificarea familiei, nașterea unui copil și aspecte juridice).
- Materiale informative pentru creșterea gradului de informare în domeniul SSR.
- Evenimente informativ-educaționale de grup
- Prezervative, ca metodă de contracepție și profilaxie a virusului HIV și BTS.
- Redirecționare și asistență în serviciile necesare (medicale, juridice etc.).

### **Modalități de evaluare a calității serviciilor prestate de ONG-uri**

Existența unui sistem unic de monitorizare a calității serviciilor prestate presupune că toate ONG-urile care sunt implicate în combaterea HIV/SIDA și implementează în practica lor standardele ce țin, de exemplu, de SSR, folosesc unele și aceleași mijloace de bază, instrumente și resurse pentru evaluarea de rutină. În particular, aceasta presupune folosirea acelaiași ansamblu de indicatori-cheie și utilizarea unei tehnologii unice de colectare a datelor și a unei metodologii de calcul.

Pentru a înțelege nivelul calității serviciilor prestate, în condițiile asociațiilor obștești, trebuie să aibă loc un proces de monitorizare și evaluare. Astfel de măsuri sunt necesare și pentru a clarifica situația ce ține de implementarea standardelor presupuse.

Pentru a determina, cât de reușit se desfășoară o activitate sau alta, este necesar să fie elaborați în prealabil niște indicatori, măsurarea cărora va oferi o imagine mai exactă și mai completă a situației.

Exemple de evaluare internă – întâlniri de lucru trimestriale și evaluare (format standard, raport cu privire la intreruperea TARV de clienții asistenței medico-sociale, raport cu privire la managementul de caz etc.).

În constituirea ansamblului de indicatori pot intra serviciile care ar putea fi reunite în diferite grupuri, în funcție de tipul asistenței acordate (sociale, medicale, psihologice etc.).

Studierea istoricului problemelor apărute și a căilor de soluționare a acestora poate fi de mare ajutor în procesul monitorizării curente și în pregătirea pentru evaluarea planificată a activității ONG-urilor. Informațiile cu privire la activitatea desfășurată pot fi colectate din cartelele primare ale utilizatorilor de servicii, cartelele clienților permanenti, registrele privind serviciile prestate, baza electronică pentru înregistrarea clienților și a serviciilor, de care aceștia au beneficiat.

Evidența primară tradițională a clienților și serviciilor poate fi ținută în registre speciale de consultanții aflați pe teren sau de asistenții sociali și specialiștii implicați. O dată pe lună (în caz de necesitate – mai des) datele înregistrate vor fi transferate în baza electronică a utilizatorilor de servicii. La sfârșitul fiecărei luni, personalul ONG-urilor examinează rezultatele obținute, iar conducătorii au posibilitatea de a clarifica motivele care au condus la obținerea unor anumite rezultate și de a întreprinde la timp anumite acțiuni, pentru a nu admite repetarea unor astfel de evenimente nefavorabile pe viitor.

<b>Pachetul minimal de servicii, indicatorii și instrumentele de monitorizare și evaluare</b>			
<i>Serviciul</i>	<i>Descrierea indicatorului</i>	<i>Instrument M&amp;E</i>	<i>Valoarea cantitativă</i>
Evaluarea necesităților clientului, prin intermediul unui interviu sau al chestionării (Anexa 1)	% clienți noi ai ONG-ului, care au beneficiat de serviciul dat	Chestionar de evaluare a vulnerabilității (Anexa 1)	70%
Testarea la HIV (în cazul unui statut HIV necunoscut) și la BTS	% de clienți care au nevoie de testul HIV, testați cel puțin o dată în 12 luni	Registre, bază de date	50%
	% clienți testați cel puțin o dată în 12 luni		50%
Consultare în domeniul SSR, în baza ghidului pe tematici, elaborat de ONG (profilaxia HIV și BTS, tratamentul HIV și BTS, planificarea familiei, nașterea unui copil și aspecte juridice)	% de consultații în domeniul SSR din numărul total de consultații	Registre, bază de date	20%
Materiale informative pentru creșterea gradului de informare în domeniul SSR	% de clienți ai ONG-ului, care au beneficiat de materiale privind SSR, din numărul total de clienți	Registre, bază de date	50%
Evenimente informativ-educaționale de grup	% evenimentelor de grup, desfășurate pe tema SSR, din numărul total de grupuri	Registre, bază de date	
Prezervative, ca metodă de contracepție și prevenire a virusului HIV și BTS	% de clienți permanenti* ai ONG-ului, care au primit prezervative, din numărul total de clienți permanenti, cel puțin o dată în 3 luni	Registre, bază de date	50%
Redirecționarea și asistența în cadrul serviciilor necesare (medicale, juridice etc.)	% de clienți, care au fost redirecționați și asistați în domeniul SSR	Registre, bază de date	50%

\*client permanent este considerată persoana care beneficiază de cel puțin un serviciu o dată la 3 luni.

### ***Evaluarea necesității clientului și a posibilităților ONG-ului***

Capacitatea de a evalua corect necesitățile clientului în domeniul SSR și de a-i oferi ajutorul, de care are nevoie într-o anumită perioadă, reprezintă una dintre cele mai importante și dificile sarcini, cu care se confruntă ONG-urile.

Când consultantul observă o necorespondere între realitate și posibilitate, când aşteptările clientului se bazează pe o imagine eronată, care ține de procesul de analiză și nu de situația existentă, el trebuie să intervină cu anumite explicații pentru clarificarea lucrurilor. A nu însela aşteptările clientului reprezintă o sarcină primordială, iar soluționarea ei este de multe ori în funcție de rezultatul consultației. Clienții au, de regulă, doar o imagine generală despre posibilitățile consultantului și nu sunt întotdeauna capabili să-și formuleze la modul cuvenit solicitările.

Pentru a evalua necesitățile clienților în condițiile ONG-urilor, pot fi folosite chestionare tipice. Un exemplu de chestionar poate fi găsit în Anexa 1, la sfârșitul acestui manual. Un ONG care lucrează pentru a îmbunătăți SSR a clienților trebuie să aibă posibilitatea de a introduce completări în chestionare, împreună cu partenerii, astfel încât specialiștii să poată determina corect necesitățile clienților atunci când le vor folosi.

### ***Managementul de caz. Noțiune, principii, instrumente.***

„Managementul de caz” este o noțiune relativ nouă în activitatea de profilaxie. Cu toate acestea, sub denumirea de „asistență socială”, tehnologia este aplicată în scopul soluționării mai eficiente a chestiunilor legate direct de calitatea vieții clientului, în cel mai scurt timp posibil și cu costuri minime. În esență, noțiunea internațională de „management de caz” este varianta unanim acceptată pentru „asistență socială”. Managementul de caz contribuie la îmbunătățirea

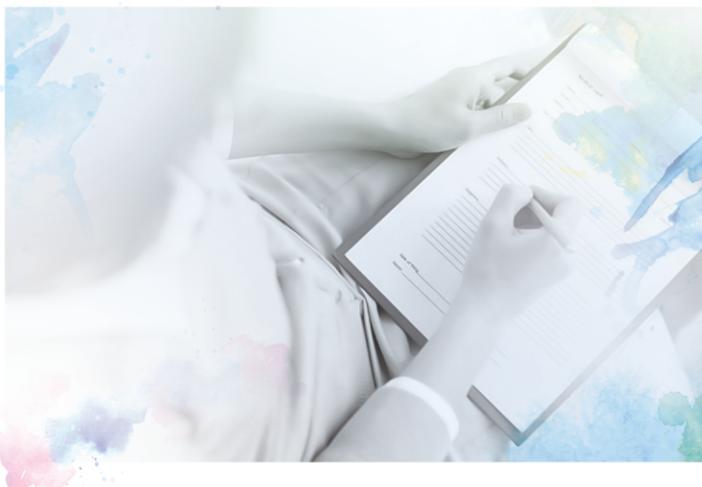
accesului reprezentanților grupurilor vulnerabile la servicii, la schimbarea comportamentului, precum și la ameliorarea sănătății și calității vieții clienților ONG-urilor.

Managementul de caz poate fi exact acel instrument, care, dacă este folosit corect, poate asigura continuitatea în prestarea unui pachet complex de servicii clienților, reieșind din necesitățile individuale ale acestora. Este firesc că pe măsura dezvoltării pachetului complex de servicii pentru clienții ONG-urilor, au crescut și cerințele clienților. Aceștia au cerințe tot mai înalte, manifestând interes pentru îmbunătățirea calității vieții.

Principalele instrumente ale managementului de caz sunt: consultarea, discuția; harta clientului; planul de deservire; contracte, memorandumuri, acorduri; redirecționare; asistență; documentarea clientului.

Instrumentele suplimentare ale managementului de caz sunt: baza de date; chestionarul de evaluare primară a clientului; traininguri pentru managementul de caz (pentru specialiști și potențialii clienți); relații personale; cronometraj; supervizare.

Regulile de implementare a managementului de caz pe teritoriul Republicii Moldova sunt descrise amănunțit în publicația „Managementul de caz al persoanelor care trăiesc cu HIV: Recomandări metodice pentru specialiștii din domeniul sănătății și protecției sociale”.



## ***Redirecționarea clientilor – principii și monitorizarea rezultatelor***

Redirecționarea reprezintă un ansamblu de măsuri, care contribuie la satisfacerea mai completă a necesităților clientului în domeniul SSR, prin intermediul prestării serviciilor de către alte ONG-uri și specialiști/organizații, care au posibilitatea și sunt gata să ofere ajutor calificat, conform solicitărilor verificate și necesităților clientului. Scopul redirecționării este asigurarea accesului egal al clientilor la un pachet de servicii pe cât se poate de complet (sociale, medicale, psihologice, juridice etc.).

Trimiterea către un alt prestator și asistarea ulterioară a clientului sunt etapele de bază ale redirecționării.

Înainte de a redirecționa clientul către un alt furnizor de servicii, este necesar:

- să fie creat un sistem de determinare/verificare a necesităților clientilor;
- să existe o viziune clară despre propriile posibilități;
- să existe acorduri <>formalizate<> cu furnizorii-parteneri și să se cunoască adresele exacte ale acestora;
- să fie familiarizați clienții în prealabil cu serviciile/organizațiile care îi pot ajuta și către care aceștia pot fi redirecționați;
- să fie pus la punct procesul de urmărire a schimbărilor/îmbunătățirilor în situația clientilor;
- să fie evaluată calitatea serviciilor “externe”, oferite clientilor de către serviciile partenere.

Redirecționarea poate fi atât internă (în interiorul același ONG, între diferiți specialiști), cât și externă (către alt ONG sau structură de stat). Redirecționarea poate fi condiționată de necesitatea clientului sau de imposibilitatea ONG-ului dat de a oferi serviciul solicitat (exemple detaliate pot fi găsite în tabelul 4).

## **III. Bibliografie**

1. Ministerul Muncii, Protecției Sociale și Familiei al Republicii Moldova, Ministerul Sănătății al Republicii Moldova; elab.: Diana Doros, Svetlana Popovici. – Chișinău: S. n., 2013 (Tipogr. “Elan Poligraf”). – 72 pag.

2. Кейс-менеджмент для уязвимых к ВИЧ групп населения: подъем по ступеням сервиса. Пособие по проведению тренинга/ – К.: МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине», 2012. – 48 pag.

3. Адвокация: права ребенка. Методическое пособие / Общая редакция, составление: Пишкова О.В., Радевич А.Ф. – М.: Права человека, 2007. – 112 pag.



--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

## ***Chestionar pentru evaluarea vulnerabilității***

**Cod** \_\_\_\_\_ **Angajat** \_\_\_\_\_

**Locul completării chestionarului** \_\_\_\_\_

### **I. DATE PERSONALE**

Nume: \_\_\_\_\_ Prenume: \_\_\_\_\_ Patronimic: \_\_\_\_\_

Sex:  F  M Data nașterii: \_\_\_\_\_ Număr de telefon: \_\_\_\_\_

Adresa la domiciliu \_\_\_\_\_

\*Adresa de reședință (în cazul în care diferă): \_\_\_\_\_

*Buletin de identitate:*  pașaport  formularul nr.9  certificat de naștere  permis de conducere  
 poliță de asigurare  carnet de muncă  document de studii  fără documente \*\*

*Cetățenie:*  Moldova  Apatrid  Altă țară \_\_\_\_\_

\**Naționalitate/Etnie:*  Mold  Rus  Găgăuz  Rom  Alta \_\_\_\_\_

*Starea civilă:*  Necăsătorit/ă  Căsătorit/ă  Divorțat/ă  Locuiesc separat  Concubinaj  Văduv/ă

*Educație:*  Medii nefinalizate  Medii  Medii speciale  Superioare nefinalizate  Superioare  
 Alta \_\_\_\_\_

În cazul în care nu aveți studii, indicați nivelul de educație (poate clientul citi și scrie?)

Citesc:  Da  Cu dificultăți  Nu\*\*  Scriu:  Da  Cu dificultăți  Nu\*\*

Fără loc de muncă\*\*  Lucrez permanent  Lucrez temporar  Învăț  Pensionar

Lucrez în străinătate  Concediu de îngrijire a copilului  Intenționez să plec în străinătate

*Profesie/specialitate:* \_\_\_\_\_

\**Experiență de muncă pe specialitate:*  Da  Nu  Precizați \_\_\_\_\_

*Statut economic:*  nu am mijloace pentru strictul necesar\*\*

am mijloace doar pentru strictul necesar  am mijloace pentru îmbrăcăminte

am mijloace pentru haine și obiecte de uz casnic  pot să-mi permit să-mi cumpăr un automobil

*Condiții de trai:*  apartament  cămin  locuință închiriată  fără casă\*\*

Câte persoane locuiesc în locuința Dvs.? \_\_\_\_\_

## II. DATE DESPRE FAMILIE

Gradul de rudenie	Nume, sex	*Anul nașterii	Relația cu beneficiarul	Locuiesc pe același teritoriu
Soț/Soție			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este**	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Mamă			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este**	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Tată			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este**	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
Copii (certificatul de naștere)			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este**	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este**	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este**	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
*Frați/surori			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu
*Altele			<input type="checkbox"/> bună <input type="checkbox"/> satisfăcătoare <input type="checkbox"/> dificilă <input type="checkbox"/> nu este	<input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu

Sunteți unicul tutore al copiilor Dvs.?  da\*\*  nu

(Dacă da, documente de confirmare)

V-ați adresat la cabinetul pentru planificarea familiei?  da  nu

Dacă da, unde anume? \_\_\_\_\_

## III. STAREA DE SĂNĂTATE

Invaliditate:  grupa 1\*\*  grupa 2  grupa 3  Invalid din copilărie  în proces de acordare

am nevoie\*\*  nu am nevoie

(Documente de confirmare)

*Incapacitate de exercițiu:*  da  nu  am un tutore oficial  nu am un tutore oficial

*(Documente de confirmare)*

Suferiți în prezent de boli cronice?  da  nu

Dacă aveți boli cronice, ați consultat medicul?  da  nu

	Da	Nu	Nu știu	A urmat tratamentul	Urmează tratament	Abandon
HIV						
Tuberculoză						
Hepatită tip _____						
BTS _____						
Boli psihice _____						
Alte boli (concretizați) _____						
_____						
_____						

Aveți un partener sexual permanent?  da  nu

Sunteți mulțumit/ă de calitatea vieții sexuale?  da  nu

Știți că partenerul Dvs. ar suferi de BTS?  da  nu

S-a adresat partenerul Dvs. la o clinică, pentru tratamentul BTS?  da  nu

Dacă aveți copii sugari, știți despre necesitatea trecerii la alimentația artificială?  da  nu

V-ați ciocnit vreodată de impactul negativ al substanțelor psihoactive asupra sănătății reproducerii?

da  nu    Dacă da, ce fel de substanțe? \_\_\_\_\_

Cunoașteți metodele de contracepție?  da  nu

Folosiți metodele de contracepție?  da  nu

Dacă da, care anume? \_\_\_\_\_

De unde luați contraceptivele? \_\_\_\_\_

Cunoașteți metodele de întrerupere a sarcinii (avort)?  da  nu

Ați avut vreun avort?  da  nu

Aveți nevoie de o consultație în chestiuni de contracepție, avort și alte aspecte ale sănătății sexual-reproductive?  da  nu

La moment clientul sau concubina clientului este însărcinată?  da  nu

Dacă da, indicați săptămâna de sarcină \_\_\_\_\_

(Documente de confirmare după posibilitate și în caz de necesitate)

Se află la evidență medicului? da nu

Data ultimei vizite la medic \_\_\_\_\_

Fluorografie: data ultimului diagnostic \_\_\_\_\_ rezultat + -

#### **IV. CONSUMUL DE SUBSTANȚE PSIHOACTIVE**

Droguri injectabile regulat periodic rareori sezonier nu

Care anume \_\_\_\_\_

Droguri neinjectabile regulat periodic rareori nu

Care anume \_\_\_\_\_

Alcool regulat periodic rareori nu

Vă aflați la evidență la dispensarul de narcologie? da nu

Farmacoterapie cu metadonă: Urmați o terapie cu metadonă? da nu

Perioada urmării continuă a terapiei cu metadonă \_\_\_\_\_

#### **V. ASPECTE DE ORDIN JURIDIC**

Antecedente penale da nu

Perioada (ani) petrecută în locurile de privațiune de libertate \_\_\_\_\_

Data ultimei eliberări (deținerea certificatului de eliberare) \_\_\_\_\_

Probleme cu organele de drept (de ex., supraveghere, anchetă, cerere de acționare în judecată)

Cunoașteți drepturile sexuale și reproductive pe care le aveți? da nu

V-a fost încălcate anterior drepturile sexuale și reproductive? da nu

Ați fost supus/ă violenței, inclusiv celei sexuale? da nu

Dețineți o poliță medicală? da nu

Aveți nevoie de consultația unui jurist? da nu

#### **VI. ALTELE**

La ce alte organizații ați apelat după ajutor? \_\_\_\_\_

Semnătura beneficiarului \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

Semnătura angajatului \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

În cazul în care informațiile au fost modificate, precizați care anume \_\_\_\_\_

## Pentru note

---

---

---

---

---



Acest document a fost elaborat cu suportul UNFPA, Fondului Națiunilor Unite pentru Populație și nu reflectă în mod obligatoriu opinia UNFPA, Organizației Națiunilor Unite și a altor organizații afiliate acesteia.

This informational material was elaborated with the support of the UNFPA, United Nations Population Fund in the Republic of Moldova, and does not necessarily present the UNFPA opinion, of the United Nations Organization or any other of its affiliated organizations.