

IMPLICAREA FARMACISTILOR IN SERVICIILE DE *HARM* *REDUCTION*

EXPERIENTA RHRN – UNICEF

DRAFT 18 aprilie 2008

**Materialul trebuie transmis spre verificare si aprobare Colegiului
Farmacistilor**

Date tehnice:

dimensiune 1/2 x A4

20 p.

Coperta originala – foto

Imagini: seringi, foto de la cursuri, intalniri etc.

MULȚUMIRI

Acest material a fost produs prin colaborarea RHRN cu farmaciile și lanțurile de farmacii din 4 orașe, Colegiul Farmacistilor, Centrul National pentru Perfectionare în Domeniul Medical, Ministerul Sănătății Publice, Ministerul Educației și Cercetării și Reprezentanța UNICEF în România. Realizarea acestui manual se bazează atât pe experiența implementării programelor de schimb de seringi din România, cât și pe asistența tehnică acordată de-a lungul timpului de următorii specialiști:
Dr. Tania Goldner, Reprezentanța UNICEF în România
Dr. Paula Bulancea, Reprezentanța UNICEF în România
Dr. Cristina Chiotan, Reprezentanța UNICEF în România
Prof. Dr. Farmacist Dumitru Lupuleasa, Colegiul Farmacistilor

Formatorilor care au sprijinit RHRN în desfășurarea cursurilor de *harm reduction* adresate farmacistilor
Lavinia și Mihai Nanu, CNPDS
Liana Velica, ARAS – Asociația Română Anti-SIDA
Costin Militaru
Bogdan Istrate, INTEGRATION
Bogdan Glodeanu, ALIAT
Florentina Carp, Fundația Alături de Voi România
Cristina Fierbinteanu, ARAS – Asociația Română Anti-SIDA
Loredana Bardac, Farmaciile CATENA

Responsabililor de formare din cadrul colegiilor farmacistilor și lanțurilor de farmacii:
Gabrela Streit, Colegiul Farmacistilor Iași
Luminita Mitrea, Colegiul Farmacistilor Constanța
Ana Peleneagra Miclea, Colegiul Farmacistilor Timiș
Andrei Neica, Farmaciile SensiBlu
Madalina Mazilu, Farmaciile CATENA
Dana Ivan, Farmaciile HelpNet
Ana-Maria Petculescu, Farmaciile DONA

Materialul de față a fost realizat de **Bogdan Istrate** și **Valentin Simionov**.

Cuvânt înainte

Cuprins

Acronime

1. Abstract/Rezumat

2. Introducere

2.1. Ce este harm reduction

2.2 Scurt istoric al RHRN

3. Descrierea situației HIV/SIDA și a consumului de droguri injectabile în România

3.1. Epidemia HIV/SIDA în România

3.2. Consumul de droguri injectabile în România

3.3. Adolescenții cu risc crescut de infectare

4. Metodologie

4.1. Colectarea datelor cu privire la atitudinea farmaciștilor față de clienții lor consumatori de droguri injectabile

4.2. Evidențierea motivelor

4.3. Advocacy

4.4. Instruire pentru farmaciști privind reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile

4.6. Curs de formare de formatori pentru farmaciști în domeniul reducerii riscurilor asociate consumului de droguri injectabile

4.5. Crearea unui logo specific programelor de schimb de seringi

4.6. Policy brief

4.7. Evaluarea impactului intervențiilor

5. Rezultate

6. Lecții învățate

7. Concluzii

8. Recomandări

Acronime

ANA	Agentia Nationala Antidrog
ALIAT	Alianta de Lupta Impotriva Alcoolismului si Toxicomaniei
ARAS	Asociatia Romana Anti-SIDA
BSS	Behavioral Surveillance Survey – studiu de supraveghere a comportamentelor
CD/CDI	consumator de droguri (injectabile)
CPECA	Centrul de Prevenire, Evaluare si Consiliere Antidrog
DGASPC	Directia Generala de Asistenta Sociala si Protectia Copilului
FIC	Fundația de Îngrijiri Comunitare
HIV	Virusul Imunodeficientei Umane (<i>Human Immunodeficiency Virus</i>)
MARA	adolescenti cu risc crescut de infectare (<i>most at risk adolescents</i>)
MSM	barbati care fac sex cu alti barbati (<i>men having sex with men</i>)
OMS	Organizația Mondială a Sănătății
ONG	organizație non-guvernamentală
OSI	<i>Open Society Institute</i>
SIDA	Sindromul Imunodeficientei Uman Dobandit (fr: <i>Syndrome d'Immuno-Deficience Acquis</i> / engl: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>)
SW	persoana ce practica sezul comercial (<i>sex worker</i>)

1. Rezumat

Lucrarea de fata prezinta experienta RHRN si UNICEF in colaborarea cu farmacistii, in vederea cresterii accesului la servicii de reducere a riscurilor pentru consumatorii de droguri injectabile. Etapele interventiei sunt prezentate punctual, in ordine cronologica.

Activitatile desfasurate de RHRN in calitate de promotor al serviciilor de reducere a riscurilor in randul farmacistilor au for initiate in 2004, in urma realizarii unui studiu ce a urmarit documentarea motivelor din care unele farmacii din Bucuresti refuzau sa vinda echipament steril de injectare consumatorilor de droguri injectabile. Recomandarile acestui studiu au orientat actiunile organizatiei catre advocacy si pregatirea unei curricule de formare in reducerea riscurilor adresata in mod special farmacistilor.

Intre 2005 – 2007 RHRN a dezvoltat si promovat in colaborare cu Colegiul Farmacistilor din Romania o recomandare cu privire la necesitatea asigurarii de echipament steril de injectare si a vanzarii lui catre clientii consumatori de droguri. Interventia a fost evaluata, constatandu-se o crestere sensibila a accesului. Aceasta activitate a fost dublata de cresterea capacitatii farmaciilor de a lucra cu consumatori de droguri injectabile prin cursuri de formare acreditate de Centrul National de Formare si Perfectionare in Domeniul Sanitar (CNPDS) si de Colegiu Farmacistilor din Romania. Sase cursuri, dintre care un curs de formare de formatori au fost dezvoltate, de ele beneficiind mai mult de 110 farmacisti din Bucuresti, Iasi, Constanta si Timisoara.

Singurul oras in care dificultatile in vanzarea de seringi sau alte echipamente necesare injectarii corecte catre consumatori de droguri persista este Bucurestiul. Explicatiile acestei situatii sunt si ele incluse in prezentul studiu de caz.

2. Introducere

Adolescentii cu risc crescut de infectare (MARA) sunt un grup prioritar pentru intervențiile de prevenire HIV la nivelul regiunii sud-est europene, având în vedere contextul socio-economic și epidemiologic din această parte a Europei. Din acest motiv, activitățile desfășurate de RHRN sunt orientate către îmbunătățirea politicilor și practicilor din domeniul reducerii riscurilor asociate consumului de droguri, cu o atenție specială acordată MARA.

Studiul de față descrie experiența de lucru RHRN-UNICEF în lucrul cu farmaciștii. Acest material se adresează tuturor organizațiilor și instituțiilor interesate în perfecționarea personalului în vederea dezvoltării serviciilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri. Această experiență poate fi preluată și adaptată nevoilor fiecărei organizații interesate să desfășoare activități similare. În cele ce urmează sunt prezentate cadrul în care sunt circumscrise proiectele RHRN, precum și principalele etape urmate în procesul de pregătire, desfășurare și evaluare a formărilor realizate de RHRN.

2.1. De ce acest studiu?

Experiența de teren a organizațiilor membre RHRN și studiul realizat în anul 2004 cu privire la percepția farmaciștilor asupra CDI¹ au arătat că procurarea materialelor necesare injectării lipsite de riscuri este un demers dificil și adeseori sortit eșecului. Conform studiului, actul de a vinde seringi consumatorilor de droguri era interpretat de unii farmaciști ca o formă de aprobare tacită a consumului, văzut ca viciu.

Unii dintre participanții la studiu percepeau contactul direct cu un client consumator de droguri în interiorul unei farmacie ca situație cu potențial conflictual, ce pune în discuție o problemă de securitate a personalului și a farmaciei.

Din aceste motive, o mare parte a farmaciilor din București au refuzat vânzarea echipamentelor sterile de injectare consumatorilor de droguri injectabile. Consecința a fost creșterea riscurilor de infectare cu HIV sau hepatite printre consumatorii de droguri datorită folosirii în comun a instrumentelor necesare injectării drogurilor, în condițiile unui acces limitat la echipamente sterile de injectare.

În această situație, organizațiile nonguvernamentale s-au mobilizat pentru a reorienta politica de vânzări a farmaciilor și percepțiile farmaciștilor către o abordare de sănătate publică, punând de la ideea că accesul CDI la echipament steril de injectare este o formă de a proteja sănătatea întregii populații.

Scopul acestui studiu de caz este de a prezenta experiența comună RHRN-UNICEF în formarea de specialiști în lucrul cu grupuri vulnerabile la consumul de droguri în rândurile farmaciștilor.

3. Metodologie / Implicarea farmaciștilor în dezvoltarea serviciilor de harm reduction

3.1. Colectarea datelor cu privire la accesul CDI la echipament steril de injectare

În 2004 CDI din București aveau un acces redus la echipamente de schimb de seringi. Principala sursă de echipament steril erau centrul de zi „Risc minim” (ALIAT) și programele de schimb de seringi ale ARAS. Foarte puține farmacii vindeau seringi către CDI, deși nu exista nicio interdicție legală. În acest context RHRN a realizat un studiu al cărui scop a fost „de a descrie atitudinile și practicile farmaciștilor din București față de consumatorii de droguri care sunt clienți ai farmaciilor”.

Studiul a încercat să descrie: a) în ce măsură consumatorii de droguri sunt considerați o «problemă» de către farmaciști; b) criteriile folosite de farmaciști în identificarea clienților consumatori de droguri; c) comportamentul consumatorilor de droguri în calitate de clienți ai farmaciilor; d) accesul la seringi (consumatori de droguri vs. alt tip de clienți); e) strategiile de refuz ale farmaciștilor; f) reacțiile consumatorilor de droguri, atunci când sunt refuzați; g) bariere în mărirea accesului la seringi în farmacii².

Rezultatele studiului au fost următoarele:

- CD sunt niște clienți dificili pentru farmaciști;

¹ Consumatorii de droguri injectabile – perspectiva farmaciștilor, RHRN-UNICEF, București 2004

² Consumatorii de droguri injectabile – perspectiva farmaciștilor, RHRN-UNICEF, București, Septembrie 2004

- CD solicită farmaciștilor două tipuri distincte de produse: medicamente (cu sau fără regim special) și echipamente sterile de injectare (seringi și apă distilată); cei care solicită medicamente pot fi violenți, în timp ce cumpărătorii de seringi nu produc probleme de ordine în farmacie;
- farmaciștii nu sunt la curent cu practicile de administrare a drogurilor (nevoie de formare);
- CD cumpără de obicei o singură seringă de insulină și o singură fiolă de apă distilată;
- CD sunt clienți reguțați ai farmaciilor din cartierul în care domiciliază;
- jumătate dintre farmaciștii participanți la studiu aveau la vânzare seringi de insulină însă doar o jumătate dintre ei acceptau să vândă seringi de insulină consumatorilor de droguri;
- deciziile de încetare a vânzării de seringi către consumatorii de droguri fuseseră luate în urma creșterii numărului acestui tip de clienți sau a producerii unor incidente despre care s-a considerat că pun în pericol securitatea farmaciștilor.

În același timp, ritmul de furnizare a echipamentelor sterile de injectare prin intermediul serviciilor de schimb de seringi dezvoltate de ONG-uri era deficitar, din mai multe motive:

- programele de schimb de seringi din București acopereau un număr limitat de CDI și cantitatea de echipamente de injectare distribuite acestora era redusă;
- instabilitatea financiară a programelor de schimb de seringi producea pauze în oferirea serviciului, în funcție de ritmul de transfer al fondurilor;
- echipele de teren acopereau mai multe zone într-o zi, contactul dintre educatorii de sănătate și CDI fiind limitat de prezența echipei de teren într-o zonă;
- programele de schimb de seringi nu puteau acoperi toate zonele într-un oraș de dimensiunile Bucureștiului;
- numărul mic de specialiști în domeniul reducerii riscurilor asociate consumului de droguri injectabile.

Prin această cercetare s-a constatat că accesul CDI la echipamente sterile de injectare depinde de două condiții: formarea personalului din cadrul farmaciilor în lucrul cu consumatorii de droguri și asigurarea securității personale a farmaciștilor.

Pentru a crește accesul CDI la echipament steril de injectare, ONG-urile trebuiau să schimbe percepția farmaciștilor despre CDI și să le atragă atenția asupra responsabilității lor în perspectiva mai largă a sănătății publice.

4.2. Advocacy

Creșterea accesului CDI la echipament steril de injectare în farmacii a devenit un obiectiv de advocacy pentru RHRN. Strategia folosită pentru atingerea acestui obiectiv a fost sprijinită de UNICEF România și a constat în targetarea principalilor actori din acest sector – Colegiul Farmaciștilor din România, Patronatul Farmaciștilor, lanțurile private de farmacii, farmaciile de stat, Ministerul Sănătății, Agenția Națională Antidrog – în vederea sensibilizării lor cu privire la această problemă și a găsirii de soluții funcționale.

Între 2004-2005, RHRN și ARAS, sprijinite tehnic și financiar de UNICEF, au organizat o serie de întâlniri cu factorii de decizie reprezentând instituțiile mai sus menționate. Tema acestor întâlniri a fost implicarea farmaciilor în programele de sănătate publică.

În deschiderea întâlnirilor a fost prezentată o justificare structurată:

- infecția cu HIV și consumul de droguri sunt două dintre cele mai importante probleme de sănătate publică din prezent, cu implicații sociale și economice majore, afectând întreaga societate, dar mai ales pătrura tânără a acesteia;
- studiile realizate în țara noastră arată că vârsta medie a CDI este între 18 și 24 de ani. Ruta de transmitere HIV cu cel mai mare risc este cea sanguină, direct legată de consumul de droguri injectabile;
- o modalitate de a preveni transmiterea HIV printre consumatorii de droguri a cărei viabilitate a fost demonstrată este punerea la dispoziție a echipamentelor sterile de injectare prin cât mai multe surse posibile și recuperarea echipamentului folosit;

- farmaciile sunt principala sursă de echipament steril de injectare și de aceea este necesar ca ele să fie implicate în această măsură de sănătate publică.

Participanții au recunoscut rolul farmaciilor ca furnizori de servicii de sănătate publică și au recomandat:

- realizarea de cursuri pentru farmaciști pentru dezvoltarea abilităților acestora în lucrul cu consumatorii de droguri injectabile;
- continuarea activității de informare a farmaciilor în ceea ce privește necesitatea accesului consumatorilor la echipament steril de injectare;
- implicarea farmaciilor în campanii publice de prevenire a riscurilor asociate comportamentelor cu risc crescut de infectare;
- postarea logo-ului internațional al schimbului de seringi în farmaciile care comercializează echipamente sterile de injectare;
- crearea unui *Policy Brief* care să promoveze necesitatea implicării farmaciștilor în activități de reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile și care să fie susținut de Colegiul Farmaciștilor.

4.4 Promovarea vânzării de seringi în farmacii

Recomandarile întâlnirilor de advocacy au fost implementate în 2005 și 2006. Colegiul Farmaciștilor și RHRN au realizat un *policy brief* adresat farmaciștilor din București. În acest document se precizează că dreptul la sănătate este un drept fundamental garantat prin Carta Universală a Drepturilor Omului și prin Constituția României. În continuare spune că importanța programelor de schimb de seringi ca măsură de prevenire HIV printre CDI este recunoscută de Colegiul Farmaciștilor din România. Colegiul le recomandă farmaciștilor să se implice în susținerea programelor de *harm reduction* prin vânzarea de echipamente sterile de injectare către CDI. Alte recomandări se referă la distribuția de materiale informative cu privire la riscurile asociate consumului de droguri, referirea CDI care accesează farmaciile către servicii specializate, facilitarea programelor de formare în *harm reduction* pentru farmaciști.

Promovarea vânzării de seringi în farmacii a fost realizată prin distribuția unui autocolant reprezentând simbolul internațional al programelor de schimb de seringi farmaciilor care vindeau echipament de injectare CDI. Acest logo a fost lipit la vedere pe vitrina farmaciei, astfel încât un posibil CDI să știe că poate cumpăra seringi din farmacia respectivă.

Același logo a fost prezentat beneficiarilor programelor de schimb de seringi, astfel încât aceștia să-și cunoască semnificația atunci când îl vor întâlni într-o farmacie.



4.5. Formarea farmaciștilor în harm reduction

RHRN a realizat primul curs în *harm reduction* pentru farmaciști în decembrie 2004. Un element de noutate a fost dat de specificul profesiei farmaciștilor: spre deosebire de asistenți sociali sau de psihologi, farmaciștii aveau numeroase cunoștințe despre substanțele psihotrope, însă nu erau familiarizați cu metodele de lucru și principiile folosite în științele socio-umane. Cursul a fost o provocare atât pentru echipa de formatori, cât și pentru participanți. Sesiunile au avut un nivel de interactivitate ridicat, discuțiile concentrându-se pe diferențele de percepție cu privire la rolul farmaciștilor ca ofertanți de servicii medicale și statutul de grup la risc al consumatorilor de droguri. La final, participanții au apreciat noutatea informațiilor și aplicabilitatea lor practică. Evaluările cursului au fost pozitive, iar echipa de traineri a fost felicitată de participanți.

Pe baza acestei prime experiențe în lucrul cu farmaciștii și a experienței anterioare în formare, RHRN a realizat o curricula în perspectiva extinderii ofertei pentru această categorie profesională.

Principalele teme ale curriculei au fost:

- Contextul mondial și național al infecției HIV

- Principiile *harm reduction*
- Caracteristicile consumului de droguri în regiune
- Comportamente cu risc asociate consumului de droguri
- Infecția cu HIV
- Programe de schimb de seringi
- Tipuri de prevenire și servicii pentru consumatorii de droguri
- Consilierea și testarea voluntară și anonimă.

În elaborarea curriculei, RHRN a beneficiat de sprijinul Colegiului Farmacistilor din România, care ulterior a creditat cursul cu 30 puncte de educare și formare continuă. Această activitate s-a bucurat în egală măsură de sprijinul Patronatului Farmaciștilor. În perioada 2004-2005 au fost organizate trei cursuri, la care au participat 60 de farmaciști.

Cresterea capacitatii si asigurarea sustenabilitatii in formarea farmacistilor

Colaborarea RHRN cu farmaciile a fost continuată în 2007 când, RHRN a realizat cu sprijin tehnic și financiar din partea UNICEF România un curs de formare de formatori în domeniul reducerii riscurilor. Partenerii Rețelei în această activitate au fost Colegiul Farmaciștilor din România și Centrul Național de Perfecționare în Domeniul Sanitar (CNPDS). Colegiul Farmacistilor din România a creditat cursul cu 24 puncte de formare. Cursul a fost compus dintr-un modul teoretic și un modul pedagogic. Modulul teoretic a inclus elemente suplimentare privind adolescenții cu risc crescut de infectare și celelalte grupuri de referință pentru prevenirea HIV într-o structură sistematizată:

- Contextul mondial, regional și național al consumului de droguri și al infecției cu HIV
- Introducere în *harm reduction*
- Teorii și modele de înțelegere a consumului de droguri
- Prevenire HIV în rândul grupurilor vulnerabile – modele de intervenție pentru CDI, SW și MSM
- Stigma și discriminare
- Servicii de *harm reduction*
- Implicarea specialiștilor în dezvoltarea serviciilor de *harm reduction*

Modulul pedagogic a fost susținut de specialiștii CNPDS, cu o vastă experiență în formarea cadrelor medicale. În cadrul acestui modul, participanții au dobândit cunoștințe despre stabilirea structurii unei sesiuni de formare, elemente de teorie a comunicării, elaborarea conținuturilor, precum și abilități de lucru cu grupul în cadrul unei formări.

Comisia de evaluare a participanților a fost alcătuită din reprezentanți ai Ministerului Sănătății, Ministerului Educației, Colegiului Farmacistilor și Biroului Națiunilor Unite pentru Droguri și Criminalitate.

La curs au participat 15 de farmaciști reprezentând cele mai importante lanțuri farmaceutice din București și 4 membri RHRN. Obiectivul cursului a fost creșterea capacității farmaciilor de a organiza sesiuni de formare în reducerea riscurilor în interiorul lanțurilor și creșterea nivelului de implicare al farmaciilor în servicii specifice adresate consumatorilor de droguri injectabile, ca măsură de sustenabilitate. Astfel, experiența acumulată de organizațiile membre RHRN a fost transferată participanților la curs.

Cursul de formare de formatori a fost continuat prin implicarea acestora în derularea a trei cursuri adresate farmaciștilor din Iași, Timișoara și Constanța. Aceste cursuri au fost creditate de Colegiul Farmaciștilor din România cu 12 puncte de formare și organizate în colaborare cu lanțurile de farmacii și filialele Colegiului Farmaciștilor.

4.8 Promovarea colaborării cu farmaciile

Promovarea activităților cu farmaciștii s-a realizat atât local cât și internațional. Local, această activitate a fost promovată de alte organizații non-guvernamentale care

implemeteaza programe de reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile. In cadrul conferintei VANGUARD din anul 2006 s-au prezentat rezultatele din cadrul activitatilor adresate farmacistilor si de asemenea provocarile aparute. De asemenea, in cadrul celei de-a XVIII-a editii a conferintei internationale de harm reduction, organizata de International Harm Reduction Association in mai 2007 la Varsovia au fost prezentate rezultatele din cadrul proiectelor de reducerea riscurilor din Romania, implicit aceasta initiativa adresata farmaciilor.

5. Evaluarea impactului interventiilor

În 2005 ARAS și RHRN au realizat cercetarea ER I (Emergency Room I), pentru a evalua rezultatele unei serii de trei cursuri de formare realizate între decembrie 2005 – iunie 2005. Această cercetare a fost realizată în farmaciile ai caror angajati beneficiasera de formare din Partea RHRN (aproximativ 20 farmacii)³. In urma acestei evaluari s-a constatat ca aproximativ 70% din farmaciile vizitate vindeau seringi tuturor clientilor care le solicitau.

După 6 luni a fost realizată o noua evaluare (*ER II*) orienta catre masurarea impactului activitatilor de promovare a vanzarii de echipament de injectare catre consumatorii de droguri pe un eşantion de 315 farmacii de stat, particulare sau apartinand lanturilor SensiBlu, HelpNet, Farmaplus, Catena si Dona. Acest esantion reprezenta 21% din totalul farmaciilor ce functionau in acel moment in Bucuresti. Cea de a doua evaluare a fost contruita metogologic pe baza experientei acumulate in cadrul *ER I*. S-a pornit de la ideea ca , in urma campaniei lansate de RHRN si Colegiul Farmacistilor, un numar insemnat de farmacisti au luat la cunostinta recomandarile Colegiului Farmacistilor incluse in *Policy brief*.

Rezultatele au aratat ca 50,2% din totalul farmaciilor incluse in cercetare vindeau seringi posibililor consumatori de droguri. Acest rezultat, pe care il putem considera incurajator la prima vedere, reprezinta dovada ca accesul la echipament steril de injectare este inca limitat in farmacii: una din doua farmacii refuza sa vanda seringi unui consumator de droguri injectabile, ceea ce inseamna ca riscul ca acesta sa refoleasca o seringă sau sa imprumute o seringă folosita de la un alt consumator era, de asemenea, 50%.

Majoritatea farmacistilor intervievati nu beneficiasra de nici o formare in domeniul reducerii riscurilor. Reactiile unora dintre ei la ideea vanzarii de seringi catre consumatorii de droguri nu a diferit de raspunsurile primite in cadrul primei cercetari RHRN din 2004:

- * " Nu vindem seringi pentru ca se aduna aici toti consumatorii..."
- * " Seringile se vand numai pe baza de reteta..."
- * " Nu vand pana nu vine un comunicat in care sa mi se permita sa vand..."
- * " Nu vindem din cauza violentei consumatorilor..."
- * " Vand, dar nu la tot felul de oameni colorati..."
- * " Nu cred ca lantul nostru va fi vreodata de acord
- * sa participe la cursuri cu tema drogurile sau despre consumatori. Poate ca in loc sa le dati seringi gratis, ar trebui sa ii strangeti pe toti si sa faceti ceva..."
- * " Bravo! Auzi, seringi gratis..."

Cele mai multe farmacii incluse in cercetare functionau pe raza sectoarelor 2 si 4, iar cele mai putine – din sectoarele 5 si 6.

Farmacisti intervievati au primit *Policy Brief-ul* și logo-ul promovat în cadrul proiectului.

Studiul recomanda continuarea activitatilor advocacy pentru dreptul la sanatate si de formare a farmacistilor in vederea cresterii accesului la echipamente sterile de injectare.

³ Pentru a afla daca farmacistii vand seringi unor posibili consumatori de droguri injectabile, RHRN a folosit metoda «clientului misterios»: evaluatorul intră în farmacie ca un client obișnuit și cere farmacistului o seringă și o fiolă de apă distilată, indicând astfel posibilitatea de a fi un consumator de droguri injectabile. La final, indiferent dacă farmacistul acceptă sau nu să-i vândă echipamentul cerut, evaluatorul se prezintă și îi explică farmacistului obiectivul cercetării, după care discută cu acesta despre vânzarea de seringi către consumatorii de droguri.

În urma sesiunilor de formare pentru farmaciști, au fost stabilite contacte și s-au inițiat colaborări cu farmaciști din alte trei orașe în afara Bucureștiului. Formarea farmaciștilor în *harm reduction* a avut ca efect creșterea nivelului de conștientizare al acestora în legătură cu necesitatea implicării în programele de reducere a riscurilor.

Principalele rezultate obținute în urma desfășurării activităților adresate farmaciștilor sunt următoarele:

- dezvoltarea unei bune colaborări cu Colegiul Farmaciștilor și a Patronatului Farmaciștilor pentru desfășurarea activităților adresate farmaciștilor în ceea ce privește implicarea acestora în activități de reducere a riscurilor;
- dezvoltarea unei bune colaborări cu partea 5 lanțuri farmaceutice în organizarea cursurilor realizate de ARAS și RHRN;
- peste 110 farmaciști din București, Iași, Timișoara și Constanța formați în *harm reduction* între 2004-2007;
- 14 farmaciști au devenit formatori în *harm reduction*;
- 300 de *Policy Brief-uri* și 300 de logo-uri distribuite în farmaciile incluse în cercetarea ER II;
- creșterea receptivității lanțurilor farmaceutice cu privire la implicarea farmaciilor în programe de reducere a riscurilor adresate consumatorilor de droguri injectabile;
- crearea *Policy Brief-ului* și postarea lui pe site-ul oficial al Colegiului Farmaciștilor;
- producerea și distribuirea în farmacii a *logo-ului* care promovează schimbul de seringi;
- creșterea numărului de farmacii care vând echipamente sterile de injectare către consumatorii de droguri injectabile: din cele 300 de farmacii evaluate în cadrul cercetării ER II în anul 2006, mai mult de 50 % eliberau seringi de unică folosință;
- facilitarea dialogului între organizațiile non-guvernamentale care implementează proiecte adresate consumatorilor de droguri injectabile și lanțuri farmaceutice, Colegiul Farmaciștilor și Patronatul Farmaciștilor.

6. Lecții învățate

- ARAS și RHRN au acumulat experiența în lucrul cu personalul din farmacii și cu cadrele superioare din structurile lanțurilor farmaceutice pe parcursul desfășurării activităților adresate acestui grup țintă;
- După cum reiese și din cercetarea privind perspectiva farmaciștilor asupra consumatorilor de droguri injectabile, vânzarea de echipamente sterile de injectare către CDI este un subiect delicat. Modul de abordare a acestui subiect a fost esențial pentru inițierea colaborării. Implicarea farmaciștilor într-un program de reducere a riscurilor are o puternică semnificație morală. Cel mai important argument în discuțiile pregătitoare cu farmaciștii a fost nevoia de a proteja non-consumatorii de droguri (populația generală) de pericolul epidemic pe care îl reprezintă CDI. Scrupulul moral legat de încurajarea consumului prin vânzarea de seringi către CDI trebuia depășit de farmacist prin asumarea rolului de ofertant de servicii de sănătate publică.
- În cadrul întâlnirilor preliminare cu lanțurile farmaceutice, specialiștii ARAS și RHRN au întâmpinat dificultăți în a promova pachetul de cursuri adresate farmaciștilor datorită perspectivei unei parti dintre acestia asupra consumului de droguri. De asemenea în momentul în care exista o negociere între instituția care realizează aceste cursuri și instituția care le acreditează, argumentarea activităților joacă un rol important. Întâlnirile directe cu managerii și responsabili de resurse umane din cadrul lanțurilor de farmacii asigură o bună receptare a ofertei de formare adresate farmaciștilor;
- Parteneriatul cu Colegiul Farmaciștilor și Patronatul Farmaciilor este esențial pentru colaborarea cu farmaciile și pentru implicarea farmaciștilor în programele/serviciile de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri. Susținerea lor

poate facilita RHRN sau organizațiilor implicate în programe de *harm reduction* în stabilirea unui dialog cu reprezentanții lanțurilor farmaceutice.

7. Concluzii:

- farmaciile sunt unele dintre primele surse de adresabilitate a CDI în vederea achiziționării de echipamente de injectare;
- creditarea cursurilor de către Colegiul Farmaciștilor este indispensabilă pentru a garanta calitatea și valabilitatea activităților de formare;
- în cadrul programelor de reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile, farmaciile pot avea un rol de informare și educare a CDI. Prin natura profesiei lor, farmaciștii au competențe medicale; ei pot oferi informații de bază pentru prevenirea HIV și pot referi CDI către alte servicii;
- refuzul vânzării de echipamente sterile necesare injectării pare a fi caracteristic mai ales farmaciilor din București. Potrivit farmaciștilor care au participat la cursurile desfășurate în Iași, Constanța și Timișoara, în aceste orașe oricine poate cumpăra seringi sau fiole de apă distilată fără dificultăți.

8. Recomandări:

- extinderea componentei de formare în *harm reduction* pentru farmaciștii din lanțurile de farmacii;
- lobby pe lângă Ministerul Educației și Cercetării precum și pe lângă Ministerul Sănătății Publice în vederea introducerii unei curricule de *harm reduction* în cadrul instituțiilor de învățământ care formează profesioniști în domeniul sanitar;
- aprofundarea datelor privind accesul la echipamente sterile de injectare în farmaciile din București, Iași, Constanța și Timișoara, orașele în care au fost realizate cursuri de formare în *harm reduction* a farmaciștilor;
- evaluarea periodică a accesului la echipamente sterile de injectare al CDI în cadrul farmaciilor;
- implicarea lanțurilor de farmacii în dezvoltarea de servicii pentru grupurile la risc – tratamente de substituție pe baza de naloxona și suboxona, tratament al hepatitelor disponibil în farmacii, kit-uri⁴ de injectare la preturi recomandate, dispozitive de recuperare a seringilor folosite.

9. Materiale resursă

Manuale și cercetări RHRN

Consumatorii de droguri injectabile – perspectiva farmaciștilor, RHRN-UNICEF, București, Septembrie 2004

Managementul Programelor de schimb de seringi, RHRN-UNICEF, Ed. Marlink, București, noiembrie 2005

Utilizatorii de droguri: comportamentul de injectare și comportamentul sexual, RHRN, iulie 2004

Manual de formare în reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile, RHRN, 2007

Legislația în domeniul drogurilor:

- Legea nr. 143/2000 privind prevenirea și combaterea consumului și traficului ilicit de droguri
- Legea nr. 522/2004 pentru modificarea și completarea Legii nr. 143/2000
-
- HG nr. 860/2005 pentru aprobarea Regulamentului de aplicare a dispozițiilor Legii nr. 143/2000
- Legea nr. 186/2007 privind regimul juridic al precursorilor de droguri
- Legea nr. 339/2005 privind regimul juridic al plantelor, substanțelor și preparatelor stupefiante și psihotrope

⁴ Kit-ul de injectare reprezintă un pachet care conține echipament de injectare (seringi hipodermice de unică folosință, apă distilată,ampoane dezinfectante cu alcool), prezervative și materiale informative privind reducerea riscurilor asociate consumului de droguri injectabile.

- Ordinul nr. 4425 din 27 august 2001 privind organizarea prevenirii consumului ilicit de droguri
- Ordinul nr. 1.204 din 27 septembrie 2004 privind aprobarea certificatului pentru deținerea de medicamente și substanțe stupefiante și psihotrope
- Ordinul nr. 1.216/C din 18 mai 2006 privind modalitatea de derulare a programelor integrate de asistență medicală, psihologică și socială pentru persoanele aflate în stare privativă de libertate, consumatoare de droguri

Link-uri utile

www.rhrn.ro - site-ul oficial Romanian Harm Reduction Network conține informații despre oferta de formare RHRN, studii și cercetări disponibile online, date de contact și legături cu alte site-uri din domeniu.

www.rhrnnews.blogspot.com – informații despre ultimele activități desfășurate de RHRN și de organizațiile sale membre.

www.cnlas.ro/hiv/statistica.htm – statisticile Comisiei Naționale de Luptă Anti SIDA și istoricul epidemiei HIV/SIDA în România.

profiles.emcdda.europa.eu/?nnodeid=19768&sLanguageISO=RO#gps – EMCDDA, situația consumului de droguri în România.

www.colegfarm.ro – site-ul oficial al Colegiului Farmaciștilor din România.

www.ana.gov.ro/rom/index.php – site-ul oficial al Agenției Naționale Antidrog cuprinde date statistice privind situația consumului de droguri în România, legislația în vigoare, programe de formare, standarde de calitate ale serviciilor adresate consumatorilor de droguri.

www.unicef.org – sursa de informare despre programele desfășurate de agențiile Unicef la nivel mondial.

Ce este harm reduction

Reducerea riscurilor asociate consumului de droguri, cunoscută internațional sub denumirea de *harm reduction*, este o abordare de sănătate publică ce se concentrează pe reducerea consecințelor negative ale consumului de droguri.

Conform acestei abordări, consecințele consumului de droguri sunt diferite în funcție de nivelul la care acționează – individual, comunitar, social – și pot fi clasificate în trei categorii: consecințe medicale, sociale și economice.

Unul dintre obiectivele principale ale reducerii riscurilor este prevenirea infectării cu virusuri transmisibile pe cale sanguină și sexuală, în special HIV și hepatita C, ce pot patrunde în populația generală prin intermediul grupurilor cu risc crescut de infectare din cauza vulnerabilității economice și sociale sau a comportamentelor lor: consumatorilor de droguri, persoane ce practică sexul comercial, minorități sexuale, persoanele fără adăpost, comunitatea roma.

Strategiile de prevenire HIV/ITS promovate în cadrul acestei abordări includ:

- dezvoltarea și implementarea timpurie a unor programe de prevenire, atunci când prevalența infecției (HIV, hepatite, sifilis) este încă mică;
- existența unui pachet de măsuri destinate prevenirii infecțiilor cu transmitere sanguină sau sexuală;
- contactul direct cu beneficiarii în locațiile familiare acestora din urmă (în comunitate) și dezvoltarea educației între egali;
- aplicarea modelelor de bună practică;
- crearea unui mediu de sprijin: consumul de heroină afectează comunitățile sărace; de aceea o măsură de a reduce consecințele negative ale consumului de droguri poate fi implementarea unor proiecte de dezvoltare comunitară;

- reducerea cererii de droguri prin campanii de prevenire și asigurarea accesului la tratament pentru consumatorii activi.

Date statistice privind epidemia HIV/SIDA și consumul de droguri în România

Epidemia HIV/SIDA

- 33,2 milioane de persoane trăiau cu HIV/SIDA în întreaga lume, dintre care 2,5 milioane au fost infectate în 2007;
- numărul de decese produse de SIDA în același an a fost de 2,1 milioane;
- în Europa de Est și Asia Centrală trăiau aproximativ 1,6 milioane de persoane seropozitive⁵; față de 2001, creșterea este aproape triplă;
- 150 000 noi cazuri de infectare au fost raportate în această regiune la sfârșitul aceluiași an;
- conform UNAIDS, 20 % dintre consumatorii de droguri injectabile, grupul aflat la cel mai mare risc de infectare cu HIV, sunt tineri sub 19 ani.
- Primul caz de SIDA depistat în România datează din 1985;
- între 1989-1991 mii de nou-născuți au fost infectați prin folosirea aparatului medical nesterilizat;
- la 31 iunie 2007, totalul cumulativ al cazurilor de HIV în România era de 6 664, dintre care 4 489 copii și 2 175 adulți, 10 447 pacienți erau bolnavi de SIDA, iar 4 876 de persoane muriseră din cauza ei⁶;
- totalul cumulativ de cazuri HIV și SIDA la adolescenți este de 3 510, respectiv 2142;
- România înregistrează întârzieri în elaborarea și implementarea unei noi strategii naționale HIV/SIDA, în condițiile în care vechea strategie a expirat;
- politicile și intervențiile din domeniul HIV/SIDA sunt reglementate prin legea nr. 584 / 2002, privind măsurile de prevenire a răspândirii maladiei SIDA în România și de protecție a persoanelor infectate cu HIV sau bolnave de SIDA;
- accesul la tratamentul cu medicamente antiretrovirale este gratuit în România; în 2007, țara noastră înregistra un număr de 6 500 pacienți în tratament ARV.

Consumul de droguri

- consumul de droguri ilicite este un fenomen recent, ce datează de la începutul anilor '90;
- datele oficiale arată că prevalența consumului de droguri ilicite (heroină, cocaină, amfetamine, ecstasy și LSD) de-a lungul vieții în România este estimată sub 1% în populația generală;
- numărul de consumatori de droguri injectabile din București în 2004 era de circa 24 000 de persoane (aproximativ 1% din populația Capitalei)⁷;
- 99% dintre aceștia foloseau droguri prin administrare intravenoasă, cel mai utilizat drog fiind heroina.
- peste 50% dintre CDI erau tineri sub 25 de ani;
- 18% dintre femei aveau o vârstă mai mică de 19 ani;
- 41,45% dintre bărbați aveau între 20 și 24 de ani;
- situația consumatorilor de droguri la nivel național este necunoscută;
- din 2003, politicile și programele orientate către reducerea cererii și ofertei de droguri sunt coordonate de Agenția Națională Antidrog (ANA), responsabilă cu monitorizarea și evaluarea implementării Strategiei Naționale Antidrog 2005-2012.
- ANA estimează că numărul consumatorilor de droguri la nivel național este în continuă creștere. Capturile de stupefianți au crescut sensibil după aderarea României la UE, ceea ce poate însemna că disponibilitatea lor este de asemenea în creștere.

Adolescenții cu risc crescut de infectare

Adolescenții cu risc crescut de infectare sunt un grup prioritar pentru intervențiile de reducere a riscurilor. Conform clasificării folosite de OMS și UNICEF, persoanele tinere au vârste cuprinse între 10 și 24 de ani, adolescenții având vârste între 10 și 19 ani.

Datele referitoare la adolescenții cu risc crescut de infectare din România sunt insuficiente. Conform studiilor Agenției Naționale Antidrog, vârsta medie a debutului consumului de droguri în țara noastră este de 18 ani, însă se înregistrează și cazuri de adolescenți care au început să consume droguri la 12 ani. Există posibilitatea ca drogurile să fie consumate și sub vârsta de 12 ani.

Situația adolescenților care practică relații sexuale premature sau implicați în sexul comercial este necunoscută.

⁵ AIDS Epidemic Update, UNAIDS 2007, p.7

⁶ Compartimentul pentru Monitorizarea și Evaluarea Infecției HIV/SIDA în România din cadrul Institutului de Boli Infecțioase prof. Dr. Matei Balș

⁷ Evaluarea rapidă a situației consumatorilor de droguri din București, UNAIDS, 2004

Programele de prevenire HIV/ITS printre adolescenții cu risc crescut de infectare urmăresc să minimalizeze consecințele acestor comportamente și au două componente principale:

- reducerea riscurilor prin intervenții specifice de tipul informării, educării sau schimbului de seringi
- reducerea vulnerabilității adolescenților cu risc crescut prin acțiuni de mare anvergură la nivel social, cultural și economic (protecția copilului, reducerea cererii de droguri, educație, egalitate de gen).

RHRN – scurt istoric (coperta 4)

Februarie 2002 Romanian Harm Reduction Network (RHRN) este creată ca rețea informală alcătuită din 10 ONG-uri și instituții de stat, cu suport tehnic

- din partea Open Society Institute, prin programul International Harm Reduction Development (IHRD).
Reteaua functioneaza ca proiect ARAS si are ca scop promovarea conceptului si interventiilor de reducere a riscurilor asociate consumului de droguri prin conectarea organizațiilor active in acest domeniu cu factorii de decizie responsabili de dezvoltarea politicilor sociale si de sănătate publica.
- 2002 - 2003 RHRN realizeaza sesiuni de formare in lucrul cu consumatorii de droguri pentru personalul Politiei din București si penitenciarelor Rahova si Jilava, grupuri de lucru destinate creșterii calitatii serviciilor de reducere a riscurilor in trei orașe din tara, ghiduri de lucru si materiale de informare adresate deopotrivă specialiștilor si beneficiarilor programelor de reducere a riscurilor.
- 2004 - 2005 RHRN deruleaza cu sprijin tehnic și financiar din partea UNICEF proiectul **Campanii de informare, educare si comunicare pentru consumatorii de droguri injectabile**, urmărind creșterea accesului la echipament steril de injectare a consumatorilor de droguri injectabile și implicarea factorilor de decizie în dezvoltarea politicilor de reducere a riscurilor.
Sunt cercetate miturile asociate vânzării de seringi catre tinerii consumatori de droguri⁸ si comportamentele cu risc asociate consumului de droguri injectabile.
RHRN organizeaza seminarii adresate farmaciștilor, personalului Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Copilului (DGASPC) din cadrul Primăriilor de sector din București, Agenției Naționale Antidrog (ANA) și ONG-urilor.
- 2006 RHRN implementeaza proiectul „Dezvoltarea terapiei de substituție în România”, finanțat de Open Society Institute (OSI). Prin acest proiect RHRN isi dezvolta capacitatea de lucru cu mass media si advocacy pentru creșterea accesului consumatorilor de heroina dependenti la servicii de substituție.
- Noiembrie 2006 RHRN devine asociație cu personalitate juridica proprie. Membrii rețelei sunt organizatii si profesionisti activi in domeniul reducerii riscurilor. Organizatiile membre RHRN sunt ALIAT, ARAS, FIC, Fundația Matei Balș, Asociația Integration, și Fundația Alături de Voi din Romania (ADV).
- Mai 2007 RHRN initiaza cu sprijin tehnic si financiar din partea UNICEF proiectul **Prevenire HIV in randul adolescentilor cu risc crescut de infectare**
- Martie 2008 Samusocial din Romania devine membru RHRN.
- Aprilie 2008 RHRN implementeaza „Initiativa 38 – proiect de prevenire HIV in penitenciare”, in cadrul runde 6 de finantare a Fondului Global, avand ca parteneri patru organizatii membre ale Rețelei.

⁸Consumatorii de droguri injectabile – perspectiva farmaciștilor, RHRN 2004