

**РЕПУБЛИКА БЪЛГАРИЯ**  
**МИНИСТЕРСТВО НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО**

---

**ЗАПОВЕД**

№.....*РА 28-23*.....  
София, .....*9.2*..... 2012 г.

На основание чл. 6 от Устройствения правилник на Министерство на здравеопазването във връзка с § 3 от Преходни и заключителни разпоредби на Наредба № 7 от 7.09.2011г. за условията и реда за осъществяване на програми за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества (обн. ДВ. бр. 75 от 2011г.)

**НАРЕЖДАМ:**

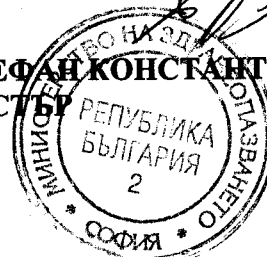
I. Утвърждавам Методика за осъществяване на дейности по намаляване на вредите от употреба на наркотични вещества, съгласно приложението.

II. Методиката по т. I. да се публикува на интернет страницата на Министерство на здравеопазването и на Националния център по наркомании.

III. Контролът по изпълнение на методиката възлагам на г-жа Гергана Павлова, заместник-министър на здравеопазването.

Копие от заповедта да се доведе до знанието на съответните лица за сведение и изпълнение.

**Д-Р СТЕФАН КОНСТАНТИНОВ**  
**МИНИСТЪР**



28-23/09.02.2012г.

## **МЕТОДИКА ЗА ОСЪЩЕСТВЯВАНЕ НА ДЕЙНОСТИ ПО НАМАЛЯВАНЕ НА ВРЕДИТЕ ОТ УПОТРЕБАТА НА НАРКОТИЧНИ ВЕЩЕСТВА**

С тази методика се определят изискванията към осъществяването на дейности по намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества.

Програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества включват една или няколко от следните дейности:

### **I. Превенция на рисковото поведение, включваща: работа на терен, работа в нископрагови центрове, раздаване на информационни материали и провеждане на обучения с цел намаляване на вредите и подкрепа на позитивните промени в поведението**

Превенцията на рисковото поведение представлява осъществяване на дейности и услуги, целящи оптимално физическо здраве и социално включване на хора в период на активна употреба на наркотични вещества. Тя се извършва чрез инициране и позитивиране на поведенчески промени, насочени към повишаване ресурса на употребяващите наркотици в грижа за себе си, както и предпазване на личното и общественото здраве. Дейностите по превенция на рисковото поведение могат да се извършват чрез работа на терен и чрез работа в нископрагови центрове.

Целева група на дейностите по превенция на рисковото поведение са лица над 18 години, които употребяват наркотични вещества, без дискриминация по пол, етническа принадлежност, религия или други признаци.

#### **1. Работа на терен**

##### **1.1. Определение за работа на терен**

Работата на терен е подход, който работи вътре в общностите, достига до тях в тяхната естествена среда, преди самите те да са предприели действия по търсене на помощ от институциите. Контактът с употребяващите наркотици се извършва на открити обществени места – улици, паркове, заведения, в близост до места, където се събират и инжектират употребяващите и други. Не са подходящи места в близост до училища и детски градини.

##### **1.2. Цели на работата на терен**

Работата на терен се стреми да достигне до максимален брой представители на целевата група, като в същото време постигне продължителен и доверителен контакт с тях. Успешна е тази работа на терен, която едновременно разширява мрежата си от контакти и в същото време поддържа редовен контакт с тези, до които е достигнала. Тя е съобразена с поведението и потребностите на целевата група, които са водещи при избора на места и часове за работа и при избора на предоставяни услуги.

##### **1.3. Минимални изисквания за техническо осигуряване на дейността**

При работа на терен се използва подход на неформален контакт с целевата група, при спазването на правила за професионално поведение и етика.

Тя се осъществява от екип, който получава обучение, съгласно чл. 6 от Наредба № 7/07.09.2011 г. Необходимо е минимум половината от екипа да е съставен от хора с минимална образователно-квалификационна степен "бакалавър": социална работа, психология, педагогика, здравни грижи и други специалности в областта на здравеопазването и социалната работа. Когато работата на терен включва медицински дейности, като кръвно тестване, имунизации, обработка на рани и други, те се извършват от специалист по здравни грижи.

Екипът, работещ на терен, се състои от минимум 2 души, а оптималният екип е между 2 и 4 човека.

#### **1.4. Описание на интервенциите**

Работата на терен включва следните интервенции:

##### **1.4.1. Предоставяне на информационни материали, релевантни на целите на програмата.**

Информационните материали е необходимо да са специално разработени за употребяващите наркотици, като използват разбираем език и жаргон. Даването на информационен материал се съпровожда от консултация и дискусия според възможностите и готовността на клиента.

##### **1.4.2. Провеждане на обучения за намаляване на вредите от употребата на наркотици и подкрепа на позитивните промени в поведението.**

Обученията могат да се провеждат неформално, индивидуално или групово по време на контакта на терен, или чрез формално организирани групови сесии, обикновено в затворени помещения. Темите на обученията е необходимо да са релевантни на целите на програмата и могат да бъдат насочени към: наркотични вещества, безопасно инжектиране, превенция на предозирането, предпазване от ХИВ и други кръвно и сексуално предавани инфекции и други. Темите на обученията се променят и допълват при поява на нови феномени сред употребяващите наркотици (например поява на нови нелегални вещества, поява на опасни примеси в уличните наркотици, увеличаване на броя на заразените с дадена инфекция и други).

##### **1.4.3. Предоставяне на услуги, свързани с превенция на инфекциозните заболявания.**

Когато е налице оборудвано превозно средство работата на терен си извършва посредством мобилен медицински кабинет (ММК). В този случай услугите могат да бъдат разширени с предлагането на консултиране и изследване за ХИВ, хепатит В и С, сексуално предавани инфекции и туберкулоза, също така имунизации за хепатит В и някои медицински манипулации (превръзки, първична обработка на рани и абсцеси).

Клиентите получават услугите анонимно и конфиденциалността се гарантира от екипа, работещ на терен. Предоставените услуги се регистрират чрез кодиране, което позволява отчитане на дейността, но не разкрива самоличността на клиентите.

## **2. Работа в нископрагови центрове**

### **2.1. Определение за нископрагов център**

Нископраговият център е помещение, в което на употребяващите наркотици се предоставят стерилни инструменти за инжектиране, здравни, социални и психологически консултации от съответни специалисти.

### **2.2. Цели на работата в нископрагов център**

Дейностите в нископраговия център имат за цел да намалят здравните и социални вреди от употребата на наркотици чрез базисни интервенции, насочени към промяна на рисковото поведение. В нископраговият център се предлагат услуги,

подобни на тези при работа на терен, но в затворено и защитено пространство, както и някои допълнителни. Една от целите е да се предоставят леснодостъпни услуги на възможно най-голям брой потребители. Услугите се предоставят безплатно и анонимно.

### **2.3. Минимални изисквания за техническо осигуряване на дейността**

Препоръчително е нископраговият център да се намира на лесно и достъпно място за употребяващите, достъпът до него да не се ограничава от никакви условия, освен спазване на приетите правила. Местоположението на нископраговия център следва да е съобразено със:

**2.3.1.** Спецификите на града и ситуацията на употреба;

**2.3.2.** Миграцията на целевата група;

**2.3.3.** Етническата принадлежност на употребяващите.

Не се препоръчва разполагането на нископрагов център до Районно полицейско управление, което повлиява посещаемостта на клиентите.

Нископрагов център не се разкрива в близост до училища или детски градини.

### **2.4. Минимални критерии за битовите условия в нископрагов център:**

**2.4.1.** Отделен вход, различен от жилищните или други административни входове на сградата, в която се помещава центърът;

**2.4.2.** Нископраговият център трябва да разполага с минимум две отделни помещения, които позволяват: пространство за посрещане и престой на клиентите; отделно затворено помещение за индивидуални консултации или груповата работа; сервизно помещение или част от помещението, за приготвяне на топли напитки, снабдено с течаща вода.

**2.4.3.** В случай, че в нископраговия център се извършват медицински манипулации (взимане на кръвни проби, имунизации, обработка на рани), помещенията следва да отговарят на изискванията на Регионалната здравна инспекция (РЗИ).

### **2.5. Изисквания за екип на нископрагов център:**

Квалификационните изисквания за екипа са същите като тези за осъществяване на работа на терен. Екипът, работещ в нископраговия център, се състои от минимум 2 души, оптималният екип е между 2 и 4 човека.

### **2.6. Описание на интервенциите и предоставяни услуги в нископраговия център:**

**2.6.1.** Предоставяне и обмен на стерилни консумативи за инжектиране;

**2.6.2.** Предоставяне на презервативи и лубриканти;

**2.6.3.** Информационни материали, релевантни на целите на програмата;

**2.6.4.** Предоставяне на освежителни напитки, витамини и храна.

При условие, че помещението отговаря на условията на РЗИ за извършване на медицински манипулации на място могат да се предлагат и:

**2.6.5.** Пробонабиране за тестване за ХИВ/СПИН и други инфекции или тестване с тестове за експресна диагностика;

**2.6.6.** Първична обработка на рани;

**2.6.7.** При нужда могат да се правят и превръзки на рани и други малки манипулации при наличие на специалист по здравни грижи;

**2.6.8.** Поставяне на различни ваксини.

**2.6.9.** Здравни консултации и информация по теми, свързани с: ХИВ/СПИН; хепатит А; хепатит В; хепатит С; свръхдоза; СПИ; травми от инжектиране; методи за

безопасно инжектиране; безопасен секс; видове наркотици и действието им поотделно и в комбинация; пред и след тестово консултиране; лична хигиена и други.

**2.6.10.** Социални консултации – Консултациите със социална насоченост подпомагат клиентите в справянето им с различни житейски казуси.

**2.6.11.** Психологични консултации: кризисни интервенции; посредничество при конфликти; мотивация за лечение и търсене на лекарска помощ при различни видове заболявания; други.

**2.6.12.** Водене на случай.

**2.6.13.** Консултации по правни въпроси.

**2.6.14.** Насочване към различни служби за помощ и подкрепа.

### **2.7. Правила в нископраговия център:**

Важна част от функционирането на нископраговия център е поставянето на правила и удържането на граници. Ролята на правилата е, освен съхраняване на структурата и осигуряването на пространство за нормално протичащи процеси, така и осигуряване безопасността на клиентите и екипа. Правилата са два вида:

#### **2.7.1. Правила за екипа (списъкът не е изчерпателен):**

**2.7.1.1.** Спазване на професионална етика в отношенията с клиентите.

**2.7.1.2.** Спазване на принципите на анонимност, конфиденциалност и доброволност при контакт и работа с употребяващите наркотици.

#### **2.7.2. Правила за клиенти (списъкът не е изчерпателен):**

**В нископраговия център се забранява:**

**2.7.2.1.** Внасянето, разпространението и употребата на наркотични вещества;

**2.7.2.2.** Внасянето и употреба на алкохол.

**2.7.2.3.** Внасянето на оръжие;

**2.7.2.4.** Внасянето и продажбата на крадени вещи;

**2.7.2.5.** Всякакъв вид проява на агресивно поведение.

## **II. Превенция на свързаните с употребата на наркотични вещества инфекциозни заболявания**

**1. Обмен на игли, спринцовки и други принадлежности при инжекционно употребяващи наркотични вещества.**

### **1.1. Цел на интервенциите**

Целта на обмена на игли и спринцовки е да се намали разпространението на ХИВ и други кръвнопреносими инфекции и уврежданията на кръвоносните съдове, като се намали използването на общи игли и спринцовки или многократното използване на една и съща игла и спринцовка, както и общото използване на други прибори, свързани с приготвянето и инжектирането на наркотици.

### **1.2. Минимални изисквания за техническо осигуряване на дейността**

Консумативите, които се предоставят, трябва да са съобразени с нуждите на клиентите. Предоставяните консумативи са (списъкът не е изчерпателен):

**1.2.1.** игли и спринцовки с различен размер, в съответствие с нуждите на клиентите;

**1.2.2.** памучни филтри;

**1.2.3.** капачки или други прибори за приготвяне на наркотика; турникети;

**1.2.4.** дезинфекционни средства (алкохолни кърпички, белина и др.);

**1.2.5.** стерилна вода за приготвяне на инжекционни разтвори;

**1.2.6.** аскорбинова или лимонена киселина при инжектиране на хероин;

**1.2.7.** тръбички за смъркане на наркотици;

**1.2.8.** кремове и унгвенти за грижа за вените;

### 1.2.9. превързочни средства.

Количеството на предоставяните консумативи се договаря с клиентите и зависи от капацитета и вътрешните правила в програмата. Предоставяните консумативи по правило са безплатни или на ниска цена, която позволява да бъдат достъпни за групата.

### 1.3. Описание на интервенциите

Програмите се наричат програми за обмен, тъй като те целят, освен да предоставят стерилни консумативи за инжектиране, да съберат и унищожат използваните по безопасен начин. Програмата може да работи, както на принципа „чисти за мръсни“, така и без да има това изискване, но донасянето на използвани консумативи от клиентите трябва да се поощрява. Събирането на употребявани консумативи се извършва и чрез почистване на местата, на които има изхвърлени мръсни комплекти, в което участват и клиентите на програмата.

## 2. Консултиране и изследване за ХИВ, хепатит В и С, сексуално предавани инфекции (СПИ) и туберкулоза.

### Консултирането има следните цели:

Да подпомогне хората да вземат информирано решение да се тестват.

Да подпомогне хората с ХИВ/СПИН, да се справят със състоянието си.

Да подпомогне превенцията на разпространение на ХИВ и други инфекциозни заболявания, свързани с употребата на наркотици.

### 2.1. Предтестово консултиране

По време на предтестовото консултиране се извършва:

2.1.1. оценка на риска;

2.1.2. обяснение на процедурата на изследването;

2.1.3. обсъждане на възможните резултати.

### 2.2. Следтестово консултиране

Следтестовото консултиране при отрицателен резултат при тестването е насочено към превенция на рисковото поведение на тествания. На първо място трябва да се изясни на лицето, че резултатът е достоверен за период от преди 2-3 месеца и при рисков инцидент, непосредствено преди тестването е изключително важно тестването да се повтори след още 3 месеца. При консултацията трябва да се включат следните съвети за поведение без риск:

2.2.1. насочване към програми за обмен на игли и спринцовки;

2.2.2. използване на нови стерилни игли и спринцовки;

2.2.3. съветване за спиране на инжекционната употреба;

2.2.4. съвети за избягване на групова употреба;

2.2.5. употреба на презервативи при сексуални контакти и спазване на всички мерки за предпазване от полово предавани заболявания;

Следтестовото консултиране при положителен резултат от тестването е насочено към:

2.2.6. съобщаване на резултатът от изследването и обяснение как и при какви обстоятелства лицето да разкрива състоянието си;

2.2.7. разясняване на възможността за лечение и психо-социална подкрепа;

2.2.8. обсъждане на мерки за намаляването на рисковото поведение и запазване здравето на другите;

2.2.9. насочване към други медицински и /или социални служби.

### 2.3. Тестване на лица, употребяващи наркотици

Тестването на лица, употребяващи наркотици води до намаляване на здравните и социални щети, решавайки следните задачи:

**2.3.1.**Превенция на заразяване с вируса на ХИВ, Хепатит В и С и сексуално преносими заболявания.

**2.3.2.**Навременно насочване за лечение и социални грижи за болните от кръвно и полово преносимите заболявания употребяващи опиати.

**2.3.3.**Епидемиологично достоверна информация за ниво на разпространение на трансмисивните инфекции в групата на инжекционно употребяващи наркотични вещества.

Тестуването и консултирането на интравенозни наркомани, лица с анамнестични данни за инжекционна употреба на наркотици и техните сексуални партньори се извършва съгласно Наредба № 47 от 11.12.2009 г. за условията и реда за изследване, съобщаване и отчет на заразеност с вируса на синдрома на придобита имунна недостатъчност (Обн. ДВ. бр.103 от 29.12.2009 г., изм. ДВ. Бр. 5 от 14.01.2011 г.).

Тестуването на употребяващи наркотични вещества най-често включва следните серологични маркери: антитела срещу ХИВ; антитела срещу вируса на хепатит С; повърхностен антиген на хепатит В; антитела срещу сифилис. Добра практика е успоредно с тези тестове лицата да се изследват за туберкулоза.

### **3.Раздаване на презервативи**

Целта на раздаването на презервативи е превенция на рисковото сексуално поведение, посредством промяна на нагласите и навиците и повишаване на културата за практикуване на безопасен секс.

Разпространението на презервативи се осъществява по време на работата на терен, в нископраговите центрове и в мобилен медицински кабинет (ММК). Част от дейността на екипа е информирането на клиента за спецификите на отделните видове презервативи и тяхното приложение. Освен презервативи, се предлагат и други материали, като лубриканти (на водна или силиконова основа), тестове за бременност и др.

Предоставянето на презервативи винаги е свързано със съответната информация за:

- 3.1.смисълът от употребата на презервативи и начини за правилна употреба;
- 3.2.рискове при необезопасен секс;
- 3.3.информация за различните СПИ;
- 3.4.рискове от заразяване със СПИ при нетрадиционни сексуални практики;
- 3.5.влиянието на наркотичните вещества върху сексуалното поведение;
- 3.6.превенция на риска от СПИ;
- 3.7.места, на които може да се потърси помощ при съмнение за СПИ и други.

### **4. Насочване към лечение на кръвнопреносими инфекциозни заболявания, причинени вследствие употребата на наркотични вещества и сексуално предавани инфекции**

Насочването към служби за лечение на кръвнопреносими и сексуално преносими инфекции е неделима част от работата по превенция на тези заболявания.

**Насочване се извършва в няколко случая:**

**4.1.**Когато програмата предлага изследване за тези инфекции и бъде открит положителен резултат. Следтестовото консултиране задължително включва адекватно насочване към лечебна служба, която най-добре да отговори на конкретната нужда.

Когато има заявка от страна на клиента с поставен проблем.

**4.2.**Когато работник от екипа идентифицира нужда и посъветва клиента да потърси специализирана помощ.

За осъществяване на адекватно насочване, подготовката на екипа задължително трябва да включва добро познаване на наличните лечебни и консултативни възможности в съответния град или регион.

По възможност клиентите се насочват към служби, които са безплатни или се обслужват от националната здравноосигурителна система. Насочването е към достъпни и ефективни медицински програми. Предоставя се еднаква информация за всички сходни лечебни програми, които предоставят услугата, а не само за една конкретна.

Продължение на услугата „насочване” е услугата „водене на случай”, която може да бъде предложена на клиенти след оценка на тяхното здравословно и социално положение.

Воденето на случай се предлага на клиенти, които имат тежък здравословен проблем (положителен ХИВ статус, туберкулоза, коинфекция с хепатит, сифилис, тежки увреждания на крайници вследствие на инжектиране, бременност и други) и в същото време социалната им ситуация е такава, че сами не биха могли да поемат грижата да потърсят помощ (предпоставка за това могат да бъдат крайна нищета, неграмотност, липса на подкрепяща среда и други). В тези случаи и когато е налице капацитет на програмата, социален работник поема придружаването и подпомагането на лицето за получаване на мрежа от услуги, които да доведат до най-доброто възможно решение за проблема на клиента.

#### **5. Медицински консултации или услуги чрез мобилен медицински кабинет на лица, употребяващи наркотични вещества**

В кабинетите, разкрити в изпълнение на национални здравни програми и мобилни медицински кабинети се извършват всички дейности извършвани на терен.

В този случай услугите могат да бъдат разширени с предлагането на консултиране и изследване за ХИВ, хепатит В и С, сексуално предавани инфекции и туберкулоза, също така имунизации за хепатит В и някои медицински манипулации (превръзки, първична обработка на рани и абсцеси). Превозното средство функциониращо като мобилен медицински кабинет (ММК) трябва да е оборудвано съгласно изискванията на РЗИ (течаща топла и студена вода, работни повърхности позволяващи ефективна дезинфекция и.т.н).

#### **6. Насочване към лечение на зависимостта към наркотични вещества**

Насочването към служби за лечение на зависимостта е неделима част от работата на програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества. То е част от смисъла на програмите за намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества като свързващо звено между общности, които са в положение на социална изолация и националната система за здравни и социални грижи.

Насочване към служби за лечение на зависимостта се извършва, когато има заявка от страна на клиента с поставен проблем или когато работник от екипа идентифицира нужда и посъветва клиента да потърси специализирана помощ, като при това се спазва принципът, че лечението на зависимостта не е крайна цел на програмите за намаляване на вредите и не може да бъде предлагано на клиентите по-активно, отколкото позволяват техният интерес и готовност.

За осъществяване на адекватно насочване, подготовката на екипа задължително трябва да включва добро познаване на наличните лечебни и консултативни възможности в съответния град или регион. По възможност клиентите се насочват към служби, които са безплатни или се обслужват от националната здравноосигурителна система. Насочването към медицински програми е допустимо при положение, че се



предоставя еднаква информация за всички сходни програми, които предоставят услугата, а не само за една конкретна.

Насочването към лечение на зависимостта може да бъде част от процеса по водене на случай, описан в т.4, когато оценката и индивидуалният план за работа включват такава.

### **III. Предоставяне на информация и обучение по превенция на смъртността, свързана с употребата на наркотични вещества.**

Превенцията на смъртност, свързана с употребата на наркотични вещества, се свързва основно с превенцията на предозирание. Тя се осъществява чрез неформални и формални обучения сред целевата група, консултации, дискусии и предоставяне на релевантни информационни материали. При обученията се предоставя информацията относно:

1. факторите, които повишават риска от предозирание;
2. начините за намаляване на риска от предозирание;
3. начините за реакция при предозирание и оказване на първа помощ на предозирал човек.

Екипите, работещи на терен, ежегодно се обучават за оказване на първа помощ при предозирание с наркотични вещества. Обученията и консултирането на целевата група относно предозирание се засилва при промяна на наркотичните вещества, предлагани на нелегалния пазар, за което екипите, работещи в програмите за намаляване на вредите, се информират.

### **IV. Етични принципи**

Основни етични принципи, които трябва да бъдат съблюдавани при осъществяването на дейности по намаляване на вредите от употребата на наркотични вещества:

#### **1. Анонимност**

Услугите при работа на терен и в нископрагов център се предоставят анонимно, без изискване на лична информация като име, прякор, адрес, ЕГН или каквато и да е друга идентифицираща информация. За нуждите на регистрацията се използва запазващ анонимността код. Начинът за образуване се определя със заповед на директора на Националния център по наркомании.

#### **2. Конфиденциалност**

Екипът на програмите е длъжен да спазва професионална конфиденциалност на информацията, получена от клиентите.

#### **3. Доброволност**

Клиентите ползват услугите по намаляване на вредите доброволно. Не се допуска никакво нарушаване правото на избор на представителите на целевата група.

#### **4. Насърчаване на личната отговорност**

Целта на работата по превенция на рисковото поведение при употреба на наркотици е да провокира промяна на поведението на клиентите. Те са мотивирани да поемат отговорност за собственото си здраве.

#### **5. Вярна информация**

На клиентите се дава проверена и достоверна информация. Не се допуска даване на информация, която надхвърля компетентността на работещия.

#### **6. Добронамерен подход**

Недопустима е проява на вербална или физическа агресия към клиентите на програмите от страна на екипа.

#### **7. Равнопоставеност на клиентите**

Екипът не проявява предпочитания към определени клиенти и дава равен шанс за достъп до услуги на всички.

**8. Дистанциране от криминалното поведение**

В нископраговите центрове не се допуска внасяне и търгуване с крадени вещи или наркотици. Не се допуска възползване от криминалното поведение на клиентите.

**9. Запазване на лична дистанция**

Екипът запазва професионално ниво на лична дистанция в отношенията с клиентите.

**10. Безопасност на екипа**

Безопасността на екипа е първостепенен приоритет и не може да бъде рискувана за постигане на определени резултати от работата.