

ИНСТРУКЦИЯ

ПО ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ВТОРИЧНОГО ОБМЕНА ШПРИЦЕВ, КАК МЕХАНИЗМА ПРИВЛЕЧЕНИЯ НОВЫХ КЛИЕНТОВ В ПРОЕКТЫ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

АВТОРСКИЙ КОЛЛЕКТИВ:

Людмила Шульга,

Мария Самко,

Юлианна Гирса,

Марина Варбан

ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЙ

Вторичный обмен (ВО) — это вид деятельности, при котором потребителю инъекционных наркотиков передается определенный объем чистого инъекционного инструментария, а затем он(а) распространяет этот инструментарий среди других потребителей, с которыми общается¹. Цель вторичного обмена шприцев — охватить ПИН, не пользующихся услугами проекта снижения вреда, для увеличения количества привлеченных клиентов и налаживания контакта с труднодоступными представителями уязвимых групп.

Волонтер вторичного обмена — представитель целевой группы, сообщества потребителей инъекционных наркотиков, который является клиентом программы профилактики ВИЧ/СПИД (т.е. получил минимальный пакет услуг и карточку клиента с персональным кодом от социального работника) и, в рамках информационного соглашения с организацией, распространяет профилактические материалы (шприцы, салфетки, презервативы, ИОМ) в своем сообществе, среди своего окружения. То же самое, что «распространитель» на пунктах вторичного обмена.

Клиент НПО, привлеченный через пункт вторичного обмена — потребитель инъекционных наркотиков, который был привлечён в программу профилактики ВИЧ/СПИД с помощью волонтера вторичного обмена, получил от социального работника минимальный пакет услуг и карточку клиента с персональным кодом, был занесен в базу данных Сайрекс и является самостоятельным получателем профилактических услуг.

Получатель услуг на пунктах вторичного обмена — потребитель инъекционных наркотиков, получающий от волонтера вторичного обмена профилактические материалы. Волонтер вторичного обмена также может получать профилактические материалы как клиент НПО.

Пункт вторичного обмена — место (квартира, отдельно стоящий дом и т.п.), где производится вторичный обмен.

¹ WHO, Guide to starting and managing needle and syringe programmes. 2007, Geneva; WHO (2004) Evidence for action on HIV/AIDS and injecting drug use. Policy brief: provision of sterile injecting equipment to reduce HIV transmission, 1-4.

Предпосылки создания инструкции по осуществлению вторичного обмена шприцев как механизма привлечения новых клиентов в проекты снижения вреда

В последние годы в городах Украины, в которых наблюдается «закрытая» или «полузакрытая» наркосцена и есть труднодоступные группы потребителей инъекционных наркотиков, НПО активно проводят вторичный обмен инъекционного инструментария среди ПИН, не пользующихся услугами проектов снижения вреда. Как правило, вторичный обмен осуществляется через волонтеров из числа целевой группы.

Деятельность по вторичному обмену шприцев предполагает предоставление определенных услуг:

- раздачу стерильного инъекционного инструментария;
- сбор и утилизацию использованных игл и шприцев;
- раздачу презервативов, спиртовых салфеток, информационных материалов;
- консультирование и переадресацию ПИН;
- предоставление первой медицинской помощи и т.п.

ВНИМАНИЕ! Деятельность волонтера вторичного обмена и социального работника не тождественна. Основные отличия этих видов деятельности смотрите в разделе по организации вторичного обмена.

Среди позитивных характеристик вторичного обмена можно назвать следующие: охват профилактической работой труднодоступных групп ПИН и установление контакта с потенциальными клиентами проектов снижения вреда через ПИН, которые доверяют социальным работникам. Однако, несмотря на преимущества вторичного обмена, сложным остается осуществление контроля, мониторинга и оценки охвата ПИН.

МЕЖДУНАРОДНЫЙ ОПЫТ ВТОРИЧНОГО ОБМЕНА ИНЪЕКЦИОННОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ

Характеристики волонтеров вторичного обмена

- Люди, осуществляющие ВО, являются ключевыми представителями сети потребителей наркотиков. Часто они играют достаточно значимую роль в распространении наркотиков².
- Как правило, такие волонтеры отличаются достаточно большим количеством связей с другими потребителями наркотиков³.
- Зачастую волонтеры вторичного обмена являются не только клиентами программ Снижения Вреда, но могут быть и клиентами программ заместительной поддерживающей терапии⁴.

Характеристики получателей

- Получатели на пунктах вторичного обмена, как правило, моложе тех, кто получает шприцы в программах снижения вреда (на ПОШ, в НПО и т.п.) и имеют меньший стаж употребления наркотиков⁵.
- При этом они отличаются более рискованным поведением. Так, почти в половине случаев они используют ранее использованные шприцы: 30,3% против 17,4% (уровень значимости $p=0,03$) и инструменты для изготовления наркотика 55,7% против 33,7% ($p<0,001$), используют общий раствор: 77,9% по сравнению с 53,3% ($p<0,001$)⁶.
- Получатели часто нуждаются в помощи или же сами помогают другим делать инъекции: 62,3% в сравнении с 33,7% ($p<0,001$).
- Получатели более часто подвержены случайным передозировкам: 25% по сравнению с распространителями 13% ($p=0,03$).
- Получатели наиболее часто подвержены инфекционным заболеваниям (в т.ч. ВИЧ) и чаще делятся шприцами.
- Часто получателями являются женщины, которые получают шприцы в основном через своих сексуальных партнеров⁷.

² Bryant J., Hopwood M. Secondary exchange of sterile injecting equipment in a high distribution environment: A mixed method analysis in south east Sydney, Australia. *International Journal of Drug Policy* 20 (2009) P. 324–328.

³ Latkin C.A., Davey M.A., Hua W. Social context of needle selling in Baltimore, Maryland. *Subst Use Misuse*. 2006; 41 (6-7): 901-13.

⁴ Prithwish D., Cox J., Boivin J.F., Platt R., Jolly A.M. Social Network-Related Risk Factors for Bloodborne Virus Infections Among Injection Drug Users Receiving Syringes through Secondary Exchange. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol. 85, No. 1. 2007.

⁵ Bryant J., Hopwood M. Secondary exchange of sterile injecting equipment in a high distribution environment: A mixed method analysis in south east Sydney, Australia. *International Journal of Drug Policy* 20 (2009) P. 324–328.

⁶ Edlin B.R., Lorvick J., Kral A.H., Thawley R.E., Hammond J.P., Gee L., Bluthenthal R.N. Secondary syringe exchange as indigenous HIV prevention among injection drug users. *International Conference on AIDS. Int Conf AIDS*. 2000 Jul 9-14; 13: abstract no. MoPpD1125 и Lорvick J., Bluthenthal R.N., Scott A., Gilbert M.L., Riehman K.S., Anderson R.L., Flynn N.M., Kral A..H. Secondary Syringe Exchange Among Users of 23 California Syringe Exchange Programs. *Substance Use and Misue*. 2006, Vol. 41, No. 6-7, P. 865-882.

⁷ Benyo A. Promoting Secondary Exchange: opportunities to advance public health. Available at: <http://www.harmreduction.org/downloads/fact%20sheet%20secondaryx.pdf>. Riehman R.S., Kral A.H., Anderson R., Flynn N., Bluthenthal R.N. Sexual relationships, secondary syringe exchange, and gender differences in HIV risk among drug injectors. *Journal of Urban Health*. Vol. 2 No. 2, 2004.

Где происходит вторичный обмен?

Как правило, ВО происходит среди друзей, сексуальных партнеров или членов семьи (Bryant Joanne, 2009, Murphy, 2004). Это значит, что в большинстве случаев ВО не подразумевает распространение большого количества шприцев⁸.

Почему волонтеры осуществляют вторичный обмен?

Один из ведущих мотивов осуществления вторичного обмена волонтерами из числа потребителей инъекционных наркотиков — альтруистические побуждения, например, сохранение здоровья своих близких⁹.

Минусы вторичного обмена

Получатели на пунктах вторичного обмена, которые напрямую не контактируют с ВИЧ-сервисными организациями, не имеют доступа к целому спектру услуг, таких как консультирование, тестирование и лечение ВИЧ/ИППП, не принимают участия в интервенциях по изменению поведения, не имеют доступа к медицинским специалистам посредством переадресации¹⁰.

Выводы:

Анализ международного опыта показывает, что эффективность вторичного обмена инъекционного инструментария остается под вопросом. Для того чтобы повысить эффективность проведения профилактической работы с использованием вторичного обмена в Украине необходимо:

- изучить и использовать характеристики волонтеров и получателей на точках вторичного обмена;
- изучить особенности социальных сетей волонтеров, их потребности;
- предусмотреть систематическое обучение волонтеров вторичного обмена;
- обеспечить тесную связь между волонтером вторичного обмена, с социальным работником и получателем услуг на точке.

⁸ Bryant J., Hopwood M. Secondary exchange of sterile injecting equipment in a high distribution environment: A mixed method analysis in south east Sydney, Australia. *International Journal of Drug Policy* 20 (2009) P. 324–328.

⁹ Там же.

¹⁰ Prithwish D., Cox J., Boivin J.F., Platt R., Jolly A.M. Social Network-Related Risk Factors for Bloodborne Virus Infections Among Injection Drug Users Receiving Syringes through Secondary Exchange. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*, Vol. 85, No.1. 2007 и Lorvick J., Bluthenthal R.N., Scott A., Gilbert M.L., Riehm K.S., Anderson R.L., Flynn N.M., Kral A.H. Secondary Syringe Exchange Among Users of 23 California Syringe Exchange Programs. *Substance Use and Misuse*. 2006, Vol. 41, No.6-7, Pages 865-882.

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ВТОРИЧНОГО ОБМЕНА ШПРИЦЕВ В УКРАИНЕ С ЦЕЛЬЮ УВЕЛИЧЕНИЯ ОХВАТА ПИН ¹¹

Для организации вторичного обмена рекомендуется¹²:

1. Отобрать волонтеров, которые будут осуществлять вторичный обмен шприцев (ВО).
2. Подписать с волонтерами информационное соглашение на осуществление ВО. Цель такого соглашения — проинформировать волонтера, что от нее/него ожидают и какие обязательства берет на себя организация. Никаких других целей данное соглашение не преследует. Подписание такого документа не обязательно, но рекомендовано. Пример находится в Приложении 1. Соглашение может включать следующие пункты:
 - ФИО социального работника, за которым закреплен волонтер вторичного обмена;
 - график встреч социального работника и волонтера (не реже 1 раза в неделю);
 - обучение волонтера вторичного обмена по следующим темам: основы проведения консультирования, ведение учета выданных шприцев, перечень услуг, которые предоставляет НПО, места, график и условия их предоставления организацией, права и обязанности волонтера, другие пункты (на усмотрение организации);
 - образец упрощенной отчетной ведомости (см. Приложение 2), где фиксируется пол получателя, его/ее возраст, количество выданных расходных материалов, время и место выдачи расходных материалов. Данную ведомость волонтер предоставляет соцработнику при встрече, которая должна происходить не реже 1 раза в неделю. Данная ведомость является только отчетным документом волонтера перед соцработником и используется для изучения близкого окружения волонтера. Данные из этой ведомости не вносятся в базу данных Сайрекс. Ответственность за ведение такой ведомости несут социальный работник и волонтер. Ведомость используется социальным работником для оценки круга знакомых волонтера, т.е. количества потенциальных клиентов проекта, а также для расчета необходимого количества расходных материалов;
 - ответственность волонтера за установление контакта между социальным работником и получателями (клиентами вторичного обмена) для последующей регистрации клиентов в проекте;
 - обеспечение конфиденциальности волонтера;
 - обязанности организации по обеспечению вторичного обмена, например, выдача волонтеру раздаточных материалов и т.п.;
 - материальное¹³ или нематериальное вознаграждение волонтера (если организация имеет такие ресурсы).
3. Обязательно отметить в карточке волонтера, осуществляющего вторичный обмен (база данных Сайрекс) поле «Волон-

¹¹ Рекомендации базируются на результатах операционного исследования, проведенного в 2010 г. Государственным институтом развития семьи и молодежи по заказу МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». Исследование проведено в 6-ти городах Украины: Черновцы, Запорожье, Киев, Львов, Симферополь, Славянск (Донецкая область). Всего было опрошено: 191 ПИН, пользующихся услугами вторичного обмена шприцев, 28 социальных и аутрич-работников, 19 волонтеров, которые производят вторичный обмен, 12 документаторов, координаторов направлений, руководителей НПО.

¹² Подготовлено с учетом рекомендаций экспертной группы по профилактике среди ПИН. Протокол №4 от 01.09.09.

¹³ Если организация решает оплачивать труд волонтера вторичного обмена, то в таком случае необходимо придерживаться всех правил оформления трудовых отношений с привлеченными консультантами.

тер вторичного обмена». Данное поле является динамическим параметром (см. Руководство пользователя).

Для более эффективной профилактической работы социальный работник, который курирует вторичный обмен инъекционного инструментария, должен не реже 1 раза в неделю встречаться с волонтерами вторичного обмена. В результате таких встреч между ними возникают доверительные отношения, которые могут помочь установлению контакта с другими ПИН, пользующимися услугами пункта ВО. Кроме этого во время таких встреч социальный работник имеет возможность проконсультировать волонтера, помочь ему в решении каких-либо проблем, связанных с организацией и реализацией вторичного обмена, а также проконтролировать его/ее работу.

Для того чтобы привлекать новых клиентов из числа ПИН, социальный работник вместе с волонтером вторичного обмена должен регулярно (1 раз в неделю) встречаться с получателями услуг на пунктах, где производится вторичный обмен инъекционного инструментария. Встречи социального работника с получателями на пунктах вторичного обмена могут носить групповой или индивидуальный характер.

Во время встречи с получателями услуг на пунктах вторичного обмена волонтер вторичного обмена должен:

- распространять среди ПИН на пункте вторичного обмена расходные материалы, полученные в НПО;
- организовывать встречи-знакомства клиентов пункта ВО с социальным работником;
- заносить данные о расходных материалах и получателях из числа ПИН в упрощенную ведомость;
- организовывать сбор использованного инструментария (шприцев и игл) в утилизаторы и передачу заполненных утилизаторов¹⁴ социальному работнику во время каждого визита.

Встречи с ПИН-получателями услуг вторичного обмена дают социальному работнику возможность:

- предоставить им минимальный пакет услуг;
- зарегистрировать новых клиентов (выдать карточку клиента проекта). В таком случае, в анкете регистрации и в Сайрексе в карточке клиента-получателя отмечается галочка «привлечен через пункт вторичного обмена», а в комментариях указывается код волонтера вторичного обмена, при чьей помощи был установлен контакт с этим человеком;
- найти нового волонтера для проведения вторичного обмена;
- провести небольшое обучающее мероприятие;
- предоставить консультации по интересующим вопросам;
- гарантировать волонтеру вторичного обмена и получателям конфиденциальность;
- предоставить волонтеру вторичного обмена утилизаторы для сбора использованного инъекционного инструментария;
- осуществлять сбор и передачу утилизаторов с использованным инъекционным инструментарием для уничтожения или утилизации в соответствующие учреждения, с которыми у организации есть договор.

¹⁴ В качестве утилизаторов можно использовать стеклянные банки (3-5 литров), пластиковые бутылки (2-5 литров) или пластиковые ведра с крышками. Во избежание возможного травмирования грязными иглками и инфицирования для утилизации нельзя использовать пластиковые и бумажные пакеты.

РЕГИСТРАЦИЯ КЛИЕНТОВ И ВЕДЕНИЕ БАЗЫ ДАННЫХ «САЙРЕКС»

Для работы используется следующее рабочее определение «клиента» программы профилактики ВИЧ/СПИД:
клиент программы профилактики ВИЧ/СПИД — это человек, который получил минимальный пакет услуг.

Для клиентов-ПИН минимальный пакет услуг включает в себя:

1. **предоставление информационного материала по безопасному поведению;**
2. **предоставление расходных материалов** (шприц и презерватив);
3. **консультацию социального работника или другого специалиста** (врач, психолог, юрист и т.п.);
4. **перенаправление** к другому специалисту или в другую службу, в соответствии с потребностями клиента.

ВНИМАНИЕ! *Получатель услуг (ПИН на пункте вторичного обмена) вносится в базу данных Сайрекс только в том случае, если он получил минимальный пакет услуг, предоставляемый соцработником, был им зарегистрирован и ему выдана карточка клиента с его уникальным кодом.*

Регистрация ПИН и выдача карточки участника проекта осуществляется **только социальным работником или специалистом проекта (например, врачом).**

Волонтер подобную регистрацию и выдачу карточек участника проекта проводить **не может.**

УВЕЛИЧЕНИЕ ОХВАТА КЛИЕНТОВ ИЗ ЧИСЛА ПИН ПРИ ПОДДЕРЖКЕ ВОЛОНТЕРОВ ВТОРИЧНОГО ОБМЕНА

По результатам исследования, проведенного МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине»¹⁵, на 1 волонтера вторичного обмена приходится в среднем 8-9 ПИН. Причем, как правило, это представители ближайшего окружения волонтера вторичного обмена — его друзья, знакомые, сексуальные партнеры и т.п. Кроме этого, анализ данных операционного исследования¹⁶ показал, что волонтеры занимаются вторичным обменом не более 3 лет, а чаще даже меньше — 1,5-2 года.

Поэтому для увеличения охвата ПИН необходимо расширять круг волонтеров вторичного обмена, в том числе за счет привлечения женщин, а также подготовки волонтеров из числа клиентов вторичного обмена.

Также как и за рубежом, для волонтеров вторичного обмена основными мотивами осуществления данного вида деятельности являются следующие¹⁷:

- желание помочь людям, которые употребляют наркотики;
- заинтересованность в такой работе;
- возможность самореализации.

Данную мотивацию следует использовать и поддерживать у работающих волонтеров из числа ПИН и для привлечения новых.

¹⁵ Результаты операционного исследования, проведенного в 2010 г. МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». Исследование проведено в 9 городах Украины: Черкассы, Смела (Черкасская область), Хмельницкий, Луганск, Полтава, Ужгород, Черновцы, Никополь, Днепропетровская область). Проанализировано 7666 первичных ведомостей аутрич-работников НПО.

¹⁶ Проведено в 2010 г. Государственным институтом развития семьи и молодежи по заказу МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине». Исследование проведено в 6-ти городах Украины: Черновцы, Запорожье, Киев, Львов, Симферополь, Славянск (Донецкая область). Всего было опрошено: 191 ПИН, которые пользуются услугами вторичного обмена шприцев, 28 социальных и аутрич-работников, 19 волонтеров, которые производят вторичный обмен, 12 документаторов, координаторов направлений, руководителей НПО.

¹⁷ Результаты операционного исследования, проведенного в 2010 г. Государственным институтом развития семьи и молодежи по заказу МБФ «Международный Альянс по ВИЧ/СПИД в Украине».

ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА ВТОРИЧНОГО ОБМЕНА ШПРИЦЕВ

Как показывает международный опыт, один из недостатков вторичного обмена — это тот факт, что получатели на точка вторичного обмена, несмотря на доступ к расходным материалам через волонтеров, все-таки не имеют доступа к другим многочисленным услугам, которые предоставляют ВИЧ-сервисные организации.

В настоящее время многие НПО используют обучение волонтеров и клентов-ПИН, как метод популяризации услуг. Например, во время консультирования клиента по вопросам профилактики ВИЧ, социальный работник предлагает пройти тестирование, а во время обсуждения профилактики передозировок может быть предложен налоксон.

В связи с этим, социальным работникам, занятым в осуществлении вторичного обмена, предлагается больше внимания уделять компоненту обучения и консультирования. Для этого рекомендуется, чтобы социальный работник разработал перечень тем, которые необходимо обсудить с волонтером вторичного обмена и, по возможности, с получателями на пунктах, а также график обучения. Такой список гарантирует некоторую продолжительность, регулярность и комплексность в обучении.

Например:

Название пункта	Тема обучения	График посещений/обучения
Пункт вторичного обмена №1 пер. Софиевский 7	АРВ и употребление стимуляторов	6 октября 2010
	Профилактика ИППП, последствия отсутствия лечения	13 октября 2010
Волонтер вторичного обмена: MAP120380M	Профилактика передозировок	20 октября 2010
	Уход за венами и профилактика абсцессов	27 октября 2010
	Безопасная техника инъекций	3 ноября 2010

Важно понимать, что образовательный компонент встречи не может быть продолжительным. Вероятно, он будет занимать не более 5-10 минут. Поэтому социальный работник должен иметь навык быстрого и четкого освещения необходимой информации. Для этого будет полезно подготовить краткие тезисы или памятку по каждой теме с основной информацией. Такую же памятку можно выдавать волонтерам ВО.

Например, *в памятке для социального работника* необходимо отразить такие аспекты работы по вторичному обмену:

- основные правила утилизации использованного инструментария;
- правила предоставления первой медицинской помощи при передозировках опиатами и стимуляторами;
- правила заполнения ведомости и других отчетных документов.

Памятка для волонтера вторичного обмена должна содержать следующую информацию:

- основные правила утилизации использованного инструментария;
- правила предоставления первой медицинской помощи при передозировках опиатами и стимуляторами;
- контактную информацию социального работника, который курирует вторичный обмен в НПО.

Предложенный метод работы дает возможность социальному работнику и волонтеру подготовиться к визиту, правильно преподнести обучающий материал, что очень важно в виду частой смены кадров.

Расчет расходных материалов

Для расчета необходимого количества расходных материалов, которые будут выдаваться на пунктах вторичного обмена (шприцы, презервативы, лубриканты, спиртовые салфетки, инфоматериалы и т.п.), необходимо использовать данные из упрощенной ведомости, которая заполняется волонтером вторичного обмена. Это позволит определить среднее количество потенциальных получателей услуг вторичного обмена на 1 волонтера ВО в неделю и, соответственно, количество потенциальных клиентов организации. Зная среднее количество инъекций 1 получателя услуг вторичного обмена в 1 день можно произвести расчет необходимых расходных материалов.

Например: у волонтера ВО есть 4 клиента, которые употребляют опиаты.

В среднем, каждый из них делает по 2 инъекции в день. Пример расчета будет следующим:

*5 ПИН (1 волонтер + 4 получателя) * 2 инъекции * 7 дней = 70 шприцев.*

Значит, в течение недели волонтеру ВО необходимо выдать 70 шприцев.

Естественно, такой подход возможен только в том случае, если организация располагает необходимыми ресурсами. Если у организации существует дефицит расходных материалов, то можно ограничить количество выдаваемых волонтерам ВО материалов.

Списание расходных материалов

Ежедневная ведомость социального работника предполагает регистрацию выдачи определенного перечня материалов, оказанных консультаций и т.д. Согласно этой ведомости ведется списание расходных материалов.

В случае с передачей материалов волонтеру вторичного обмена, социальный работник вносит в ведомость:

- код волонтера вторичного обмена (код зарегистрированного клиента);
- вид и количество выданных материалов (шприцев, презервативов, спиртовых салфеток и т.п.);
- дату выдачи;
- пункт выдачи.

ВНИМАНИЕ! Ведомость, которую заполняет волонтер ВО, служит исключительно инструментом изучения близкого окружения волонтера и контроля его/ее работы. Списание расходных материалов по такой ведомости осуществляться не может.

Образец информационного соглашения с волонтером вторичного обмена

Соглашение между социальным работником Ивановой И.П. и волонтером организации «Жизнь...»
_____ (имя или код волонтера ВО) о том, что:

ВОЛОНТЕР соглашается:

- Выдавать расходных материалы, получаемые от социального работника тем людям, которые испытывают в них необходимость.
- Заполнять ведомость выдачи расходных материалов по предоставленному формату.
- Устанавливать контакт между социальным работником и получателями (ПИН на пунктах вторичного обмена) для последующей регистрации их в проекте.

СОЦИАЛЬНЫЙ РАБОТНИК соглашается:

- Посещать пункт вторичного обмена не менее 1 раза в неделю;
- Ежедневно проводить обучение волонтера вторичного обмена по следующим темам: основы проведения консультирования, ведение учета выданных шприцев, перечень услуг, которые предоставляет НПО, места, график и условия их предоставления организацией, права и обязанности волонтера, другие пункты, на усмотрение организации.
- Обеспечивать конфиденциальность волонтера.
- Обеспечивать волонтера расходными материалами и т.п.
- Выдавать волонтеру ВО материальное или нематериальное вознаграждение (если организация имеет такие ресурсы).

Подпись волонтера ВО

Подпись социального работника

Дата _____

Образец упрощенной ведомости волонтера вторичного обмена

Дата заполнения ведомости (день, месяц, год) //
Код волонтера вторичного обмена

№ п/п	Пол ПИН-клиентов вторичного обмена: мужской/женский	Возраст ПИН-клиентов вторичного обмена (полных лет)	Как ПИН употребляет наркотики (колет, пьет, нюхает)	Количество выданных шприцев (штук)	Количество выданных презервативов (штук)	Количество выданных спиртовых салфеток (штук)	Количество выданных буклетов (штук, название буклета)	Место проведения вторичного обмена: район города, квартира/улица	Длительность предоставления волонтером ВО услуг по вторичному обмену за 1 визит (мин.)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
Всего									

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ:

1. *Guide to starting and managing needle and syringe programmes*. 2007, Geneva; WHO.
2. *Evidence for action on HIV/AIDS and injecting drug use*. Policy brief: provision of sterile injecting equipment to reduce HIV transmission, 2004, WHO
3. Bryant J., Hopwood M. *Secondary exchange of sterile injecting equipment in a high distribution environment: A mixed method analysis in south east Sydney, Australia*. International Journal of Drug Policy 20 (2009) 324–328.
4. Prithwish D., Cox J., Boivin J.F., Platt R., Jolly A.M. *Social Network-Related Risk Factors for Bloodborne Virus Infections Among Injection Drug Users Receiving Syringes through Secondary Exchange*. Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine, Vol. 85, No. 1. 2007.
5. Latkin C.A., Davey M.A., Hua W. *Social context of needle selling in Baltimore, Maryland*. Subst Use Misuse. 2006;41(6-7):901-13.
6. Edlin B.R., Lorvick J., Kral A.H., Thawley R.E., Hammond J.P., Gee L., Bluthenthal R.N. *Secondary syringe exchange as indigenous HIV prevention among injection drug users*. International Conference on AIDS. Int Conf AIDS. 2000 Jul 9-14; 13: abstract no. MoPpD1125.
7. Lorvick J., Bluthenthal R.N., Scott A., Gilbert M.L., Riehman K.S., Anderson R.L., Flynn N.M., Kral A.H. *Secondary Syringe Exchange Among Users of 23 California Syringe Exchange Programs*. Substance Use and Misuse. 2006, Vol. 41, No. 6-7, Pages 865-882.
8. Benyo A. Promoting Secondary Exchange: opportunities to advance public health. Available at: <http://www.harmreduction.org/downloads/fact%20sheet%20secondaryx.pdf>
9. Riehman R.S., Kral A.H., Anderson R., Flynn N., Bluthenthal R.N. *Sexual relationships, secondary syringe exchange, and gender differences in HIV risk among drug injectors*. Journal of Urban Health. Vol. 2 No. 2, 2004.
10. Burrows D. From Beyond Boutique to Epidemic Control. Evaluation Report of HIV prevention activities by International HIV/AIDS Alliance Ukraine funded by the Global Fund to Fight AIDS, TB and Malaria. 2009.