



European Monitoring Centre
for Drugs and Drug Addiction



Evropski standardi kvaliteta u prevenciji: kratak vodič

Pripremili

Angelina Brotherhood i Harry R. Sumnall

Centar za javno zdravlje, Liverpool, John Moores Univerzitet,

UK

Jul 2013.

Sadržaj

Uvodne reči EMCDDA.....	3
Uvod	4
<i>O standardima kvaliteta</i>	
<i>Projektni ciklus — tri nivoa detalja.....</i>	<i>5</i>
<i>Korišćenje priručnika za standarde kvaliteta</i>	<i>7</i>
<i>Korišćenje kratkog vodiča i kontrolne liste</i>	<i>8</i>
Standardi i kontrolne liste	11
<i>Unakrsne oblasti.....</i>	<i>Error! Bookmark not defined.</i>
<i>Projektna faza 1: Procena potreba.....</i>	<i>14</i>
<i>Projektna faza 2: Procena resursa</i>	<i>17</i>
<i>Projektna faza 3: Formulisanje programa</i>	<i>19</i>
<i>Projektna faza 4: Dizajn intervencije</i>	<i>22</i>
<i>Projektna faza 5: Menadžment i mobilizacija resursa</i>	<i>25</i>
<i>Projektna faza 6: Sprovođenje i monitoring.....</i>	<i>29</i>
<i>Projektna faza 7: Finalna evaluacija.....</i>	<i>32</i>
<i>Projektna faza 8: Diseminacija i unapređivanje.....</i>	<i>34</i>
Samoprocena: akcioni plan	36
Za dodatno čitanje	Error! Bookmark not defined.

Uvodne reči EMCDDA

Ovaj „kratak vodič“ Evropskih standarda kvaliteta u prevenciji su pripremili Angelina Brotherhood i Harry R. Sumnal, a finansiran je od strane EMCDDA kao deo projekta: 'Priprema zemalja korisnica IPA fondova za učešće u Evropskom monitoring centru za droge i zavisnosti od droga (EMCDDA)', projekat broj 2011/280–05, finansiran od strane Evropske komisije kroz instrument pre pristupne pomoći (IPA). Baziran je na priručniku EMCDDA na ovu temu koji je publikovan 2011. godine.

Cilj ovog vodiča je da obezbedi praktične informacije o standardima kvaliteta u prevenciji i učini ih dostupnim i van Evropske unije. Uključuje opis osam faza u ciklusu preventivnih projekata, zajedno sa listom za samoproveru koju treba koristiti prilikom planiranja i implementacije preventivnih aktivnosti. Namenjen je svima onima koji rade u ovoj oblasti.

Ovaj kratak vodič će biti dostupan i putem interneta, prvo na engleskom jeziku, a zatim uporedo sa razvojem projekta tehničke pomoći i na drugim jezicima.

Koristimo ovu priliku da se zahvalimo Angelini Brotherhood i Haiju R. Sumnall-u za doprinos u pripremi ove publikacije.

Uvod

O standardima kvaliteta

Evropski standardi kvaliteta za prevenciju zloupotrebe droga, objavljeni u Priručniku broj 7 Evropskog monitoring centra za droge i zavisnosti od droga (EMCDDA) ⁽¹⁾, obezbeđuju prvi evropski okvir za sprovođenje visoko kvalitetne prevencije zloupotrebe droga. Standardi naglašavaju sledeće aspekte kvaliteta u prevenciji zloupotrebe droga:

- Relevantnost aktivnosti za ciljanu populaciju i međuvladine politike
- Usaglašenost sa prihvaćenim etičkim principima
- Integraciju i promociju naučnog pristupa zasnovanog na dokazima
- Unutrašnju koherentnost, izvodljivost i održivost projekata.

Standardi navedeni u priručniku su razvijeni tokom dvogodišnjeg projekta kofinansiranom od strane Evropske unije, u okviru programa aktivnosti zajednica na polju javnog zdravlja (2003. – 08.) (Projekat broj 2007304). Projekat je sproveden kroz partnerstvo za preventivne standarde, multidisciplinarnu i multisektorsku saradnju sedam organizacija širom Evrope, pod vođstvom Centra za javno zdravlje John Moores Univerziteta u Liverpulu, UK ⁽²⁾. EMCDDA je podržao partnerstvo tokom razvojnog procesa i finansirao publikovanje standarda u formi priručnika i kratkog vodiča.

Na početku projekta, uputstvo o načinima planiranja i realizovanja efektivne prevencije zloupotrebe droga je bilo dostupno samo u pojedinim zemljama članicama Evropske unije(EU). Dostupna uputstva su se razlikovala u pogledu kvaliteta, sadržaja i primenljivosti, a zajednički evropski okvir u pogledu kvaliteta prevencije je nedostajao. Tako je kvalitet preventivnih mera i službi zavisio od individualaca i lokalne vlasti. Stoga je cilj projekta usmeren na poboljšanje politike preventivnih mera i prakse razvojem referentnog okvira za aktivnosti na prevenciji zloupotrebe droga.

U cilju razvoja ovih standarda, prikupljeni su vodiči/smernice iz Evrope i drugih zemalja iz oblasti prevencije zloupotrebe droga koji su zatim analizirani. U ovoj fazi, napravljena je podela između smernica koje su fokusirane na sadržaj intervencija („šta“) i onih koje su fokusirane na formalne aspekte preventivnog rada („kako“). Partneri su se zatim odlučili da se fokusiraju na vodiče o načinima preventivnog rada („kako“) ⁽³⁾. Kvalitativna analiza sadržaja je urađena za devetnaest setova standarda kvaliteta koji su ispunili određene selekzione kriterijume kako bi se napravio prvi nacrt. U sledećoj fazi, relevantnost, korisnost i izvodljivost ovih standarda su procenjavani kroz „online“ upitnike i fokus grupe u šest zemalja EU. Preko 400 predstavnika različitih grupa profesionalaca su dali svoje mišljenje o sadržaju nacrtu i naglasili barijere u implementaciji. Na osnovu ovih konsultacija, revidirani su i finalizirani standardi i napravljena je kontrolna lista za samoproveru koja je priložena u ovom kratkom vodiču. Dodatne informacije o razvoju standarda mogu se naći u EMCDDA priručniku.

Nakon završetka ovog projekta, evropski standardi kvaliteta su takođe adaptirani za deo o prevenciji u studiji o razvoju EU okvira za minimum standarda kvaliteta i repera u smanjenju potražnje droga (EQUUS) ⁽⁴⁾.

Dostupnost dogovorenog okvira koji se može adaptirati u skladu sa lokalnim okolnostima treba da obezbedi podsticaj za zemlje članice EU i druge zemlje da razviju standarde kvaliteta ukoliko oni nisu prethodno postojali (ili da revidiraju i ažuriraju postojeće standarde kvaliteta), kao i da usvoje ove standarde kvaliteta za svoje potrebe. Usvajanje standarda će poboljšati praksu prevencije

⁽¹⁾ Brotherhood, A., Sumnall H. R. i partnerstvo preventivnih standarda (2011.), *standardi kvaliteta evropske prevencije droga: priručnik za profesionalce za prevenciju*, EMCDDA priručnici br. 7, Luksemburg. Kancelarija za publikacije Evropske unije.

⁽²⁾ Partnerske organizacije su bile: ASL di Milano (Italija), Consejeria de Sanidad – Servicio Gallego de Salud (Xunta de Galicia) (CS–SERGAS) (Španija), Azienda Sanitaria Locale n. 2 – Savonese (ASL2) (Italija), Institut za socijalnu politiku i rad – Nacionalni institute za prevenciju droga (SZMI-NDI) (Mađarska), Nacionalna agencija za borbu protiv narkotika (NAA) (Rumunija) i Nacionalni biro za sprečavanje upotrebe droga (NBDP) (Poljska). Molimo pogledajte priručnik za imena individualnih saradnika.

⁽³⁾ Standarde o tome šta treba da se uradi u cilju prevencije je objavila Kancelarija Ujedinjenih nacija za narkotike i kriminal (UNODC). Međunarodni standard o prevenciji upotrebe droga pogledajte na

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

⁽⁴⁾ EQUUS projekat vodi Institut za javno zdravlje i bolesti zavisnosti Univerziteta u Cirihu, a finansira ga i Evropska unija. Dodatne informacije mogu da se nađu na <http://www.isgf.ch/index.php?id=59&uid=41>

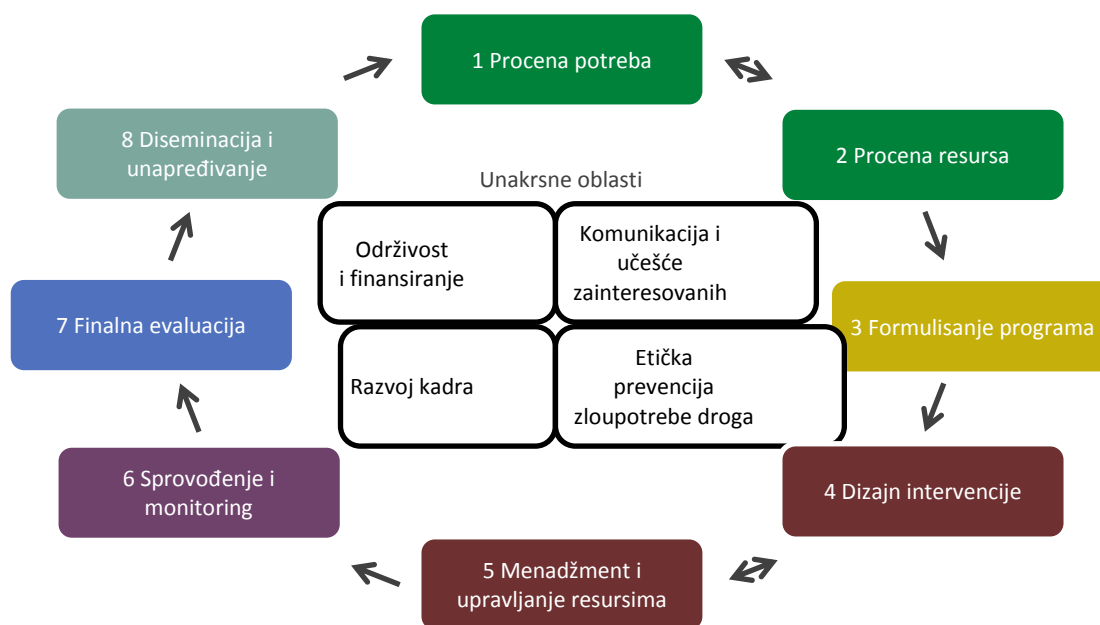
zloupotrebe droga i efikasnost i efektivnost tokom sprovođenja, i smanjiće verovatnoću sprovođenja neefektivnih intervencija i intervencija koje mogu biti čak i kontraproduktivne. Standardi će biti podrška u radu profesionalcima u razvoju i promociji najbolje prakse pomažući im da prikažu uspešnost u dostizanju specifičnih ciljeva na lokalnom, regionalnom, nacionalnom i internacionalnom nivou, uključujući i doprinos ispunjenju ciljeva zacrtanih u strateškim dokumentima.

Priručnik koji sadrži sve standarde je dostupan besplatno na stranici EMCDDA:
<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Saznajte više o standardima kvaliteta, kontaktirajte Partnerstvo za standarde u prevenciji i pristupite dodatnim materijalima na stranici: <http://www.prevention-standards.eu>

Projektni ciklus – tri nivoa detalja

Slika 1: Projektni ciklus preventivnog programa



Standardi su organizovani hronološki u projektnom ciklusu. Projektni ciklus predstavlja najbolje sredstvo za strukturiranje standarda baziranih na pregledu već postojećih standarda i konsultacijama sa stručnjacima u oblasti prevencije zloupotrebe droga.

Projektni ciklus sadrži osam faza: procena potreba, procena resursa, formulisanje programa, dizajn intervencije, menadžment i mobilizacija resursa, sprovođenje i monitoring, finalna evaluacija, razmena i unapređivanje. Dodatno u centru projektnog ciklusa se nalaze celine koja prožimaju sve faze projekta i to: održivost i finansiranje, komunikacija i angažovanost donosioca odluka, razvoj kadra, etika u prevenciji zloupotrebe droga (slika 1).

Ciklus daje šablon koji profesionalci mogu da usvoje prilikom planiranja i sprovođenja preventivne aktivnosti. Međutim, takođe je i pojednostavljen model rada na prevenciji zloupotrebe droga koji stručnjaci treba pažljivo da prilagode specifičnim okolnostima njihovog preventivnog rada.

Svaka faza projekta je podeljena na nekoliko komponenti koje naglašavaju koje aktivnosti treba da se sprovedu. Ukupno, 31 komponenta kroz sve projektne faze i četiri komponente u okviru delova koji se tiču svih komponenti (videti tabelu 1). U punoj verziji vodiča tj. priručniku, svaka komponenta sadrži uvodni tekst koji naglašava zašto je ta komponenta uključena u standard i šta treba uzeti u obzir prilikom implementacije. Redosled komponenti ne podrazumeva nabranje prema prioritnosti i hronološki redosled.

Atributi predstavljaju treći nivo u okviru standarda i detaljnije definišu svaku komponentu. Na ovom nivou, osnovni i stručni standardi su različiti u zavisnosti od oblika preventivnog rada i različitim

kapaciteta organizacija. Samo osnovni standardi sumirani su u ovom dokumentu, ali svi standardi se mogu naći u ranije pomenutom priručniku.

Tabela 1: Projektne faze i komponente u okviru Evropskih standarda kvaliteta u prevenciji zloupotrebe droga

Unakrsne oblasti
A: Održivost i finansiranje
B: Komunikacija i uključivanje zainteresovanih strana
C: Razvoj osoblja
D: Etička prevencija zloupotrebe droga
1. Procena potreba
1.1 Poznavanje zakonske regulative i politike u oblasti droga
1.2 Procena upotrebe droga i potreba zajednice
1.3 Opis potreba – opravdanost intervencije
1.4 Poznavanje ciljne populacije
2. Procena resursa
2.1 Procena ciljne populacije i resursa u zajednici
2.2 Procena internih kapaciteta
3. Formulisanje programa
3.1 Definisane ciljne populacije
3.2 Korišćenje teorijskog modela
3.3 Definisane dugoročnih opštih i specifičnih ciljeva i rezultata
3.4 Definisane okruženja
3.5 Pozivanje na dokaze o efektivnosti
3.6 Određivanje vremenskog okvira i rokova
4. Dizajn intervencije
4.1 Dizajn za kvalitet i efektivnost
4.2 Sprovođenje postojeće intervencije
4.3 Prilagođavanje intervencije ciljnoj populaciji
4.4 Ukoliko se planira finalna evaluacija
5. Menadžment i mobilizacija resursa
5.1 Planiranje programa – Ilustrovanje projektnog plana
5.2 Planiranje finansijskih uslova
5.3 Formiranje tima
5.4 Uključivanje i zadržavanje učesnika
5.5 Priprema materijala za program
5.6 Obezbeđivanje opisa programa
6. Sprovođenje i praćenje
6.1 Ukoliko se sprovodi pilot intervencija
6.2 Implementacija intervencije
6.3 Monitoring implementacije
6.4 Prilagođavanje tokom implementacije
7. Finalna evaluacija
7.1 Ukoliko se sprovodi evaluacija ishoda
7.2 Ukoliko se sprovodi evaluacija procesa
8. Diseminacija i unapređenje
8.1 Određivanje da li program treba da se održi
8.2 Diseminacija informacija o programu
8.3 Ukoliko se priprema finalni izveštaj

Korišćenje priručnika o standardima kvaliteta

Ovaj kratak vodič je rezime priručnika o standardima kvaliteta kome se može pristupiti putem interneta na stanici navedenoj u okviru na 5. strani. U priručniku, standardi kvaliteta su podrazumevani kao reperi koji pomažu profesionalcima da prosude da li je dostignut visok kvalitet aktivnosti, realizatora intervencije itd. Priručnik podstiče praktičare i druge profesionalce na polju prevencije da razmišljaju o tome u kojoj meri postojeće aktivnosti ispunjavaju standarde i kako se standardi mogu koristiti da bi se dobili bolji i održiviji rezultati.

Priručnik obezbeđuje detaljne smernice kako standarde treba koristiti, a kako ne. Ukratko, profesionalci će imati najviše dobiti od standarda ako ih koriste:

- za informisanje, edukaciju i uputstva (npr. univerzitetski kursevi, suprevizija)
- za samoprocenu ili diskusije u grupama (npr. praktičari koji su u direktnom kontaktu sa ciljnom grupom, regionalni timovi za planiranje)
- kao listu za proveru za vreme stručnog usavršavanja ili procene (npr. za one koji razvijaju program, evaluatori)
- za razvijanje i ažuriranje kriterijuma kvaliteta (npr. kreatori politike, donatori)
- za ocenu rada (npr. da se identifikuju potrebe profesionalnog razvoja).

Standardi su namenjeni širokom spektru aktivnosti na prevenciji zloupotrebe droga (npr. edukacija, strukturirani programi, rad na terenu, kratke intervencije), okruženja (npr. škola, porodica, zajednica, mesta za zabavu, pravosuđe) i ciljne populacije (npr. mladi, porodice, etničke manjine). Aktivnosti na prevenciji zloupotrebe droga mogu fokusirati legalne supstance, kao što su alkohol i duvan i/ili ilegalne supstance.

Zbog velikog spektra aktivnosti i različitosti u okviru preventivnog rada, puna verzija standarda tj. priručnik nudi dva različita nivoa: 'osnovni' i 'ekspertski'. Osnovni standardi bi trebalo da budu primenjivi u svim oblicima preventivnog rada, nezavisno od određenih okolnosti. Ekspertski standardi predstavljaju viši nivo kvaliteta, ali ne mogu uvek biti primenjeni i korisnici treba da utvrde da li su relevantni, korisni i izvodljivi u zavisnosti od aktivnosti. Zbog jednostavnosti, ovaj kratak vodič se odnosi samo na osnovne standarde.

Iako standardi fokusiraju intervenciju, oni mogu pomoći da se proceni kako ljudi, organizacija, politika uključujući strategije vlade mogu doprineti prevenciji zloupotrebe droga. U stvari, neki standardi mogu biti postignuti razmatranjem i poboljšanjem praktičnog i strateškog konteksta u okviru kojeg se sprovodi intervencija. Na primer, prioriteti i strategije su postavljeni od strane vlade i finansijeri moraju da promovišu dobru praksu u prevenciji.

Na osnovu konsultacija u okviru razvoja standarda, zaključeno je da je priručnik manje podesan za neke svrhe. Korišćenje standarda kvaliteta ne može da zameni evaluaciju procesa i ishoda. Iako standardi mogu pomoći da se postignu bolji rezultati evaluacije, ona je i dalje neophodna za razumevanje da li je i kako intervencija postiže rezultate. Kao što je predstavljeno u priručniku, standardi su takođe manje pogodni za formalnu samoprocenu, strukturirani trening, eksternu akreditaciju i donošenje odluka o finansiranju. Projekat 'Promocija izvrsnosti u prevenciji zloupotrebe droga u EU – 2. faza Evropskog projekta o standardima kvaliteta u prevenciji zloupotrebe droga' (Promoting Excellence in Drug Prevention in the EU — Phase 2 of the European Drug Prevention Quality Standards Project) se sprovodi od aprila 2013. do marta 2015. godine kako bi standarde učinio korisnijim u praktične svrhe. Projekat će takođe razmatrati kako standardi mogu poboljšati preventivne aktivnosti u stvarnom svetu i kako postignuća standarda mogu biti formalno dokazana. Kao deo projekta, primeri o tome kako se standardi koriste u Evropi i šire, kao i alati koji treba da podrže implementaciju standarda, će biti publikovani na www.prevention-standards.eu.

Upotreba kratkog vodiča i lista za proveru

Ovaj kratki vodič je namenjen:

- profesionalcima koji nisu upoznati sa konceptom standarda kvaliteta u prevenciji zloupotrebe droga i koji žele da saznaju više o toj temi
- profesionalcima koji žele da dobiju više informacija o standardima kako bi odlučili da li vodič može da doprinese njihovom radu
- profesionalcima koji žele da naprave prve korake na samoproceni rada korišćenjem ovih standarda

Sa aspekta profesionalnih grupa, vodič će biti koristan donosiocima odluka i odgovornim osobama za sprovođenje aktivnosti na nacionalnom, regionalnom i lokalnom nivou kao i menadžerima projekata.

Iako je ovaj vodič preveden na nekoliko jezika (pogledati internet stranicu EMCDDA za više detalja) ovaj dokument takođe treba da olakša upoznavanje sa standardima u zemljama gde prevod kompletne verzije vodiča nije još uvek dostupan.

Ovaj dokument nije zamena za postojeći priručnik. Naprotiv, on samo sumira sadržaj priručnika i treba da motiviše profesionalce da primenjuju standarde u samoproceni.

Postoji nekoliko značajnih razlika između priručnika i ovog kratkog vodiča. Najznačajnije je da priručnik sadrži aktuelne standarde, uz navođenje razlika između osnovnih standarda i standarda na ekspertskom nivou. Ovaj dokument ne sadrži aktuelne standarde – on samo obezbeđuje rezime osnovnih standarda. Pored toga, priručnik sadrži detaljan uvod, informacije o tome kako koristiti standard, sveobuhvatni rečnik pojmova kao i listu dokumenata na osnovu kojih su razvijeni standardi. Ove informacije su neophodne za dobro razumevanje konteksta i značenja standarda.

Kada je moguće, korisnici kratkog vodiča bi trebalo da koriste i priručnik kako bi bolje razumeli standarde. Dodatni materijali su takođe dostupni u elektronskom obliku na internet stranici EMCDDA i na stranici projekta (pogledajte linkove u okviru na stranici 5)

Zbog ograničenog broja detalja koji su u ovom dokumentu navedeni i zbog fokusa dokumenta na opšte informacije i inicijalnu samo procenu, kratki vodič nije pogodan za neke druge namene (npr. razvoj kriterijuma za kvalitet). Profesionalci koji su zainteresovani za korišćenje standarda u te svrhe treba da koriste priručnik.

U sledećem delu vodiča, sve faze projekta i komponente standarda će biti kratko predstavljanje uz naglašavanje zašto su važni i korisni za profesionalce koji se bave prevencijom zloupotrebe droga i za ciljnu populaciju. Osnovni standardi su sumirani u formi lista za samo proveru, koje takođe obezbeđuju korisnicima prostor da procene svoj rad u vezi sa svakom komponentom. Tabele u listama za samo proveru sastoje se od pet kolona: rezime osnovnih standarda; tri polja za potvrđivanje u cilju određivanja opsega u kom su standardi ispoštovani; polje za potvrđivanje kada nešto nije primenjivo; prostor za beleške o trenutnoj poziciji i prostor za navođenje neophodnih narednih aktivnosti. Na kraju kratkog vodiča, stranica za rezime služi za podsticanje čitalaca da beleže najznačajnije nalaze i akcije koje proisteknu kao značajne nakon popunjavanja lista za proveru.

Tabela "Kako popuniti liste za proveru" pokazuje na koji način se ove liste popunjavaju.

Svrha lista za kontrolu je da olakša inicijalnu samo procenu, npr. da odredi sopstvenu poziciju u odnosu na standard i da identifikuje oblasti za unapređenje. Priroda ove vežbe će zavisiti od okolnosti tj. od programa ili organizacije (šta ja/mi želim/mo da postignem/o) i od onoga šta je realno (šta se može postići). U priručniku, neki standardi sadrže primere kako se dostignuća mogu potkrepiti dokazima u praksi; ovo može pomoći profesionalcima da ocene da li su standardi dostignuti. Projekat za praćenje koji se implementira od aprila 2013. do marta 2015. će kao ishodne rezultate imati specifične indikatore za dokazivanje dostignuća tj. ispunjenosti standarda. Izvori dokaza mogu uključiti pisane dokaze, npr. projektni plan ili opis organizacije (npr. na internet stranici kompanije/organizacije/institucije) direktnog posmatranja procedura tokom rada ili implementacije projekta, razgovor sa članovima tima, učesnicima, ili drugim donosiocima odluka. Profesionalci zainteresovani za sprovođenje formalne samo procene korišćenjem standarda će imati dobiti i od instrumenata koji se razvijaju kao deo projekta praćenja (www.prevention-standards.eu).

Kako popuniti kontrolnu listu

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	Potpuno ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Neophodna akcija
<p>Ovaj odeljak sadrži naslove komponenti i sumira osnovne standarde sadržane u okviru svake komponente. Prilikom razmatranja svake komponente, korisnici treba da koriste priručnik kako bi videli osnovne i ekspertse standarde detaljno. Ovo će im pomoći u odražavanju i utvrđivanju njihove pozicije.</p>	<p>Ovaj deo liste za proveru omogućava korisnicima da ocene svoj rad (npr. profesionalni razvoj, aktivnost, organizaciju, strategiju itd) u odnosu na standard označavanjem kategorije 'ne ispunjava', 'delimično ispunjava', ili 'potpuno ispunjava'. Pozicioniranje sopstvenog rada na ovoj skali će pomoći profesionalcima da identifikuju oblasti za unapređenje i da prate napredak tokom vremena. Uopšteno govoreći, kategoriju 'ne ispunjava' treba označiti ako nijedan standard nije ispunjen ili je ispunjeno samo nekoliko; kategorija 'delimično ispunjeno' treba da se izabere ako su svi ili većina osnovnih standarda ispunjeni, a kategorija 'potpuno ispunjeno' ako su svi osnovni i/ili većina ekspertskih standarda ispunjeni, iako će to zavisiti od okolnosti programa ili organizacije.</p>	<p>Opcija 'Nije primenjivo' treba da bude označena ako treba, ali nakon pažljivog razmatranja relevantnosti standarda. Korisnici ne bi trebalo olako da biraju ovu opciju, posebno što je standard možda primenjiv, ali ne i izvodljiv. Ukoliko se bira ova opcija kratak komentar u koloni 'Beleške o trenutnoj poziciji' treba da pojasni zašto se ovo trenutno smatra ne primjenjivim.</p>	<p>Ova kolona omogućava korisnicima da komentarišu sopstvene ocene. Daje mogućnost da se opiše koji standardi su ostvareni i da pruži dokaze koji će potkrepiti njihove ocene u prethodnim kolonama (pozivajući se na materijalne dokaze kada je to moguće). Ovo je prilika da se eksplicitno pokaže dobra praksa koja je već sprovedena. Korisnici treba da koriste ovaj prostor da istaknu slabosti i oblasti za unapređenje (npr. koji standardi nisu dostignuti i zašto)</p>	<p>U ovoj koloni treba da budu naglašene potrebne promene i akcije neophodne za unapređenje. Ovo može na primer uključiti potrebu da se revidira projektni plan ili potreba za dodatnom obukom osoblja. Akcije i promene treba da budu realistične kako bi bila relevantna: 'Koje akcije i promene ja/mi možemo sprovesti (ili u bliskoj budućnosti) kako bi se unapredila trenutna aktivnost na prevenciji zloupotrebe droga?'. Ipak, može biti korisno i zabeležiti dugoročne aktivnosti i ciljeve koji se mogu rešavati kasnije (nakon sledeće revizije). Kako bi aktivnosti bile specifičnije, može se misliti o tome kada se promene mogu desiti, ko će biti uključen i koji resursi će biti potrebni.</p>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Standardi i lista za proveru

Unakrsne oblasti

Postoji mnogo tema koje se ne tiču samo jedne faze projekta, već celog projektnog ciklusa. U svrhu ovih standarda, četiri ovakve teme su stavljene u centar projektnog ciklusa kako bi se razmatrale u svakoj fazi projekta.

A: Održivost i finansiranje

Programe treba posmatrati u širem okviru aktivnosti na prevenciji zloupotrebe droga. Dugoročna vidljivost preventivnog rada treba da bude osigurana u maksimalno mogućoj meri. Idealno, programi se mogu nastaviti nakon inicijalne implementacije i/ili nakon što prestane eksterno finansiranje. Ipak, održivost zavisi ne samo od daljeg mogućeg finansiranja već i od dugoročne posvećenosti osoblja i drugih relevantnih zainteresovanih strana u prevenciji. Standardi u ovoj komponenti naglašavaju kako održivost može biti osigurana inkorporiranjem programa u postojeći sistem i razvojem strategije za obezbeđivanje neophodnih resursa, posebno finansiranja.

B: Komunikacija i uključivanje zainteresovanih strana

Zainteresovane strane su pojedinci, grupe i organizacije koje su zainteresovane za aktivnosti i ishode programa i koji su direktno povezani sa ishodima tj. oni na koje ti ishodi mogu uticati, kao što su ciljna populacija, zajednica, finansijeri i druge organizacije koje se bave prevencijom. Relevantne zainteresovane strane treba da budu uključene u program i sa njima kada je moguće treba sklopiti i ugovor. Podrška i kooperacija ciljne grupe će biti zahtev za svaki program. Drugi oblici uključivanja zainteresovanih strana mogu podrazumevati povezivanje sa liderima u zajednici ili lokalnim medijima koji kontinuirano podržavaju program i povećavaju njegovu vidljivost. Uključivanje drugih organizacija koje sprovode prevenciju je korisno kako bi se koordinirali napor, razmenile naučene lekcije i uspostavilo zajedničko planiranje i budžetiranje. Komunikacione strategije omogućavaju razmenu između različitih aktera uključenih u program.

C: Razvoj osoblja

Ova komponenta se sastoji iz tri područja delovanja: trening osoblja; budući razvoj; profesionalna i emocionalna podrška. Potrebe za treningom osoblja treba da budu procenjene pre implementacije i članovi osoblja treba da budu edukovani kako bi se obezbedilo da se program sprovodi po visokim standardima. Iako profesionalne kompetencije kao takve nisu u fokusu standard, standardi mogu pospešiti razvoj planova za trening naglašavajući kompetencije koje članovi osoblja treba da imaju ⁽⁵⁾. Kontinuirani razvoj osoblja je sredstvo za motivisanje i zadržavanje osoblja i osiguravanja da njihovo znanje i veštine budu u skladu sa novim znanjima i ažurirana. Tokom implementacije programa, važno je dati članovima osoblja mogućnost da analiziraju svoj rad i unaprede ga tokom obavljanja posla.

D: Etička prevencija zloupotrebe droga

Preventivne aktivnosti ne podrazumevaju fizičku ili kliničku intervenciju, ali ipak predstavljaju oblik intervencije koja se tiče života ljudi. Prevencija je obično usmerena na mlade ljude, a u slučaju selektivne i indikovane prevencije ovi mladi ljudi mogu biti najranjivije populacione grupe u društvu. Profesionalci ne treba da podrazumevaju da je prevencija samo po sebi etička i korisna za učesnike. Ovi standardi naglašavaju etičke principe u prevenciji zloupotrebe droga koji znače da se sprovode u skladu sa zakonom, da poštuju prava i nezavisnost učesnika, korisni su za učesnika, ne nanose štetu, obezbeđuju tačnu informaciju, podrazumevaju saglasnost za učešće, dobrovoljno učešće, obezbeđuju poverljivost, usklađeni su sa potrebama učesnika, učesnici se posmatraju kao partneri, i uvažavaju zdravlje i bezbednost. Iako nije uvek moguće pridržavati se svih navedenih principa, etički pristup mora biti evidentan u svakoj fazi projekta. Posledično, protokoli su razvijeni kako bi se zaštitila prava učesnika i kako bi potencijalni rizici bili procenjeni i ublaženi.

⁽⁵⁾ Kao primer materijala na ovu temu možete pogledati Kompetencije radnika koji sprovode prevenciju zloupotrebe droga ('Competencies for Canada's Substance Abuse Workforce') koji je razvio Kanadski centar za pitanja zloupotrebe supstanci (Canadian Centre on Substance Abuse (CCSA)), dostupno na: www.ccsa.ca/eng/priorities/workforce/competencies/

Unakrsne oblasti

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	Potpuno ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>A: Održivost i finansiranje: Program promoviše dugoročno sagledavanje preventivnog rada i nije fragmentiran kao kratkoročna inicijativa. Program je koherentan u svom logičkom i praktičnom pristupu. Program traži finansiranje iz različitih izvora.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>B: Komunikacija i uključivanje zainteresovanih strana: Multisektorska priroda prevencije zloupotrebe droga je uzeta u obzir. Sve zainteresovane strane (npr. ciljna populacija, druge agencije) su identifikovane, i uključene ukoliko je to potrebno za uspešnu implementaciju programa. Organizacija saraduje sa drugim agencijama i institucijama.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Unakrsne oblasti (nastavak)

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	Potpuno ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>C:Razvoj osoblja: Pre početka implementacije je osigurano da zaposleni tj. oni koji će raditi na realizaciji programa imaju kompetencije koje su potrebne za uspešnu realizaciju programa. Ako je potrebno, obezbeđen je kvalitetan trening na osnovu analize potreba za obukom. Tokom implementacije, članovi osoblja su podržani u svom radu po potrebi.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>D: Etička prevencija zloupotrebe droga: Definisan je etički kodeks. Prava učesnika su zaštićena. Program ima jasne prednosti za učesnike, i neće im naškoditi. Podaci o učesnicima su poverljivi. Fizička bezbednost učesnika i članova osoblja je obezbeđena.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Faza projekta 1: Procena potreba

Pre detaljnog planiranja intervencije važno je istražiti tj. sagledati prirodu i obim potreba u vezi sa zloupotrebom droga, kao i posebne uzroke i faktore koji doprinose opisanoj situaciji. Ovo je potrebno kako bi se utvrdilo da je intervencija neophodna i da će biti u skladu sa trenutnim potrebama i prilagođena ciljnoj populaciji (populacijama). Razlikuju se četiri tipa potreba: potrebe na nivou politike droga, uopštene potrebe zajednice, potrebe definisane kroz sagledane nedostatke u intervencijama na prevenciji zloupotrebe droga i specifične potrebe ciljane populacije.

1.1 Poznavanje zakonske regulative i politike u oblasti droga: Sve preventivne aktivnosti treba da budu usaglašene sa politikom u oblasti droga i legislativom. Tim mora poznavati politike i regulative u vezi sa drogama na lokalnom, regionalnom, nacionalnom i internacionalnom nivou. Kada programi adresiraju potrebe koje nisu prepoznate kao prioritete u okviru aktuelne politike u oblasti droga, oni bi trebalo da podržavaju širi kontekst preventivnih mera definisanih u nacionalnim i internacionalnim strategijama. Ukoliko postoje neki standardi i vodiči oni treba da budu razmotreni kad god je to moguće.

1.2 Procena upotrebe droga i potreba zajednice: Druga komponenta u ovoj fazi projekta specificira zahteve za procenom zloupotrebe droga među opštom populacijom i specifičnim populacionim grupama. Nije dovoljno osloniti se na pretpostavke ili ideologiju kada se planiraju preventivne mere, već moraju biti zasnovane na empirijskim procenama potreba ljudi. Prilikom procene, mogu se koristiti kvalitativne ili kvantitativne metode, i mogu se oslanjati na postojeće (epidemiološke) podatke kada postoje podaci visokog kvaliteta (npr. obezbeđeni od strane nacionalnih centara za praćenje droga i zavisnosti od droga). Druga relevantna pitanja, kao što su uskraćenost i nejednakosti mogu biti procenjena ukoliko je uočena veza između upotrebe droga i drugih potreba. Jedna procena može biti korišćena i poslužiti za izvođenje različitih aktivnosti u okviru određenog vremenskog roka, a značajno je da podaci budu aktuelni. Regionalni timovi za koordinaciju droga imaju važnu ulogu u dostizanju ovih standarda.

1.3 Opis potreba — opravdanost intervencije: Nalazi dobijeni u okviru procene potreba zajednice su dokumentovani i prikazani u okviru konteksta kako bi opravdali potrebu za sprovođenjem intervencije. Opravdanje treba da uzme u obzir potrebe zajednice kako bi se osiguralo da je program relevantan za nju. Fokusiranje na potrebe pre nego na probleme, može pomoći da se uključe donosioci odluka koji bi se u suprotnom mogli osećati stigmatizovanim. Postojeći programi se takođe analiziraju u ovoj fazi kako bi se sagledalo na koji način program može dopuniti aktuelne aktivnosti i uklopiti se u postojeću strukturu.

1.4 Poznavanje ciljne populacije: Procena potreba se dalje sprovodi prikupljanjem podataka o ciljnoj populaciji, kao što su zaštitni faktori i faktori rizika, kao i kulturološki aspekti i svakodnevni život ciljne populacije. Dobro poznavanje ciljne populacije i realnosti u vezi sa njom je preduslov za efektivnu, isplativu i etičku prevenciju. Kada je podesno, ciljna grupa koja učestvuje u aktivnosti, ali nije i sama pod rizikom (roditelji, nastavnici) treba da budu predmet interesovanja pored krajnje ciljne grupe (npr. mladi pod rizikom).

Ova faza se može sprovesti istovremeno ili nakon procene resursa.

1. Procena potreba

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	Potpuno ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>1.1 Poznavanje zakonske regulative i politike u oblasti droga: Poznavanje politike u oblasti droga i legislative je dovoljno za implementaciju programa. Program je u skladu sa lokalnim, regionalnim, nacionalnim i internacionalnim ciljevima i prioritetima.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>1.2 Procena upotrebe droga i potreba zajednice: Potrebe zajednice (ili okruženja u kome će se program sprovoditi) su procenjene. Detaljne i različite informacije o upotrebi droga su prikupljene. Koriste se postojeći epidemiološki podaci kada je moguće i radi se u skladu sa principima etičkog istraživanja.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

1. Procena potreba (nastavak)

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	Potpuno ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>1.3 Opis potreba- opravdanost intervencije: opravdane su potrebe za intervencijom. Glavne potrebe su opisane tj. bazirane na proceni potreba i naznačena je potencijalna dalja situacija u slučaju da se intervencija ne sprovede. Nedostaci u postojećim službama koje sprovode mere su identifikovane.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>1.4 Poznavanje ciljne populacije: Potencijalna ciljna grupa je izabrana u skladu sa procenom potreba. Procena potreba razmatra i kulturalne aspekte ciljne populacije i perspektive u vezi sa upotrebom droga.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Projektna faza 2: Procena resursa

Program nije definisan samo potrebama ciljne populacije već i dostupnim resursima. Dok procena potreba (pogledajte 1: Procena potreba) ukazuje na ono što program treba da ostvari, procena resursa obezbeđuje važne informacije o tome da li i kako ovi ciljevi mogu biti ostvareni.. Dakle sredstva se moraju proceniti kako bi se dobila realna slika o poželjnom tipu i opsegu programa.

2.1 Procena ciljne populacije i resursa zajednice: Prevencija zloupotrebe droga može biti uspešna samo ako su ciljna populacija, zajednica i drugi relevantni akteri "spremni" da se angažuju tj. imaju kapacitet i volju da učestvuju ili da podrže implementaciju. Oni takođe mogu imati resurse koji se mogu koristiti kao deo programa (npr. mreže saradnika, veštine). Standardi u ovoj komponenti opisuju zahteve za onim što treba proceniti i razmatraju potencijalne izvore teškoća, ali i i podrške za program, kao i raspoložive resurse relevantnih aktera.

2.2 Procena internih kapaciteta: Analiza internih resursa i kapaciteta je važna jer će program biti moguće sprovesti jedino ako je u skladu sa raspoloživim osobljem, finansijskim i drugim resursima. Ovaj korak se realizuje pre formulisanja programa kako bi se razumelo koje vrste programa je moguće sprovesti. Pošto je svrha procene da se steknu informacije neophodne pre planiranja programa, to ne mora da bude "formalna" procena od strane spoljne organizacije, ali bi se na primer, mogla sastojati od neformalne diskusije između članova osoblja kako bi se organizacione prednosti i slabosti analizirale.

Ova faza se može sprovesti u isto vreme kada i procena potreba ili na početku projekta pre procene potreba.

2 . Procena resursa

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično	Potpuno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>2.1 Procena ciljne populacije i resursa zajednice: Razmatraju se izvori informacija o onome šta je za i protiv kao i načini povećanja podrške. Mogućnost učešća ciljne populacije i drugih relevantnih zainteresovanih strana za program se procenjuju.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>2.2 Procena internih kapaciteta: Interni izvori i kapaciteti se procenjuju (npr. ljudski, tehnološki, finansijski izvori). Procena uzima u obzir njihove trenutne mogućnosti i verovatne mogućnosti u budućnosti.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Projektna faza 3: Formulisanje programa

Formulisanje programa naglašava sadržaj i strukturu programa i obezbeđuje neophodnu osnovu za ciljano, detaljno, koherentno i realno planiranje. Na osnovu procene potreba ciljane populacije i raspoloživih resursa, osnovni elementi programa treba da budu jasno definisani. Ovi standardi imaju za cilj da podstaknu promenu među profesionalcima i stvore kulturu sistematičnijeg i naučno utemeljenog rada na prevenciji zloupotrebe droga.

3.1 Definisanje ciljane populacije: dobro definisana ciljna populacija obezbeđuje da intervencija bude usmerena na odgovarajuće korisnike. Ciljna populacija mogu da budu pojedinci, grupa, domaćinstva, organizacije, zajednice, određena okruženja i/ili druge jedinice, sve dok se one mogu identifikovati i jasno definisati. Neki programi zahtevaju da se pravi razlika između krajnje ciljane populacije (npr. mladi u riziku od droge) i posredne ciljane populacije (npr. roditelji, nastavnici, vršnjaci ovih mladih ljudi). Definicija treba da bude specifična i odgovarajuća za opseg programa. Na primer, važan kriterijum je da ciljna populacija može da bude doseguta u realnosti tokom trajanja programa.

3.2 Korišćenje teorijskog modela: Teorijski model je skup međusobno povezanih teorijskih pretpostavki koje objašnjavaju kako i zašto bi intervencija mogla da ostvari rezultate u ciljnoj populaciji. Korišćenje teorijskog modela koji je pogodan za određeni kontekst programa povećava verovatnoću da će program uspešno ostvariti svoje ciljeve. Ovo pomaže da se identifikuju relevantni medijatori u vezi sa konzumiranjem droga (kao što su namere i verovanja koja utiču na korišćenje droga) i da se odrede ostvarivi ciljevi i zadaci. Sve intervencije treba da budu zasnovane na čvrstim teorijskim modelima, pogotovo ako su nove.

3.3 Definisanje opštih i specifičnih ciljeva i rezultata: Bez jasnih opštih i specifičnih ciljeva, postoji ozbiljan rizik da se preventivna mera sprovodi samo da bi se nešto uradilo, a ne u korist ciljane populacije. Standardi koriste strukturu u kojoj su povezani opšti i specifični ciljevi i planirani rezultati. Opšti ciljevi opisuju dugoročni pravac, opštu ideju, svrhu ili nameru. Oni mogu, ali i ne moraju biti dostignuti u okviru specifične intervencije, ali obezbeđuju strateški pravac aktivnosti.. Specifični ciljevi su jasni iskazi o rezultatima programa za učesnike (u smislu promene ponašanja) nakon završetka intervencije. Ishodi opisuju neposrednu ili posrednu promenu u ponašanju učesnika koja je neophodna da se postignu opšti i specifični ciljevi.

Strana 120 priručnika na engleskom sadrži ilustrativni prikaz veze između opštih i specifičnih ciljeva i rezultata i obezbeđuje dalje informacije o razlici između ciljeva koji se fokusiraju na promenu ponašanja i operativnih ciljeva (fokusiranih na aktivnosti).

3.4 Definisanje okruženja: Okruženje je društveni i/ili fizički okvir u kome se odvija intervencija, kao što su porodica, škola, radno mesto, noćni klub, zajednica ili društvo. Procena potreba može da pokaže da su jedno ili i više okruženja relevantni, međutim, praktični razlozi (npr. lakoća pristupa, potrebna saradnja), moraju se uzeti u obzir kada se odlučuje o postavci tj. izboru okruženja. Jasno definisanje okruženja je od suštinskog značaja, kako bi drugi mogu da shvate gde i kako će se sprovoditi intervencija.

3.5 Pozivanje na dokaze o efektivnosti: Kada se planira intervencija na prevenciji zloupotrebe droga, važno je biti svestan onoga što je već poznato tj. dostupnog znanja o efektivnim merama. Postojeći naučni dokazi treba da budu korišćeni, a oni koji su relevantni za program treba da budu naglašeni. Naučni dokazi moraju biti integrisani sa profesionalnim iskustvom praktičara prilikom osmišljavanja intervencije koja je relevantna za određeni kontekst. Kada naučni dokazi o efikasnosti nisu dostupni, umesto njih se mogu koristiti profesionalno iskustvo i stručnost zainteresovanih strana.. Međutim, ograničenja ovakvog pristupa treba da budu uzeta u obzir (npr. generalizacije).

3.6 Određivanje vremenskog okvira i rokova: Realni vremenski rokovi su od suštinskog značaja u planiranju i sprovođenju programa kako bi zaposleni usmerili svoje napore i koordinirano radili. Treba ilustrovati planirani raspored aktivnosti i rokove. Planirani rokovi realizacije mogu da se ažuriraju u toku realizacije programa i odražavaće njegov stvarni razvoj

3. Formulisanje programa

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	Potpuno ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>3.1 Definisanje ciljne populacije: Ciljna populacija programa je opisana. Izabrana ciljna populacija može biti dosegnuta.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.2 Korišćenje teorijskog modela: Program je baziran na teorijskom modelu zasnovanom na dokazima koji omogućava razumevanje specifičnih potreba u vezi sa zloupotrebom droga i pokazuje kako se ponašanje ciljne populacije može promeniti.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.3 Definisanje opštih i specifičnih ciljeva i rezultata: Jasno je šta se očekuje da sprovođenje programa „prevenira“ (npr. upotreba određenih vrsta droga). Ciljevi programa su jasni, logički povezani i zasnovani na identifikovanim potrebama. Ciljevi su etički i značajni za ciljnu populaciju. Ciljevi su specifični i realni.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

3. Formulisanje programa (nastavak)

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>3.4 Definisane okruženja: Okruženje u kome će se obavljati aktivnost je opisano. U skladu je sa opštim i specifičnim ciljevima, dostupnim sredstvima. Način neophodne saradnje tokom implementacija programa u definisanom okruženju je identifikovan.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.5 Pozivanje na dokaze o efikasnosti: Pregled literature i značajnih publikacija o pitanjima koja se odnose na program su uzeta u obzir. Pregledane informacije su visokog kvaliteta i relevantna su za program. Glavni nalazi se koriste u programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>3.6 Određivanje vremenskog okvira: Vremenski okvir programa je realan, a to je prikazano jasno i koherentno. Vreme, trajanje i učestalost aktivnosti su adekvatne za program.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Molimo Vas da koristite listu osnovnih i ekspertskih standarda iz EMCDDA priručnika prilikom samoprocene koji se nalaze na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards>

Projektna faza 4: Dizajn intervencije

Sadržaj intervencije je obično pokriven vodičima pre nego standardima kvaliteta, pošto je specifičan za ciljnu populaciju, ciljeve programa itd. Ipak, postoje neki formalni aspekti koji se mogu generalizovati. Ovi standardi pomažu u razvoju novih intervencija kao i u selekciji i adaptaciji postojećih intervencija. Ovi standardi takođe podstiču evaluaciju kao deo dizajna intervencije.

4.1 Dizajn za kvalitet i efektivnost: Nakon što su naglašene osnove intervencije, specificiraju se detalji. Planiranje aktivnosti zasnovanih na dokazima koje će iskusiti učesnici je zanimljivo i značajan je aspekt u ostvarenju opštih i specifičnih ciljeva. Kada je moguće, intervencija treba da ima logičan sled aktivnosti koje reflektuju razvoj učesnika tokom trajanja intervencije. Pregled ranije sprovedenih aktivnosti iz različitih izvora može pomoći da se izbegne sprovođenje aktivnosti koje su se već pokazale neefikasnim ili kontraproduktivnim.

Kancelarija Ujedinjenih nacija za pitanja droge i kriminala (UNODC) je publikovala *Internacionalne standarde u prevenciji zloupotrebe droga*. Ovi standardi opisuju intervencije i politiku koja podstiče pozitivne ishode preventivnih aktivnosti kod dece, adolescenata i odraslih. Mogu se pročitati na: <http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

4.2 Ukoliko se sprovodi ranije sprovedena intervencije: Pre kreiranja nove intervencije, treba razmotriti da li postoji intervencija koja je već sprovedena u praksi ili je opisana u priručniku. Nekoliko faktora treba razmotriti prilikom izbora intervencije, uključujući i to da li je relevantna za date okolnosti npr. da li je besplatna za sprovođenje u okviru programa tj. da li je dostupna sa aspekta finansijskih sredstava. Intervencija se nakon izbora treba adaptirati kako bi odgovarala specifičnostima situacije. Adaptacija se sastoji od namernih i pažljivo planiranih promena originalne intervencije pre implementacije kako bi se osiguralo da bude prikladna za konkretne okolnosti programa (npr. potrebe ciljne populacije) i da održi ili poveća svoju efikasnost.

4.3 Prilagođavanje intervencija ciljnoj grupi: Bez obzira da li se razvija nova intervencija ili se postojeća intervencija adaptira, ona mora biti prilagođena ciljnoj populaciji i u skladu sa nalazima iz procene potreba. Neophodno je da osoblje bude upoznato sa kulturom ciljne populacije i da ima mogućnost i da je spremno da razume značaj različitih kulturalnih aspekata, da uvažava različitosti u tom smislu, da može da odgovori adekvatno na potrebe i da kulturalni aspekt ugradi u ceo proces preventivnog programa ili projekta. Ukoliko se sprovodi već postojeća intervencija ovo može biti deo procesa adaptacije. Dodatno, dizajn intervencije mora biti fleksibilan, dozvoljavajući da se prilagođavanje tokom intervencije obavi bez menjanja originalnog plana.

4.4 Ukoliko se planira finalna evaluacija: Monitoring i evaluacija procesa i ishoda trebaju biti planirani u ovoj fazi. Evaluacija ishoda znači procenu da li su opšti i specifični ciljevi ostvareni, dok evaluacija procesa znači sagledavanje načina na koji je ostvaren plan ili u pojedinim slučajevima zašto nije ostvaren.

Tim za evaluaciju treba da odluči koji je prikladan način evaluacije programa i definiše indikatore za evaluaciju u skladu sa opštim i specifičnim ciljevima. Treba biti definisano koji podaci će se sakupljati (specifikacija vremenskog okvira i načina za to) Kada se planira evaluacija ishoda, dizajn istraživanja treba da bude određen. Planiranje tj. razmatranje pitanja evaluacije u ovoj fazi osigurava da će podaci potrebni za monitoring biti dostupni u zadovoljavajućoj formi kada budu potrebni.

Priručnik obezbeđuje detalje o evaluaciji procesa i ishoda, razmatra pitanje prikupljanja podataka i formulisanja indikatora za evaluaciju i repere bazirane na specificiranim opštim i specifičnim ciljevima. Pogledati takođe standarde* u projektnoj fazi: finalna evaluacija.

Ova faza može biti sprovedena u isto vreme kada i menadžment i mobilizacija resursa.

4. Dizajn intervencije

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo applicable	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>4.1 Dizajn za kvalitet i efektivnost: Intervencija prati preporuke zasnovane na dokazima i naglašen je naučni pristup. Program se oslanja na pozitivna iskustva učesnika poštujući različitosti. Jasno je definisan završetak programa.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>4.2 Sprovođenje postojeće intervencije: Prednosti i nedostaci postojeće intervencije su razmotreni kao i ravnoteža tj. usaglašenost adaptiranja, tačnosti i izvodljivosti. Procenjeno je da li intervencija odgovara lokalnim potrebama. Izabrana intervencija je adaptirana pažljivo i promene su izražene eksplicitno. Poznati su autori intervencije.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

4. Dizajn intervencije (nastavak)

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>4.3 Prilagođenost intervencije ciljnoj populaciji: Program je adekvatan za specifične okolnosti (npr. karakteristike ciljne populacije) i prilagođen onima kojima je potreban. Elementi koji se prilagođavaju uključuju jezik, aktivnosti, poruke, vremenske rokove, broj učesnika.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>4.4 Ukoliko je planirana finalna evaluacija: Evaluacija se posmatra kao integralni i značajni element koji doprinosi kvalitetu programa. Određeno je koja vrsta evaluacije je najprimerenija za intervenciju i planirana je izvodljiva i korisna evaluacija. Relevantni indikatori za evaluaciju su specificirani i opisan je proces prikupljanja podataka.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Projektna faza 5: Menadžment i mobilizacija resursa

Programi prevencije zloupotrebe droga sastoje se ne samo od intervencije, već zahtevaju dobar projektni menadžment i detaljno planiranje kako bi bili izvodljivi. Menadžerski, organizacioni i praktični aspekti treba da budu uzeti u obzir prilikom dizajna intervencije. Kako bi se počelo sa implementacijom, neophodno je aktivirati dostupna sredstva i proceniti mogućnost pristupanja novim resursima u skladu sa potrebama. Referentne knjige o projektnom menadžmentu obezbeđuju detaljne informacije o planiranju i upravljanju projektima. Ipak, zajedno sa projektnom fazom 3 –Formulisanje programa, ovi standardi naglašavaju neke od glavnih stavki u vezi sa preventivnim radom.

5.1 Planiranje programa — prikaz plana projekta: posvećenost proceduri osigurava sistematsko sprovođenje planiranja i implementacije. U pisanom planu projekta dokumentovani su svi zadaci i zahtevane procedure neophodne za uspešnu implementaciju programa. Projektni plan usmerava implementaciju obezbeđujući zajednički okvir u kome svi članovi tima mogu raditi zajedno. U kasnijim fazama projekta projektni plan se koristi za procenu uspešnosti implementacije tj. da li je urađeno ono što je planirano i vrše se prilagođavanja ukoliko je to potrebno.

Projektni plan treba da ilustruje i poveže sve komponente programa, kao što su potrebe ciljane populacije, opšti i specifični ciljevi, teoretski model, indikatori za evaluaciju i ostvareni rezultati, reperi, aktivnosti i ishodi. Ovo se može uraditi korišćenjem logičkog modela. Priručnik EMCDDA za prevenciju i evaluaciju (Prevention and Evaluation Resources Kit - PERK) sadrži mnogobrojne primere kako formulisati i koristiti logički model. Dostupan je na: <http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

5.2 Planiranje finansijskih zahteva: Finansijski zahtevi (troškovi) i kapaciteti (budžet) programa moraju biti određeni kako bi se neophodni i dostupni resursi stavili u kontekst. Troškovi ne smeju premašiti budžet koji je (ili će biti) dostupan za realizaciju programa. Ukoliko su potrebna dodatna sredstva tj. više nego što je dostupno, finansijski plan daje pojašnjenja koja sredstva će biti potrebna i na koji način će se možda plan menjati.

5.3 Formiranje tima: Tim se sastoji od ljudi koji rade na programu (npr. menadžmentu, realizaciji, evaluaciji programa). Članovi osoblja (uključujući i volontere) treba da budu izabrani u skladu sa pravnim zahtevima i potrebama programa. Uloge i odgovornosti treba da budu dodeljeni u skladu sa zadacima, garantujući da će svi neophodni zadaci biti realizovani od strane najkompetentnije osobe (npr. oni koji poseduju određene kvalifikacije i/ili iskustva). Ova komponenta treba da se posmatra u vezi sa komponentom C: Razvoj kadra.

5.4 Angažovanje i zadržavanje učesnika: Angažovanje se odnosi na proces izbora odgovarajućih pojedinaca iz ciljane populacije, informisanje o programu, pozivanje da učestvuju i dobijanje potvrde za učešće (npr. da prisustvuju prvoj sesiji). Učesnici treba da budu regrutovani iz definisane ciljane populacije na metodološki ispravan i etički način. Zadržavanje se odnosi na proces koji obezbeđuje da svi učesnici ostaju u intervenciji dok se ne završi i/ili dok se ne ostvare ciljevi. Ovo je posebno važno za programe koji treba da uključe učesnike tokom dugog vremenskog perioda. Barijere za učešće treba da budu identifikovane i uklonjene kako bi se osiguralo da učesnici učestvuju i završe program.

5.5 Priprema materijala za program: Materijali koji su potrebni za program treba da budu razmotreni, uključujući materijale za samu intervenciju (ukoliko odgovara svrsi), instrumente za monitoring i evaluaciju, tehničku opremu, fizičko okruženje. Ovo omogućava finaliziranje finansijskog plana i sprovođenje aktivnosti kako bi se obezbedio neophodni materijal. Ukoliko se za intervenciju koriste neki materijali (priručnici, filmovi, internet stranice) oni treba da budu visokog kvaliteta i pogodni za planirane korisnike.

5.6 Obezbeđivanje opisa programa: Pisani opis programa obezbeđuje jasan pregled programa. Pravi se kako bi zainteresovane strane (npr. ciljna populacija, finansijeri i drugi zainteresovani profesionalci) mogle da dobiju informacije o programu pre njegovog početka i/ili tokom trajanja. Intervencija i aktivnosti treba da budu detaljno opisani iako nivo detalja zavisi od obima programa i potencijalnih čitalaca. Ukoliko se opis koristi za angažovanje učesnika, posebna pažnja mora biti poklonjena potencijalnim rizicima i dobitima za korisnika. Opis programa se razlikuje od plana

programa(koji je interni dokument za implementaciju programa i od finalnog izveštaja(koji daje rezime programa nakon njegovog završetka).

Ova faza se može sprovesti u isto vreme kad i dizajn intervencije.

5. Menadžment i mobilizacija resursa

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
5.1 Planiranje programa – Ilustrovanje projektnog plana: Vreme je izdvojeno za sistematsko planiranje programa. Pisani plan projekta prikazuje osnovne elemente programa i procedura. Planovi za nepredviđene situacije su razvijeni.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.2 Planiranje finansijskih zahteva: Jasne i realistične procene troškova za program su date. Dostupan budžet je specificiran i adekvatan za program. Troškovi i dostupan budžet su povezani. Finansijski menadžment odgovara pravnim zahtevima.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
5.3 Osnivanje tima: Osoblje potrebno za uspešno sprovođenje programa je definisano i (verovatno) na raspolaganju (npr. uloge članova, broj zaposlenih). Postavka tima je odgovarajuća za program. Izbor osoblja i procedure upravljanja su definisane.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

5. Menadžment i mobilizacija resursa (nastavak)

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>5.4 Angažovanje i zadržavanje učesnika: Jasno je kako su učesnici izabrani iz ciljne populacije i koji mehanizmi su korišćeni za njihovo angažovanje. Specifične mere su sprovedene kako bi se obezbedilo maksimalan broj učesnika i njihovo zadržavanje u programu.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>5.5 Priprema materijala za program: Materijal koji je neophodan za implementaciju programa je specificiran. Ukoliko se koriste materijali (npr. priručnici) u njima su informacije visokog kvaliteta.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>5.6 Obezbeđivanje opisa programa: Pisan i jasan opis programa postoji i (bar delimično) dostupan je relevantnim korisnicima (npr. učesnicima). Pisani opis sadrži glavne elemente programa, posebno njegov potencijalni uticaj na učesnike.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Projektna faza 6: Sprovođenje i monitoring

U ovoj fazi, ranije razvijeni planovi se realizuju. Posebno pitanje u ovoj fazi je potreba da se obezbedi balans između tačnosti (tj. poštovanja plana projekta) i fleksibilnosti (tj. odgovora na eventualna nova zbivanja). Komponente opisuju kako se može postići ravnoteža preispitivanjem kvaliteta i napretka i pravljenjem kontrolisanih modifikacija u cilju unapređivanja programa.

6.1 Ukoliko se sprovodi pilot intervencija: U pojedinim slučajevima, npr. ako je intervencija novo razvijena ili treba da se prilagodi sa lokalnog na nacionalni nivo, treba je prvo testirati. Ovo pomaže da se identifikuju potencijalna praktična pitanja i neke slabosti koje nisu bile vidljive tokom planiranja i koje mogu da proizvedu troškove kada intervencija počne da se sprovodi u punom obimu. Pilot intervencija (ili pilot studija) je studija programa malog obima pre pune implementacije (npr. sa nekoliko učesnika, na samo jednoj ili dve lokacije). Tokom pilot intervencije posmatra se proces i ograničen broj podataka o ishodu se sakuplja i koristi za sprovođenje evaluacije malog obima. Koristeći nalaze pilot intervencije, oni koji razvijaju program mogu napraviti finalno podešavanje bez većih troškova pre prave implementacije.

6.2 Implementacija intervencije: Kada se obezbedi dovoljno dokaza koji govore u prilog tome da će intervencija na prevenciji zloupotrebe droga biti efektivna, izvodljiva i etička, može se početi sa njenim sprovođenjem na način koji je naveden u projektnom planu. Ipak, to ne znači da se mora raditi isključivo prema planu ukoliko se pokaže da postoji potreba za modifikacijom. Kako bi se olakšala kasnija evaluacija i izveštavanje o programu treba dokumentovati detaljno tok implementacije, uključujući nepredviđena zbivanja, odstupanja od plana i neuspehe.

6.3 Monitoring implementacije: Tokom sprovođenja programa, treba periodično prikupljati podatke o procesu i ishodima npr. o relevantnosti intervencije za učesnike, pridržavanju radnog plana i efektivnosti. Implementacija aktivnosti u realnosti se upoređuje sa onim što je zacrtano radnim planom. Redovno praćenje napretka takođe može pomoći da se identifikuje eventualna potreba za izmenom prvobitnog plana. Nadzor osigurava visok kvalitet realizacije, ali i omogućava da realizatori unaprede svoj rad kroz identifikovanje i prilagođavanje u skladu sa izmenjenim ili dodatnim zahtevima pre nego što oni ugroze samu intervenciju.

6.4 Prilagođavanje intervencije: Proces implementacije treba da ostane fleksibilan kako bi mogao da odgovori eventualnim problemima, promenama prioriteta itd. Kada je neophodno i moguće implementacija treba da se prilagođava u skladu sa nalazima iz monitoringa. Ipak, modifikacije treba da budu minimalne i dobro opravdane, a potencijalni negativni uticaj promena mora se uzeti u obzir. Posledično, ako su prilagođavanja urađena, ona moraju biti dokumentovana i evaluirana kako bi se razumelo kakav efekat je to imalo na učesnike i na uspešnost programa.

6. Sprovođenje i monitoring

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>6.1 Ukoliko se sprovodi pilot intervencija: Pilot intervencija se sprovodi ako je neophodno. Ovu mogućnost razmotriti kada se implementira nova ili dosta izmenjena postojeća intervencija ili je program planiran da se sprovede u velikom obimu. Nalazi iz pilot evaluacije se koriste za unapređenje i pravilno sprovođenje intervencije.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>6.2 Implementacija programa: Program se sprovodi u skladu sa pisanim planom projekta. Implementacija je adekvatno dokumentovana, uključujući detalje o nedostacima i odstupanjima od prvobitnog plana.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

6. Sprovođenje i monitoring (nastavak)

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenljivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>6.3 Monitoring implementacije: Monitoring se posmatra kao integralni deo faze sprovođenja. Podaci o ishodima i procesu se prikupljaju tokom sprovođenja i analiziraju sistematično. Projektni plan, resursi itd. se takođe analiziraju. Svrha monitoringa je da odredi da li će program biti uspešan i da identifikuje potrebna prilagođavanja.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>6.4 Prilagođavanje implementacije: Fleksibilnost je moguća ako je potrebna za uspešnu implementaciju. Implementacija se prilagođava u skladu sa nalazima monitoringa, gde je to moguće. Pitanja i problemi se rešavaju na način koji je prikladan za program. Korekcije su dobro opravdane, a razlozi za njihovo pravljenje su dokumentovani.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Projektna faza 7: Finalna evaluacija

Nakon završetka intervencije, finalnom evaluacijom se procenjuju ishodi i/ili proces sprovođenja intervencije i implementacije programa. Ukratko, evaluacija ishoda se fokusira na promenu ponašanja učesnika (npr. smanjenje upotrebe droge) dok se evaluacija procesa fokusira na sprovođenje aktivnosti (npr. broj sprovedenih sesija, broj kontaktiranih učesnika). Standardi u ovoj fazi projekta moraju se posmatrati povezano sa komponentom 4.4. Ukoliko se planira finalna evaluacija, takođe se naglašavaju pripreme koje su neophodne da bi se osiguralo prikupljanje relevantnih podataka tokom implementacije.

U okviru komponente 4.4 Ukoliko se planira finalna evaluacija, priručnik sadrži kratak uvod o konceptima procesne i ishodne evaluacije i ilustruje kako opšti i specifični ciljevi mogu biti formulisani i prevedeni u indikatore za evaluaciju i repere.

EMCDDA je takođe publikovao *Vodič za evaluaciju prevencije zloupotrebe droga* (ažurirano 2012. godine) koji sadrži korisne primere o tome kako planirati i izveštavati o različitim aspektima evaluacije. Vodič se može naći na http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention_update

7.1 Ukoliko se sprovodi evaluacija ishoda: Kao deo ishodne evaluacije, podaci o ishodu se sistematski sakupljaju i analiziraju kako bi se procenila efektivnost intervencije. Svi ishodi treba da budu prikazani u izveštaju onako kako je planirano u fazi planiranja (npr. u skladu sa definisanim indikatorima evaluacije). U zavisnosti od obima programa i dizajna istraživanja koji je korišćen, statističke analize treba uraditi kako bi se odredila efektivnost intervencije u dostizanju definisanih ciljeva. Kada je moguće, prikaz i objašnjenje uzročnosti u vezi sa efektivnošću treba da sumira nalaze ishodne evaluacije.

7.2 Ukoliko se sprovodi procesna evaluacija: Procesna evaluacija dokumentuje ono što se dešava tokom implementacije programa. Takođe analizira i kvalitet i korisnost programa razmatrajući prihvaćenost od strane ciljne populacije, pridržavanje plana i korišćenje resursa. Nalazi iz procesne evaluacije pomažu da se objasne nalazi iz ishodne evaluacije i da se sagleda kako program može biti unapređen u budućnosti.

Nalazi iz ishodne i procesne evaluacije moraju biti interpretirani zajedno kako bi se analizirala uspešnost programa. Ove informacije tj. stečeno znanje će se koristiti u finalnoj projektnoj fazi 8. Diseminacija i unapređenje.

7. Finalna evaluacija

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primenjivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>7.1 Ukoliko se sprovodi evaluacija ishoda: Objašnjena je veličina uzorka korišćena za evaluaciju ishoda i veličina uzorka je adekvatna za analizu podataka. Odgovarajuća analiza podataka se sprovodi uključujući sve učesnike. Svi nalazi su prikazani na merljiv način. Mogući izvori pristrasnosti i alternativna objašnjenja nalaza su razmotrena. Procenjena je uspešnost programa.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>7.2 Ukoliko se sprovodi procesna evaluacija: Implementacija programa je dokumentovana i objašnjena. Sledeći aspekti su evaluirani: angažovanost ciljne grupe; aktivnosti; sprovođenje programa; korišćenje finansijskih, ljudskih i materijalnih resursa.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Projektna faza 8. Diseminacija i unapređenje

U finalnoj fazi projekta, od posebnog značaja je budućnost projekta: da li program treba nastaviti i ako treba kako? Razmena i širenje informacija o programu može pomoći da se promoviše doprinos koji je dao, ali takođe omogućava drugima da nauče iz iskustva u implementaciji programa.

8.1 Odlučivanje o eventualnom nastavku programa: Idealno, program prevencije zloupotrebe droga visokog kvaliteta se može nastaviti i nakon inicijalne implementacije i/ili nakon što se prekine eksterno finansiranje. Korišćenjem empirijskih dokaza prikupljenih tokom monitoringa i finalne evaluacije (u zavisnosti od toga koji podaci su dostupni) moguće je odlučiti da li je opravdano nastaviti program. Ukoliko se utvrdi da program treba održati, neophodni koraci i akcije za nastavak treba da budu specificirane i sprovedene.

8.2 Diseminacija informacija o programu: Diseminacija može biti korisna za program na puno načina, npr. za dobijanje podrške od relevantnih zainteresovanih strana/donosioca odluka za njegov nastavak. Takođe doprinosi prikupljanju dokaza u oblasti prevencije i na taj način daje doprinos za politiku u oblasti droga, praksu i istraživanje. Kako bi se omogućilo njegovo ponovno sprovođenje od strane drugih profesionalaca, svi materijali u vezi sa intervencijom (npr. troškovi) treba da budu dostupni u meri u kojoj je to moguće (zavisi i od autorskih prava itd.).

8.3 Priprema finalnog izveštaja: Finalni izveštaj je primer materijala za diseminaciju. On se može napraviti kao zapis o implementaciji, kao deo finansijskog sporazuma ili jednostavno samo da informiše druge o programu. Finalni izveštaj predstavlja rezime dokumentacije proizvedene tokom ranijih faza projekta. Opisuje obim i vrstu aktivnosti programa, i kada je dostupno nalaze iz evaluacije. Kako finalni izveštaj nije uvek zahtevan, druga sredstva za širenje informacija mogu biti podesnija (npr. prezentacije), ali ova komponenta je relevantna samo kada je finalni izveštaj pripremljen.

Ova faza može predstavljati početak novog projektnog ciklusa i usmerena je na unapređenje i razvoj postojećeg programa za njegovo sprovođenje u budućnosti.

8. Diseminacija i unapređenje

Osnovni standardi (rezime):	Nije ispunjeno	Delimično ispunjeno	U potpunosti ispunjeno	Nije primerljivo	Beleške o trenutnoj poziciji	Akcije koje treba preduzeti
<p>8.1 Odlučivanje o eventualnom nastavku programa: Odluka o eventualnom nastavku programa je bazirana na dokazima obezbeđenim kroz monitoring i/ili finalnu evaluaciju. Ukoliko treba da se nastavi, mogućnosti za nastavak su naznačene. Stečeno znanje/iskustvo iz implementacije se koristi za buduće aktivnosti.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>8.2 Diseminacija informacija o programu: Informacije o programu su podeljene sa relevantnom ciljnom grupom u adekvatnom formatu. U cilju omogućavanja ponovnog sprovođenja na isti način, detalji o iskustvima i neplaniranim ishodima su uključeni. Legalni aspekti izveštavanja o programu su uzeti u obzir (npr. autorska prava).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
<p>8.3 Ukoliko se priprema finalni izveštaj: Dokumenti iz finalnog izveštaja u vezi sa svim glavnim elementima planiranja, sprovođenja i evaluacije (kada je moguće) programa su prikazani na jasan, logičan i razumljiv način.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		

Samoprovera: akcioni plan

Ova strana sa rezimeom pruža mogućnost da se sumiraju glavni nalazi iz samo provere i analize i krupne aktivnosti koje treba sprovesti u cilju unapređivanja trenutnih aktivnosti. Za buduće potrebe, važno je napomenuti, kada je rađena samoprovera i ko je bio uključen(to može biti jedna osoba, ali i tim projekta). Datum sledećeg pregleda treba da bude naveden i obeležen u kalendaru koji se koristi za planiranje (npr. kalendar kancelarije). Iako standardi treba da utiču na svakodnevnu praksu, pozivanje na dostignuća i njihovo dokumentovanje ne radi se često već je vanredna aktivnost. Ipak, preporučuje se da se lista za samokontrolu proverava u prikladnim intervalima kako bi se pratio napredak i podstakla motivacija za unapređenja kada je neophodno. .

Rezime glavnih nalaza i potrebnih aktivnosti proisteklih iz samo provere

Datum revizije:

Reviziju sproveo/la:

Sledeća revizija:

Preporučena literatura

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (1998), *Guidelines for the evaluation of drug prevention: a manual for programme-planners and evaluators*, Luxembourg, Publications Office of the European Union.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2010), *Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK). A manual for prevention professionals*. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

<http://www.emcdda.europa.eu/publications/perk>

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2011), *European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals*, EMCDDA Manuals 7. Luxembourg, Publications Office of the European Union.

www.emcdda.europa.eu/publications/manuals/prevention-standards

EMCDDA European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction Best practice portal

<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>

UNODC, United Nations Office on Drugs and Crime (2013), *International Standards on Drug Use Prevention*, Vienna, United Nations.

<http://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

Pravno obaveštenje

Ova publikacija Evropskog centra za praćenje droga i zavisnosti od droga (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction – EMCDDA) je zaštićena autorskim pravima. EMCDDA ne prihvata odgovornost ili zakonske obaveze za bilo koje posledice proistekle iz upotrebe podataka sadržanih u ovom dokumentu. Sadržaj ove publikacije ne odražava nužno zvanično mišljenje partnera EMCDDA, zemalja članica EU ili bilo koje institucije ili agencije Evropske unije. Velika količina dodatnih informacija o Evropskoj uniji je dostupna putem interneta. Tim podacima može da se pristupi preko Europa servera (<http://europa.eu>).

© Evropski centar za praćenje droga i zavisnosti od droga (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction - EMCDDA), 2013.

Praça Europa 1, Cais do Sodré, 1249-289 Lisbon, Portugal

Tel. +351 211210200 • www.emcdda.europa.eu

Ova publikacija postoji na bosanskom, engleskom, hrvatskom, makedonskom, albanskom, srpskom i turskom jeziku. Originalni jezik – engleski. Publikaciju je na srpski jezik prevela kompanija Empinity d.o.o, a verifikovana je od strane Biljane Kilibarde [Institut za javno zdravlje Srbije].

Kataloški podaci

Evropski centar za praćenje droga i zavisnosti od droga (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction)

Evropski standardi kvaliteta u prevenciji: kratak vodič

Luksemburg: Kancelarija za publikacije Evropske unije

2013 — 37 pp. — 21 x 29.7 cm

ISBN: 978-92-9168-669-8

doi: 10.2810.18939

TD-01-13-424-SR-N