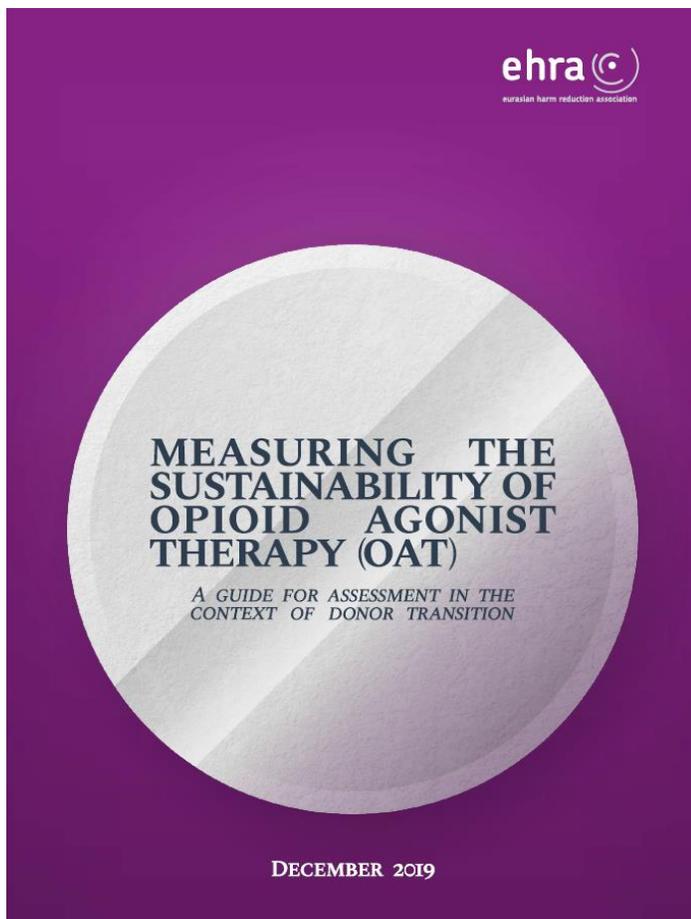


Оценка *устойчивости*
программ поддерживающей
терапии агонистами опиоидов

Концептуальная рамка и методология

Раминта Штуйките



<https://harmreductioneurasia.org/ru/oat-sustainability-method/>

Совещательная группа и другие рецензенты:

- **Евразийская ассоциация снижения вреда:** Анна Довбах
- **Всемирная организация здравоохранения:** Аннетт Верстер
- **Harm Reduction International :** Кэтрин Кук, Ольга Шуберт, Эмили Роу, Сэм Ширли-Бивен
- **Международная сеть людей, употребляющих наркотики:** Валентин Семенов
- **Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией:** Палани Нараянан
- **«Aksion Plus»,** Албания: Генчи Муколлари
- **Международный фонд «Возрождение»,** Украина: Елена Кучерук
- **Украинский институт исследований политики общественного здоровья:** Сергей Дворяк и Александр Зезюлин
- **Независимые консультанты:** Алексей Кралько, Алишер Латыпов, Шона Шоннинг

Финансирование: ЮНФПА и ЮНЭЙДС

Авторы: Раминта Штуйките и Иван Варенцов

Определения

ПТАО = поддерживающая терапия агонистами опиоидов

- **ОЗТ** более распространен, но имеет много негативного веса

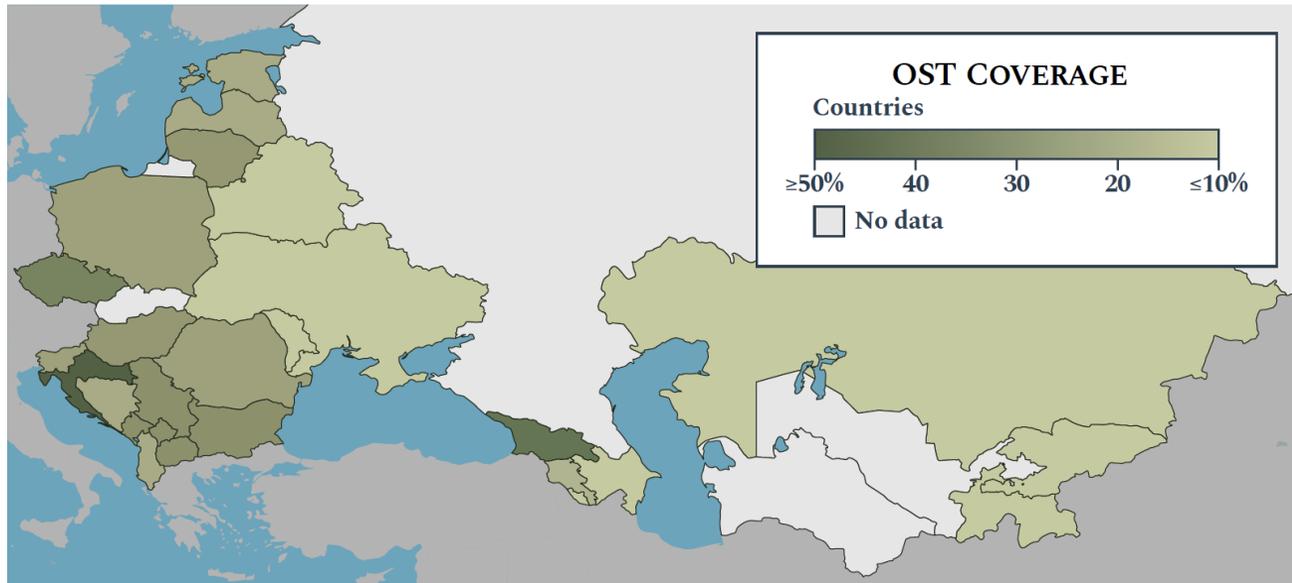
Устойчивость программ ПТАО в контексте перехода от международного к национальному финансированию ответа на ВИЧ –

это способность программ **поддерживать и расширять**

- **доступ** к услугам ПТАО, а также
- охват на уровне, который, исходя из **эпидемиологической ситуации**, обеспечивал бы **контроль над эпидемиями ВИЧ и гепатита С** среди людей с опиоидной зависимостью и
- доступ к услугам ПТАО **для всех нуждающихся**, даже после прекращения выделения внешнего **донорского финансирования**

Почему новый инструмент? (1)

Охват ПТАО в странах Центральной и Восточной Европы и Центральной Азии. UNAIDS Key Population Atlas, 2019.



Много неясности связанной с политической, финансовой и программной устойчивостью ПТАО, даже в странах ВЦЕЦА с финансированием ГФ и где не было ГФ.

Почему новый инструмент? (2)

Дополнительные вопросы на счет будущего в контексте перехода от международного финансирования:

- Будет ли обеспечена дальнейшая работа программ ПТАО и их включение в перечень услуг, гарантированных государством, а также их включение в национальные программы в рамках обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ)?
- Будет ли закупка метадон и бупренорфина осуществляться надежно, бесперебойно и с использованием механизмов обеспечения качества?
- Приведет ли отсутствие поддержки со стороны правоохранительных органов или ограничительное регулирование лечения и прав клиентов ПТАО к сокращению или сужению масштабов и доступности программ ПТАО?
- Будут ли услуги соответствовать высоким стандартам качества, и будут ли они комплексными?
- Будут ли сообщества и гражданское общество вовлечены в процессы планирования, расширения охвата и мониторинга услуг?
- Будет ли ПТАО полностью финансироваться за счет государства без доплат со стороны клиентов?

Использование существующих инструментов



Полный обзор и ссылки – см. Приложение 2

«Обзор рамочных концепций и инструментов, используемых для оценки перехода и устойчивости программ в сфере ВИЧ, ТБ и малярии»

Упор на руководства от ВОЗ и ООН

- Руководство ВОЗ по **фармакологическому лечению опиоидной зависимости**, сопровождаемое психосоциальной поддержкой (2009) [*резюме минимальных критериев и практических рекомендаций на с. XIV-XVII*]
- [Техническое руководство ВОЗ, УНП ООН и ЮНЭЙДС для стран по разработке целей в рамках концепции обеспечения всеобщего доступа к профилактике, лечению и уходу в связи с ВИЧ-инфекцией среди потребителей инъекционных наркотиков](#) (обновление 2012 года)
- Сводное руководство ВОЗ по профилактике, диагностике, лечению и уходу при **ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения** (обновление 2016 года);
 - Инструмент ВОЗ для постановки и мониторинга целей по профилактике, диагностике, лечению и уходу при ВИЧ-инфекции для ключевых групп населения (2015 год, Приложение к Сводному руководству по ВИЧ-инфекции в ключевых группах населения: профилактика, диагностика, лечение и уход 2014 года);
- [Реализация комплексных программ по ВИЧ и ВГС для людей, употребляющих инъекционные наркотики: практическое руководство для совместных мероприятий \(«IDUIT»\)](#)
- **Мониторинг качества и охвата услуг снижения вреда для людей, употребляющих наркотики: консенсусное исследование** (2017), основанное на обзоре других руководств. [Wiessing L, Ferri M, et al. [Monitoring quality and coverage of harm reduction services for people who use drugs: a consensus study](#). Harm Reduction Journal 2017 14:19.]

Тематические области

А. Политика и управление

- Политическая воля;
- Управление переходом

В. Финансы и ресурсы

- Основные ресурсы, необходимые для систем здравоохранения (блоки систем здравоохранения)

С. Услуги

- Согласно концепции права на здоровье

Тематические области	Индикаторы			
А. Политика и управление	А.1 Политическая воля		А.2 Управление переходом от донорского к национальному финансированию	
В. Финансы и ресурсы	В.1 Препараты	В.2 Финансовые ресурсы	В.3 Человеческие ресурсы	В.4 Доказательная база и информ. системы
С. Услуги	С.1 Наличие и охват		С.2 Доступность	С.3 Качество и интеграция

Схема рамки оценки

Широкие тематические области

**Тематическ
ие области**

Элементы каждой тематической области

Индикаторы

Оценка прогресса по каждому
индикатору

Контрольные показатели

**Индикатор А1:
Политическая воля**

- ПТАО **включена в национальные стратегии** и планы действий по наркотикам, ВИЧ и/или гепатиту, с обязательствами по достижению целей, рекомендованных ВОЗ.
- Действующее **законодательство однозначно поддерживает** предоставление услуг ПТАО.
- ПТАО представляет собой **неотъемлемую часть национальной политики** по лечению опиоидной зависимости.
- **Правоохранительные и судебные системы** поддерживают реализацию и, при необходимости, расширение программ ПТАО.
- В стране обеспечивается **эффективное руководство и необходимая координация** развития программ ПТАО.
- С **представителями гражданского общества, включая клиентов ПТАО**, проводятся консультации по вопросам руководства и координации программ ПТАО на национальном уровне.

**Индикатор А2:
Управление переходом от донорского к
национальному финансированию**

- В стране есть **утвержденный план**, который определяет процесс перехода ПТАО от донорской поддержки к национальному финансированию с указанием временных рамок.
- Имеется долгосрочный **финансовый план** перехода ПТАО на национальное финансирование, который включает определение удельных затрат, уровня совместного финансирования, (будущие) источники национального финансирования для обеспечения ПТАО, и который согласован с представителями соответствующих государственных структур.
- В рамках **надзора** за процессом перехода в стране обеспечивается эффективная поддержка интеграции ПТАО в национальные системы.
- Наблюдается существенный **прогресс в реализации** компонента по обеспечению устойчивости ПТАО, предусмотренного планом перехода.

В. ФИНАНСЫ И РЕСУРСЫ

Индикатор В1:

Препараты

- Закупка препаратов ПТАО интегрирована в **государственную систему закупок** и поставок, обладающую высоким потенциалом, и осуществляется **без перебоев**.
- Метадон и бупренорфин **зарегистрированы** в стране, действует система **контроля их качества**.
- Метадон и бупренорфин закупаются по **приемлемым ценам**

Индикатор В2:

Финансовые ресурсы

- Метадон и бупренорфин включены в **перечни препаратов, стоимость которых возмещается**, и покрываются из государственного бюджета.
- Услуги ПТАО включены в программу **всеобщего охвата услугами здравоохранения или в гарантированный государством пакет** услуг здравоохранения, доступный людям без полиса медицинского страхования.
- Услуги ПТАО покрываются **из устойчивых источников государственного финансирования** с достаточным объемом средств для обеспечения комплексного пакета услуг.
- В странах с действующими грантами на борьбу с ВИЧ **обеспечено совместное финансирование** услуг ПТАО со стороны государства в соответствии с Политикой Глобального фонда в отношении устойчивости, перехода и совместного финансирования

**В. ФИНАНСЫ
И РЕСУРСЫ**

**Индикатор В3:
Человеческие ресурсы**

- Предоставление услуг ПТАО входит в **ключевые функции** государственной наркологической службы, а также в служебные обязанности основных медицинских работников этих служб с возможностью назначения и выдачи ПТАО в необходимом объеме.
- Система **подготовки персонала** позволяет обеспечить устойчивую реализацию программ ПТАО.

**Индикатор В4:
Доказательная база и информационные системы**

- Существует **система мониторинга ПТАО**, которая используется в целях управления программой ПТАО, включая определение потребностей, обеспечение охвата и контроль качества.
- Постоянно формируется **доказательная база**, подтверждающая эффективность и результативность ПТАО, на основании которой осуществляется планирование и разработка регулятивных документов и программных компонентов.
- **Данные клиентов ПТАО** хранятся в базе данных с соблюдением требований конфиденциальности и защиты данных и не разглашаются за пределами системы здравоохранения без согласия клиентов

С. УСЛУГИ	Индикатор С1: Наличие и охват	Индикатор С2: Доступность	Индикатор С3: Качество и интегрированность
	<ul style="list-style-type: none"> • ПТАО можно получать в больницах и учреждениях первичной медико-санитарной помощи. Выдача препаратов на дом разрешена. • Высокий охват оценочной численности людей с опиоидной зависимостью услугами ПТАО (согласно рекомендациям ВОЗ: 40% или выше). • Предоставление услуг ПТАО в местах лишения свободы (включая назначение ПТАО), в т.ч. в следственных изоляторах и для женщин. • Помимо государственных учреждений, услуги ПТАО доступны на базе организаций частного сектора и/или НПО 	<ul style="list-style-type: none"> • В стране нет списков ожидания на включение в программу ПТАО. • Часы и дни работы пунктов ПТАО отвечают основным потребностям клиентов. • Обеспечивается необходимый географический охват. • Отсутствие платы за получение услуг или финансовых барьеров для людей с низким уровнем дохода или не имеющих полиса медицинского страхования. • ПТАО предлагается и доступна для групп населения с особыми потребностями (беременных и других женщин, секс-работников, молодых потребителей, представителей этнических групп и т.д.). • Допускается употребление нелегальных наркотиков (после подбора дозы). • Индивидуальные планы участия в программе составляются и предлагаются получателям услуг при их непосредственном участии. • Критерии включения в программу ПТАО обеспечивают поддержку групп с особыми потребностями и не носят ограничительный характер, т.е. для участия в программе ПТАО не требуется подтверждение наличия предыдущих неудачных попыток прохождения лечения. 	<ul style="list-style-type: none"> • Дозировки метадона/бупренорфина, определенные национальными стандартами/руководствами, а также назначаемые на практике, исходят из и соответствуют рекомендациям ВОЗ. • Программы ПТАО основываются на поддерживающем подходе и характеризуются высоким уровнем удержания получателей услуг в программе. • Значительная часть пунктов предоставления услуг ПТАО интегрирована и/или взаимодействует с другими медицинскими службами, обеспечивая непрерывность лечения ВИЧ-инфекции, туберкулеза и наркозависимости (согласно рекомендациям ВОЗ: 80% или более пунктов предоставления услуг). • Значительная часть клиентов ПТАО получают психологическую и социальную поддержку (согласно рекомендациям ВОЗ: 80% или более пунктов предоставления услуг).

Методы



Тематические области	Индикаторы			
А. Политика и управление	А.1 Политическая воля		А.2 Управление переходом от донорского к национальному финансированию	
В. Финансы и ресурсы	В.1 Препараты	В.2 Финансовые ресурсы	В.3 Человеческие ресурсы	В.4 Доказательная база и информ. системы
С. Услуги	С.1 Наличие и охват		С.2 Доступность	С.3 Качество и интеграция

По каждому индикатору

Качественная информация :

- Краткое описание степени устойчивости
- Прогресс *за последние 2 года*
- Барьеры и вызовы
- Влияние перехода
- Возможности и дальнейшие шаги

Степень устойчивости

- Устойчивость по индикатору = среднее значение уровней устойчивости контрольных показателей
- (соответственно: степень устойчивости по тематической области = уровень устойчивости соответственных индикаторов)

Образец листа по индикаторам

Название индикатора (например, Индикатор А1: Политическая воля)

Оценка контрольных показателей	Показатель устойчивости (диапазон значений: 0, 1 или 2 балла)	Максимальная оценка	Степень устойчивости	Примечания, цитаты и источники
--------------------------------	---	---------------------	----------------------	--------------------------------

Контрольный показатель 1 (например, Контрольный показатель А1.1: ПТАО включена в национальные стратегии и планы...)

Компонент (например, ПТАО однозначно предусмотрена текущим(и) планом(ами)...) 1	1	2		(внесите информацию по результатам кабинетного исследования и интервью, используя маркированные списки и цитаты)
Компонент 1	1	2		
Оценка контрольного показателя: 50%	50%	4	средняя устойчивость	

Контрольный показатель 2

Компонент 1	1	2		
Компонент 2	2	2		
Компонент 1	1	2		
Компонент 1	1			
Оценка контрольного показателя: 63%	63%	8	средняя устойчивость	
....				
Оценка контрольного показателя: 75%	75%	8	высокая устойчивость	

Общие вопросы, касающиеся данного индикатора

Оценка индикатора (средний процент полученных баллов)	69%			
Уровень устойчивости для индикатора	Умеренный уровень риска			

<p>Прогресс. Наработки, лучшие практики и благоприятные факторы, обеспечивающие прогресс в достижении устойчивости, в частности за последние 2 года.</p>	(Внесите информацию по результатам кабинетного исследования и интервью. При необходимости включайте цитаты из документов / интервью / фокус-групп)			
---	---	--	--	--

<p>Барьеры и вызовы. Ключевые пробелы с точки зрения устойчивости, их основные причины и предпосылки.</p>				
--	--	--	--	--

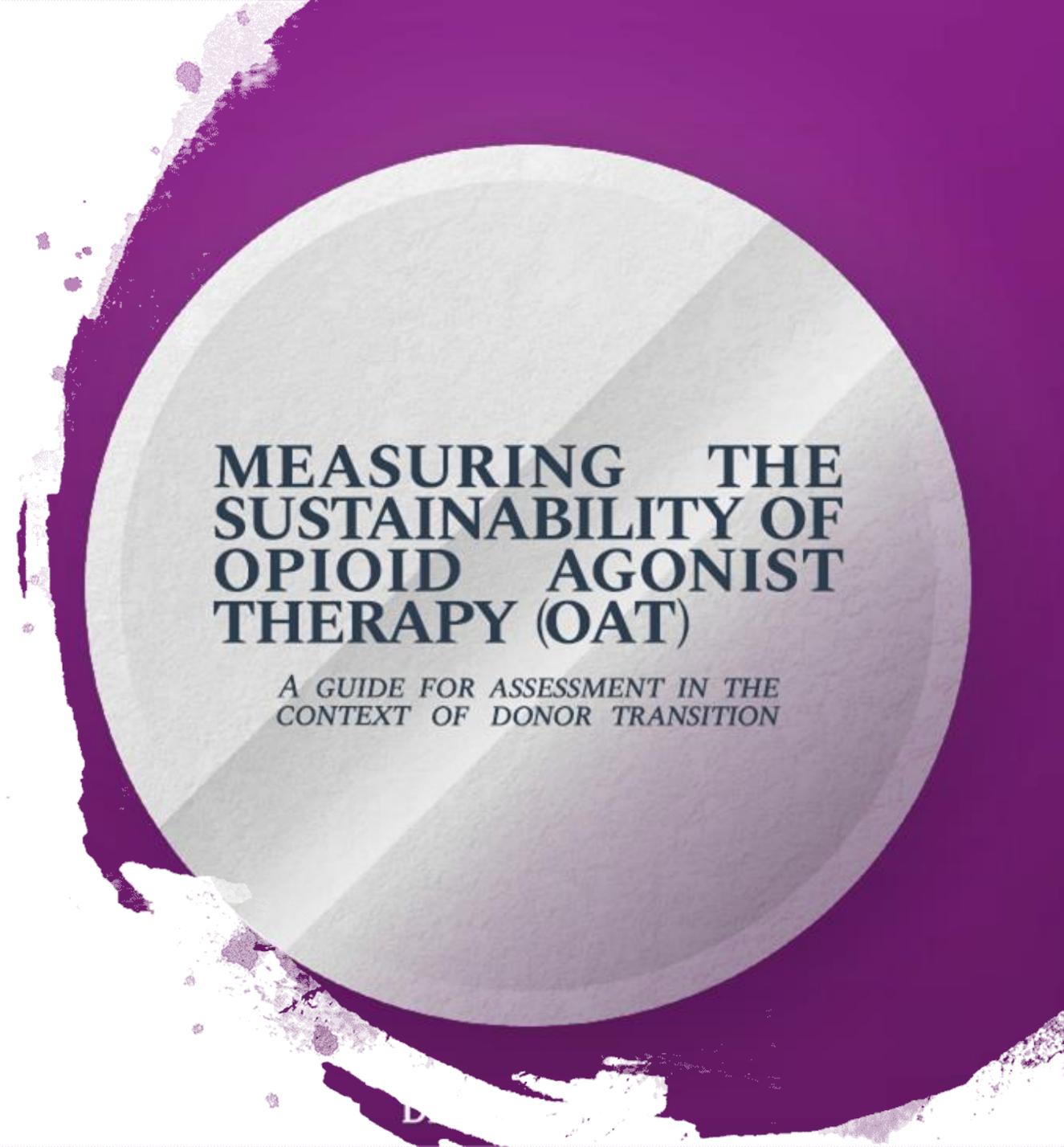
6-бальная шкала степени устойчивости

Индикаторы и тематические области: Шкала степени устойчивости	Описание	Приблизительные процентные значения шкалы	Цветовой код
Высокая устойчивость	Высокая степень устойчивости с низким риском или без рисков	>85-100%	Зеленый
Существенная устойчивость	Существенная степень устойчивости с низким или умеренным риском	70-84%	Светло-зеленый
Средняя устойчивость	Средняя степень устойчивости с умеренным риском	50-69%	Желтый
Умеренный уровень риска	Устойчивость с умеренным риском	36-49%	Оранжевый
Умеренно высокий уровень риска	Устойчивость ниже среднего с умеренно высоким уровнем риска	25-35%	Светло-красный
Высокий уровень риска	Низкая степень устойчивости с высоким риском	<25%	Красный

Политика и управление	Умеренный уровень риска	Политические обязательства	Средняя устойчивость
		Управление переходом от донорского к национальному финансированию	Умеренный уровень риска
Финансы и ресурсы	Умеренно высокий уровень риска	Препараты	Высокий уровень риска
		Финансовые ресурсы	Высокий уровень риска
		Человеческие ресурсы	Средняя устойчивость
		Доказательная база и информационные системы	Умеренный уровень риска
Услуги	Средняя устойчивость	Наличие и охват	Высокая устойчивость
		Доступность	Средняя устойчивость
		Качество и интеграция	Умеренный уровень риска

Материал и файлы

- **Руководство**
 - 1. Концептуальная рамка
 - 2. Рекомендации по проведению национальных оценок
- **Приложения – отдельные документы**
 - Структура отчета
 - Инструменты в файле Excel
 - Руководство по проведению интервью с ключевыми информантами
 - Руководство по проведению фокус-групп
- Скачать набор/архив по ссылке:
<https://harmreductioneurasia.org/ru/oat-sustain-method/>
Русская версия – к концу августа

The image shows the cover of a report titled "MEASURING THE SUSTAINABILITY OF OPIOID AGONIST THERAPY (OAT)". The title is in large, bold, dark blue capital letters. Below the title, in smaller, dark blue capital letters, is the subtitle "A GUIDE FOR ASSESSMENT IN THE CONTEXT OF DONOR TRANSITION". The background of the cover is a light greyish-blue with a subtle, abstract pattern of overlapping circles and lines. The entire cover is set against a dark purple background that has a torn-paper effect at the edges.

MEASURING THE SUSTAINABILITY OF OPIOID AGONIST THERAPY (OAT)

A GUIDE FOR ASSESSMENT IN THE
CONTEXT OF DONOR TRANSITION