

**Анализ устойчивости программ
поддерживающей терапии агонистами
опиоидов в контексте перехода от
донорской поддержки к национальному
финансированию в Таджикистане:
методология, результаты, рекомендации**

5 августа 2020 года

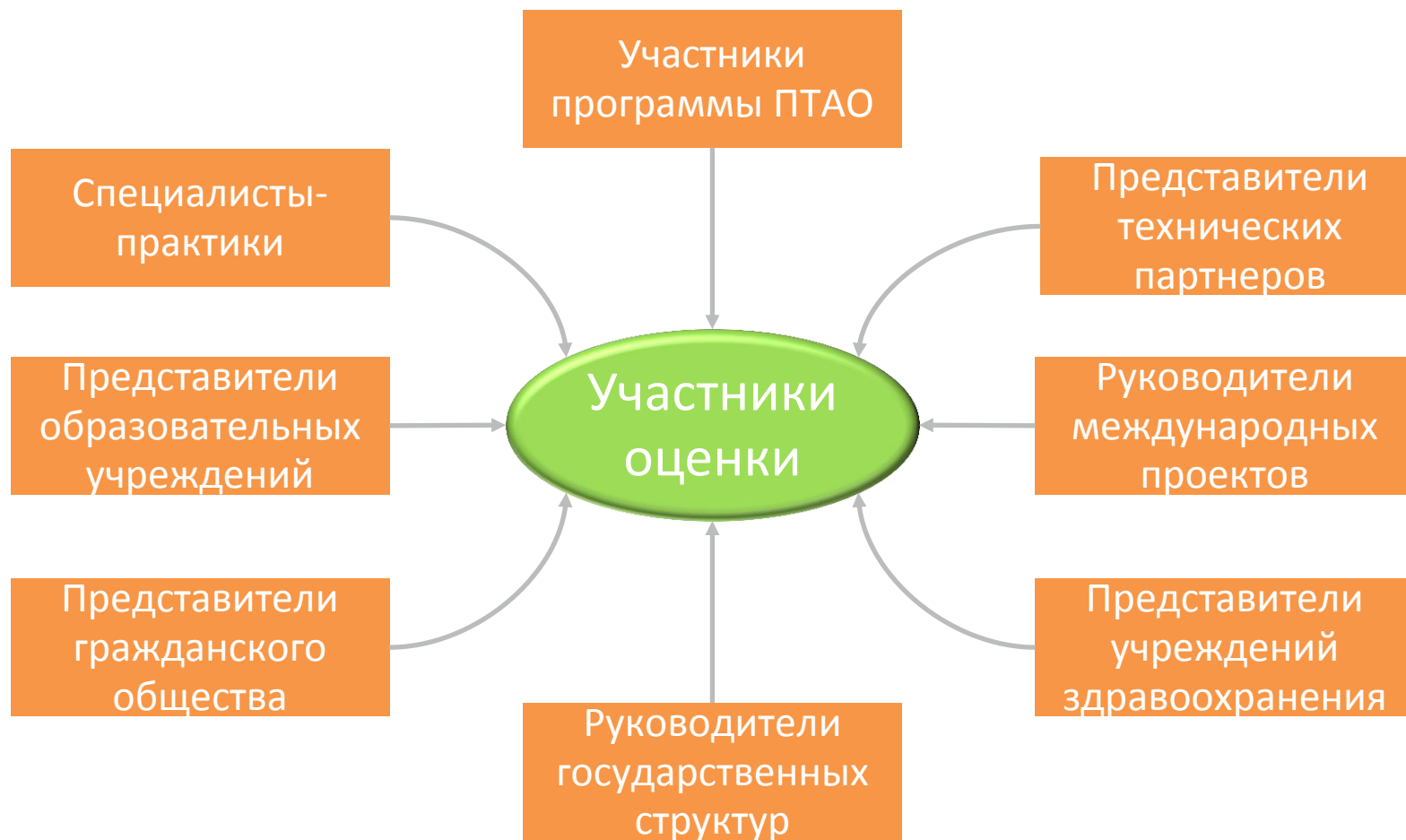
Часть 1. Обзор подхода и процесса проведения оценки устойчивости программ ПТАО в Таджикистане

Общий обзор подхода и процесса

- Оценка проводилась в феврале–марте 2020 года.
- Охватывает текущую ситуацию, достигнутый прогресс, риски и возможности для обеспечения устойчивости ПТАО
- Рамочная концепция включала в себя:
 - от 2 до 4 индикаторов по каждой из областей;
 - каждый из индикаторов включал в себя ряд контрольных показателей;
 - контрольные показатели оценивались по соответствующим компонентам.

Сводная структура рамочной концепции

Тематические области	Индикаторы			
А. Политика и управление	Политические обязательства		Управление переходом от донорского к национальному финансированию	
В. Финансы и ресурсы	Препараты	Финансовые ресурсы	Человеческие ресурсы	Доказательная база и информационные системы
С. Услуги	Наличие и охват		Доступность	Качество и интеграция



Обзор подхода и процесса

1. Адаптация
региональной
методологии ЕАСВ

2. Кабинетное
исследование
>60 источников

3. Интервью и
консультации с 15
экспертами и
специалистами-
практиками программы
ПТАО

4. 1 фокус-группа с
клиентами программы
ПТАО

5. Проведение анализа и
подготовка проекта отчета

6. Рассмотрение проекта
отчета с участием
заинтересованных сторон
и
завершение оценки

Основные ограничения

- Оценка проводилась в короткий промежуток времени;
- с участием ограниченного количества хорошо информированных экспертов и участников программ ПТАО;
- без выездов на сайты, расположенные за пределами столицы Таджикистана, города Душанбе (хотя и были проведены интервью с представителями гражданского общества и специалистами программы ПТАО в Согдийской области и Горно-Бадахшанской автономной области); и
- без посещения сайтов программы ПТАО, функционирующих в пенитенциарных учреждениях страны.

Часть 2. Результаты проведения оценки в Таджикистане и рекомендации

Достигнутый прогресс по обеспечению устойчивости программ ПТАО в Таджикистане

<i>Тематические области</i>	<i>Индикаторы</i>		
Политика и управление	Умеренный уровень риска	Политическая приверженность	Средняя устойчивость
		Управление переходом от донорского к национальному финансированию	Высокий уровень риска
Финансы и другие ресурсы	Умеренный уровень риска	Препараты	Средняя устойчивость
		Финансовые ресурсы	Высокий уровень риска
		Человеческие ресурсы	Средняя устойчивость
		Доказательная база и информационные системы	Средняя устойчивость
Услуги	Умеренный уровень риска	Наличие и охват	Высокий уровень риска
		Доступность	Средняя устойчивость
		Качество и интеграция	Средняя устойчивость

Общий контекст осуществления программы ПТАО в Таджикистане

Население: 9,126,600 человек, из которых 82% – моложе 45 лет

Средняя зарплата медработника: 85\$ в мес

Государственные расходы на здравоохранение: 2.3% ВВП, 20\$ на душу населения в год

Единственная страна с низким уровнем дохода во всем регионе ВЕЦА

2 Национальные программы до 2020 года: по ВИЧ и борьбе с НОН



Граница РТ с Исламской Республикой Афганистан - 1,344 км

Оценочное количество ЛУИН: 22,208 человек (2018г.)

Распространенность ВИЧ-инфекции в среди ЛУИН - 11.9% (ИБПИ, 2018)

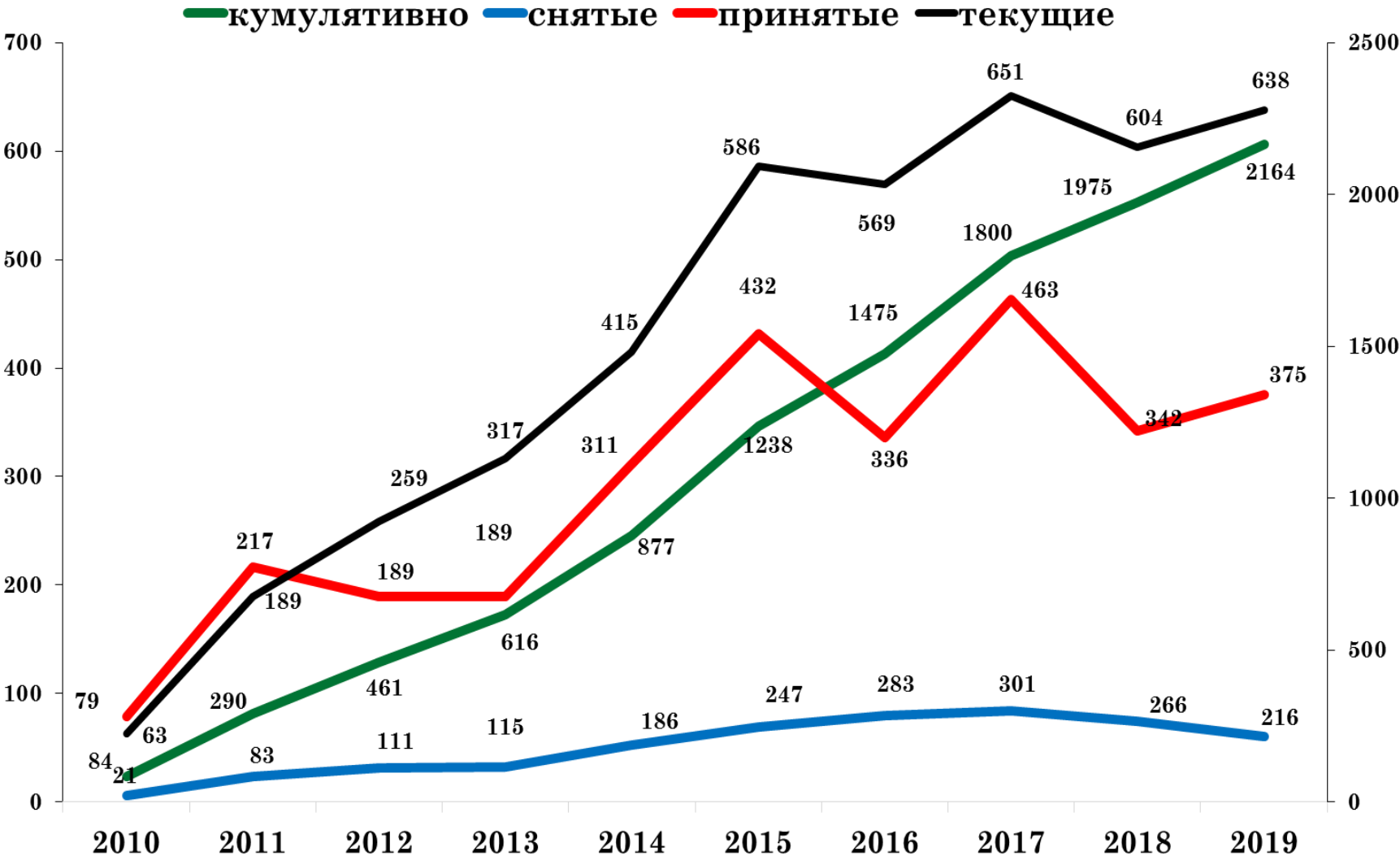
Первый сайт ПТАО открыт в июне 2010 года

Лечение наркозависимости - в учреждениях наркологии

Общий контекст осуществления программы ПТАО в Таджикистане

- 15 сайтов ПТАО, включая 2 в тюрьмах
- 638 участников, включая 35 (5%) женщин
- Охват ПТАО: 2,9% от оценочного количества ЛУИН
- От 15 до 109 клиентов на каждом сайте
- 77,6% остаются в программе через шесть месяцев после начала терапии
- 64% клиентов получают поддерживающие дозы 60мг и более
- Объем аллоцированного финансирования ГФ: 14,362,894\$ на 2021–2023гг. и 5,324,308\$ на оптимизацию грантовых активностей
- 9 сайтов открыты при финансовой поддержке ГФ; 2 сайта – УНП ООН; 4 – CDC/PEPFAR
- Вклад государства в финансирование ПТАО крайне ограничен

Динамика клиентов программы ПТАО в Республике Таджикистан, 2010-2019гг. (РКЦН, 2020)



Политика и управление: достижения

1. В Республике Таджикистан не существует запретов на проведение ПТАО на законодательном уровне.
2. Функционируют уполномоченные органы, которые являются ответственными за реализацию, надзор и координацию развития программ ПТАО.
3. Приняты клинические протоколы, руководства, алгоритмы и другие документы регуляторного и операционного характера, которые формируют необходимую среду для реализации программы в соответствии с установленными критериями, порядком и правилами.

Политика и управление: барьеры и ВЫЗОВЫ

1. Программы ПТАО были начаты в стране в рамках национального ответа на ВИЧ среди людей, употребляющих инъекционные наркотики. По сегодняшний день, **программы ПТАО рассматриваются** именно в таком контексте, а **не как важный элемент эффективной наркополитики**, основанной на сбалансированном подходе к снижению предложения и спроса на наркотики.
2. **План перехода** от донорской поддержки к национальному финансированию, разработанный в 2018 году, Правительством пока **не принят и затраты по его реализации не просчитаны**. Заинтересованные стороны также не согласовали, за счет каких внутренних источников будет финансироваться программа ПТАО в процессе перехода и после его завершения. В данном документе **программы ПТАО отдельно никак не упомянуты и не рассматриваются**.
3. **Нет полной преемственности** программ ПТАО, и в случае ареста и помещения в изоляторы временного содержания/следственные изоляторы, участники вынужденно прекращают терапию.

Политика и управление: барьеры и ВЫЗОВЫ

4. Как медицинские работники, так и участники программы ПТАО сообщают о **притеснениях клиентов ПТАО и злоупотреблениях со стороны отдельных сотрудников правоохранительных органов**, которые создают препятствия и отговаривают клиентов от участия в программе ПТАО.
5. **Постановка на наркологический учет** приводит к существенному ограничению основных прав людей, употребляющих наркотики, а также несоблюдению конфиденциальности медицинской информации, что отталкивает многих нуждающихся в ПТАО клиентов от участия в программе.
6. Отмечается **недостаточное привлечение и участие сообщества клиентов программы ПТАО** в адвокационных и образовательно-просветительных программах и мероприятиях, направленных на противодействие различным мифам о программах ПТАО и на содействие диалогу по вопросам государственных инвестиций.
7. **Ряд критических барьеров и вызовов** с точки зрения устойчивости программ ПТАО, их основные причины и предпосылки **остаются на повестке дня** координирующих органов **в течение многих лет**.
8. **Программа ПТАО**, несмотря на свою 10-летнюю историю успешной имплементации в стране, все еще **продолжает рассматриваться в качестве пилотной**.

Финансы и ресурсы: достижения

1. Метадон и бупренорфин внесены в Список основных лекарственных средств.
2. Проведено и опубликовано 6 оценок и обзорных работ, касающихся реализации программы ПТАО в Таджикистане
3. Значительно усовершенствована система сбора и анализа данных, создан Электронный регистр поддерживающей заместительной терапии.
4. Обучено значительное количество сотрудников программы ПТАО, что в целом внесло вклад в укрепление систем здравоохранения, в том числе в улучшение взаимодействия и сотрудничества между вертикальными службами (ВИЧ, ТБ, наркология).

Финансы и ресурсы: барьеры и ВЫЗОВЫ

1. **Национальная система здравоохранения сталкивается с существенными структурными вызовами**, в том числе в области финансирования и людских ресурсов здравоохранения (209 врачей на 100,000 населения; масштабная миграция квалифицированных кадров за пределы республики; географический дисбаланс в распределении КРЗ).
2. **Вклад государства в финансирование программ ПТАО крайне ограничен** и связан с оплатой коммунальных расходов и обеспечением помещений для сайтов ПТАО, отремонтированных за счет внешнего финансирования.
3. **Начало реализации Закона «О медицинском страховании в Республике Таджикистан» в 2022 году может создать дополнительные финансовые барьеры** для участников программы ПТАО, которые могут быть связаны как с отсутствием необходимых документов для оформления страхования, так и прежде всего с отсутствием финансовых средств для оплаты страхования.

Финансы и ресурсы: барьеры и ВЫЗОВЫ

4. Несмотря на то, что участие в программе ПТАО является бесплатным для самих клиентов, **услуги, связанные с диагностикой и лечением зависимостей от психоактивных веществ**, оказываемые в амбулаторных и стационарных условиях специализированными наркологическими учреждениями в Таджикистане, **являются платными**. Это является финансовым барьером на этапе вхождения в программу для потенциальных участников с низким уровнем дохода.
5. В настоящее время в программе ПТАО используется **только метадон, причем в жидкой форме, которая является значительно дороже порошкообразной**. Закупка метадоны для программ ПТАО осуществляется в рамках параллельной системы, действующей наряду с национальной системой закупок и поставок.

Финансы и ресурсы: барьеры и ВЫЗОВЫ

6. С финансовой точки зрения, при переходе программ ПТАО на национальное финансирование, **сохранение действующей штатной структуры сайтов ПТАО**, которая в настоящее время поддерживается за счет выплат из грантов Глобального фонда, **будет представлять значительную проблему** в связи ограниченностью расходов на здравоохранение в Таджикистане.
7. Отмечается **нехватка и недостаточная мотивация квалифицированных кадровых ресурсов здравоохранения**. Остро стоит проблема подготовки психиатров–наркологов. В подробной форме и необходимом объеме, **вопросы, связанные с ПТАО, не включены в учебные программы медицинских образовательных заведений**.
8. **Не используется механизм привлечения работников НПО в программы ПТАО в рамках государственного социального заказа**, а само использование системы государственного социального заказа в целом является крайне ограниченным.

Услуги: достижения

1. С момента своего внедрения, программа ПТАО была расширена в Таджикистане, как с точки зрения охвата людей с опиоидной зависимостью (638), так и в отношении географической доступности (15 сайтов, включая пенитенциарную систему).
2. Упрощены критерии приема в программу (не требуется подтверждение наличия предыдущих неудачных попыток прохождения лечения от опиоидной зависимости)
3. Появилась возможность получать ПТАО в тюрьмах (2 сайта).
4. Успешно реализован пилотный проект по обеспечению предоставления интегрированных услуг по ВИЧ, ТБ и ПТАО по принципу «единого окна».
5. Доля клиентов ПТАО, получающих поддерживающие дозы метадона 60мг и более составляет 64%.
6. Доля участников, остающихся в программе через шесть месяцев после начала терапии, составляет 77,6%.

Услуги: барьеры и вызовы

1. **Уровень охвата** программами ПТАО составляет лишь около **2.9%** от оценочного количества людей, употребляющих инъекционные наркотики, и не отвечает рекомендациям ВОЗ и других международных организаций.
2. **Невыдача препарата на дом** стабильным клиентам была и **остаётся серьезнейшим программным барьером** для адекватного охвата и устойчивости программ ПТАО. Кроме того, в условиях пандемии коронавирусного заболевания COVID-19, неосуществление процедуры выдачи препарата на дом идет в разрез с рекомендуемыми ВОЗ фармацевтическими мерами по предотвращению передачи инфекции и требует безотлагательных действий по устранению данного барьера.
3. Действующие **руководства и протоколы ограничивают участие** в программе ПТАО людей **моложе 18 лет**, что противоречит рекомендациям ВОЗ.

Услуги: барьеры и вызовы

4. **Время выдачи препарата** на всех сайтах ПТАО (с 7:00 до 12:00) является **серьезным барьером** для некоторых, в первую очередь трудоустроенных, участников программы.
5. В стране все еще **продолжает сохраняться монополия наркологии** на предоставление услуг ПТАО, и существующие законодательные и нормативно-правовые акты не содержат прямого и недвусмысленно разрешения врачам общей практики/семейным врачам и врачам других специальностей оказывать эти услуги. Это является основным барьером для децентрализации услуг ПТАО на первичное звено медико-санитарной помощи.
6. Одним из самых серьезных пробелов с точки зрения качества программ ПТАО в Таджикистане является **крайне недостаточное оказание квалифицированной психосоциальной помощи клиентам**. Для большинства участников программы очень **актуальной является помощь в трудоустройстве и/или приобретении навыков**, востребованных на рынке труда, но такая помощь не предоставляется в рамках действующей программы ПТАО.

Рекомендации

1. Национальному координационному комитету по борьбе с синдромом приобретенного иммунодефицита, туберкулезом и малярией и Координационному совету по профилактике злоупотребления наркотиками в Республике Таджикистан
2. Министерству здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан
3. Провайдерам услуг ПТАО, в том числе руководящему составу программы ПТАО и руководству Государственного учреждения «Республиканский клинический центр наркологии им. профессора М. Г. Гулямова», обеспечивающего организационно-методическое сопровождение программ ПТАО
4. Представителям гражданского общества, сообществам участников программы ПТАО и людей, употребляющих наркотики
5. Техническим партнерам и донорам (в том числе ВОЗ, УНП ООН, ЮНЭЙДС, Глобальному фонду, CDC, PEPFAR и др.)

ПРОШЛОЕ

- Внедрение ПТАО в качестве пилотной программы
- Разработка первоначальных протоколов и руководств
- Обучение персонала, открытие новых сайтов и набор участников программы ПТАО

НАСТОЯЩЕЕ

- Повышение охвата и расширение программ ПТАО, в т.ч. на уровне ПМСП и в пенитенциарной системе
- Упрощены критерии приема в программу
- Внедрена модель оказания интегрированной помощи
- Усовершенствована система сбора и анализа данных
- Метадон и бупренорфин внесены в СОЛС

БУДУЩЕЕ

- Поэтапный переход на национальное финансирование
- Устранение законодательных и регуляторных барьеров
- Дальнейшее расширение и улучшение качества программ ПТАО
- Усиление роли сообщества
- Применение процедуры выдачи препарата на дом
- Отмена монополии наркологии на ПТАО
- Обеспечение полной преемственности терапии метадоном между различными системами, службами и учреждениями
- Взаимодействие с правоохранительными органами с целью предотвращения притеснений участников программ ПТАО

УСТОЙЧИВОСТЬ ПРОГРАММ ПТАО В ТАДЖИКИСТАНЕ

Спасибо за внимание!