

ЗВІТ
за результатами
Моніторингу силами спільноти
людей, які живуть з наркозалежністю
БО БФ «ВОЛНА»

м. Київ, жовтень 2024 року

Скорочення

ЗШ – зменшення шкоди

ЗПТ – замісна підтримувальна терапія

ЛВН – люди, які вживають наркотики

CLM - eng. Community-led monitoring, моніторинг силами спільнот

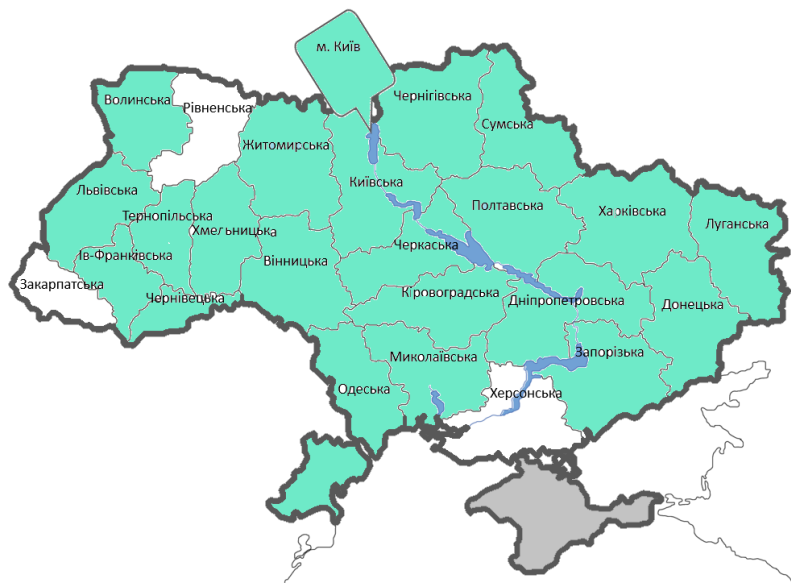
ВЛК – військово-лікарська комісія

Даний звіт продемонструє результати моніторингу CLM програм та сервісів, що впроваджуються в Україні для спільноти людей, які вживають наркотики. Зокрема, це програма зменшення шкоди, програма замісної підтримувальної терапії, сервіси з діагностики та лікування ВІЛ-інфекції, діагностика та лікування гепатиту С та вплив війни на спільноту ЛВН.

Звіт охоплює період моніторингу з січня 2024 року по жовтень 2024 року.

Для аналізу в рамках моніторингу CLM використовувались дані онлайн опитувальника CLM, дані з програми Data Check та інформація отримана від регіональних координаторів за результатами проведення ініціативних груп в регіонах. Об'єднання інформації з різних ресурсів дає змогу оцінити ефективність впровадження програм більш комплексно та всебічно та проаналізувати більший об'єм інформації з визначених питань.

ВОЛНа представлена в 21 регіоні України та має регіонального координатора в кожному з них, що дозволяє мати безпосередній контакт з отримувачами послуг та проводити аналіз якості програм отримуючи інформацію «з поля», а також оперативно реагувати на проблемні ситуації, що виникають.



Критеріями для оцінювання в рамках CLM обрано наступні:

ДОСТУПНІСТЬ - послуги повинні бути доступними та надаватись без обмежень, забезпечуючи широкий доступ до інформації, консультування, відповідних заходів та витратних матеріалів

НЕДИСКРИМІНАЦІЯ – послуги мають надаватись без будь-якої форми дискримінації на сонові статі, орієнтації чи інших особистісних характеристик людини

КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ - забезпечення конфіденційності відіграє важливу роль для підтримки відкритості та довіри до послуг.

КУЛЬТУРНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ - провайдери послуг повинні мати адекватне розуміння культурних, соціальних та індивідуальних контекстів людей, які вживають психоактивні речовини

ІНКЛЮЗИВНІСТЬ - послуги мають бути орієнтовані на усю спільноту ЛВН, включаючи ВПО, осіб з інвалідністю, осіб за межею бідності, осіб, які живуть з ВІЛ/СНІД

ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ – ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ - послуги повинні базуватися на принципах зменшення шкоди та включати інформацію про весь спектр послуг, що включені в дані програми

БЕЗПЕКА - послуги мають забезпечувати безпеку їх користувачам

ІНФОРМАЦІЙНІСТЬ - послуги мають включати в себе інформаційний компонент. Користувач послуг має бути поінформований про усі аспекти послуги та умови її отримання.

	ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ	ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ	ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ	ЛІКУВАННЯ ВІЛ	ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ С	ВПЛИВ ВІЙНИ
ДОСТУПНІСТЬ	Забезпечено не в повній мірі, зокрема через військові дії та закриття програм ЗШ. Не в усіх регіонах є мобільні амбулаторії. Недостатнє покриття послугами ЗШ	Забезпечено не в повній мірі. Попит на отримання даної послуги перевищує кількість наявних сайтів ЗПТ. Є потреба у збільшенні кількості сайтів.	Забезпечено в достатній мірі	Забезпечено в достатній мірі	Не забезпечена. Люди зі спільноти ЛВН не мають фінансової можливості для підтверджувальної діагностики ВГС. Отримано 21 скаргу щодо недоступності лікування та відмови в наданні медичної допомоги в частині лікування ВГС.	-----
НЕДИСКРИМІНАЦІЯ	Забезпечено	Отримано 24 скарги (ДатаЧек) щодо проявів стигми та дискримінації з боку медичного персоналу ЗПТ	Отримано 2 скарги щодо проявів стигми та дискримінації з боку медичного персоналу	Отримано 5 скарг щодо проявів стигми та дискримінації з боку медичного персоналу	Отримано скаргу щодо прояву дискримінації зі сторони медичного персоналу та вимагання коштів за проведення діагностики ВГС.	Не забезпечено.
КОНФІДЕНЦІЙНІСТЬ	Забезпечено	Отримано 4 скарги щодо розголошення медичної інформації про пацієнта	Отримано 2 скарги щодо порушення конфіденційності	Отримано 2 скарги щодо порушення конфіденційності	Забезпечено	Не забезпечено. Отримано 2 скарги щодо погроз розголошення медичної інформації.
КУЛЬТУРНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ	Забезпечено не в повній мірі. Є потреба в послугах ЗШ в місцях програми ЗПТ.	Забезпечено	Забезпечено	Отримано 8 скарг щодо відмови і наданні медичних послуг, в тому числі екстренної допомоги, через наявність ВІЛ-інфекції	Забезпечено	Не забезпечено. За умови мобілізації представників спільноти до лав ЗСУ, доступ до необхідних ім сервісів обмежується, що негативно впливає на фізичний та психологічний стан.

	ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ	ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ	ТЕСТУВАННЯ НА ВІЛ	ЛІКУВАННЯ ВІЛ	ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУС	ВПЛИВ ВІЙНИ
ІНКЛЮЗИВНІСТЬ	Переважно забезпечено	Отримано 131 скаргу щодо недотримання інклюзивності	Забезпечено	Забезпечено	Не забезпечено. Доступ до лікування представникам спільноти обмежений.	Не забезпечено
ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ – ЗНИЖЕННЯ РИЗИКУ	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	-----
БЕЗПЕКА	Забезпечено не в повній мірі. Не всі користувачі ЗШ забезпечені препаратом Налоксон або отримують його в недостатній кількості	Пацієнти ЗПТ регулярно зіштовхуються з проблемами у спілкуванні з представниками правоохоронних органів	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	Не забезпечено. Отримано 15 скарг щодо обмеження в отриманні необхідних медичних та соціальних послуг
ІНФОРМАЦІЙНІСТЬ	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	Забезпечено	-----

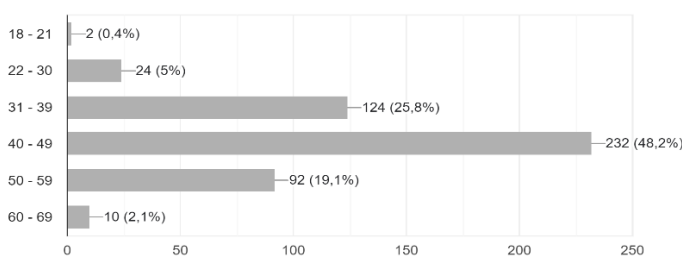
ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Станом на 17.10.2024 року опитувальник заповнили 1918 респондентів, з них 481 респондент з числа людей, які живуть з наркозалежністю, заповнили опитувальник онлайн.

Поміж опитаних ЛВН 60,6% чоловіки та 39,4% жінки.

Найбільша частина опитаних (48,2%) були у віковому діапазоні 40-49 років, 25,8% у віці 31-39 років, 19,2% віком 50-59 років, 5% - 22-30 років, 2,1% у віці 60+ та 0,4% віком 18-21 років.

Скільки Вам років?
481 відповідь



ЗМЕНШЕННЯ ШКОДИ

З 480 опитаних респондентів, 406 є клієнтами програми зменшення шкоди (84,4%) та користуються наступними послугами: обмін та видача шприців, голки; спиртових серветок; презервативів та лубрикантів; налоксону; контейнерів для збору використаних матеріалів.

87,1% респондентів відповіли, що в регіоні їх проживання доступні послуги зменшення шкоди та вони володіють інформацією щодо адреси та графіку роботи програми зменшення шкоди.

На питання чи знають респонденти про наявність мобільних амбулаторій в їх регіоні, 62,8% відповіли «Так», 18,2% - «Ні» і 19% не володіють цією інформацією.

З 481 опитаних респондентів, 379 отримували інформацію про профілактику передозувань.

Протягом останніх 6 місяців у 16,5% опитаних були випадки передозування або вони були свідками передозування.

Більше половини опитаних (60,1%) отримували Налоксон, в середньому 2-4 ампули на людину та шприц для його введення.

73,1% респондентів отримували інформацію щодо алгоритму надання першої допомоги при передозуваннях.

ЗАМІСНА ПІДТРИМУВАЛЬНА ТЕРАПІЯ

З 481 респондентів, які заповнили онлайн опитувальник CLM, 439 є учасниками програми ЗПТ. З них 73,8% опитаних отримують препарат метадону гідрохлорид (таблетки) та 26,2% бупренорфіну гідрохлорид (таблетки сублінгвальні).

76,1% опитаних вважають графік роботи сайтів ЗПТ зручним, 23,9% - вважають графік роботи ЗПТ не зручним.

Серед основних причин, чому графік є незручним для деяких пацієнтів, можна виділити наступні: працевлаштованим пацієнтам ЗПТ складно інтегрувати відвідування програми ЗПТ з робочим графіком; обмеження у видачі препарату для ЗПТ максимум на 10 днів ускладнює поєднання участі в програмі ЗПТ з іншими сферами життя.

31,1 % опитаних пацієнтів ЗПТ вважають призначене дозування препарату для ЗПТ (в переважній більшості препарату метадону гідрохлорид) недостатнім та відчують симптоми синдрому відміни.

Також, варто окремо виділити те, що пацієнти ЗПТ не мають можливості коригування дозування, навіть, якщо в цьому є об'єктивна необхідність, що робить програму ЗПТ менш привабливою та ефективною для пацієнта.

Хоча робота щодо зниження стигми та дискримінації проводиться на регулярній основі, випадки некоректного спілкування до пацієнтів ЗПТ є й досі. Так, фрази на кшталт «Треба було менше колотися, щоб погано зараз не було» чи «Сам же винуватий, що зараз погано. То чого тепер плачешся тут?» є досить розповсюдженими. Відповідно, така комунікація принижує честь і гідність людини та створює додатковий бар'єр для включення в програму ЗПТ. Такі випадки не є поодинокими та потребують реакції, як

з боку спільноти, так і державних представників, відповідальних за впровадження програми ЗПТ.

В програму DataCheck внесено **344** запити від пацієнтів ЗПТ.

Звертались з такими скаргами: відмова в отриманні ЗПТ; безпідставне переведення з амбулаторного на щоденний прийом препарату; порушення процедури видачі ЗПТ. Безпідставна відмова у видачі препаратів для їх самостійного прийому в амбулаторних умовах; відмова зі сторони медичного працівника у фіксації побічних дій щодо препаратів ЗПТ; незаконне вилучення речей, у тому числі препаратів ЗПТ; незаконне затримання; непрофесійна поведінка поліцейських під час розслідування злочинів за заявами потерпілих чи оперативно-розшукової діяльності; образи та погрози з боку працівників правоохоронних органів.

ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

40,3% респондентів проходять тестування на ВІЛ кожні 6 місяців.

У 97,5% випадків під час тестування на ВІЛ забезпечено конфіденційність, у 2,5% опитаних були випадки порушення конфіденційності під час тестування на ВІЛ.

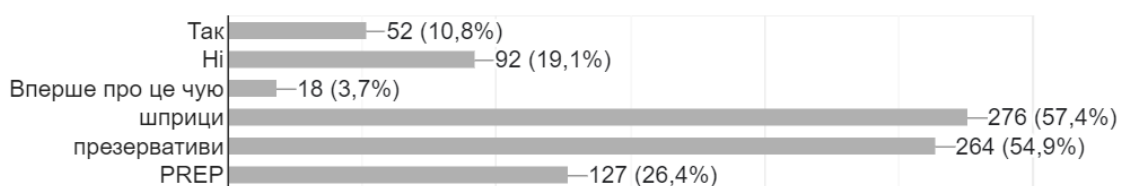
86,3% опитаних мають у своєму регіоні неурядові організації, що здійснюють супровід з лікування ВІЛ.

Переважає більшість респондентів отримували препарати чи інші профілактичні засоби для профілактики інфікування ВІЛ.

Чи отримували Ви препарати для профілактики інфікування ВІЛ (PREP)?

[Копіювати діаграму](#)

481 відповідь

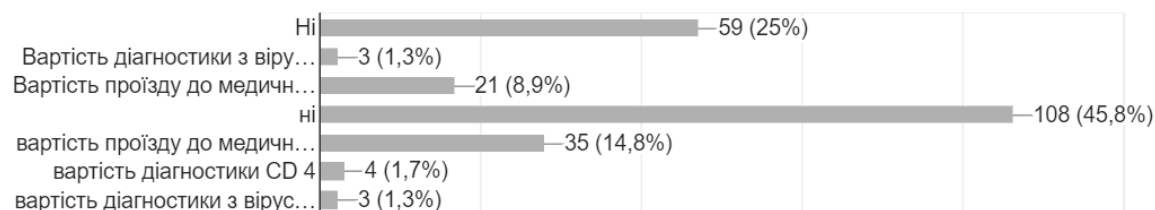


Вартість проїзду до ЗОЗ, де видається АРТ є основним бар'єром до лікування ВІЛ

Чи існують фінансові бар'єри, які ускладнюють доступність лікування ВІЛ?

[Копіювати діаграму](#)

236 відповідей



В системі DataCheck отримано 5 скарг щодо проявів стигми та дискримінації з боку медичного персоналу та 8 скарг щодо відмови і наданні медичних послуг, в тому числі екстренної допомоги, через наявність ВІЛ-інфекції.

ДІАГНОСТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ГЕПАТИТУ С

Відповідно до даних, отриманих з опитувальника CLM, з 481 опитаних респондентів, 374 стоїть на обліку у лікаря інфекціоніста з підтвердженим гепатитом С. З них, 91,3% знають про місце та порядок проходження лікування гепатиту С.

Для понад 50% опитаних підтверджується діагностика перед початком лікування є занадто дорогою, що є перешкодою для початку лікування.

11,3% респондентів мали переривання лікування Гепатиту С, через перебої з отриманням препаратів.

В системі DataCheck в період з січня 2024 року по теперішній час, зафіксовано 12 звернень, пов'язаних з діагностикою та лікуванням гепатиту С. Серед них:

- Відмова у проведенні діагностики гепатитів через приналежність до уразливої групи – 5 звернень;

- Вимагання грошей та неофіційних платежів при проведенні діагностики на гепатити – 7 звернень.

ВІЙНА В УКРАЇНІ ТА ЇЇ ВПЛИВ НА СПІЛЬНОТУ ЛВН

Закон про мобілізацію в Україні, який вступив в дію з 18 травня 2024 року, скасував статус «Обмежено придатний», і тепер військово-лікарська комісія (ВЛК) може давати два висновки щодо придатності до військової служби - придатний або непридатний.

Хоча в переліку захворювань при яких людина може бути звільнена від мобілізації є синдром залежності з різкими, стійкими психічними розладами внаслідок вживання психоактивних речовин (алкоголю, наркотичних речовин, медикаментів), пацієнти програми ЗПТ під дію цього пункта не підпадають, оскільки участь в програмі ЗПТ передбачає стабілізацію фізичного та психологічного стану за умови безперервного прийому препаратів для ЗПТ.

Відповідно, пацієнти ЗПТ та люди, які мають залежність від психоактивних речовин чи алкоголю, при проходженні ВЛК можуть отримати статус придатних до служби у військових частинах та ТЦК та бути перенаправлені до навчальних центрів.

Так, в обраний період в системі DataCheck зафіксовано 23 звернення, що пов'язані з військовими діями та мобілізацією, зокрема:

- Відмова у наданні медичної допомоги – 10 звернень;
- Незаконне затримання – 8 звернень;
- Обмеження доступу до лікування для мобілізованих осіб – 3 звернення;

- Розголошення та погрози розголошення конфіденційної інформації – 2 звернення.

Враховуючи збільшення кількості людей з числа ЛВН, які підпадають під вимоги мобілізації, очікується значне збільшення таких звернень.

ПРОПОЗИЦІЇ ДЛЯ ПОКРАЩЕННЯ ЯКОСТІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМ (ВІД РЕСПОНДЕНТІВ ОПИТУВАЛЬНИКА)

Загалом респонденти задоволені можливістю отримувати послуги ЗШ, ЗПТ та приймати участь в профілактичних та лікувальних програмах ВІЛ-інфекції та ВГС, проте наголошують на доцільності покращення деяких послуг.

За результатами отриманих відповідей та їх аналізу, отримано перелік пунктів, що найчастіше зустрічались у відповідях, як «проблемні» або такі, що потребують покращення.

Програма ЗШ

- ❖ Збільшення кількості місць впровадження програми ЗШ або відкриття в тих містах, де наразі ЗШ відсутнє
- ❖ Організація місць для безпечного вживання
- ❖ Збільшення кількості шприців, спиртових серветок на одну видачу
- ❖ Збільшення інформації щодо послуг ЗШ, зокрема щодо можливості отримання Налоксону
- ❖ Збільшення кількості ампул Налоксону на одну видачу

Програма ЗПТ

- ❖ Збільшення місць впровадження ЗПТ
- ❖ Подовження годин роботи програми ЗПТ
- ❖ Можливість підвищення дозування препарату для ЗПТ
- ❖ Можливість отримувати препарати для ЗПТ закордонного виробника
- ❖ Залучення психолога до роботи в програмі ЗПТ
- ❖ Збільшення періоду видачі препарату для його самостійного прийому
- ❖ Збільшення контролю якості препаратів для ЗПТ
- ❖ Проведення тренінгів для медичних працівників для подолання стигми та дискримінації при спілкуванні з пацієнтами.

ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ВІЛ-ІНФЕКЦІЇ

- ❖ Можливість проходити самотестування на ВІЛ-інфекцію, отримання тестів для самотестування в домашніх умовах
- ❖ Розширення варіацій схем лікування
- ❖ Вирішення проблем з документами (якщо втрачені чи відсутні) для початку лікування АРТ

ПРОФІЛАКТИКА ТА ЛІКУВАННЯ ВГС

- ❖ Можливість фінансової допомоги для проходження необхідних аналізів перед лікуванням
- ❖ Розглянути можливість лікування гепатиту С в комплексі з безкоштовною діагностикою

ВПЛИВ ВІЙНИ

- ❖ Можливість отримувати необхідні послуги, зокрема, препарати для ЗПТ та препарати АРТ, у разі мобілізації

ЗАГАЛЬНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ТА ПРОПОЗИЦІЇ ДО ВРАХУВАННЯ

Спільнота ЛВН є незамінним і важливим партнером держави та донорів у формуванні якісних, дієвих послуг та сервісів, що значною мірою впливають на благополуччя вразливих категорій населення. Без використання інформації, що отримана «з поля», від безпосередніх користувачів сервісами, неможливо утримувати роботу програм на якісному рівні і, тим більше, вносити зміни без урахування актуальної інформації.

Саме тому, вкрай важливо враховувати пропозиції та рекомендації, подані спільнотою, для прийняття рішень щодо внесення змін до роботи програм та сервісів для людей, які живуть з наркозалежністю.

Зокрема, важливим є долучення представників спільноти до розгляду та опрацювання наступних питань:

- Посилення компоненту залучення організацій на базі спільноти ЛВН до розвитку послуг та сервісів;
- Опрацювання можливості більш гнучкого фінансування від донорів послуг медико-соціального супроводу ЛВН, перенаправлення коштів на закриття базових потреб ЛВН для забезпечення їх благополуччя;
- Перенаправлення фінансової допомоги на соціальну/ гуманітарну допомогу людям з числа ЛВН, які опинились в складних життєвих обставинах (через втрату роботи, ВПО, люди, які вимушено виїхали за кордон внаслідок війни);
- Опрацювання можливостей кількісного розширення програми ЗПТ та ЗШ;
- Внесення змін до нормативно-правових актів, що регулюють впровадження програм, з урахуванням актуальних даних по їх впровадженню;
- Розширення доступу до лікування людей, які мають ВГС та зменшення фінансового тягаря з них для діагностики;
- Забезпечення безперервності у отриманні препаратів ЗПТ для мобілізованих осіб;
- Збільшення термінів для видачі препаратів ЗПТ для їх самостійного прийому;
- Здійснення постійного контролю якості препаратів для ЗПТ, розгляд можливостей розширення лінійки препаратів, в тому числі, препаратами закордонних виробників;
- Здійснення постійного контролю дотримання прав людини, зниження проявів стигми та дискримінації по відношенню до спільноти ЛВН.