



Проект инициативной группы «Двери» (Латвия) «СВОЙ ВЗГЛЯД», финансируемый Евразийской Сетью снижения вреда (ЕССВ)

**Сообщение об оценке качества услуг программ снижения вреда (пунктов обмена шприцев, ПОШ) и заместительной терапии метадонном (ПМТ), проведённой самими получателями услуг**

В июле — ноябре 2013-го года Неформальная инициативная группа потребителей наркотиков «Двери» провела оценку качества услуг программ снижения вреда и заместительной терапии метадонном в Риге, Олайне и Огре собственными силами и с точки зрения самих получателей услуг, реализовав финансируемый Евразийской Сетью снижения вреда проект «Свой взгляд». Техническое обслуживание проекта и публикацию результатов обеспечило Общество «Объединение HIV.LV».

**Основные выводы:**

- Получатели услуг признают важность услуг ПОШ и ПМТ, отмечая их значительную роль в сохранении своего здоровья.
- Главным недостатком в работе ПОШ является качество выдаваемых материалов.
- Главным недостатком в работе ПМТ является отношение персонала к клиентам.

**Основные рекомендации:**

- Сделать более доступными услуги ПОШ и ПМТ, продлив их рабочее время.
- Улучшить качество выдаваемых в ПОШ материалов и расширить их ассортимент.
- Расширить перечень сопутствующих услуг.
- Повышать квалификацию персонала, обеспечивая регулярные супервизии, чтобы изменить отношение к клиентам; предлагать мероприятия для уменьшения синдрома профессионального выгорания.

**1. Обзор ситуации в Латвии — главные статистические данные (ВИЧ, гепатит С, наркомания), предложение услуг и их использование (включая численные данные), нормативная база.**

На 1-е ноября 2013-го года в Латвии зарегистрировано 5817 случаев инфицирования ВИЧ, из них 1317 случаев СПИДа.<sup>1</sup> Латвия занимает первое место в Европе по числу случаев ВИЧ-инфекции на 100 000 жителей – 4,8; второе место по новым случаям ВИЧ-инфекции на 100 000 жителей – 13,4; восьмое место по трансмиссии путём внутривенного употребления наркотиков.<sup>2</sup> В 2012-м году зарегистрирован 1361 пациент хронического гепатита С, что составляет 66,9 случаев на 100 000 жителей, острый гепатит С зарегистрирован у 49 пациентов, что составляет 2,4 случая на 100 000 жителей.<sup>3</sup>

В 2012-м году в Латвии зависимость от наркотических и психотропных веществ (диагноз F10.2,3) установлена 199 пациентам, что составляет 9,8 случаев на 100 000 жителей, интоксикация и вредоносное чрезмерное употребление (диагноз F11 - F19.0,1) - 488 пациентам, что составляет 220 случаев на 100 000 жителей. На наркологическом учёте с диагнозом «зависимость от наркотических и психотропных веществ» (F10.2,3 ) состоят 3093 пациента, что составляет 152,8

<sup>1</sup> Распространённость ВИЧ-инфекции в Латвии <http://www.spkc.gov.lv/hiv-aids/>

<sup>2</sup> HIV/AIDS surveillance in Europe 2011 <http://ecdc.europa.eu/en/publications/publications/20121130-annual-hiv-surveillance-report.pdf>

<sup>3</sup> Статистика здравоохранения. Статистические данные за 2012 год. Инфекционные заболевания. [http://www.spkc.gov.lv/file\\_download/1513/Infekcijas\\_slmibas\\_2013-09-09.doc](http://www.spkc.gov.lv/file_download/1513/Infekcijas_slmibas_2013-09-09.doc)

случаев на 100 000 жителей, а с диагнозом «интоксикация и вредоносное чрезмерное употребление» (F11 - F19.0,1) – 1451 пациент, что составляет 71,7 случаев на 100 000 жителей.<sup>4</sup> Проведённые исследователями исчисления показывают, что в 2011-м году в Латвии было примерно 13 141 проблемных потребителей наркотиков или 9,49 на 1000 жителей в возрасте от 15 до 64 лет.<sup>5</sup>

С 2008-го по 2012-й год новых случаев ВИЧ в результате внутривенного потребления наркотиков зарегистрировано 448. В 2013-м году до 1-го ноября этим путём инфицировались 66 потребителей наркотиков<sup>6</sup>. Распространённость ВИЧ-инфекции среди потребителей наркотиков составляет 24,7% - 32%; распространённость гепатита С - 82% - 83%.<sup>7</sup>

Первая программа снижения вреда в Латвии открылась в 1999-м году в Риге. В настоящее время снижение вреда (обмен шприцев, выдача презервативов, экспресс-тестирование на ВИЧ, гепатиты В и С, сифилис) ведётся за счёт финансирования самоуправлений (помещения, коммунальные услуги, зарплаты) и государства (шприцы, презервативы, экспресс-тесты); а также НПО (общества «DIA+LOGS» и «Латвийский Красный крест» в Риге) или непосредственно работниками самоуправлений (социальные работники социальных служб, например, в Бауске и Огре). Таким образом, услуги снижения вреда в разных самоуправлениях различаются. Например, в Кекаве проводится только уличная работа, в других местах работает только стационарный обменный / консультационный пункт. Широкий спектр услуг оказывает общество «DIA+LOGS» в Риге: стационарный кабинет, уличная работа, мобильный пункт, дополнительные сопутствующие услуги. Всего в Латвии работают 17 программ снижения вреда (их именуют также «программами профилактики ВИЧ»: 3 в Риге, 5 в городах республиканского значения, 9 в сельских краях.<sup>8</sup>

Надо отметить, что в Латвии нет национальных нормативных документов, которые регулировали бы деятельность снижения вреда. Доступны международные рекомендации “WHO, UNODC, UNAIDS technical guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users”, отредактированные в 2012-м году<sup>9</sup>, однако, они не используются на практике.

Общество “Baltijas HIV asociācija” («Балтийская ВИЧ-ассоциация») в 2011-м году разработала и издала в рамках проекта «Координированное и всеобщее расширение сети профилактики ВИЧ/СПИДа потребителям наркотиков и пограничным группам» (ENCAP) Справочник по оказанию услуг снижения вреда потребителям инъекционных наркотиков: «Снижение и предотвращение вреда здоровью от потребления наркотиков», в котором разработала рекомендации для реализации снижения вреда<sup>10</sup>, однако, и эти рекомендации не используются в практической работе.

Рабочие данные ПОШ — выданные и собранные шприцы, выданные презервативы, иглы, сделанные экспресс-тесты, их результаты, - и данные о клиенте вводятся в базу данных Центра Профилактики и контроля заболеваний (ЦПКЗ). Данные о личности клиента зашифровываются. Фармакотерапия опиатной зависимости метадоном начата в Латвии в 1996-м году, а в 2005-м

<sup>4</sup> Психические и поведенческие расстройства по причине употребления психоактивных веществ. [http://www.spkc.gov.lv/file\\_download/1489/NARK\\_2013-08-15.doc](http://www.spkc.gov.lv/file_download/1489/NARK_2013-08-15.doc)

<sup>5</sup> Ситуация с проблемой наркомании в Латвии в 2011-м году. Национальный доклад. [http://www.spkc.gov.lv/file\\_download/1259/Situacija\\_narkomnijas\\_joma\\_Latvija\\_2011.pdf](http://www.spkc.gov.lv/file_download/1259/Situacija_narkomnijas_joma_Latvija_2011.pdf) Тематический доклад. 20-е издание. „Atkarību izraisīto vielu lietošanas izplatība un sekas Latvijā 2011.gadā”

<sup>6</sup> Статистика. Данные о распространённости ВИЧ-инфекции в Латвии. <http://www.spkc.gov.lv/hiv-aids>

<sup>7</sup> "Исследование: Треть потребителей инъекционных наркотиков инфицированы ВИЧ" (лат.) ("Распространённость туберкулёза, ВИЧ и ассоциированных факторов в среде потребителей инъекционных наркотиков" <http://nra.lv/latvija/87513-petijums-tresdala-injicijamo-narkotiku-lietotaju-ir-inficeti-ar-hiv.htm>

<sup>8</sup> Пункты профилактики ВИЧ <http://www.spkc.gov.lv/hiv-profilakses-punkti/> На одного потребителя наркотиков в 2012-м году в Латвии выдано 17,2 шприца. Всего в 2012-м году в Латвии выдано пунктами профилактики ВИЧ 310 234 шприца.

<sup>9</sup> WHO, UNODC, UNAIDS Technical Guide for countries to set targets for universal access to HIV prevention, treatment and care for injecting drug users [www.who.int/hiv/pub/idu/idu\\_target\\_setting\\_guide.pdf](http://www.who.int/hiv/pub/idu/idu_target_setting_guide.pdf)

<sup>10</sup> Справочник по оказанию услуг снижения вреда потребителям инъекционных наркотиков «Снижение и предотвращение вреда здоровью от потребления наркотиков» (лат.) <http://balthiv.com/noderiga-informacija/vadlinijas-rekomendacijas>

году начала официально работать программа фармакотерапии бупренорфином. Тем не менее, вплоть до конца 2008-го года фармакотерапия опиатной зависимости не была широкодоступной услугой для потребителей наркотиков, ибо её предлагало всего лишь одно медицинское учреждение. В 2008-м году были внесены поправки в Правила Кабинета министров № 429 «О порядке лечения больных зависимостью от алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ», которые разрешили расширение программ фармакотерапии в регионы страны.<sup>11</sup> В 2010-м году метадоновые кабинеты работали уже в 10 городах Латвии.<sup>12</sup> К концу 2010-го года в ПМТ по всей стране получали лечение 193 клиента.

К концу 2011-го года длительную фармакотерапию опиатной зависимости получали 277 пациентов, из них в метадоновых программах — 218 пациентов, а лечение бупренорфином получали 59 пациентов. Для сравнения, к концу 2010-го года на метадоновых программах лечились 193 пациента, а в программе бупренорфина — 44 пациента. Сейчас в Риге на ПМТ — 180 пациентов, в Огре — 15, в Олайне — 12 пациентов.

К концу 2011-го года метадоновые кабинеты работали в 9 городах, а в 5 городах — программы бупренорфина. Фармакотерапия метадоном оплачивается государством, её финансирование оплачивает Национальная Служба здоровья в соответствии с Правилами Кабинета министров № 1046 «Об организации и финансировании здравоохранения.»<sup>13</sup>

Необходимо отметить, что с 2012-го года Правила Кабинета министров № 70 «О порядке лечения больных зависимостью от алкоголя, наркотических, психотропных, токсических веществ, азартных или компьютерных игр» разрешили применение заместительной терапии метадоном в местах лишения свободы<sup>14</sup>, однако, в тюрьмах по-прежнему недоступны обмен шприцев и презервативы, что является необходимым для уменьшения внутритюремного распространения ВИЧ-инфекции. В местах лишения свободы в 2012-м году диагностированы 67 новых случаев ВИЧ-инфекции, а всего в тюрьмах содержались 702 инфицированных ВИЧ.<sup>15</sup>

Оказание заместительной терапии метадоном регламентируется «Медицинской технологией заместительной терапии метадоном».<sup>16</sup>

## 2. Анализ ситуации (объективно) — анализ анкет и нарушений прав.

В ходе проекта было проведено анкетирование потребителей наркотиков, пользующихся услугами снижения вреда (*пункты обмена шприцев, иначе — ПОШ*), и клиентов программ заместительной терапии метадоном (ПМТ). Формы анкет и результаты анкетирования опубликованы на сайте общества «Объединение HIV.LV» в разделе «Projekti» (проект "(30) EHRN 2013. gads")<sup>17</sup>.

### Оценка качества услуг ПОШ<sup>18</sup>

Опрошены 100 клиентов ПОШ, из них 26 женщин и 74 мужчины. Количественно больше респондентов в возрасте от 20 до 40 лет — 56; посещают ПОШ от 3 до 10 лет — 65 респондентов, 64 респондента употребляют наркотики более 10 лет.

Потребители наркотиков оценивают услуги ПОШ как важные, их качество — высоким.

<sup>11</sup> Правила Кабинета министров № 429 «О порядке лечения больных зависимостью от алкоголя, наркотических, психотропных и токсических веществ» <http://likumi.lv/doc.php?id=66828>

<sup>12</sup> Increasing access to methadone maintenance therapy in Latvia [http://www.unodc.org/balticstates/en/news/2011/lq/MMTconference\\_3Dec2010.html](http://www.unodc.org/balticstates/en/news/2011/lq/MMTconference_3Dec2010.html)

<sup>13</sup> Правила Кабинета министров № 1046 „Об организации и финансировании здравоохранения” пункты 130-й и другие <http://likumi.vmnvd.gov.lv/nas/library.nsf>

<sup>14</sup> Правила Кабинета министров № 70 «О порядке лечения больных зависимостью от алкоголя, наркотических, психотропных, токсических веществ, азартных или компьютерных игр» <http://likumi.lv/doc.php?id=243233>

<sup>15</sup> Публичный отчёт Управления местами лишения свободы за 2012-й год (лат.) [http://www.ievp.gov.lv/images/stories/2013.05.10\\_-\\_IeVP\\_2012%20gada\\_publicais\\_parskats.zip](http://www.ievp.gov.lv/images/stories/2013.05.10_-_IeVP_2012%20gada_publicais_parskats.zip) ; WHO Mission Report "Tuberculosis in Latvia, 22 – 26 October 2012" <http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/Mission%20report%20-%20TB%20in%20Latvia%202012%20-%20full%20version%20-%20web.pdf>

<sup>16</sup> Медицинская технология заместительной терапии метадоном. <http://www.vmnvd.gov.lv/lv/datu-bazes/rstniecib-izmantojamo-medicnisko-tehnoloiju-datu-baze/14-narkologijas-mediciniskie-pakalpojumi/282-pielikumi-izverstie-mediciniskas-tehnologijas-metodes-apraksti-un-citi-materiali/metadona-aizvietošanas-terapijas-programmas-mediciniska-tehnologija>

<sup>17</sup> <http://www.apvienibahiv.lv/projekti> или <http://hiv.lv/projekti>

<sup>18</sup> Результаты анкетирования клиентов программ снижения вреда [http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti\\_2013/Ank\\_HR\\_Rus\\_EHRN2013.pdf](http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti_2013/Ank_HR_Rus_EHRN2013.pdf)

62 респондентов удовлетворяет месторасположение ПОШ, 69 — удовлетворяет время работы, 88 респондентам вполне удобно обсуждать с персоналом ПОШ интересующие вопросы; ПОШ удовлетворяет потребности 82 респондентов. Качество тестирования оценено как очень хорошее 80 респондентами, качество шприцев очень хорошим оценивают 65 респондентов, а 63 респондента оценивают очень хорошим качеством выдаваемых презервативов. Предлагаемые дополнительные услуги (питание, развлечения, группы поддержки) не использовали более половины респондентов.

Отрицательно оценена атмосфера, царящая в ПОШ, необходимость приносить для сдачи использованные шприцы, а также качество презервативов.

Чтобы полностью удовлетворить потребности потребителей наркотиков, необходимо:

- Ⓟ продлить рабочее время;
- Ⓟ увеличить число ПОШ и разместить их в разных районах (чаще всего названы районы Плявниеки, Болдерая, Иманта);
- Ⓟ дополнить сортимент инвентаря для безопасного инъектирования; выдавать более качественные шприцы и презервативы;
- Ⓟ предоставлять дополнительные сопутствующие услуги;
- Ⓟ предоставлять более широкий спектр информации.

### **Оценка качества услуг ПМТ<sup>19</sup>**

Опрошены 100 клиентов ПМТ, из них 32 женщины и 68 мужчин, основная возрастная группа — от 20 до 50 лет - 90 респондентов; 61 респондент посещает ПМТ от 1 года до 5 лет; 72 респондента употребляли наркотики более 10 лет.

74 респондента не удовлетворены месторасположением ПМТ. Как наиболее удобными для размещения услуг названы Кенгарагс, Пурвциемс, Иманта. Треть (33) респондентов не удовлетворяют часы работы ПМТ и они желают его удлинения. Треть респондентов считают плохим отношением к ним персонала ПМТ. 38 респондентов не удовлетворены временем, проводимым на сайте ПМТ. Треть респондентов оценивают качество выдаваемого метадона как плохое. 20 респондентов не удовлетворены оказываемым медикаментозным лечением.

В целом, треть респондентов недовольны различными аспектами ПМТ.

Для того, что улучшить качество услуг, респонденты желают:

- Ⓟ качественного улучшения проводимого в месте оказания услуг времени;
- Ⓟ дополнительных услуг;
- Ⓟ получать информацию по различной тематике.

Все респонденты желают получать дозу метадона на вынос на более длительное время, желают смягчения наказания — исключения с ПМТ, - за нарушение режима.

### **В ходе проекта от потребителей наркотиков и клиентов ПМТ получено 16 жалоб<sup>20</sup>**

Три жалобы связаны с изменением дозы метадона, которое у клиентов не получается согласовать с врачом-наркологом. 7 жалоб связаны с неодинаковым отношением врачей к клиентам. 4 жалобы не относятся ни к работе ПОШ, ни к работе ПМТ. Одна жалоба касается невозможности попасть на ПМТ уже в течении 2 лет - причиной называется отсутствие свободных мест на программе. Одна жалоба говорит об отказе оказать стоматологическую помощь. Если судить по существу, то все жалобы имеют признаки нарушения Закона «О правах пациента». Однако, ни одна жалоба не подписана и не указан персональный код, поэтому жалобы носят всего лишь информативный характер.

### **3. Анализ ситуации (субъективно) — мнение интервьюеров и экспертов**

В ходе проекта состоялась фокус-группа для интервьюеров, а также были заслушаны мнения специалистов ПОШ и ПМТ.<sup>21</sup>

<sup>19</sup> Результаты анкетирования получателей услуг программы метадоновой заместительной терапии [http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti\\_2013/Ank\\_MT\\_Rus\\_EHRN2013.pdf](http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti_2013/Ank_MT_Rus_EHRN2013.pdf)

<sup>20</sup> Обобщение документирования нарушения прав [http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti\\_2013/Sudzibu\\_apk\\_EHRN2013rus.pdf](http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti_2013/Sudzibu_apk_EHRN2013rus.pdf)

<sup>21</sup> Обобщение мнений экспертов (лат.) [http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti\\_2013/Eksp\\_viedokli\\_EHRN2013.doc](http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti_2013/Eksp_viedokli_EHRN2013.doc) Обобщение ответов вовлечённых в проект интервьюеров (лат.) [http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti\\_2013/FokusGrupa\\_EHRN2013.doc](http://www.apvienibahiv.lv/docs/729/Projekti_2013/FokusGrupa_EHRN2013.doc)

## **Проект инициативной группы «Деери» (Латвия) «СВОЙ ВЗГЛЯД»**

Отмечено — хорошо, что ПМТ вообще существует, что она — бесплатна, и что есть возможность получать метадон на вынос, если нет нарушений режима.

Про снижение вреда отмечено - хорошо, что есть ПОШ, что есть уличная работа и что потребители наркотиков имеют возможность получать шприцы и презервативы близко к месту проживания.

Отрицательная оценка высказана по отношению к наказаниям за нарушения режима в ПМТ и к отношению персонала к клиентам ПМТ.

Единодушно отмечено, что и ПОШ и ПМТ должны быть более доступны как по времени работы, так и по местоположению.

Специалисты ПОШ и ПМТ отметили, что услуги оказываются в маленьких помещениях и указали на недостаток качественных материалов.

### **4. Выводы**

Получатели услуг признают важность услуг ПОШ и ПМТ, отмечая их значительную роль в сохранении своего здоровья.

Услуги ПОШ оцениваются, как очень важные 76 процентами получателей услуг.

Основной недостаток ПОШ — качество выдаваемых материалов.

Основной недостаток программ ПМТ — отношение персонала к клиентам.

### **5. Рекомендации**

Необходимо сделать услуги ПОШ и ПМТ более доступными:

- ⌚ Пролить время работы — ПОШ должны работать и в выходные дни с 10 до 15 часов, а ПМТ по рабочим дням с 8 до 19 часов, в выходные с 8 до 16 часов;
- ⌚ Открыв новый объединённый ПОШ с ПМТ сайт в Иманте с рабочим временем с 8 до 20 часов в рабочие и с 8 до 16 часов в выходные дни.

Необходимо повышать квалификацию персонала, обучая работе с потребителями наркотиков и клиентами ПМТ; проводя регулярные супервизии, чтобы изменить отношение к клиентам; предлагая мероприятия для уменьшения профессионального выгорания.

Необходимо улучшить качество выдаваемых материалов и расширить их ассортимент в ПОШ.

Необходимо оперативно реагировать на изменение спроса (виды шприцев) и предлагать необходимый ассортимент для инъектирования (воду, фильтры, ложки).

Расширить спектр сопутствующих услуг: необходимо организовать приём врача общей практики, консультации юриста.

Расширить площадь услуги ПМТ, оборудовать комнату отдыха для клиентов.

**Сообщение составила Агита Сея, методолог проекта, [agita.seja@inbox.lv](mailto:agita.seja@inbox.lv), тел. 22327545**