



Проблеми підготовки та впровадження *Уніфікованого клінічного протоколу* та *Стандарту медичної допомоги* лікування опіоїдної залежності в контексті науки імплементації

**Дворяк Сергій Васильович,
доктор медичних наук.**

Головний дослідник.

**Український інститут політики громадського
здоров'я**

Робоча зустріч

«Замісна підтримувальна терапія.

Поточний стан та перспективи розвитку»

Київ, грудень, 2017

Етапи розробки УКПМД та СМД



1. Вибір прототипу
2. Переклад гайда
3. Робота групи експертів над адаптацією і перетворенням перекладу в Настанову
4. Розробка на підставі Настанови УКПМД
5. Обговорення Протоколу (включно із американськими колегами) та остаточна версія
6. Публічне обговорення на веб сайті
7. Підготовка МС та його обговорення на робочій групі експертів
8. Остаточна версія МС та публічне обговорення
9. Затвердження наказом МОЗ УКПМД та МС
10. Моніторинг виконання



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

від 17 липня 2015 року N 438

Про затвердження складу мультидисциплінарних робочих груп з розробки медичних стандартів (уніфікованих клінічних протоколів) медичної допомоги на засадах доказової медицини у 2015 - 2016 роках

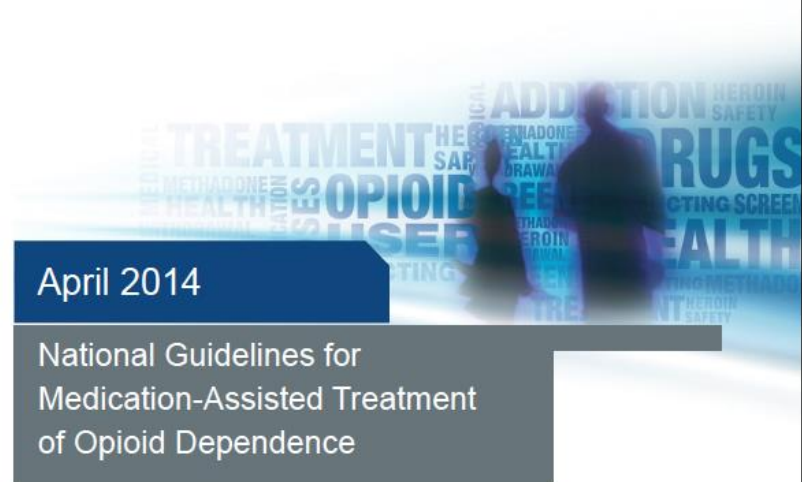
Відповідно до частини першої статті 14¹ Основ законодавства України про охорону здоров'я, підпункту 3 пункту 5 Положення про Міністерство охорони здоров'я України, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 25 березня 2015 року N 267, наказу Міністерства охорони здоров'я України від 28 вересня 2012 року N 751 "Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України", зареєстрованого в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за N 2001/22313, на виконання пункту 3 Плану заходів Міністерства охорони здоров'я України з реалізації Галузевої програми стандартизації медичної допомоги на період до 2020 року, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 16 вересня 2011 року N 597, підпункту 3 пункту 307 та пункту 312 Плану заходів Міністерства охорони здоров'я України з виконання Програми діяльності Кабінету Міністрів України та Стратегії сталого розвитку "Україна - 2020" у 2015 році.

Вибір прототипу

- «Психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів» взято клінічну настанову Департаменту охорони здоров'я (Commonwealth Department of Health) Австралії 2014 року «National Guidelines for Medication-Assisted Treatment of Opioid Dependence»

Додаткові докази включені з інших джерел:

1. Practice Guideline For The Treatment of Patients With Substance Use Disorders. Second Edition. American Psychiatry Association, 2010 (Acute Intoxication)
2. International Standards for the Treatment of Drug Use Disorders. Commission on Narcotic Drugs, 2016
3. Drug and Alcohol Withdrawal Clinical Practice Guidelines – NSW. Centre for Population Health, 2008
4. Clinical Guidelines for Withdrawal Management and Treatment of Drug Dependence in Closed Settings - World Health Organization, 2009
5. Guidelines for identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy, WHO, 2014



МАТ



ЗПТ



- *Medication Assisted Treatment*

Історія 20-ї – 60-ї ХХ ст.:

- Абстинент-орієнтовані довготривалі прогр., тер спільноти;
- лікарські засоби виключно для СВО;
- фокус на антисоціальні прояви;
- 12-Step & No medications approach;
- агоністи заборонено;
- розуміння лікування як “відмивання від бруду”;
- ко-морбідність – результат вживання ПАР;
- відокремлення від загальної медичної практики

- *Замісна підтримувальна терапія*

Історія 60-ї – 2000-ні ХХ ст.:

- вживання ПАР – злочин проти комуністичного способу життя;
- залежність = психічна хвороба + антисоціальний прояв;
- абстиненція – єдиний вибір;
- дискримінація – необхідність;
- спеціалізована медична служба;
- лікування стаціонарне;
- психотропні + трудотерапія;
- антипсихотики: галоперідол, кветіапін, клозапін, респерідон, “коректори поведінки”, антидепресанти, анксіолітики; вітаміни, “гепатопротектори”...

Порівняння різних підходів

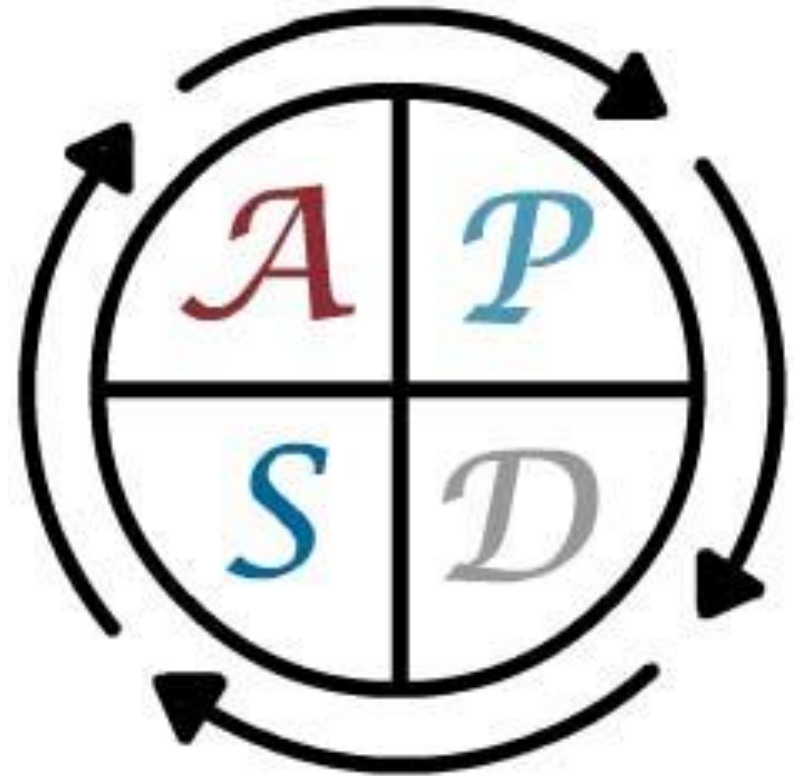


Традиційний вітчизняний	Сучасний
1. Базується на уявленнях, значною мірою моралістичних. 2. Головне завдання – зупинення споживання наркотиків. 3. Ціллю вважається потяг до наркотику. Наркотик в певному сенсі демонізовано. 4. Філософія – "ціль виправдовує засоби". 5. Наголос робиться на досягненні абстиненції. Успіх асоціюється з її тривалістю.	1. Базується на наукових доказах, фактах. 2. Головне завдання – покращення здоров'я та якості життя. 3. Ціль – комплексний стан здоров'я, профілактика ІЗ, що передаються через кров. 4. Філософія – "засоби важливіші за цілі". 5. Наголос на громадське здоров'я, права людини, розуміння та підтримку, а також оцінку ефективності по багатьох векторах.

Етапи впровадження УКПМД та СМД

- **ПВВД Цикл**

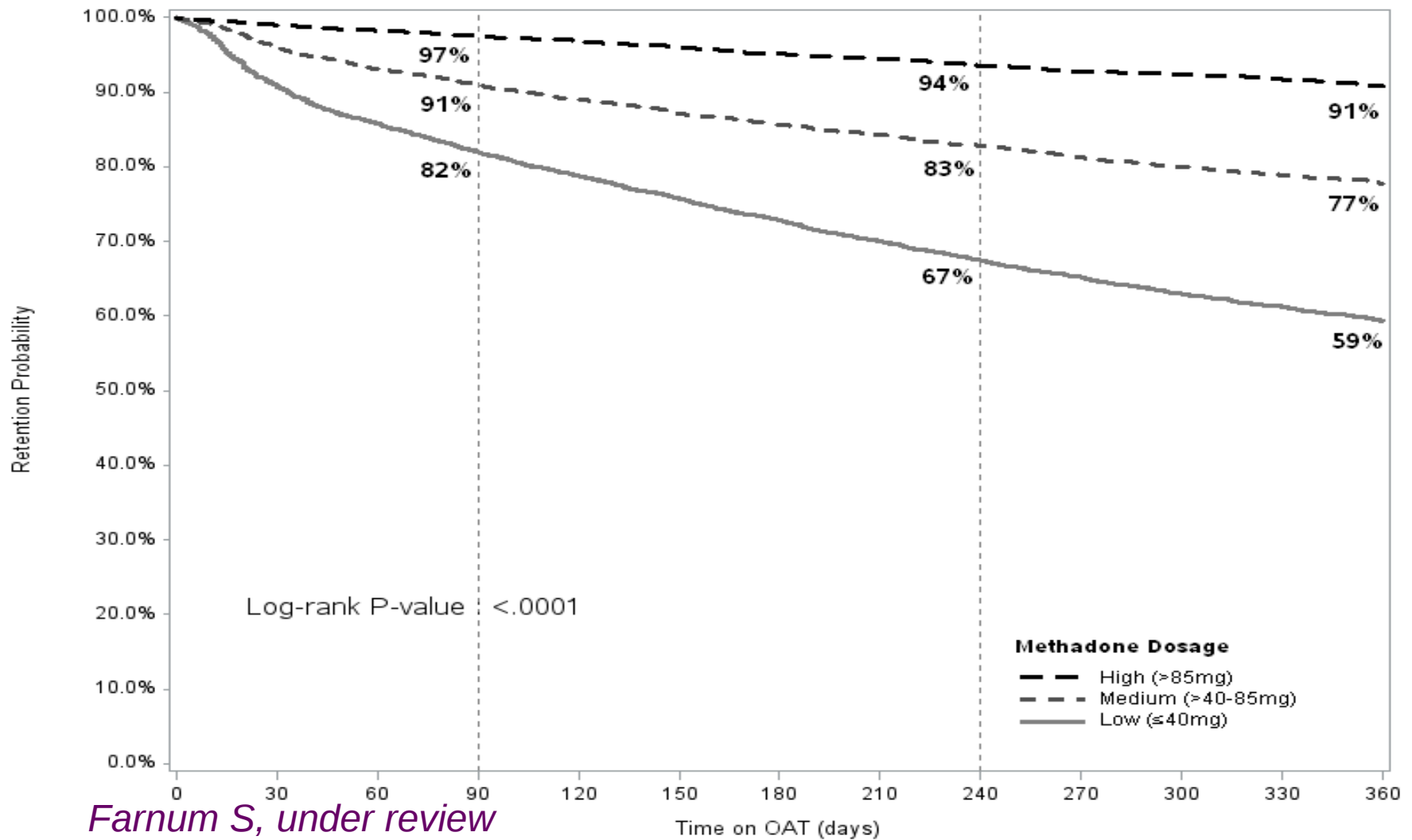
- **П**лануй
- **В**иконуй план
- **В**ивчай результати
- **Д**ій відповідно до нових знань



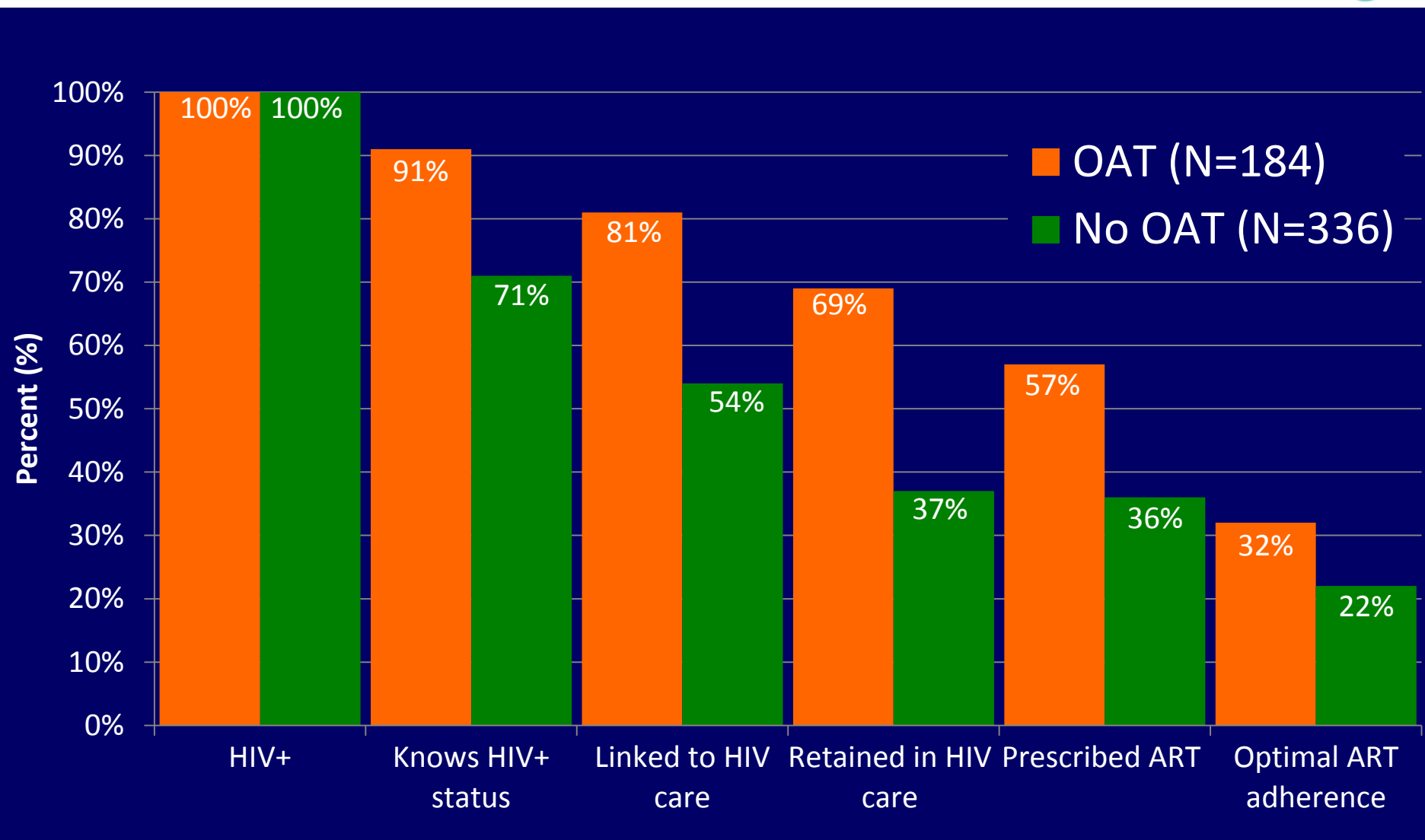
Проблеми

- Адаптація потребує певного часу та консенсусу
- Робота різних експертів вимагає складної процедури узгодження
- UNODC – фасілітація РГ та переклад прототипу
- Лінський Ігор Володимирович – Директор ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», д.м.н. професор;
- Мінко Олександр Іванович - завідувач відділу клінічної та соціальної наркології, ДУ «Інститут неврології, психіатрії та наркології НАМН України», д.м.н. професор;
- Вієвський Анатолій Миколайович - голова Всеукраїнської наркологічної асоціації, д.м.н.;
- Іванчук Ірина Олександрівна – ЦГЗ МОЗ, к.пс.н.;
- Карачевський Андрій Борисович – НМАПО, доцент, к.м.н.;
- Власенко Леонід Вітальович – лікар-нарколог, Фонд В.Д.Клінтона;

Метадон та дозування



ВІЛ- каскад



Чому ми запозичуємо і що таке Наука Імплементації?



Оцінити та виміряти

- | | |
|-------------------|----------------------|
| • Acceptability | Прийнятність, |
| • Adoption | Прийняття |
| • Appropriateness | Відповідність умовам |
| • Cost | Вартість |
| • Feasibility | Здійсненність |
| • Fidelity | Точність відтворення |
| • Penetration | Глибина проникнення |

МАТ (ПТАО) в Україні



- Публікації у наукових журналах, які включено до наукометричних баз PubMed Scopus: термін 2007 – 2017
- Кількість загалом = 48

Політичні передумови

Ефективність та прийнятність

ПТАО та ВІЛ-інфекція

ПТАО та інші ко-морбідні захворювання

Соціальні та психологічні аспекти, пов'язані з...

Політичні та законодавчі питання, бар'єри до...

Потреби та перспективи щодо ПТАО

БАР'ЄРИ до (ПТАО) в Україні



- Рівень **клієнта**. Інтенсивність залежності, особистісні риси, симптоми коморбідних психічних захворювань
- **Програмний** рівень. Підготовка персоналу, адміністративні особливості закладу, відповідність приміщень тощо
- **Структурний** рівень. Наркополітика в державі, законодавство і правила надання допомоги, механізми взаємодії різних органів охорони здоров'я та внутрішніх справ, а також суспільні тренди щодо наркотиків (зокрема позиція більшості мас-медіа, депутатів).

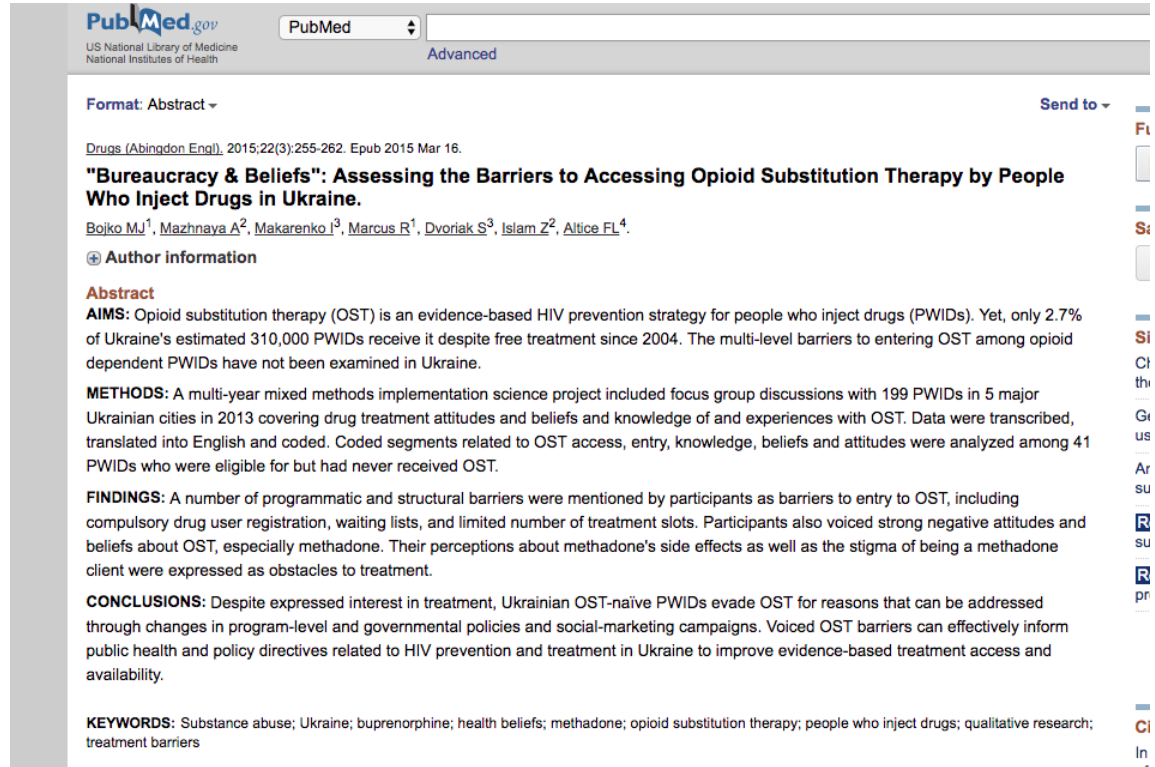
Рівень клієнта

- Розлади особистості
- Одночасне вживання різних ПАР
- Кримінальна поведінка
- Хибні уявлення про ПТАО на тлі слабкої здібності до корекції власних переконань (впертість)
- Метадон – це тупік, «остання станція»
- Виходу з цього немає
- Шкода здоров'ю
- Побічні ефекти
- На все життя...



Інституційний рівень

- Персонал
- Приміщення
- Розклад роботи сайта
- Інтеграція з іншими сервісами
- Політика щодо видачі препарату, тестування на наркотики, алкоголь
- Лист очікування
- Фінансове забезпечення



The screenshot shows a PubMed article page. At the top, the PubMed logo and 'US National Library of Medicine National Institutes of Health' are visible. A search bar contains 'PubMed' and a dropdown menu is set to 'Advanced'. The article title is '"Bureaucracy & Beliefs": Assessing the Barriers to Accessing Opioid Substitution Therapy by People Who Inject Drugs in Ukraine.' The authors listed are Bojko MJ¹, Mazhnaya A², Makarenko I³, Marcus R¹, Dvoriak S³, Islam Z², and Altice FL⁴. The format is set to 'Abstract'. The abstract text describes the study's aims, methods, findings, and conclusions. The keywords include substance abuse, Ukraine, buprenorphine, health beliefs, methadone, opioid substitution therapy, people who inject drugs, qualitative research, and treatment barriers.

PubMed.gov
US National Library of Medicine
National Institutes of Health

PubMed
Advanced

Format: Abstract

Drugs (Abingdon Engl). 2015;22(3):255-262. Epub 2015 Mar 16.

"Bureaucracy & Beliefs": Assessing the Barriers to Accessing Opioid Substitution Therapy by People Who Inject Drugs in Ukraine.

Bojko MJ¹, Mazhnaya A², Makarenko I³, Marcus R¹, Dvoriak S³, Islam Z², Altice FL⁴.

Author information

Abstract

AIMS: Opioid substitution therapy (OST) is an evidence-based HIV prevention strategy for people who inject drugs (PWIDs). Yet, only 2.7% of Ukraine's estimated 310,000 PWIDs receive it despite free treatment since 2004. The multi-level barriers to entering OST among opioid dependent PWIDs have not been examined in Ukraine.

METHODS: A multi-year mixed methods implementation science project included focus group discussions with 199 PWIDs in 5 major Ukrainian cities in 2013 covering drug treatment attitudes and beliefs and knowledge of and experiences with OST. Data were transcribed, translated into English and coded. Coded segments related to OST access, entry, knowledge, beliefs and attitudes were analyzed among 41 PWIDs who were eligible for but had never received OST.

FINDINGS: A number of programmatic and structural barriers were mentioned by participants as barriers to entry to OST, including compulsory drug user registration, waiting lists, and limited number of treatment slots. Participants also voiced strong negative attitudes and beliefs about OST, especially methadone. Their perceptions about methadone's side effects as well as the stigma of being a methadone client were expressed as obstacles to treatment.

CONCLUSIONS: Despite expressed interest in treatment, Ukrainian OST-naïve PWIDs evade OST for reasons that can be addressed through changes in program-level and governmental policies and social-marketing campaigns. Voiced OST barriers can effectively inform public health and policy directives related to HIV prevention and treatment in Ukraine to improve evidence-based treatment access and availability.

KEYWORDS: Substance abuse; Ukraine; buprenorphine; health beliefs; methadone; opioid substitution therapy; people who inject drugs; qualitative research; treatment barriers

**Дякую
за увагу!**

