



# Ситуаційний звіт про доступ до програм замісної підтримувальної терапії в Україні

Станом на 1 липня 2022 року

---

В умовах війни одними з найбільш актуальних питань у сфері охорони здоров'я залишається питання забезпечення необхідного та безперервного лікування уразливих груп населення. Однією з таких груп є особи залежні від психоактивних речовин. Одним з найефективніших методів лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів є замісна підтримувальна терапія (ЗПТ). Під час воєнної агресії питання забезпеченості та доступу до лікувальних препаратів для пацієнтів замісної підтримувальної терапії набуває все більшої актуальності.

---

# Оперативна інформація щодо реалізації програми ЗПТ. Кількісні показники.

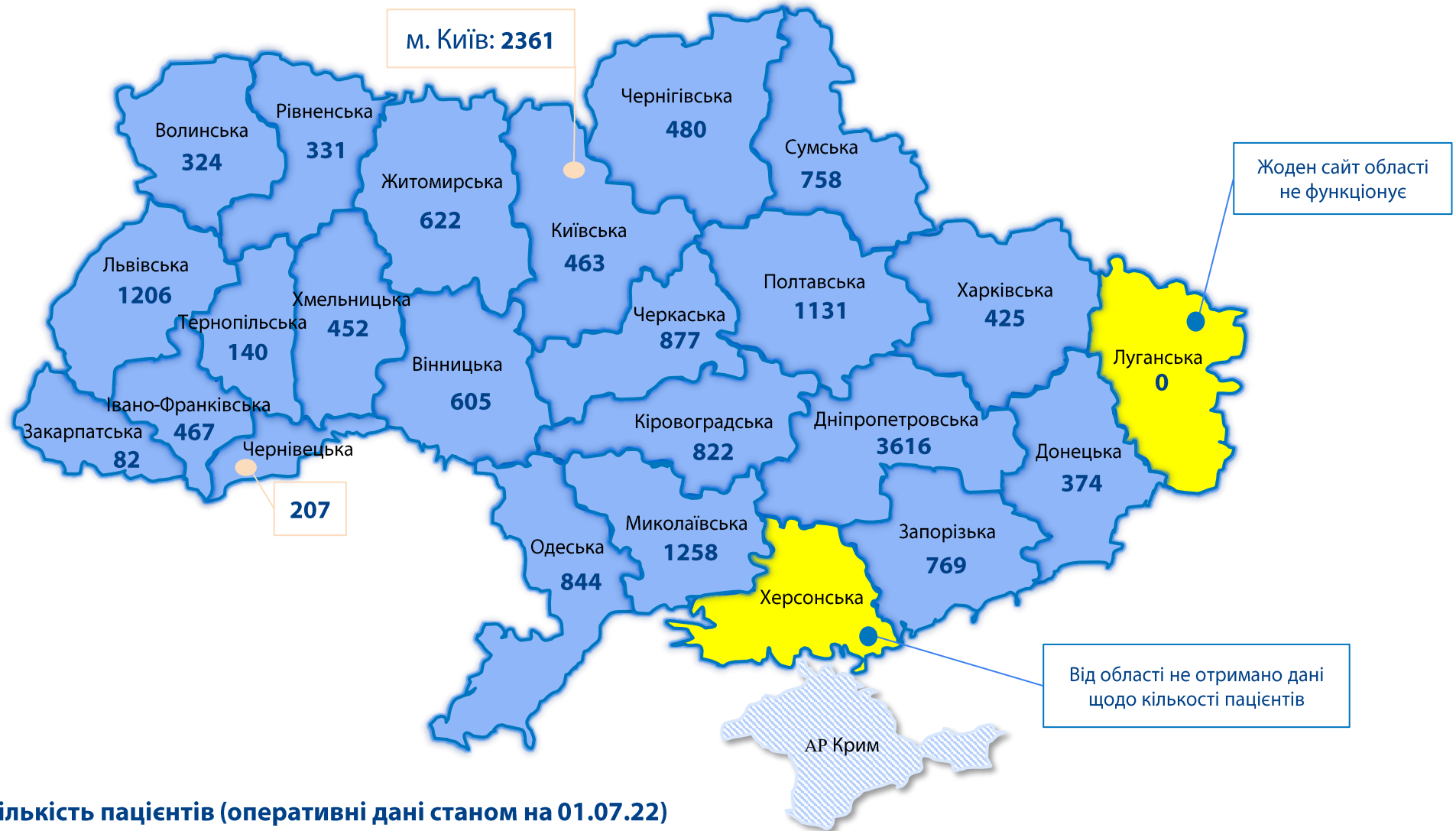
Загальна кількість пацієнтів на 01.07.22

**18 612\* особи**

\*дані не містять інформації щодо пацієнтів, які проходять лікування в Херсонській області

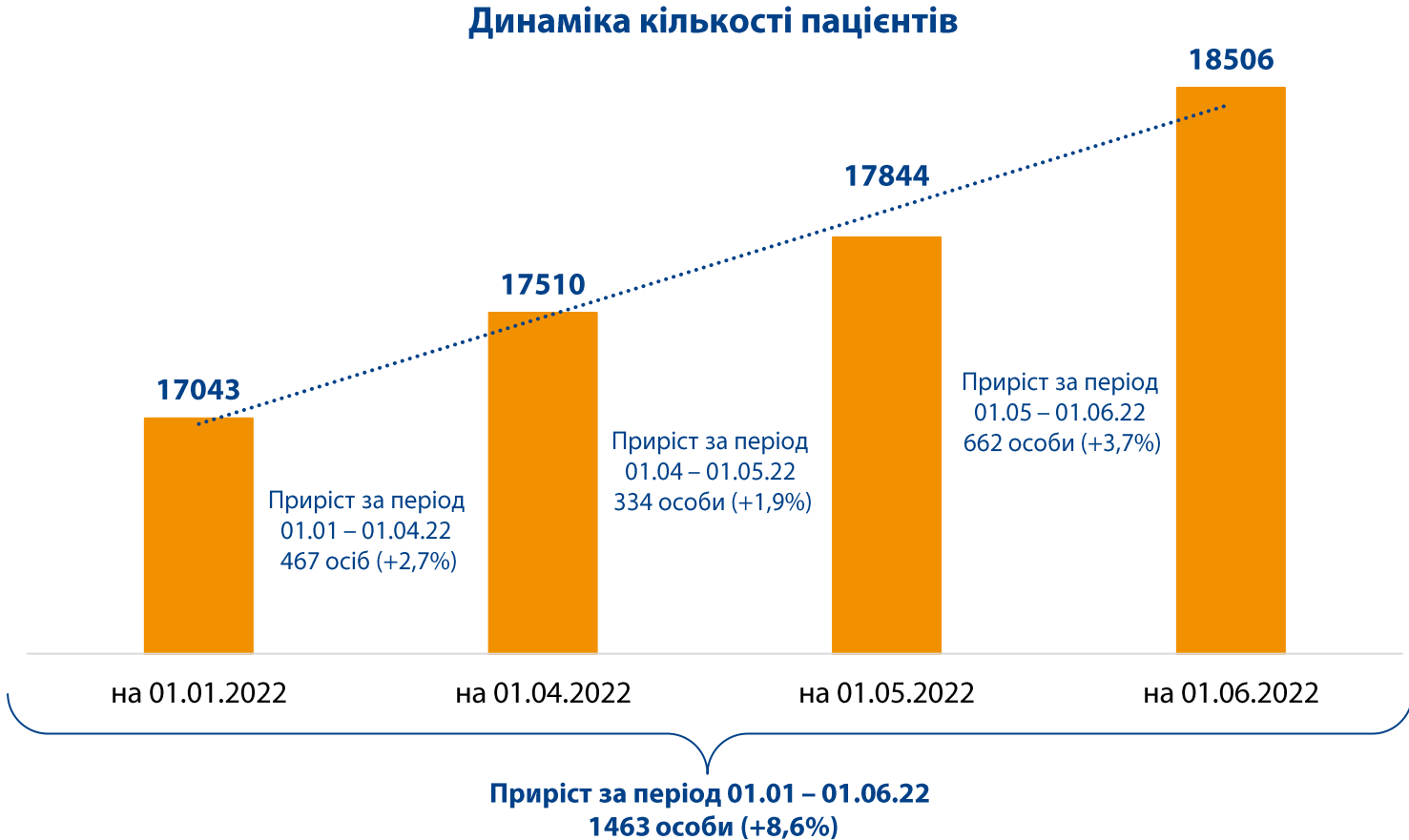
Загальна кількість внутрішньо переміщених осіб на 01.07.22

**1 331 особа**



Кількість пацієнтів (оперативні дані станом на 01.07.22)

# Динаміка пацієнтів в програмі ЗПТ в Україні за період 01.01. - 01.06.2022



**Негативні темпи приросту** пацієнтів за період 01.01 – 01.06.22 зафіксовано у таких областях:

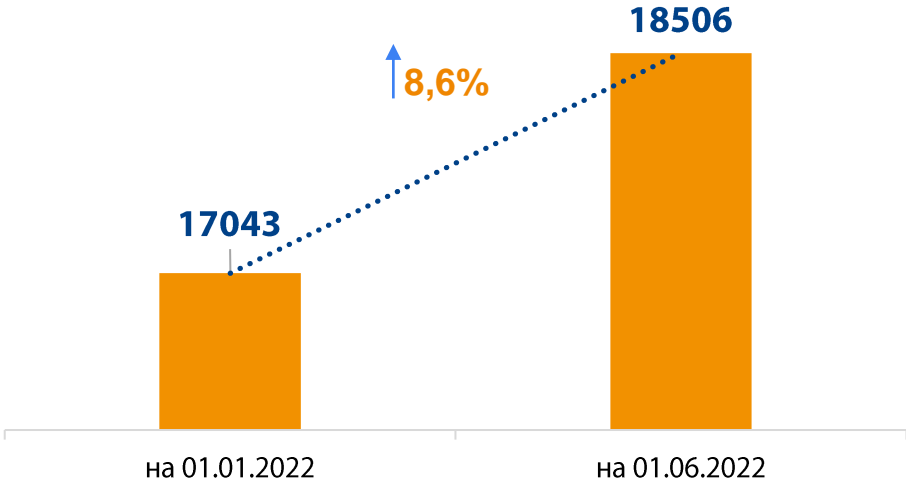
- Луганській (-100,0%)
- Донецькій (-68,5%)
- Харківській (-21,4%)
- Запорізькій (-10,2%)

**Найбільший приріст** пацієнтів за період відбувся у таких областях:

- Закарпатська (+100,0%)
- Львівська (66,2%)
- Київ (+39,8%)
- Київська (+33,3%)
- Житомирська (+21,8%)
- Волинська (+21,2%)
- Кіровоградська (21,5%)
- Хмельницька (20,1%)
- Чернівецька (21,0%)

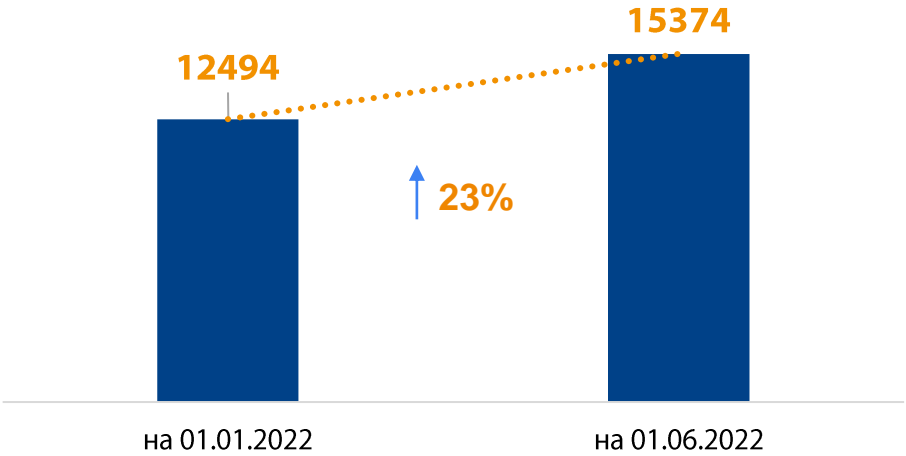
# Динаміка змін в програмі ЗПТ за період з 01.01.2022 по 01.06.2022

### Кількість пацієнтів ЗПТ



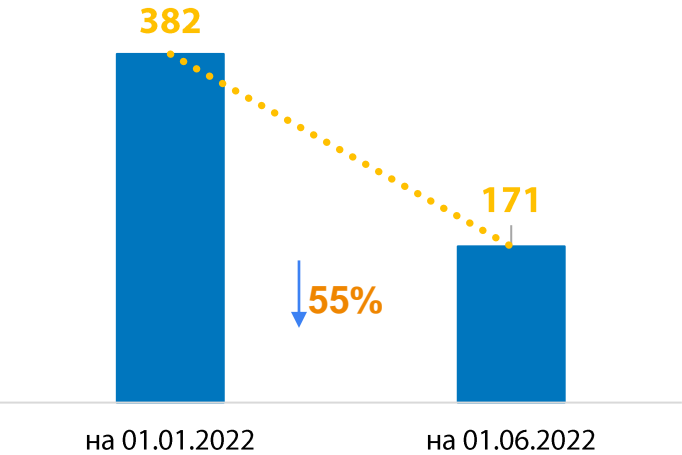
### Видача з ЗОЗ для самостійного прийому

кількість осіб



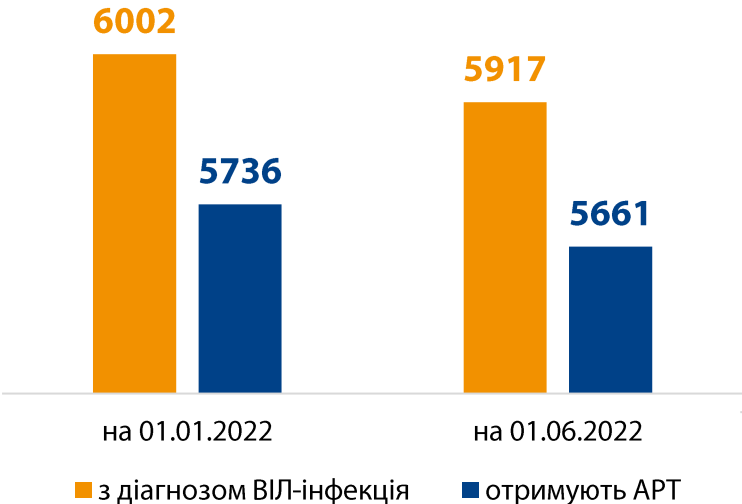
### Видача за рецептом

кількість осіб



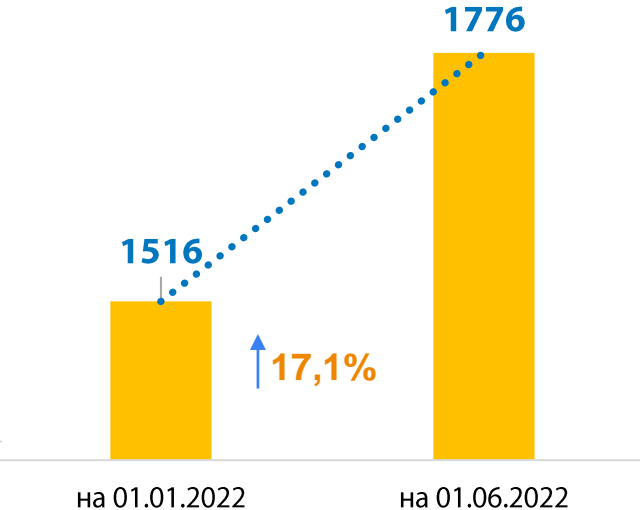
### Дані по супутнім хворобам

кількість осіб



### Стационар на дому

кількість осіб



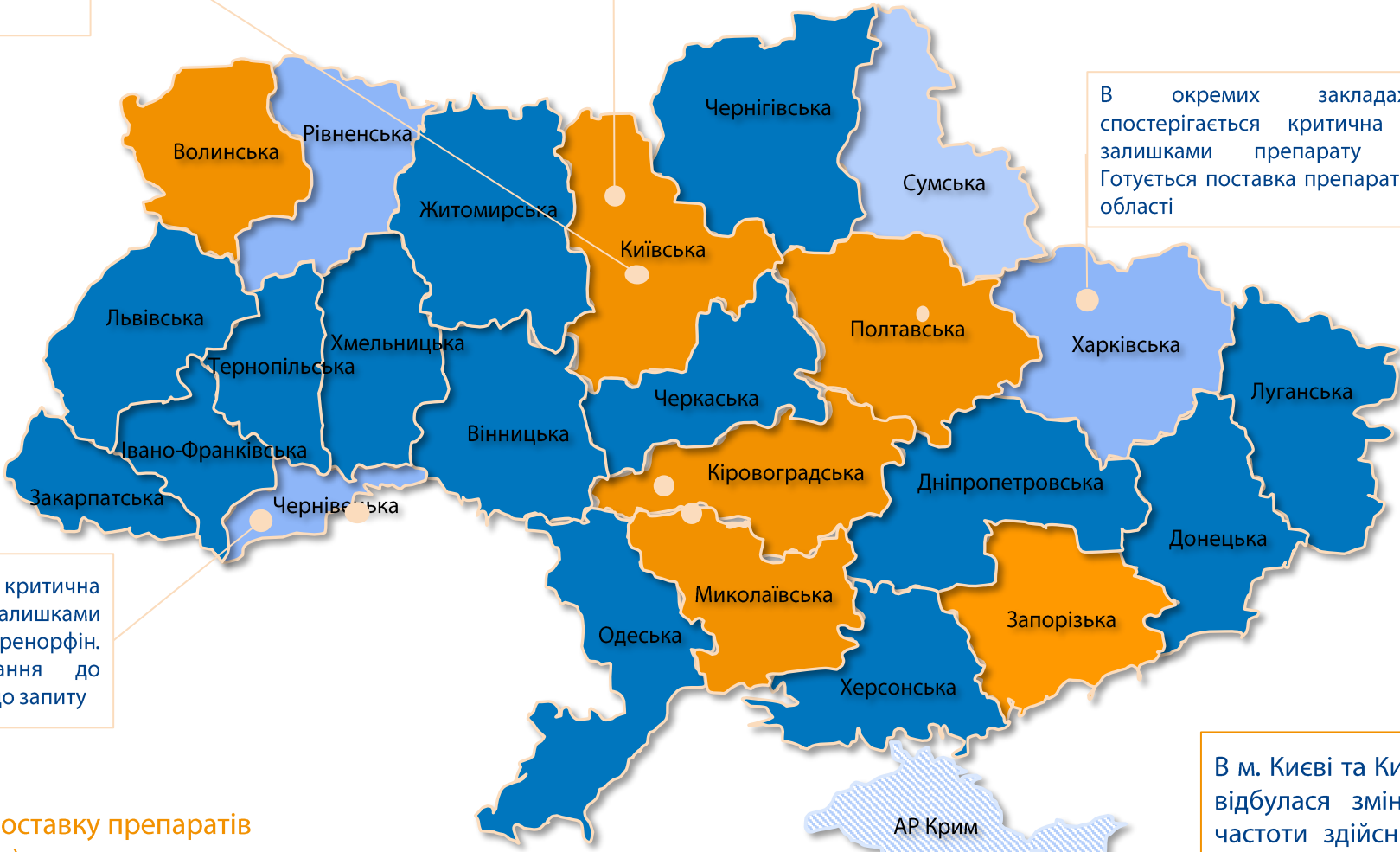
\*Згідно офіційної статистики ЦГЗ

# Забезпеченість регіонів України препаратами ЗПТ

Здійснено поставку для потреб ЗОЗ області

**м. Київ:** була здійснена поставка для потреб КМНКЛ «Соціотерапія»

В окремих закладах області спостерігається критична ситуація із залишками препарату Бупренорфін. Готується поставка препаратів для потреб області



Спостерігається критична ситуація із залишками препарату Бупренорфін. Готується постачання до регіону відповідно до запиту




- Було здійснено поставку препаратів (за звітний період)
- Регіон очікує на поставку препаратів
- Ситуація з забезпеченістю препаратами в області не змінилась (за звітний період)

Волинська та Полтавська обл. через приріст пацієнтів за час військових дій отримали вже другу чергову поставку препаратів.

В м. Києві та Київській області відбулася зміна підходу до частоти здійснення поставок та збільшено розрахунок кількості препарату, який доставляється до ЗОЗ. Таким чином, ЗОЗ забезпечується лікарськими засобами на довший період.

# Інформація стосовно оперативної ситуації в окремих регіонах



-  У звітному періоді в Донецькій області функціонувало 6 ЗОЗ.
-  Не надають послуги 2 заклади міста Маріуполь та ЗОЗ у м. Бахмут.
-  У звітному періоді відновив надання послуг КНП "Медичний центр з профілактики та лікування залежності" у м. Краматорськ.
-  Загальна кількість осіб, які отримували послуги ЗПТ в області - 374 пацієнти.
-  Забезпеченість препаратами функціонуючих закладів області дозволяє безперервно надавати медичні послуги в середньому до вересня 2022 року.

## Функціонуючі ЗОЗ на кінець звітнього періоду:



КНП "Медичний центр з профілактики та лікування залежності" у м. **Костянтинівка**



КНП "Медичний центр з профілактики та лікування залежності" у м. **Краматорськ**



КНП "Медичний центр з профілактики та лікування залежності" у м. **Покровськ**



КНП «Добропільська лікарня інтенсивного лікування»



КНП "Медичний центр з профілактики та лікування залежності" у м. **Слов'янськ**



КНП "ЦПМСД№1" м. **Краматорськ**

# Інформація стосовно оперативної ситуації в окремих регіонах



У звітному періоді відновлено роботу комунальних закладів м. Харків, на базі яких надаються послуги ЗПТ. Це стало можливим завдяки передачі залишків препаратів ЗПТ від ТОВ «Медичний центр «Альтернатива»\* до функціонуючих ЗОЗ області. Відповідне рішення було закріплено наказом МОЗ України від 06.06.2022 року №959.



Станом на 01.07.2022 в області надають послуги ЗПТ 5 ЗОЗ:



КНП "Лозівське територіальне медичне об'єднання"



КНП "Зміївська центральна районна лікарня"



КНП ХОР "Обласний клінічний центр профілактики і боротьби зі СНІДом"



КНП ХОР "Обласний наркологічний диспансер"



КНП ХОР "Обласний протитуберкульозний диспансер №1".



Загальна кількість пацієнтів, які проходять лікування – 425.



Частина пацієнтів, які отримували лікування на базі ЗОЗ м. Куп'янськ, м.Чугуїв та м.Балаклія продовжують його отримувати в закладах міста Харків та Зміїв.



Заклад на базі КНП "Дергачівська центральна районна лікарня" функціонує частково лише на видачу препарату бупренорфін.



Графік роботи закладів міста Харків дозволяє пацієнтам звертатися за консультацією до медичного персоналу.





До області готується поставка препаратів ЗПТ від ДП «Медичні закупівлі» згідно поданої заявки регіоном.

# Інформація стосовно оперативної ситуації в окремих регіонах

---



 Було отримано інформацію щодо вилучення залишків препаратів ЗПТ, які зберігались на базі КНП «Херсонський обласний заклад з надання психіатричної допомоги» представниками окупаційної влади. Таким чином, забезпечення програми ЗПТ на базі закладу припинено.

 Надання послуг ЗПТ на базі КНП «Генічеська центральна районна лікарня Генічеської районної ради Херсонської області» також не було відновлено через відсутність залишків препарату та неможливості доставки лікарських засобів до регіону.

 Для довідки: станом на 01.07.2022 на території Херсонської області препарати ЗПТ отримували 684 пацієнти.



# Реалізація програми ЗПТ на базі приватних закладів охорони здоров'я

## Географія представлення приватних ЗОЗ в розрізі регіонів:



**14**  
приватних ЗОЗ

# Реалізація програми ЗПТ на базі приватних закладів охорони здоров'я



## Динаміка кількості пацієнтів за період



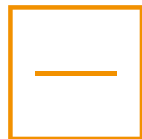
**5818**

кількість пацієнтів, які отримували послугу за звітний період



**1642**

кількість нових пацієнтів за звітний період



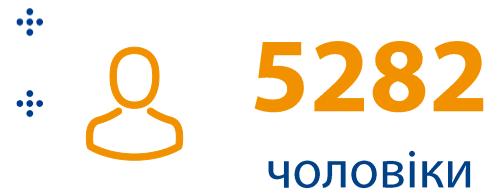
**281**

кількість осіб які вибули з програми ЗПТ із різних причин

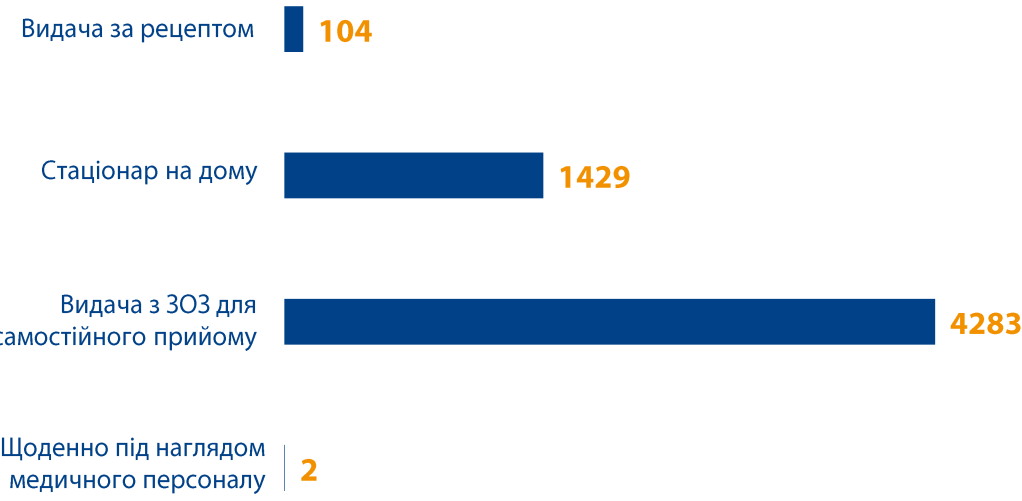
# Реалізація програми ЗПТ на базі приватних закладів охорони здоров'я

## Характеристика пацієнтів за період

Пацієнти, які отримують замісну підтримувальну терапію на кінець звітного періоду



Пацієнти, які отримують ЗПТ станом на кінець звітного періоду в розрізі категорії «Форма видачі»



Пацієнти, які отримують ЗПТ станом на кінець звітного періоду в розрізі категорії «Супутні стани та захворювання»



# Дані щодо укладених договорів НСЗУ з ЗОЗ станом на січень 2022 / квітень 2022



## 224

ЗОЗ уклали договори з НСЗУ за напрямком ЗПТ станом на **січень 2022**

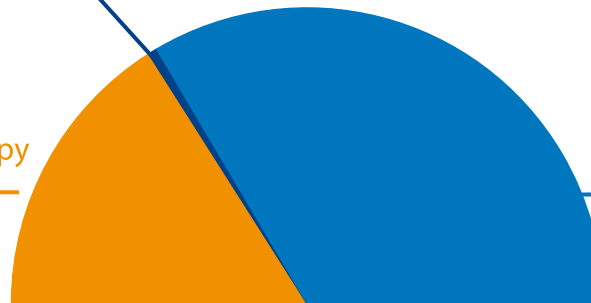


Аналіз переукладання Договорів з ЗОЗ станом на **квітень 2022** у порівнянні з **січнем 2022**

у **1%** ЗОЗ сума договору зменшилась

За **32%** договорів з ЗОЗ НСЗУ збільшила суму договору

у **67%** ЗОЗ сума договору не змінилась



### 15 741

Сумарна кількість пацієнтів на яку укладено договори НСЗУ з ЗОЗ станом на **січень 2022**

### 17 976

Сумарна кількість пацієнтів на яку укладено договори НСЗУ з ЗОЗ станом на **квітень 2022**

# Дані щодо укладених 303 договорів с НСЗУ станом на січень 2022 / квітень 2022

**73-м** закладам охорони здоров'я з 224 НСЗУ збільшила суму договору станом на квітень 2022

## Найбільша кількість пацієнтів на яку було переглянуто договори НСЗУ з 303:



<b>+ 260</b>	КНП "МИКОЛАЇВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я" МИКОЛАЇВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>+ 247</b>	КП "ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ПСИХІАТРИЧНИЙ ЦЕНТР З ЛІКУВАННЯ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ ЗІ СТАЦІОНАРОМ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>+ 161</b>	КНП "ЧЕРНІГІВСЬКА ОБЛАСНА ПСИХОНЕВРОЛОГІЧНА ЛІКАРНЯ" ЧЕРНІГІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>+ 134</b>	КНП "ЦЕНТР ТЕРАПІЇ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ "СОЦІОТЕРАПІЯ" ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ"
<b>+ 105</b>	КНП "ХЕРСОНСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЗАКЛАД З НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ" ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ
<b>+ 101</b>	КНП "ЖОВТОВОДСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ" ЖОВТОВОДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ
<b>+ 101</b>	КНП "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ МІСТА НОВА КАХОВКА" НОВОКАХОВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

## Зменшення кількості пацієнтів за договором НСЗУ з 303



<b>- 9</b>	КНП МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ "МІСЬКА ЛІКАРНЯ № 5"
------------	---

# Дані щодо фактичної кількості пацієнтів станом на 01.06.2022 у порівнянні з кількістю пацієнтів на яку укладено договори станом на квітень 2022. Об'єм недофінансування ЗОЗ за травень 2022

# 113 303

станом на 01.06.2022 надають медичну допомогу більшій кількості пацієнтів, ніж заплановано за договором з НСЗУ

Загальний об'єм недофінансування ЗОЗ за травень 2022: **1 937 886 грн.**

Найбільші перевищення запланованої кількості пацієнтів відносно договору з НСЗУ



ЗОЗ

Кількість пацієнтів понад заплановану

Об'єм недофінансування

+ 498

285 354 грн.

КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА НАРКОЛОГІЧНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ "СОЦІОТЕРАПІЯ" ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)»

+ 410

234 930 грн.

КНП ЛЬВІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ «ЛЬВІВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ЦЕНТР ПРЕВЕНЦІЇ ТА ТЕРАПІЇ УЗАЛЕЖНЕНЬ»

+ 262

150 126 грн.

КП «ОБЛАСНИЙ МЕДИЧНИЙ ПСИХІАТРИЧНИЙ ЦЕНТР З ЛІКУВАННЯ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ ЗІ СТАЦІОНАРОМ" ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

+ 198

113 454 грн.

КНП «ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ ЗАКЛАД З НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

+ 161

92 253 грн.

КП «ПОЛТАВСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ТЕРАПІЇ ЗАЛЕЖНОСТЕЙ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

+ 150

85 950 грн.

КНП «СМІЛЯНСЬКА МІСЬКА ЛІКАРНЯ» СМІЛЯНСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ

+ 142

81 366 грн.

КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ №5» ВИКОНАВЧОГО ОРГАНУ КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ (КИЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ)

+ 137

78 501 грн.

КНП «КІРОВОГРАДСЬКИЙ ОБЛАСНИЙ НАРКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР КІРОВОГРАДСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»

+ 126

72 198 грн.

КП «КРИВОРІЗЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ З НАДАННЯ ПСИХІАТРИЧНОЇ ДОПОМОГИ» ДНІПРОПЕТРОВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

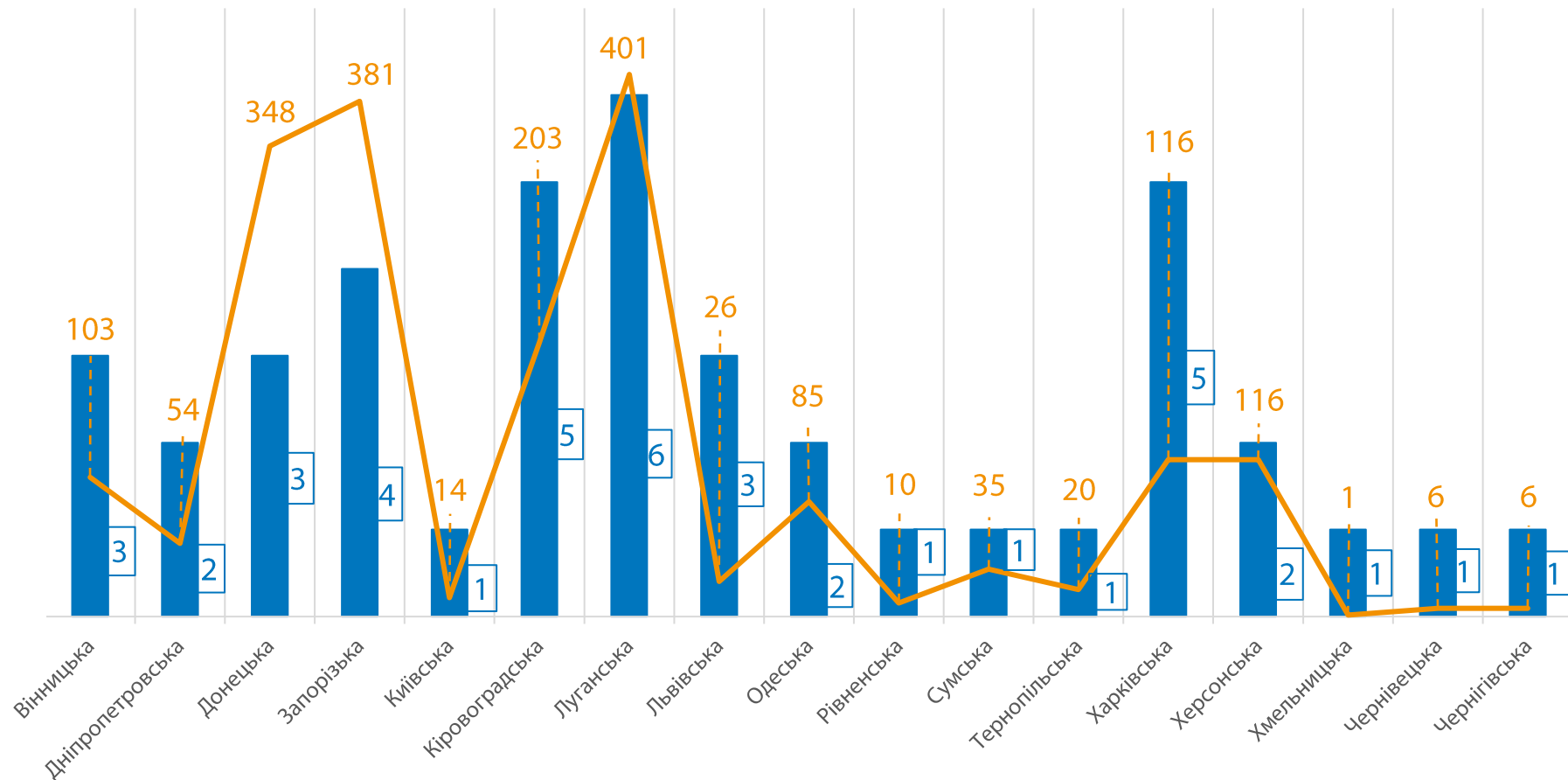


# Дані щодо ЗОЗ, що мають укладені договори з НСЗУ станом на квітень 2022, але не надають медичну допомогу за напрямком ЗПТ станом на 01.06.2022

**42 ЗОЗ**

мають укладені договори з НСЗУ,  
але не мають пацієнтів станом на 01.06.22

**27 ЗОЗ** із 42 не мали договору з  
НСЗУ у 2021 р. та/або не  
впроваджували ЗПТ



- Кількість ЗОЗ області, що уклали договори з НСЗУ станом на квітень 2022, але не надають медичну допомогу станом на 01.06.22 за напрямком ЗПТ
- Кількість пацієнтів на яку укладено договори НСЗУ з ЗОЗ станом на квітень 2022

# Дані щодо ЗОЗ, що мають укладені договори з НСЗУ станом на квітень 2022, але не почали впроваджувати ЗПТ через широкомасштабне вторгнення рф станом на 01.06.2022

**6** закладів охорони здоров'я мають укладені договори з Національною службою здоров'я України, але не змогли розпочати впроваджувати ЗПТ через військові дії (відсутні пацієнти станом на 01.06.2022)

Загальна кількість ЗОЗ області, що мають укладені договори з НСЗУ станом на квітень 2022

Кількість ЗОЗ області, що уклали договори з НСЗУ станом на квітень 2022, але не надають допомогу за напрямком ЗПТ станом на 01.06.22

ЗОЗ області, що мають укладені договори с НСЗУ, але не впроваджують ЗПТ через війну в країні (станом на 01.06.22)

**Луганська область**

6

6

3

КНП «МІЛОВСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ» МІЛОВСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ

КНП «ТРОЇЦЬКЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ»

КНП «СВАТІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ» СВАТІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЛУГАНСЬКОЇ ОБЛАСТІ



**Харківська область**

10

5

2

КНП "КРАСНОГРАДСЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ"

КНП ХАРКІВСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ №ОБЛАСНИЙ ПРОТИТУБЕРКУЛЬОЗНИЙ ДИСПАНСЕР №3»



**Херсонська область**

10

2

1

КНП «БІЛОЗЕРСЬКА ЛІКАРНЯ» БІЛОЗЕРСЬКОЇ СЕЛИЩНОЇ РАДИ ХЕРСОНСЬКОГО РАЙОНУ ХЕРСОНСЬКОЇ ОБЛАСТІ



**Дані щодо ЗОЗ, що не мають укладених договорів з НСЗУ станом на квітень 2022, але надають безкоштовну медичну допомогу на напрямком ЗПТ на 01.06.2022**

**3**

**заклади охорони здоров'я не мають укладених договорів з Національною службою здоров'я України**

Кількість пацієнтів ЗПТ станом на 01.06.2022



**68**

КПН МИКОЛАЇВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНАТОРНОЇ ДОПОМОГИ В М. МИКОЛАЄВІ №4»

**5**

КНП «ЧОРНОБАЇВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ» ЧСР

**1**

КНП «УЖГОРОДСЬКИЙ МІСЬКИЙ ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНАТОРНОЇ ДОПОМОГИ»

303



# Постанова КМУ від 01.07.2022 року №741 «Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення»

---

01 липня Кабінетом Міністрів України прийнято постанову КМУ від 01.07.2022 року №741

**«Про внесення змін до деяких постанов Кабінету Міністрів України щодо забезпечення реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення»**



Відповідні зміни дозволяють повернути систему оплат за фактично надані медичні послуги в регіонах, де не проводяться воєнні (бойові) дії або які перебувають в тимчасовій окупації, оточенні (блокуванні).

Перелік таких регіонів визначається **наказом Міністерства з питань реінтеграції тимчасово окупованих територій.**



Для закладів, які розташовані у районах проведення воєнних (бойових) дій, тимчасовій окупації або оточенні (блокуванні) надалі діятиме спрощена система фінансування: щомісячна оплата послуг в розмірі 1/12 від річного фінансування.



**Повернення системи оплати за фактично надані послуги визначає необхідність коректного внесення інформації до електронної системи охорони здоров'я та подання звітів про надані медичні послуги для можливості отримання ЗОЗ оплати за фактично надані медичні послуги**

## Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

Проект реалізовувався Центром у період з вересня 2021 по червень 2022 року в 3-х регіонах України: Сумському, Львівському та м. Києві.

### Пілотування проводилось на базі:

- ❖ КНП ЛОР «Львівський обласний медичний центр превенції та терапії uzалежнень»
  - ❖ КНП СОР «Обласний клінічний медичний центр соціально небезпечних захворювань»
  - ❖ КНП «Київська міська наркологічна клінічна лікарня «Соціотерапія» виконавчого органу Київської міської ради (КМДА)
-

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

- Запровадження пілотного проекту передувало проведення кабінетного дослідження вживання алкоголю та зловживання ним особами, які вживають опіоїди та пацієнтами ЗПТ та інтервенції для них.
- За результатами проведення кабінетного дослідження було видано ЗВІТ, розміщений на сайті Центру [https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/A4\\_zvit\\_alko\\_all.pdf](https://phc.org.ua/sites/default/files/users/user90/A4_zvit_alko_all.pdf) Звіт охоплює аналіз поширеності вживання та зловживання ним в світі та в Україні, питання впливу коморбідності вживання алкоголю та опіоїдів на утримання пацієнтів в програмі ЗПТ, аналіз та короткий огляд основних міжнародних керівництв та рекомендацій щодо роботи з особами, які зловживають алкоголем та ПАР.

Центром також було розроблено **онлайн-курс** «Скринінг, діагностика та впровадження ефективних інтервенцій спрямованих на скорочення вживання алкоголю. Вживання алкоголю серед пацієнтів замісної підтримувальної терапії», доступний на платформі дистанційного навчання Центру.






<https://courses.phc.org.ua/courses/course-v1:PHC+84+2022/about>



# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

---

## Основні завдання пілотного проекту:

-  Забезпечити навчання команди пілотного проекту навчання роботи із опитувальником AUDIT та короткою інтервенцією, а також основам стандартної когнітивно-поведінкової терапії при розладах вживання алкоголю
-  Розробити внутрішній маршрут пацієнта
-  Провести скринінг усіх пацієнтів ЗПТ за допомогою AUDIT з метою оцінки поширеності рівня вживання алкоголю та розладів, пов'язаних з ними
-  Запровадження коротких інтервенцій для пацієнтів, які отримали позитивні результати скринінгу (10%) та запровадження КПТ для пацієнтів із слабкою відповіддю на короткі втручання (50%)
-  Проведення супервізій для пілотних команд

## Методи психологічних інтервенцій, які застосовувались в межах пілотного проекту:

### Інтервенції першої лінії (Коротка інтервенція)

Короткі інтервенції визначаються, як «практики, спрямовані на виявлення реальної чи потенційної проблеми з алкоголем (або іншим наркотиком) і спонукання людини зробити щось з нею» (WHO). Вони включають скринінг та оцінку (AUDIT), що потім дозволяє медичному фахівцю надати інформацію та поради щодо зменшення ризикованого споживання алкоголю чи інших наркотиків і пов'язаних із цим ризиків.

### Інтервенції другої лінії (когнітивно-поведінкова терапія)

Когнітивно-поведінкові стратегії базуються на теорії, згідно з якою в розвитку неадаптивних моделей поведінки, таких як зловживання психоактивними речовинами, процеси навчання відіграють вирішальну роль. КПТ вчить виявляти та виправляти проблемну поведінку, застосовуючи низку різних навичок, які можуть бути використані для припинення зловживання психоактивними речовинами та вирішення низки інших проблем, які часто виникають разом із цим.

### Використання скринінгових інструментів:

- AUDIT (вживання алкоголю),
  - PHQ-9 (депресивні симптоми),
  - GAD-7 (тривожні розлади),
  - Скринінг фобій
-

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

## Збір даних



I. Дослідження поширеності розладів вживання алкоголю серед пацієнтів сайтів ЗПТ, і також інших поширених психічних розладів



Період збору даних: 10.2021-06.2022



Місце збору даних: сайти ЗПТ м. Київ, м. Суми, м. Львів



Загальна вибірка: 999 осіб (усі пацієнти пілотних сайтів)



### Інструменти скринінгу:

- Опитувальники  
AUDIT (вживання алкоголю),  
PHQ-9 (депресивні симптоми),  
GAD-7 (тривожні розлади),  
Скринінг фобій
- Інструментальні методи  
Драгер (оцінка рівня алкоголю в організмі)
- Архівні методи  
Фіксація кількості пропущених візитів на сайт ЗПТ протягом місяця
- Додаткові запитання  
Самооцінка пацієнтом кількості вільних від алкоголю днів  
Оцінка фахівцем рівня вживання алкоголю пацієнтом (за рівнями AUDIT)



### Спосіб збору та обробки даних:

Дані збиралися фахівцями сайтів ЗПТ, при відвідуванні пацієнтом сайту. Працівники проводили збір даних із використанням паперових анкет, у форматі інтерв'ю та з наступним внесенням даних до електронного документу. Обробка даних проводилася експертами ЦГЗ.

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

## Збір даних



### II. Дослідження ефективності психологічних інтервенцій (Короткого втручання та Когнітивно-поведінкової терапії)



Час дослідження: 10.2021-07.2022



Місце дослідження: сайти ЗПТ м. Київ, м. Суми, м. Львів

- Інструментальні методи  
Драгер (оцінка рівня алкоголю в організмі)

- Архівні методи  
Фіксація кількості пропущених візитів на сайт ЗПТ протягом місяця



### Інструменти оцінки ефективності:

- Опитувальники  
AUDIT (вживання алкоголю)  
PHQ-9 (депресивні симптоми)  
GAD-7 (тривожні розлади)  
Скринінг фобій

- Додаткові запитання  
Самооцінка пацієнтом кількості вільних від алкоголю днів  
Оцінка фахівцем рівня вживання алкоголю пацієнтом (за рівнями AUDIT)



### Інтервенції, які досліджувалися:

- Коротке втручання (Brief Intervention)
- Когнітивно-поведінкова терапія

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

## Збір даних



### II. Дослідження ефективності психологічних інтервенцій (Короткого втручання та Когнітивно-поведінкової терапії)

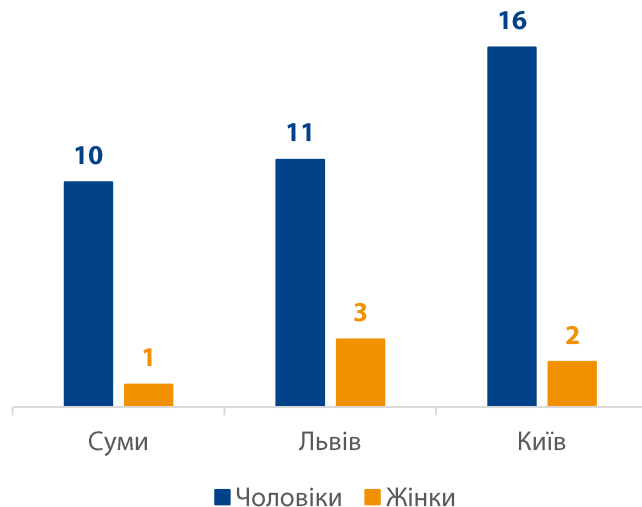


**Загальна вибірка: 93 особи в 4-х групах\***

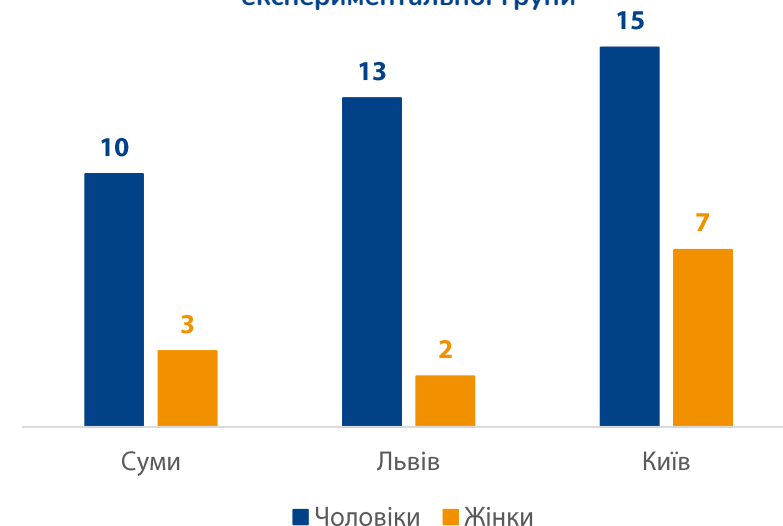
\*Кожна група проходила регулярне тестування за допомогою перерахованих на попередньому слайді інструментів (1 раз на місяць).

Контрольна група	Група 1 (експериментальна)	Група 2 (експериментальна)	Група 3 (експериментальна)
Не отримувала втручань	Отримували Коротке втручання (від 1 до 4 зустрічей), і мали від 1 по 3 рівень проблем із алкоголем, відповідно до AUDIT.	Отримували Коротке втручання (від 1 до 4 зустрічей), і мали 4 рівень проблем із алкоголем; відповідно до AUDIT.	Отримували КПТ (від 6 до 12 сесій), і мали 4 рівень проблем із алкоголем, відповідно до AUDIT.

Кількість учасників контрольної групи



Кількість учасників експериментальної групи





# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

---

## Основні результати

### I. Поширеність вживання алкоголю та розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю



У **83,6%** пацієнтів **відсутні проблеми** із вживанням алкоголю.



**Поширеність вживання алкоголю серед учасників:**

**16,4%** пацієнтів, які мають проблеми із вживанням алкоголю

**12,7%** - мають помірні проблеми із вживанням алкоголю

у **1,5%** - важчі та важкі – у **2,2%** пацієнтів.



Виявлено **слабкий зв'язок** між показниками вживання алкоголю (AUDIT, кількість днів, вільних від алкоголю, рівень алкоголю в організмі) та кількістю пропущених візитів за останній місяць.

---

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

## Основні результати

### I. Поширеність вживання алкоголю та розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю



Ознаки **депресивного розладу** спостерігаються у **70,6%** (2\3 від усіх пацієнтів): від легких (**44,1%**, близько половини) до важкого стану (**4,5%**).

Помірно виражені ознаки депресії – у **13,5%** пацієнтів та виражені – у **8,4%**.



**Поширеність суїцидальних думок та намірів** (2-тижнева поширеність) серед пацієнтів сайтів ЗПТ складає **24,9%** (фактично, кожен п'ятий пацієнт)



У **61,6%** (2/3 від усіх пацієнтів) наявні ознаки **специфічних фобій**:

від помірних (**25,4%**) до важкого стану (**7,1%**).

Виражені ознаки – у **28,9%** пацієнтів.



У **37,1%** наявні ознаки **генералізованого тривожного розладу** (ГТР) від помірних (**26,3%**, близько третини) до важкого стану (**3,1%**). Виражені ознаки ГТР – у **7,7%** пацієнтів.



*Чим вищі показники вживання алкоголю, тим сильніший є зв'язок між показниками депресії та пропущеними візитами.*

**Особи із коморбідним вживанням та депресією перебувають у найбільшій зоні ризику для передчасного припинення участі у програмі ЗПТ. Така тенденція спостерігається по мірі переходу від Рівня 1 до Рівня 3.**

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

## Основні результати

## II. Дослідження ефективності психологічних інтервенцій (короткі втручання та когнітивно-поведінкова терапія)

Основні результати ефективності застосування двох типів психологічних інтервенцій залежно від початкового рівня вживання алкоголю учасником (за AUDIT)

Рівень вживання алкоголю (за результатами оцінки AUDIT): <b>Низький/помірний</b>	
Ефективність результатів впровадження інтервенцій	
<b>Короткі інтервенції</b>	<b>КПТ</b>
<b>Ефективна.</b> Зменшує кількість проблем із вживанням, а також збільшує кількість вільних від алкоголю днів (статистично значущі результати). Призводить до зменшення проблем із специфічними фобіями, та спостерігається тенденція до зниженні генералізованої тривоги та зменшення рівня алкоголю у організмі (потребує додаткового вивчення).	Не застосовувалась

Рівень вживання алкоголю (за результатами оцінки AUDIT): <b>Високий</b>	
Ефективність результатів впровадження інтервенцій	
<b>Короткі інтервенції</b>	<b>КПТ</b>
<b>Ефективна.</b> Значно знижує рівень проблем із вживанням, а також – показники депресії (статистично значущі результати). Спостерігається тенденція до зростання кількості вільних від алкоголю днів, зменшення пропущених візитів та рівня генералізованої тривоги (необхідні подальші дослідження).	<b>Ефективна.</b> Збільшує кількість днів, вільних від алкоголю, та знижує рівень алкоголю у організмі (статистично значущі результати). Спостерігається тенденція до зменшення рівня проблем із вживанням (AUDIT), та депресії (необхідні подальші дослідження).

# Пілотний проект «Впровадження інтервенцій, спрямованих на скорочення/зупинку вживання алкоголю серед пацієнтів ЗПТ»

## Основні рекомендації



1. Організувати та провести широкі репрезентативні епідеміологічні дослідження поширеності розладів вживання алкоголю, депресивного розладу та інших. Отримані дані врахувати при плануванні ресурсів для розвитку інтервенцій щодо зниження факторів ризику дострокового переривання участі у програмі ЗПТ (зниження рівня вживання та лікування депресивного розладу).



2. Запровадити на сайтах ЗПТ програми скринінгу для вчасного виявлення одночасно розладів вживання алкоголю і ознак депресії.



3. Розробити маршрути пацієнтів, які враховують комплексну взаємодію коморбідних станів, та роль вчасних втручань для профілактики ускладнення розладів вживання та вчасного виявлення та лікування депресії.



4. Запровадити комплексні програми підтримки пацієнтів, які враховують необхідність лікування як розладу вживання алкоголю та зменшення його вживання, так і лікування депресивних розладів у таких пацієнтів.



5. Розробити та запровадити програми попередження самогубств серед пацієнтів сайтів ЗПТ.



6. Запровадити Короткі втручання як стандартну інтервенцію при виявленні проблем із вживанням алкоголю для усіх пацієнтів, незалежно від важкості проблем.



7. Запровадити Когнітивно-поведінкову терапію як інтервенцію другої лінії, у разі відсутності значного ефекту від Короткого втручання.



8. Провести розширені дослідження ефективності Коротких втручань та КПТ, та їх поєднання, із залученням більших вибірок та більшої кількості сайтів ЗПТ, для дослідження тенденцій, виявлених у цьому пілотному дослідженні.



9. Одночасно запровадити втручання для пацієнтів із коморбідною Депресією (КПТ для депресії, Інтерперсональна терапія) та дослідити їх ефективність, з метою подальшого широкого впровадження.

# Результати дослідження факторів, що впливають на доступ і утримання в ЗПТ та Вивчення поширеності психічних розладів серед осіб з розладами внаслідок вживання опіоїдів



## Ціль:

Вивчення поширеності психічних розладів серед осіб, які перебувають на програмі ЗПТ і мають психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання опіоїдів

## Завдання:

- ✓ Дослідити поширеність психічних розладів серед пацієнтів ЗПТ та ЛВІО
- ✓ Проаналізувати наявні бар'єри щодо звернення до послуг з психічного здоров'я в Україні
- ✓ Надати рекомендації щодо можливих кроків для покращення доступу до послуг з психічного здоров'я для людей що вживають опіоїди в Україні

Група «особи, які знаходяться в програмі ЗПТ» - проста випадкова вибірка, стратифікована (зважена за кількістю пацієнтів) за закладами.  
Розмір вибірки: 651 особа

## Методики формування та розмір вибірки

Група «ЛВІО» - вибірка, що спрямовується респондентом (RDS).  
Розмір вибірки: 650 осіб

**Кабінетне дослідження** - огляд літератури, опис найбільш поширених бар'єрів для початку та утримання в програмі ЗПТ

**Збір клінічних даних (кількісний компонент)** – внесення даних з карток пацієнтів ЗПТ



## Методи



**Структуроване опитування (кількісний компонент)** – опитування осіб, які вже перебувають на ЗПТ та людей, які мають покази до ЗПТ, але не отримували його на момент проведення дослідження

**Глибинне опитування (якісний компонент)** – опитування експертів національного та регіонального рівнів, залучених до надання ЗПТ, формування державної політики та представниками спільноти

# Результати дослідження факторів, що впливають на доступ і утримання в ЗПТ та Вивчення поширеності психічних розладів серед осіб з розладами внаслідок вживання опіоїдів

## Основні результати. Висновки

**Порівняння державних і приватних програм** (висновки обмежені невеликим розміром вибірки ЛВІО)

- ❖ Дози метадона вище у приватних
- ❖ % самостійного прийому однаковий
- ❖ Задоволеність послугами, довіра лікарю вища у державних
- ❖ Суб'єктивний позитивний вплив вище у державних

**Ефективність ЗПТ** (висновки обмежені кросс-секційним дизайном дослідження)

Серед пацієнтів ЗПТ:

- ❖ Значно нижче вживання інших ПАР
- ❖ Значно нижче рівень психічних розладів
- ❖ Значно краще каскад лікування ВІЛ

## Висновки: Психічне здоров'я

- ✔ Поширеність психічних розладів є високою як серед ЛВІО так і серед пацієнтів ЗПТ
- ✔ Доступність послуг з психічного здоров'я є низькою
- ✔ Задоволеність психосоціальними послугами була нижчою порівняно з іншими аспектами
- ✔ Недостатня доступність послуг пов'язана з відсутністю стандартизованих маршрутів пацієнтів, відсутністю цих послуг у складі пакету НСЗУ та недостатньою кількістю персоналу



## Висновки: Бар'єри доступу до ЗПТ



Бар'єри щодо ЗПТ є значними (**75%** ЛВІО не бажають починати у державних програмах)



Основні бар'єри пов'язані з невірними уявленнями:

- ❖ **відверті міфи** («метадон руйнує кістки»)
- ❖ **нерозуміння цілей** («лікування алкоголізму пивом»)
- ❖ **недостатня поінформованість про умови** (наркологічний облік, обов'язкове надання паспорту або довідки про попередні спроби лікування)



Особистий досвід допомагає подолати частину міфів, але не повністю



Зусилля, спрямовані на інформування потенційних пацієнтів є недостатніми



Розширення програми та організаційні заходи можуть значно спростити доступ для значної частини пацієнтів, але ці заходи залежать від зацікавленості та мотивації на регіональному рівні

---

# Інформаційні ресурси щодо отримання лікування ЗПТ

---

У червні 2022 року Центром було запущено **чат-бот ЗПТ\_Поруч**: [https://t.me/zpt\\_poruch\\_bot](https://t.me/zpt_poruch_bot)

За допомогою чат-боту **можна дізнатися, де розташований найближчий сайт ЗПТ**, що працює, а також проглянути **актуальний список ЗПТ-сайтів у регіоні**, куди людина переїхала або перебуває.

Фахівці Центру регулярно оновлюють дані про заклади, що працюють.

Також чат-бот містить інформацію щодо контактів **Національної Гарячої Лінії з питань наркозалежності та ЗПТ**.

[Національна гаряча лінія з питань наркозалежності та ЗПТ](#)  
**0-800-507-727**

**При виїзді за кордон** пацієнтам рекомендується самостійно перевіряти інформацію про перелік місць, де є можливості отримання лікування ЗПТ.

**Актуальну інформацію можна дізнатися за посиланням: [Отримання ЗПТ за кордоном](#)**

**Для безперешкодного отримання медичної послуги за межами України**, пацієнту, що знаходився на програмі замісної підтримувальної терапії в Україні, **важливо мати медичну виписку з України**, що підтверджує факт того, що він/вона знаходиться на лікуванні ЗПТ та включає в себе інформацію про препарат та його дозування.

Представник Центру Громадського Здоров'я за супровід пацієнтів ЗПТ за кордоном:

**Карасійчук Тарас** - головний фахівець з управління та протидії вірусним гепатитам та опіоїдної залежності Центру громадського здоров'я МОЗ України.

## Контактна інформація:

телефон: +380973183061

електронна пошта:

t.karasiichuk@phc.org.ua

[EHRA. Інформація для ВПО-пацієнтів ЗПТ, що виїжджають за кордон](#)

[SoS Project. Сервіс #HELPnow](#)



- Центром розроблено онлайн-курс «Препарати замісної підтримувальної терапії», доступний на платформі дистанційного навчання

<https://courses.phc.org.ua/courses/course-v1:PHC+89+2022/about>

- Курс направлений на отримання знань щодо:

- ✓ основних препаратів ЗПТ, їхні відмінності дії та особливості застосування.
- ✓ інструкції для медичного застосування лікарського засобу: механізми її формування та оновлення.
- ✓ взаємодії препаратів ЗПТ з іншими лікарськими засобами та психоактивними речовинами.
- ✓ побічних реакції при застосуванні препаратів ЗПТ. Передбачувані та непередбачувані побічні реакції на препарати.
- ✓ симптоматичного лікування основних передбачуваних побічних реакцій на препарати ЗПТ.
- ✓ особливостей фармаконагляду в Україні.
- ✓ якості лікарських засобів: механізми забезпечення та контролю. Оцінка та контроль якості.

- Тривалість курсу: 8 годин (4 бали). За результатами проходження навчання буде доступний Сертифікат.

ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я

Всесвітня організація охорони здоров'я  
Європейське регіональне бюро

ПЕРЕГЛЯНУТИ КУРСИ

ЗАРЕЄСТРУВАТИСЯ

УВІЙТИ

PHC: 89 Препарати замісної підтримувальної терапії

Препарати замісної підтримувальної терапії

PHC

4 бали

ЗАПИСАТИСЯ НА КУРС 89

# Джерела інформації

---



**Щотижневий брифінг Центру громадського здоров'я України  
з питань ЗПТ та ВГ**

Кожної другої середи (з 01.06.2022) о 16:00

**Zoom-  
конференція**



**Офіційний сайт Центру громадського здоров'я**

[Перейти](#)



**Telegram чат-бот "ZPT\_Poruch\_bot"**

[Перейти](#)



**Сайт Євразійської асоціації зниження шкоди**

[Перейти](#)



**Сторінка SoS Project**

[Перейти](#)



**Сайт БФ «Надія та Довіра»**

[Перейти](#)

---