

Организатор закупок - ГУ «Республиканский центр по профилактике и борьбе со СПИД» МЗ РК, находящийся по адресу г. Алматы, ул. Ауэзова, 84, объявляет о закупке услуг научного консультанта по исследованию оценки эффективности программ Снижения вреда и ОЗТ, проводимых за счет средств Глобального фонда в рамках реализации программы «Увеличение доступа к профилактическому лечению, оказание помощи людям с ВИЧ/СПИДом, особенно для уязвимых групп населения в гражданском и пенитенциарном секторах через увеличение и расширение государственных, неправительственных (НПО) и частных партнерских отношений».

Место, сроки и объем оказываемых услуг указаны в «Техническом задании» (Приложение № 1).

Условия оплаты консультанту: оплата будет производиться после подписания актов оказанных услуг.

#### **Требования к международному консультанту:**

1. Базовое образование по медицине, а также психиатрии/наркологии.
2. Ученая степень по психиатрии/наркологии.
3. Опыт работы в программах ОЗТ или в организациях, предоставляющих ОЗТ не менее 5 лет.
4. Наличие публикаций на данную тему (ОЗТ) в научных журналах.
5. Опыт в проведении оценки эффективности программ ОЗТ.

#### **Требования к национальным консультантам:**

1. Предпочтительно наличие ученой степени (звания) в области медицины здравоохранения или другой смежной дисциплине со специализацией в области лечения наркотической зависимости;
2. Опыт работы с лицами, зависимыми от опиоидных наркотиков, не менее 5 лет;
3. Наличие опыта работы в сфере программ снижения вреда от наркотиков, ВИЧ/СПИД, не менее 3-х лет, предпочтительно ОЗТ.
4. Опыт проведения научных исследований в программах снижения вреда, ОЗТ
5. Наличие сертификатов по участию тренингов по ОЗТ
6. Отличные навыки работы в команде и коммуникации;
7. Аналитические способности, навыки подготовки отчетов,
8. Умение хорошо понимать, читать, писать на государственном и русском языках
9. Умение работать на компьютере (Word, Excel, PowerPoint)
10. Ответственность и исполнительность.

Предполагается занятость международного консультанта с 13 по 23 ноября 2013 года 2013 года, посещение новых сайтов по предоставлению ОЗТ и национальных консультантов с 13 ноября по 13 декабря 2013 года

В конкурсе рассматриваются резюме как резидентов, так и нерезидентов Республики Казахстан. Просьба заинтересованным кандидатам подать свое резюме на e-mail: [zakupki@rcaids.kz](mailto:zakupki@rcaids.kz) с 22.10.2013г. до 04.11. 2013 года включительно или по адресу: г. Алматы, ул. Ауэзова, 4 этаж, кабинет № 17. Резюме, предоставленные после указанного срока, рассматриваться не будут.

В резюме необходимо указать ожидаемую сумму оплаты за оказанные услуги консультанта.

По результатам отбора консультанта на сайте заказчика [www.rcaids.kz](http://www.rcaids.kz) будет размещен протокол.

Приложение: на 4-х листах.

**Техническое задание  
на проведение отчета по реализации ОЗТ в Казахстане за 2013 год.**

**Обзор ситуации.**

В настоящее время в Республике Казахстан (далее РК) распространенность ВИЧ-инфекции сравнительно невысока и составляет 0,1% - 0,2%, в то же время, в среде ПИН её уровень достигает по разным оценкам от 2,8% до 4 %, что дает основание считать, что страна находится на концентрированной стадии эпидемии.

По оценочным данным, на 01.07.2013 года количество лиц, употребляющих инъекционные наркотики составляет 114 940 человек, что значительно меньше официально зарегистрированных ПИН в наркологических диспансерах (4 000 человек).

Оценивая тенденции становления и развития эпидемических процессов в странах Центральной Азии авторы (Mathers et al., 2010) приходят к выводу, что пока эпидемия сконцентрирована в группе ПИН, не так уж сложно добиться впечатляющих успехов в том, чтобы взять ее под контроль. Для этого нужно только использовать в достаточном объеме средства и методы, доказавшие свою эффективность, в первую очередь, лечение наркозависимости.

На сегодняшний день не существует унифицированного метода лечения наркозависимого. Все методы лечения можно условно разделить на два вида:

1. методы лечения направленные на полное воздержание от употребления наркотических средств, то есть так называемую полную абстиненцию;
2. лечение, связанное с замещением нелегально употребляемых наркотиков, на лекарственные препараты группы опия, но дающих возможность при лечении ими, качественно изменить жизнь пациента.

По результатам многочисленных научных исследований участие наркозависимых в реабилитационных программах, направленных на полную абстиненцию, были эффективными не для всех пациентов, что подтверждается цифрами. Так, по различным данным, эффективность реабилитационных программ по всему миру составляет от 8-10% до 25 % годовых ремиссий. У остальных 75-92% пациентов на фоне рецидива существенно повышается риск передозировки и/или рискованного поведения (протокол исследования UNODC, 2008).

Опиоидная заместительная терапия (ОЗТ) является одним из вариантов лечения пациентов с опиоидной зависимостью, причем, тщательно изученным и научно обоснованным медицинским вмешательством, направленным на лечение опиоидной зависимости, которое заключается в назначении метадона или бупренорфина в качестве заместителя нелегальных уличных опиоидных наркотических средств.

ОЗТ в сочетании с психологической поддержкой дает наилучшие результаты в отношении снижения частоты нелегального употребления наркотиков и инъекций, снижения криминального поведения и улучшения социального функционирования.<sup>1</sup>

В рамках реализации гранта Глобального Фонда для борьбы со СПИД, туберкулезом и малярией и «Государственной программы по противодействию эпидемии ВИЧ/СПИД на 2006-2010 годы» в октябре 2008 года впервые в Казахстане был внедрен пилотный проект по

---

<sup>1</sup> Заместительная терапия при управлении опиоидной зависимостью и профилактике ВИЧ/СПИД: Меморандум / Всемирная Организация Здравоохранения, Управление Организации Объединенных Наций по борьбе с наркоманией и преступностью, ЮНЭЙДС, 2004.

предоставлению опиоидной заместительной для 50 пациентов в городах Павлодар и Темиртау, где отмечалась наиболее высокая распространенность ВИЧ инфекции и количество лиц, употребляющих инъекционные наркотики. Затем, после проведенной оценки национальными экспертами РНПЦ МСПН, в мае 2010 года Министерством здравоохранения Республики Казахстан издан приказ «О расширении доступности ОЗТ в Республике Казахстан» до 200 человек и включением двух дополнительных городов Усть-Каменогорск и Алматы, а уже в октябре 2012 года, по итогам проведения независимой оценке проекта ОЗТ, издан приказ № 691 от 04.10.2012 года «О расширении доступности опиоидной заместительной терапии в Республике Казахстан», в котором обозначено 7 новых сайтов, с охватом 400 пациентов в целом.

В РК программа ОЗТ до настоящего времени имеет статус пилотных проектов и развита не достаточно, чтобы оказать существенное влияние на течение эпидемии ВИЧ-инфекции и вирусных гепатитов. По мнению ряда экспертов, в том числе и оценок специалистов UNAIDS, UNODC необходимо в ближайшее время существенно расширить доступ ПИН к этому виду терапии. Вместе с тем имеется необходимость объективно оценить качественные и количественные показатели работы, имеющихся в РК программ, с тем, чтобы принять решение, в каком направлении их развивать, и с помощью каких ресурсов увеличивать число пациентов, получающих данное лечение.

В РК уже были проведены 3 оценки проекта ОЗТ: в 2009 году – национальными экспертами из РНПЦ МСПН, в 2011г. – экспертами, назначенными МЗ РК, состоящие полностью из числа оппозиции и в 2012 году с участием международных независимых экспертов, при поддержке проекта «Содействие» (ICAP) в Центральной Азии при Школе общественного здравоохранения Колумбийского Университета.

Результатом итогов и выводов последней оценки проекта за 3-х летний период (2008-2011гг.) разработана «Дорожная карта межведомственного взаимодействия по расширению и доступности ОЗТ», подписанная министрами МЗ РК и МВД РК приказ МЗ РК № 691 от 04.10.2013 года «О расширении доступности ОЗТ В РК».

В рамках реализации мероприятий гранта ГФСТМ п. 1-А-10 (пп.1.7.)» Hiring of consultants to prepare a consolidated annual report on OST program and its publication» и исполнения п.4.5 Дорожной карты, решено провести анализ реализации проекта ОЗТ в новых сайтах, за период декабрь 2012 год-ноябрь 2013 год, с привлечением международного (внешнего) и национального (внутреннего), консультанта, с тем, чтобы на основании полученных данных получить возможность оценить деятельность работы сайтов, разработать стратегию по улучшению предоставления услуг лицам, зависимым от опиоидов.

Общая численность участников ОЗТ в РК составляет менее 1% расчетного числа ПИН в РК, но в то же время, начата работа в 7 новых сайтах, где подобная активность ранее не имела места.

В настоящее время показатели программ ЗПТ в РК выглядят следующим образом:

#### **Таблица №1**

#### **Ситуация на 01.07.2013 по количеству пациентов, получающих ОЗТ в РК.**

Павлодар	Темиртау	Усть-Каменогорск	Семей	Уральск	Тараз	Костанай	Актобе	Караганда	Экибастуз	<b>Итого</b>
49	39	43	16	22	11	21	26	11	25	<b>263</b>
муж	28	31	14	14	10	21	21	9	17	<b>202</b>
жен	11	12	2	2	1	0	5	2	8	<b>61</b>
ЛЖВ	18	14	2	0	2	0	0	3	2	<b>72</b>

**Цель исследования:** оценить реализацию и эффективность проекта ОЗТ в новых сайтах за 2013 год;

**РЦ СПИД как Основной Получатель** выполняет следующие функции:

- а) финансирование данного исследования;
- б) координация между исполнителями данного исследования;
- в) поддержка данного исследования, включая предоставление необходимой информации.

**Задание для международного консультанта.**

Совместно с национальными экспертами:

1. Оценить общий прогресс в развитии ОЗТ в РК с позиции обязательств страны перед ГФСТМ.
2. Определить эффективность программы (клиническим, социальным, экономическим и др. параметрам)
3. Определить, в какой мере выполнены индикаторы по реализации мероприятий гранта ГФСТМ и приказа МЗ РК №691 от 04.10.2012г.
4. Проанализировать и оценить насколько адекватно (исходя из рекомендаций ВОЗ) имплементированы в медицинских организациях методы и условия проведения ОЗТ:
  - критерии отбора пациентов в программу
  - наличие протокола назначения заместительных препаратов и его соблюдение
  - ведение сопутствующих заболеваний у пациентов
  - соблюдение их прав
  - создание максимально удобного расписания выдачи лекарств
  - формирование дружественной атмосферы
  - создание механизма непрерывности лечения в случае госпитализации в другие
  - лечебные учреждения и т.п.
5. Оценить взаимодействие программ ОЗТ с остальными методами, используемыми в наркологической практике, в том числе программами снижения вреда; проанализировать предпринимаемые адвокационные мероприятия, контакты профессионалов со средствами массовой информации для разъяснения необходимости и научной обоснованности заместительной терапии.
6. Оценить профессиональную подготовку медицинского и немедицинского персонала, работающего в программах ОЗТ, проанализировать имеющиеся руководства и тренинговые материалы, на основе которых ведется работа с пациентами. Рассмотреть правила функционирования мультидисциплинарных команд и их стабильность.
7. Проанализировать и оценить качество психологического и социального сопровождения больных, участвующих в программе ОЗТ, установить в каком объеме и по каким стандартам предоставляется психологическая помощь и социальная поддержка, установить наличие и оценить посещаемость групп самопомощи для пациентов ОЗТ.
8. Выявить барьеры на пути расширения доступа пациентов к ОЗТ и рекомендовать меры по их преодолению.
9. Определить препятствия и пути решения по устойчивости и расширению доступности ОЗТ в РК
10. Подготовка Отчета (объем не более 30 стр.) на русском языке с качественными и количественными данными для предоставления ОП и МЗ РК, с выводами и рекомендациями по 10 регионам за 2013 год.
11. Участие на совещании по презентации финального отчёта (желательно).

**Технические условия и задания  
для национальных консультантов:**

Национальные консультанты будут являться ответственными за проведение и подготовку Отчета по реализации проекта ОЗТ в новых сайтах за 2013 год, поддерживаемого в Казахстане Глобальным Фондом по борьбе со СПИД туберкулёзом и малярией.

В ходе проведения оценки, необходимо иметь письменное соглашение участников оценки проекта (клиентов ПИН на ОЗТ, ПИН не на ОЗТ, персонала) на проведение интервью.

**Задания:**

1. Изучение нормативных документов
2. Оценка инфраструктуры учреждений и потенциала сотрудников
3. Определение индикаторов, необходимых для оценки и отчета
4. Определения и рамки выборки для индикаторов на уровне пациентов
5. Проведение полуструктурированного интервью с ключевыми участниками
6. Проведение полуструктурированного интервью с персоналом, участвующим в оказании услуг ОЗТ и других услуг по лечению наркотической зависимости
7. Интервью с пациентами, получающими ОЗТ
8. Интервью с потребителями инъекционных наркотиков (ПИН).
9. Изучение медицинских карт и журналов учета пациентов
10. Консолидация и анализ отчетов и полученных данных;
11. Участие в написании и подаче отчёта;
12. Участие на онлайн сессии (через скайп) с международным консультантом для получения обратной связи и обсуждение различных вопросов, формулировки выводов, рекомендаций;
13. Участие на рабочей встрече с участием заинтересованных сторон для презентации финального проекта отчёта по оценке;

**Сроки предоставления отчета:**

декабрь (2 декада) 2013 года.