

Извршно резиме

Иднината на програмите за намалување на штети од употреба на дроги во Македонија

Програмите за намалување на штети од употреба на дроги во Македонија датираат од 1996 година кога Асоцијацијата за социокултурни активности „МАСКА“ ја отвори првата Програма за размена на прибор за инјектирање, што следната година ја продолжи ХОПС – Опции за здрав живот Скопје. Оттогаш до денес во Македонија се развиени вкупно 16 програми за намалување на штети, од кои четири се во Скопје и по една програма во други 13 градови. Програмите за намалување на штети од употреба на дроги во Македонија се карактеризираат со нивната комплементарност, односно тие нудат повеќе услуги на едно место – стерилен прибор за инјектирање, кондоми, услуги од медицинско лице, социјален работник, теренска работа, тестирање за ХИВ и хепатит Ц, а во 6 градови и бесплатна правна помош. Токму поради оваа карактеристика овие програми се препознаени како добра пракса не само во регионот туку и пошироко, и голем број на студиски посети се реализирани во Македонија каде што учесници од разни земји ги посетиле програмите на ХОПС во Скопје и стекнувале знаење за тоа како да се развива успешна програма за намалување на штети од употреба на дроги.

Освен Градот Скопје, што учествува во кофинансирање на еден центар за намалување на штети (финансирање на 2 ангажирани лица – координатор и социјален работник, како и трошоци за кирија и за спалување на медицинскиот отпад), сите други програми и активности се финансирани од Глобалниот фонд за борба против СИДА, туберкулоза и маларија, чија поддршка завршува во декември 2016 година. Во овој момент, континуитетот на овие програми е неизвесен поради необезбедената финансиска поддршка по завршувањето на проектот поддржан од Глобалниот фонд.

Анализа на активностите и буџетите на програмите за намалување на штети



години **ХОПС**

Методологија на Студијата

За потребите на оваа студија се анализираа годишните буџети, како и податоците за бројот на клиентите и за бројот на дадените услуги за 2012, за 2013 и за првите 9 месеци од 2014 година за сите програми за намалување на штети од употреба на дроги во Македонија. Тоа се програмите што ги спроведуваат следниве здруженија на граѓани: ХОПС – Опции за здрав живот Скопје во Скопје, Избор Струмица во Струмица и во Гевгелија, Виа Вита Битола, Зона Кавадарци, Опција Охрид, Хелп Гостивар, ЦРУЈЖ Тетово, Пулс Куманово, Младински клуб Штип, како и Црвен крст на Македонија што ги спроведува програмите во Кичево, во Прилеп и во Велес.

Направената анализа со препорачаните два модела – минимален и оптимален модел за програмите за намалување на штети беше предмет на дискусија на заедничката средба со сите здруженија што ги спроведуваат овие програми.

Како дополнување на анализата на буџетите и на работата на програмите за намалување на штети од употреба на дроги беа спроведени три дискусии со фокусни групи чија цел беше да се сослушаат корисниците на програмите за намалување на штети и нивните ставови да се вградат во препораките за одржување и за понатамошен развој на овие програми.

Ефективност на програмите за намалување на штети

Постојат голем број на студии што ја докажуваат ефективноста на програмите за намалување на штети, пред сè во однос на превенцијата на ХИВ и хепатитис Ц, и во намалувањето на ризичното однесување кај лицата кои инјектираат дроги.

Во истражувањето на Меѓународното здружение за здравствени решенија (Health Outcomes International) од 2002 година, што се спроведувало во 103 градови во 24 земји, од кои во 36 градови имало програми за размена на прибор за инјектирање, а во останатите 67 немало вакви програми, е утврдено: опаѓање на ХИВ преваленцата во просек за 18,6% годишно во градовите каде што постојат програми за размена на прибор за инјектирање, односно зголемување на ХИВ преваленцата за 8,1% во градовите без овие програми.

Во Македонија, ефективноста на програмите за размена на прибор за инјектирање е исто така документирана. Имено, од 1987 до 2014

година се регистрирани вкупно 239 случаи на ХИВ/СИДА. Од нив, само 12 се лица кои инјектирале дроги. Во последниве 10 години, по отворањето на најголемиот број на програми за намалување на штети, се евидентирани само 4 нови случаи на добивање на ХИВ преку инјектирање на дроги, додека останатите 8 случаи се евидентирани пред развивањето на овие програми. Од друга страна, постојат примери што укажуваат дека по престанокот на финансирање на програмите за размена на прибор за инјектирање се јавува епидемија на ХИВ кај лицата кои инјектираат дроги. Таков е примерот со Грција и со Романија. Имено, во Романија, по заминувањето на Глобалниот фонд за борба против ХИВ/СИДА, туберкулоза и маларија, се затвори значаен број од програмите за размена на прибор за инјектирање. Тоа пак резултираше со зголемување на ХИВ случаите меѓу ЛИД од 28 случаи во периодот од 2007 до 2010 година на 362 нови случаи за периодот од 2011 до 2012 година.



Финансиска исплатливост

Многу студии укажале на тоа дека програмите за намалување на штети од употреба на дроги се финансиски исплатливи. Лури и Дракер (Lurie & Drucker) проценуваат дека бројот на инфекциите со ХИВ што можеле да се спречат во САД доколку имало вакви програми во раните фази на епидемијата со ХИВ би бил меѓу 4.394 (со 15% намалување на инцидентноста) и 9.666 (со намалување на инцидентноста за 33%). Трошокот на здравствениот систем на САД за овие инфекции со ХИВ бил пресметан меѓу 244 и 538 милиони долари соодветно.

Во Македонија трошокот по клиент е различен во зависност од програмата и од видот на услугите што се нудат.

Во Скопје, трошокот по клиент на годишно ниво изнесува 155 евра. За оваа сума, клиентот добива бесплатен прибор за инјектирање, кондоми, бесплатни преврски и базични интервенции на рани од долготрајно и од неправилно инјектирање, советување за здравје, 20 видови на социјални услуги,

меѓу кои најбројни се асистенциите за вадење на лична идентификација, советувања за намалување на штети од употреба на дроги, превенција на предозирање, препраќање до соодветните социјални и здравствени институции, како и бесплатна правна помош. За споредба, трошоците само за фармакотерапијата, односно за лекот за хепатит Ц во Македонија во просек изнесува околу 13.000 евра годишно по клиент. Се разбира дека доколку во пресметката на трошоците за лекување на ХЦВ се вкalkулира и процентуалниот износ што го издвојуваат здравствените установи за лекување, вкупната сума би била многу повисока.

Ставот и потребите на корисниците на програмите за намалување на штети

Во дискусиите со корисниците на програмите за намалување на штети се потврдија сознанијата од искуствата на луѓето кои работат/волонтираат во овие програми. Кај сите соговорници се забележуваше страв од загуба уште при споменувањето на можноста да се затворат центрите за намалување на штети или да се укине која било од постоечките услуги. Напротив, сите соговорници наведуваа дека имаат потреба од дополнителни услуги, но и од дополнување на веќе постоечките услуги. На инсистирањето да направат селекција на постоечките услуги врз основа на нивните потреби се добиваат долунаведените одговори.

„Сите услуги се важни. Сите услуги се приоритетни и неделиви. Различни корисници користат различни услуги. Некој почесто зема прибор за инјектирање, друг има потреба од медицински услуги, трет има потреба од социјални услуги, а некогаш се користат повеќе услуги истовремено.“ И повторно следува ставот дека здруженијата што ги спроведуваат програмите за намалување на штети треба да се избораат за одржување на постоечките услуги и за воведување нови, а не за укинување на старите услуги во програмите.

Сите соговорници нагласуваат дека евентуалното затворање на програмите за намалување на штети или укинувањето на која било од постоечките услуги крајно неповолно ќе се одрази на нивното здравје, меѓутоа и на јавното здравје затоа што нема да можат да се контролираат инфекциите како ХИВ и хепатит Б и Ц. Затоа се посочува на надлежните државни институции како клучен чинител за одржување на програмите за намалување на штети од употреба на дроги.



Модели на програмите за намалување на штети

Сите 16 програми за намалување на штети од употреба на дроги во 13 града во Македонија ги спроведуваат добро обучени комплементарни тимови кои нудат повеќе услуги на едно место. Во текот на 2012, на 2013 и во првите 9 месеци од 2014 година, сите овие програми оствариле вкупно 170.186 контакти со лицата кои инјектираат дроги. Во просек, секоја година контактирале со 3.615 корисници на дроги. Од нив, приближно 600 (584) се нови клиенти исконтактирани за првпат во текот на годината. Во просек, на годишно ниво, со овие 3.615 корисници се остваруваат 56.728 контакти или приближно 16 контакти по корисник годишно.

Табела 1. Број на клиенти и на контакти во програмите за намалување на штети

Година	Број на различни клиенти	Број на нови клиенти	Број на контакти
2012	3.236	515	49.611
2013	3.724	655	65.454
2014 (до септември)	3.885	582	55.121
Вкупно	10.845	1.752	170.186

Анализата покажа дека сите видови на услуги што ги нудат овие програми се значајни за луѓето кои инјектираат дроги и сите тие придонесуваат да се контактираат повеќе корисници. Секако дека најголемиот дел од луѓето кои инјектираат дроги ја користат услугата за размена на прибор за инјектирање. Сепак постојат програми како на пример во Тетово каде што лицата кои употребуваат дроги повеќе користат услуги од социјален работник и од медицинско лице отколку за размена на прибор за инјектирање.



Доколку сакаме Македонија и понатаму да опфаќа значаен број од лицата кои инјектираат дроги со програмите за намалување на штети, а со тоа и да остане земја со ниска ХИВ преваленца, потребно е продолжување на веќе воспоставените програми без намалување на видот на услугите и на активностите што ги нудат.



Финансиски модели

Во согласност со потребата од одржување на постоечките услуги и на активностите што ги спроведуваат програмите за намалување на штети во Македонија, можностите за евентуално намалување на финансиските средства се минимални. Во таа насока е можно намалување кај административните трошоци и кај персоналот кој не е директно вклучен во организацијата или во спроведувањето на програмата. Сепак овој вид персонал постои кај мал број на организации, додека во повеќето организации целиот персонал е вклучен во спроведувањето на програмата.

Во согласност со направените пресметки, минималниот модел за сите 16 постоечки програми за намалување на штети во Македонија изнесува 445.525 евра, со хонорарен ангажман на персоналот, односно 514.033 евра ако целиот персонал биде вработен наместо хонорарно ангажиран.

Оптimalниот модел изнесува 502.330 евра, со хонорарен ангажман на персоналот, односно 566.902 евра ако целиот персонал биде вработен наместо хонорарно ангажиран.

Минималниот модел ги вклучува сите услуги што ги нуди актуелната програма со намалени административни трошоци што не се поврзани директно за програмата, како и намалување на персоналот таму каде што тоа е возможно, а тоа е во програмите на ХОПС, Избор од Струмица и Виа Вита од Битола. Постојат две варијанти на минималниот модел: со исплата на хонорар и втората варијанта е со вработување на сите ангажирани лица.

Оптimalниот модел ги вклучува сите услуги што ги нуди актуелната програма со намалени административни трошоци што не се поврзани директно за програмата, а намален е персоналот во истите програми како и кај минималниот модел, но намалувањето е во помал обем.





Поопширен приказ е достапен во:

Деков, Влатко

Иднината на програмите за намалување на штети од употреба на дроги во Македонија

Анализа на активностите и на буџетите на програмите за намалување на штети

Скопје: Здружение ХОПС – Опции за здрав живот Скопје, 2015.



ХОПС
Опции за здрав живот Скопје

Поддржано од:



FOUNDATION ФОНДАЦИЈА
OPEN ОТВОРЕНО
SOCIETY ОБШТЕСТВО
MACEDONIA МАКЕДОНИЈА