



НАЦИОНАЛЕН ФОКУСЕН ЦЕНТЪР ЗА НАРКОТИЦИ И НАРКОМАНИИ
NATIONAL FOCAL POINT ON DRUGS AND DRUG ADDICTIONS

Новият TDI протокол 3.0 – предпоставка за промени
в съдържанието на регистрационната форма на
потърсилите лечение във връзка с употреба на
наркотици

Александър Панайотов, експерт НФЦ

Цел на Протокола

- Осигуряване на обща методология в Европа за събиране и отчитане на основните данни за профила на употребяващите наркотици, когато те встъпят в контакт с лечебните центрове, предоставящи услуги и лечение във връзка с употребата на наркотични вещества

Първият протокол



- Публикуван през 1994 г.
- Създава се въз основа на общия протокол на Група Помпиду (Група за сътрудничество за борба с употребата и нелегалния трафик на наркотици) за събиране на данни за потърсилите лечение (в Дъблин и Лондон през 1991 г.)
- За първи път се прилага на ниво град, а след това и на национално ниво в страни от Западна Европа; във втората си фаза се реализира и в страните от Централна и Източна Европа



TDI Protocol 2.0



- Публикуван през 2000 г.
- Създаден въз основа на преразглеждане на първия протокол на Група Помпиду, съвместно с EMCDDA
- Предшестван от оценка на целесъобразността на използваната методология за събиране на данни и опита на европейските страни по докладването на данни с помощта на TDI
- От 2001 г. повечето страни членки на ЕС вече прилагат TDI Protocol 2.0 и предоставените данни по TDI започват редовно да се използват за анализи на EMCDDA за ситуацията с наркотиците в Европа

Необходимостта от ревизия на TDI Protocol 2.0

- Настъпилите промени в проблема с употребата на наркотици през последните 10-15 години
- Настъпилите промени в националните системи за търсене на лечение и в мониторинговите системи за търсене на лечение
- Настъпилите промени в методите на докладване на данните за потърсилите лечение в страните членки на Европейския съюз

Цели на ревизията на TDI Protocol 2.0

- Поддържане на главните задачи на TDI и съпоставимост на данните във времето
- Подобряване на яснотата на дефинициите, терминологията и методологията
- Отчитане на промените в проблема с употребата на наркотици и системите за лечение
- Подобряване на събирането, докладването и управляването на данни
- Гъвкавост на мониторинговите системи и по-голям капацитет при анализа на данните

Процес по внедряването на TDI Protocol 3.0

- 2008-2011 Дискусии, експертни работни срещи, проучвания сред експертите по TDI и оценка на резултатите
- 2012 Подготвителна работа на национално ниво за адаптиране на националните мониторингови системи към TDI Protocol 3.0
- 2013 Осъществяване на събирането на данни на национално ниво
- 2014 Докладване на събраните данни (за 2003 г.) на EMCDDA (на базата на TDI Protocol 3.0)

Структура на TDI Protocol 3.0

- Въведение (история, задачи, осъществяване, основни принципи)
- Основни насоки (дефиниции и въпроси)
- Методология (общи бележки, качество на данните, обхват, двойно преброяване, етични принципи)
- Дефиниция на случай: графично описание
- Библиографска справка
- Форма за докладване по FONTE
- Анекси

Обобщена форма за сравнение между старите и новите елементи на Протокола

Модул „Разпространение на лечението“

Дефиниции

- Дефиниция на случай – Клиент, който започва един епизод на лечение в лечебен център във връзка с проблеми, свързани с употреба на наркотично вещество
- Епизод на лечение – Периодът между старта на услугите на лечение във връзка с проблеми, свързани с употреба на наркотично вещество и прекъсването на услугите по предписания план за лечение
- Лечение – Дейност(и), директно насочени към хора с проблеми, свързани с употреба на наркотици и имащи за цел постигане на облекчаване и/или елиминиране на тези проблеми с помощта на акредитирани професионалисти или такива с опит, в рамките на призната медицинска, психологическа или социално подпомагаща практика

Дефиниции

- Начало на лечението – Най-ранният контакт „лице в лице“ между клиента и лечебния център. По време на този контакт е нужно идентифициране на лицето (избягване на двойното преброяване) и оценка на характеристиките на клиента и нуждите му във връзка с проблема, свързан с употреба на наркотици
- Край на лечението – Лечението се смята за завършило, когато има формално споразумение (със съгласие или не), когато клиентът спира да посещава програмата (услугите) или умира
- Опиоидно субституиращо лечение – дълговременна интервенция с използване на агонисти с цел намаляване или елиминиране на употребата на незаконни опиати, а също и до намаляване на вредното въздействие от определен начин на употреба

Лечебен център / Програма

- Дефиниция – Всеки център, който осигурява лечение за хора с проблеми с наркотици; могат да бъдат специализирани центрове, фокусирани върху лечението на употребяващи наркотици или по-големи центрове за различни групи клиенти (психично болни пациенти, употребяващи алкохол и др.); а също и (не)медицински, (не)правителствени, държавни или частни центрове
- Типове
 - Извънболнични центрове / програми
 - Болнични центрове / програми
 - Медицински служби в местата за лишаване от свобода
 - Лични лекари
 - Нископрагови центрове / програми
 - Други (нужно е да се посочи)

Дефиниции

- Основно наркотично вещество – веществото, което предизвиква най-големи проблеми на клиента на старта на лечението; определя се въз основа на твърдението на клиента или диагнозата, поставена от терапевта, използващ международни стандарти (МКБ 10, ASI и др.) или клинична оценка
- Второ наркотично вещество – онова/онези вещества, които са използвани като допълнение на основното вещество и създават проблеми на клиента и/или променят характера на проблема според оценката на клиента и терапевта
- Проблемът с полиупотребата на наркотични вещества трябва винаги да бъде оценяван след като се определи основното проблемно вещество

Въпроси, по които се събира информация

1. Тип терапевтичен център
2. Година на лечение
3. Лекуван ли е клиентът преди
4. Кой е насочил клиентът към лечебния център
5. Пол
6. Възраст при стартиране на лечението
7. Модел на домакинството (с кой живее)
8. Има ли клиентът дете/деца
9. Местоживеене (статус)
10. Трудов статус

Въпроси, по които се събира информация

11. Най-високо завършено образование

12. Основно вещество

Опиати

Кокаин

Други стимуланти освен кокаин

Хипнотици и седативи

Халюциногени

Инхаланти

Канабис

Други наркотични вещества (уточнение)

13. Обичаен начин на употреба

14. Честота на употреба на основното вещество

Въпроси, по които се събира информация

15. Възраст при първата употреба на основното вещество
16. Второ употребявано вещество (+ алкохол)
17. Съществува ли проблем с полиупотреба на НВ
18. Опиодно субституиращо лечение
19. Възраст при първо опиодно субстиращо лечение
20. Инжектира(л) ли (е) клиентът наркотично вещество
21. Възраст на клиента при първата му инжекция
22. Тестуване за HIV
23. Тестуване за Хепатит С
24. Използва(л) ли (е) клиентът употребявани игли или спринцовки

Методология

- Период на отчитане – настоящата ситуация на клиента (профил и начин на употреба) за **последните 30 дни** преди започване на лечение
- Модели на употреба – възраст на първа употреба, начин на употреба и честота на употреба (отнасят се за основното вещество), инжектиране и възраст на инжектиране (отнасят се за всяко употребявано НВ)
- Обхват
- Качество на данните
- Двойно преброяване
- Защита на личните данни

Форма за докладване по FONTE

- 68 таблици
- 44 методологически въпроса
- Съдържание
 - Въведение
 - Източник на информация
 - Методологическа информация
 - Социално-демографска информация
 - Информация за моделите на употреба
 - Информация за здравните последици от употребата