

policy

Октябрь 2014

ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ УДЕЛЬНОЙ СТОИМОСТИ УСЛУГ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

*Руководство
пользователя*

Материал подготовлен Катрин Баркер, Арин
Дутта, Дашей Очерет и Норой Кряузайте

Предлагаемый формат для цитирования: К. Баркер, А. Дутта, Д. Очерет, Н. Кряузайте. Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда: руководство пользователя. – Futures Group, Вашингтон, округ Колумбия, проект «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении» и Евразийская сеть снижения вреда, Вильнюс, Литва, 2014.

ISBN: 978-1-59560-089-9

Проект «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении» осуществляется в рамках соглашения между Futures Group и Агентством США по международному развитию (Договор № AID-OAA-A-10-00067). Проект начал свою деятельность 30 сентября 2010 года и рассчитан на 5 лет. Деятельность проекта в области ВИЧ-инфекции осуществляется при поддержке Чрезвычайного плана президента США по оказанию помощи в борьбе со СПИДом (PEPFAR). Проект осуществляется силами организации Futures Group в сотрудничестве с организациями Plan International USA, Futures Institute, Partners in Population and Development, Africa Regional Office (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), RTI International и White Ribbon Alliance for Safe Motherhood (WRA).

«Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование!» – это региональная программа по адвокации, осуществляемая Евразийской сетью снижения вреда при поддержке Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией. Программа рассчитана на три года (2014–2017). Цель программы – усиление адвокации со стороны гражданского общества, включая людей, употребляющих наркотики, направленной на обеспечение стабильных стратегических инвестиций в снижение вреда как стратегию профилактики ВИЧ-инфекции в странах Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА).

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда: руководство пользователя

ОКТАБРЬ 2014

Материал подготовлен Катрин Баркер¹, Арин Дутта¹, Дашей Очерет² и Норой Кряузайте².

¹ Futures Group, ² Евразийская сеть снижения вреда.

Сведения, содержащиеся в данном документе, носят неофициальный характер и не обязательно отражают взгляды и политику Американского агентства по международному развитию (U.S. Agency for International Development).

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|---|-----------|
| Благодарности | iv |
| Сокращения | v |
| Введение | 1 |
| Цель «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда»..... | 1 |
| Основные функции «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда»..... | 2 |
| Процесс сбора данных | 4 |
| Организационная структура программ ПИШ и ОЗТ | 4 |
| Категории расходов..... | 5 |
| Виды источников данных..... | 5 |
| Сбор данных..... | 7 |
| Отбор точек..... | 7 |
| Проверка данных..... | 9 |
| Формат инструмента и ввод данных | 11 |
| Шаг 1: Меню (Menu)..... | 11 |
| Шаг 2: Определение мероприятий (Activity Definitions)..... | 12 |
| Шаг 3: Классификация мероприятий (Activity Classification) | 12 |
| Шаг 4: Определение косвенных/непосредственных расходов (Indirect vs. Direct)..... | 16 |
| Шаг 5: Расходы на персонал на уровне точки: ОЗТ (Site Staff – OST)..... | 17 |
| Шаг 6: Расходы на время персонала: ОЗТ (Staff time – OST)..... | 18 |
| Шаг 7: Удельная стоимость услуг персонала: ПИШ (Site Staff –NSP)..... | 19 |
| Шаг 8: Удельная стоимость товарно-материальных ценностей (Commodities – NSP/OST)..... | 20 |
| Шаг 9: Расходы на медицинское оборудование (Medical equipment – NSP/OST)..... | 22 |
| Шаг 10: Другие непосредственные расходы (Other direct – NSP&OST)..... | 23 |
| Шаг 11: Расходы на немедицинское оборудование (Non-medical equipment – NSP/OST)..... | 24 |
| Шаг 12: Накладные расходы на уровне точки: ПИШ/ОЗТ (Site overhead – NSP/OST)..... | 25 |
| Шаг 13: Результаты..... | 26 |
| Использование результатов для целей адвокации снижения вреда | 28 |
| Приложение 1. Источники данных по рабочему времени персонала (минуты/часы) | 29 |
| Приложение 2. Вопросы для расчета рабочего времени персонала ОЗТ | 30 |
| Приложение 3. Вопросы для расчета рабочего времени персонала ПИШ | 31 |
| Глоссарий | 32 |

БЛАГОДАРНОСТИ

Настоящее руководство является результатом сотрудничества Европейской сети снижения вреда (ЕССВ) и проекта «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении». «Инструмент мониторинга расходов на программы снижения вреда» был разработан проектом «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении» на основании технических рекомендаций и предложений Евразийской сети снижения вреда. Авторы выражают признательность сотрудникам ЕССВ и других организаций, работающих в данной сфере, за уделенное время и оказанную помощь в виде технической экспертизы и консультаций. Наша особая признательность – Сергею Вотягову, исполнительному директору ЕССВ, и Ирме Киртадзе, старшему исследователю НПО «Альтернативная Грузия».

СОКРАЩЕНИЯ

| | |
|-----------------|--|
| СПИД | Синдром приобретенного иммунодефицита |
| ЕССВ | Евразийская сеть снижения вреда |
| Глобальный фонд | Глобальный фонд по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией |
| ВИЧ | Вирус иммунодефицита человека |
| ППЗ | Проект «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении» |
| ПИШ | Программа игл и шприцев |
| ОЗТ | Опиоидная заместительная терапия |
| ОР | Основной реципиент |
| СР | Субреципиент |
| ССР | Суб-субреципиент |
| ВОЗ | Всемирная организация здравоохранения |

ВВЕДЕНИЕ

«Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» был разработан проектом «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении», финансируемым Агентством по международному развитию США, и Евразийской сетью снижения вреда для оценки удельной стоимости услуг программ игл и шприцев (ПИШ) и опиоидной заместительной терапии (ОЗТ) на национальном рынке на одного клиента/пациента в год. Инструмент предназначен для использования группами гражданского общества в адвокации увеличения финансирования услуг снижения вреда как меры профилактики ВИЧ-инфекции в странах Восточной Европы и Центральной Азии (ВЕЦА). Результаты мониторинга будут способствовать принятию научно обоснованных решений, что ранее было невозможно из-за недостатка данных по удельной стоимости услуг снижения вреда.

Данный инструмент играет важную роль в региональной программе ЕССВ «Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование», осуществляемой при поддержке Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией (Глобальный фонд). Цель программы – усиление адвокации со стороны гражданского общества, включая сообщества людей, употребляющих наркотики, направленной на обеспечение стабильных стратегических инвестиций в снижение вреда как меру профилактики ВИЧ-инфекции в странах ВЕЦА. Для достижения этой цели необходимо решить две задачи: 1) создать благоприятную атмосферу для достаточных, стратегических и устойчивых инвестиций в снижение вреда со стороны государства и частных доноров; 2) усилить потенциал сообщества людей, употребляющих наркотики, посредством адвокации доступа и устойчивости услуг снижения вреда, отвечающих нуждам сообщества. Для решения Задачи 1 проект «Инициатива по вопросам политики в здравоохранении» совместно с ЕССВ разработали ряд инструментов, которые могут быть использованы в адвокации обеспечения финансирования. В настоящем руководстве объясняется, как собирать, вводить, оценивать и интерпретировать данные при помощи «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда».

Цель «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда»

Инструмент разработан с целью адвокации увеличения финансирования программ ОЗТ и ПИШ. Группы гражданского общества, включая поставщиков услуг и организации, занимающиеся адвокацией, могут использовать результаты, полученные с его помощью, для увеличения/привлечения средств со стороны действительных и потенциальных источников финансирования. Пользователи инструмента могут также применять эти данные при проведении более глубокого анализа ситуации, связанного с возможностями расширения деятельности и увеличения охвата программ ОЗТ и ПИШ.

Инструмент предназначен для приблизительной оценки на национальном рынке удельной стоимости услуг на одного клиента ПИШ /пациента ОЗТ в год. Инструмент является прогнозным: с его помощью можно определить общую стоимость услуг снижения вреда (путем умножения удельной стоимости услуг на количество охваченных услугами клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ). Последнее крайне важно в ситуации, когда необходимо принять решение по расширению программ снижения вреда для людей, употребляющих наркотики, требующее предварительного расчета бюджетных потребностей.

Оценка удельной стоимости производится в отношении высококачественных услуг, отвечающих стандартам Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) или национальным стандартам. По

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

этой причине некоторые из вводимых данных должны исходить из стоимости рекомендованных услуг, а не только фактически предоставляемых услуг. С помощью инструмента можно рассчитать приблизительную стоимость как уже внедренных в стране услуг снижения вреда, так и тех, которые в настоящий момент еще не предоставляются: например, услуг профилактики передозировки с использованием налоксона.

Таким образом, у инструмента две основных цели:

- 1) расчет удельной стоимости высококачественных услуг на основании *текущего пакета* услуг на национальном рынке;
- 2) расчет удельной стоимости оказания высококачественных услуг на основании *усовершенствованного пакета* услуг на национальном рынке.

«Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» является одним из финансовых инструментов, разработанных на базе программы Excel и предназначенных для адвокации снижения вреда¹. Он тесно связан с «Инструментом мониторинга расходов на программы снижения вреда», и некоторые данные могут использоваться и тем, и другим инструментами. Однако разработаны они для разных целей: «Инструмент мониторинга расходов на программы снижения вреда» учитывает фактические расходы на снижение вреда, имевшие место в течение определенного периода, а «Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» определяет ориентировочную среднюю стоимость услуг ОЗТ или ПИШ для одного клиента в год. Сравнение результатов, полученных при помощи одного и другого инструментов, может показать существенное расхождение в прошлых удельных расходах и удельной стоимости. Интерпретировать расхождение следует с осторожностью, поскольку «Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда», в отличие от «Инструмента мониторинга расходов на программы снижения вреда», не отражает затрат на уровне выше точки². Более того, «Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» учитывает все затраты на оказание услуг снижения вреда, а «Инструмент мониторинга расходов на программы снижения вреда» – только за два анализируемых года.

Основные функции «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда»

Инструмент содержит стандартные определения и описания, необходимые для проведения мультистранового исследования, и, вместе с тем, является достаточно гибким, чтобы фиксировать различия, связанные с национальным контекстом. Его ключевая особенность заключается в том, что каждая страна, в зависимости от специфики и особенностей ситуации, может самостоятельно определять, какие из мероприятий ОЗТ и ПИШ, предоставляемых в рамках стандартного набора услуг, имеют высокий, средний и низкий уровни приоритетности. Классификация по приоритетности должна быть основана на консультациях с людьми, употребляющими наркотики, и подтверждаться фактами, свидетельствующими об эффективности мероприятий в снижении риска распространения ВИЧ-инфекции и других опасных для здоровья рисков (см. Шаг 3: Классификация мероприятий).

¹ Комплект финансовых инструментов, включающий «Инструмент мониторинга расходов на программы снижения вреда», «Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» и «Инструмент оценки пробела в финансировании снижения вреда», опубликован на веб-сайте ЕССВ: <http://www.harm-reduction.org/projects/regional-program-harm-reduction-works-fund-it/act-locally>.

² Точка – учреждение или пункт оказания услуг. Точкой могут быть: клиника ОЗТ, поликлиника, пункт ПИШ или мобильная точка ПИШ.

Инструмент учитывает распределение расходов по нескольким категориям. Средняя годовая удельная стоимость услуг снижения вреда «разбивается» по следующим критериям:

- программа (ОЗТ или ПИШ);
- степень приоритетности мероприятия (высокая, средняя или низкая);
- косвенные/непосредственные расходы;
- категория расходов (расходы на персонал, накладные расходы, медицинские материалы, медицинское оборудование и немедицинское оборудование и т.д.).

Пользователю рекомендуется сохранить несколько версий инструмента для сравнения средневзвешенной удельной стоимости услуг, соотносимых с разными сценариями их оказания и разными пакетами.

ПРОЦЕСС СБОРА ДАННЫХ

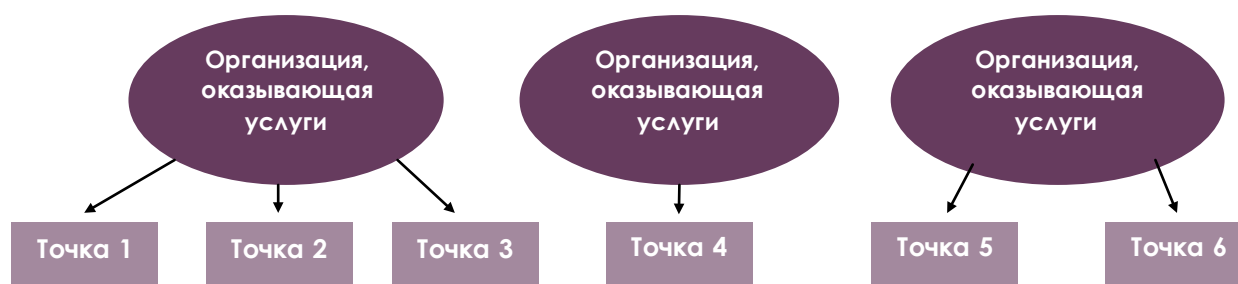
Процесс сбора данных может быть адаптирован к специфике национального контекста. В данном разделе приведены общие рекомендации по сбору данных, в том числе, по методам их сбора и источникам, а также по оценке точности и качеству полученных данных.

Организационная структура программ ПИШ и ОЗТ

Данная структура включает головные организации, которые, помимо предоставления услуг снижения вреда, осуществляют также управление и контроль над другими учреждениями, предоставляющими услуги, и точки, которые занимаются непосредственным предоставлением услуг снижения вреда (см. Диаграмму 1). Организации, предоставляющие услуги снижения вреда, могут быть государственными или НПО. Точками могут быть клиники ОЗТ, СПИД-центры, пункты ПИШ и мобильные пункты ПИШ.

Инструмент предназначен исключительно для учета удельной стоимости услуг на уровне точки. Такие расходы включают все товарно-материальные ценности и предметы, используемые при оказании услуг, даже если они закупаются централизованно. Расходы на персонал и накладные расходы головных организаций, оказывающих услуги, в данный инструмент не включаются.

Диаграмма 1. Базовая организационная структура



Инструмент позволяет осуществлять сбор данных в соответствии с организационной структурой Глобального фонда, поскольку большинство услуг ПИШ и программ ОЗТ в странах ВЕЦА финансируются Глобальным фондом (см. Таблицу 1).

Таблица 1: Организационная структура Глобального фонда

| Организация | Описание | Классификация |
|------------------------|--|--|
| Субреципиент (СР) | Управляет деятельностью ССР и может также оказывать услуги ПИШ или ОЗТ. | Организация, предоставляющая услуги (если управляет деятельностью ССР) или точка (если оказывает услуги). |
| Суб-субреципиент (ССР) | Непосредственно оказывает услуги ПИШ или ОЗТ. | Точка. |

Категории расходов

«Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» рассчитывает ориентировочную среднегодовую удельную стоимость услуг на одного пациента ОЗТ и/или клиента ПИШ на уровне точки.

Расходы на уровне точки включают расходы по следующим категориям:

- персонал;
- медицинские товарно-материальные ценности;
- медицинское оборудование;
- другие (прямые) расходы, не включенные в товарно-материальные ценности и оборудование;
- немедицинское оборудование;
- накладные расходы.

Некоторые точки (в основном, ОЗТ) могут предлагать услуги, находящиеся за рамками снижения вреда, – в особенности, если точка является поликлиникой. Такие расходы будут учитываться посредством отделения расходов, связанных с мероприятиями снижения вреда, от расходов, связанных с другими мероприятиями (пояснения приведены в разделах «Формат инструмента» и «Ввод данных»).

Виды источников данных

Для заполнения инструмента необходимы финансовые и программные учетные записи, документы организаций, предоставляющих услуги, и документы точек (полный список источников приведен в Таблице 2). Финансовые и программные учетные документы должны включать информацию о фактических прошлых расходах на услуги снижения вреда и о количестве человек, получающих эти услуги. Программная отчетность должна содержать и другую важную информацию, – например, об услугах снижения вреда, предоставляемых в стране в настоящий момент, а также о численности и специализации персонала, предоставляющего эти услуги. Если финансовая отчетность не может быть получена по причинам конфиденциальности, интервьюеру или лицу, отвечающему за сбор данных, надлежит использовать информацию, предоставленную в устном виде. Но такая информация должна быть подтверждена (письменно или устно).

Таблица 2: Источники данных

| Источник данных | Описание | Цель |
|---|--|---|
| Финансовая отчетность | Бухгалтерские книги, чеки или любая иная документация, подтверждающая расходы по организации, оказывающей услуги, или по точке. | Приблизительная оценка затрат на мероприятия снижения вреда. |
| Программная отчетность | Бумажные или электронные записи учета количества обслуженных клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, предоставленных услуг, категории персонала, времени персонала, визитов и т.д. | Для расчета количества обслуженных клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, времени, затраченного персоналом на каждое мероприятие, и т.д. |
| Методические рекомендации по снижению вреда | Международные рекомендации (например, рекомендации ВОЗ) или национальные рекомендации по реализации программ ОЗТ и ПИШ. | Для расчета времени персонала. |

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

| Источник данных | Описание | Цель |
|--|--|--|
| Опросы | Опросы сотрудников точки или специалистов (могут проходить в виде личной беседы, по телефону или по электронной почте; в последнем случае необходимо заполнить анкету). | Для расчета времени персонала и зарплат, а также для приблизительной оценки затрат, если цены на национальном рынке не известны. |
| Мониторинг рабочего времени | Исследования, в ходе которых постороннее лицо посредством наблюдения рассчитывает, сколько времени требуется персоналу на каждое мероприятие. | Для расчета времени персонала. |
| Международные прейскуранты или базы данных | Источник, в котором указываются средние цены на международном рынке или цены на конкретных национальных рынках товаров и оборудования, необходимых для оказания услуг снижения вреда, и т.д. | Для приблизительного расчета стоимости услуг снижения вреда в случае, если цены на национальном рынке не известны. |

Национальные или международные рекомендации по ПИШ/ОЗТ, опросы среди персонала и/или специалистов и мониторинг рабочего времени являются рекомендуемыми источниками данных для расчета времени, необходимого для проведения мероприятий снижения вреда. В число специалистов включаются сотрудники Министерств здравоохранения, которые занимаются вопросами занятости в сфере здравоохранения. До проведения опросов интервьюеру следует получить разрешение на запись и использование полученных данных и предупредить участников о конфиденциальном характере информации. Кроме того, интервьюер должен объяснить участникам важность предоставляемой ими информации для адвокации повышения финансирования услуг снижения вреда.

Страны могут самостоятельно проводить исследования по мониторингу рабочего времени путем непосредственного наблюдения за работой персонала точек. Цель такого исследования – определить, сколько времени в течение рабочего дня персонал тратит на те или иные конкретные действия. Более подробная информация о проведении опросов и мониторинге рабочего времени, а также о том, как полученные данные могут использоваться для расчета рабочего времени персонала, приведена в Приложении 1.

Если национальных источников данных не существует, так как соответствующее мероприятие снижения вреда в настоящее время в стране не проводится, следует использовать международные источники и/или данные, полученные в соседних странах. Лицу, отвечающему за сбор данных, следует проверять точность и достоверность данных, полученных из других стран, посредством консультаций с работающими там специалистами. Например, если в настоящее время в стране не проводится распространение налоксона, лицо, отвечающее за сбор данных, может инициировать согласительное совещание, на которое пригласить сотрудников аптек, осведомленных в вопросе стоимости препарата, и менеджеров программ, чтобы достичь договоренности в оптимальной точечной оценке приблизительного расчета стоимости налоксона, основанной на информации из других стран.

Сбор данных

Данные по ПИШ и ОЗТ собираются и вносятся в инструмент отдельно. Окончательная ответственность за сбор, ввод и проверку данных должна быть возложена на одно лицо. Процесс сбора данных зависит от количества и географического разброса точек.

Все данные подтверждаются визитами на точку. Лицо, отвечающее за сбор данных, при подготовке визита может позвонить или направить анкету менеджеру точки. Процесс сбора данных может потребовать многократного посещения точки и работы с несколькими файлами (в программе Excel). По завершении процесса сбора и после подтверждения точности данных лицо, ответственное за сбор данных, сводит информацию воедино и, если есть необходимость, выводит и вносит средние показатели в единую версию инструмента (см. раздел «Проверка данных»).

Отбор точек

Если в стране работают не более 15 точек, рекомендуем собрать данные по каждой из них. Если в стране существуют географические препятствия для сбора данных, а время на сбор ограничено, и/или в стране насчитывается большое количество точек, то для сбора данных на уровне точки допускается использование так называемой целевой выборки.

Крайне важно включить в выборку широкий спектр точек, демонстрирующий репрезентативные средние показатели расходов и охватывающий разные типы точек и реальных ситуаций. Например, включение в выборку любых нетипичных точек поможет понять, как расходы варьируются в зависимости от сценариев оказания услуг. Вместе с тем, целевая выборка позволяет исключить точки, в которых сбор данных или крайне затруднен, или вообще не представляется возможным (например, программы снижения вреда, работающие в тюрьмах).

Определение размера выборки

Рекомендуемое количество точек для включения в выборку основывается на их общем количестве и степени однородности. Если все точки в стране одинаковые (однородные), то для выборки необходимо меньшее количество. Если в стране насчитывается не более 10 точек, то обязательно следует собрать данные по каждой из них. Более того, в этом случае в выборке должны быть также представлены все работающие в стране организации, предоставляющие услуги. Рекомендации по определению размера выборки приведены в Таблице 3.

Таблица 3: Рекомендации по размеру выборки

| Количество точек в стране | Размер выборки (однородные точки) | Размер выборки (неоднородные точки) |
|---------------------------|-----------------------------------|-------------------------------------|
| 1-10 | Включает все точки | Включает все точки |
| 11-30 | 10 | 12 |
| 31-50 | 12 | 20 |
| 51+ | 20 | 30 |

Определение типов точек

При определении, являются ли точки однородными, или они существенно отличаются друг от друга (т.е. не являются однородными), следует принимать во внимание многие факторы. Список и описание основных характеристик точек приведены в Таблице 4.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

Таблица 4: Критерии для определения степени однородности точек и их отбора

| Критерии | Вопросы для рассмотрения | Однородность/неоднородность | Отбор точек |
|--|---|--|--|
| Источники финансирования/источники доходов | Из какого источника происходит основное финансирование точек: из государственного бюджета, Глобального фонда или иного источника? | Однородные: большинство точек финансируются из одного источника. Неоднородные: большинство точек финансируются из разных источников. | Включает точки, финансируемые из различных имеющихся в стране источников. |
| Местонахождение | Находятся ли точки в городской или сельской местности? Сколько точек действует в каждом административном регионе? | Однородные: большинство точек работают в одном и том же регионе или типе местности. Неоднородные: точки работают как в городской, так и в сельской местностях; большинство точек расположены в нескольких регионах. | Включает точки из разнообразных географических областей. |
| Опыт точки | Сколько лет работает точка? Сколько клиентов она обслуживает? | Однородные: большинство точек работают примерно одинаковое количество лет и обслуживают сходное количество клиентов/пациентов. Неоднородные: Между точками наблюдаются существенные различия в сроке деятельности и количестве обслуженных клиентов | Следует включить в выборку и более старые, и более новые точки, между которыми есть существенные различия в количестве обслуживаемых клиентов/пациентов. |
| Виды услуг | Сколько и какие виды услуг снижения вреда предоставляются точками? Кому предоставляются услуги? Предоставляются ли услуги, выходящие за рамки снижения вреда? | Однородные: большинство точек предоставляют один и тот же набор услуг. Неоднородные: между точками наблюдаются существенные различия в количестве и видах предоставляемых услуг. | Следует включить в выборку точки, являющиеся репрезентативными с точки зрения всех видов услуг ПИШ и ОЗТ, оказываемых в стране. |

| Критерии | Вопросы для рассмотрения | Однородность/неоднородность | Отбор точек |
|----------------|--|---|---|
| Качество услуг | Как соотносится количество сотрудников с количеством клиентов/пациентов? Как оценивают качество обслуживания люди, употребляющие наркотики? Есть ли данные по клиентам точки, которые не явились на последующие визиты? Есть ли данные по нехватке препаратов для лечения? | Однородные: большинство точек предоставляют услуги одинакового качества. Неоднородные: между точками наблюдаются существенные различия в качестве предоставляемых услуг. | Следует включить в выборку точки, отличающиеся по качеству предоставляемых услуг. |

Определение однородности/неоднородности точек может потребовать проведения количественного и качественного анализа. Например, чтобы выяснить, обладают ли точки одинаковыми характеристиками, может оказаться необходимым сравнение широкого спектра их количественных показателей (в частности, по обслуженным клиентам). Если в показателях наблюдаются существенные различия, это свидетельствует о неоднородности точек. Точки могут существенно различаться в оценке клиентов. Однако этот критерий носит крайне субъективный характер, и его невозможно подтвердить количественно. Все характеристики и факторы по точкам должны быть учтены после консультаций с менеджерами программ и специалистами. Странам рекомендуется организовать небольшую команду по определению однородности точек, основанному на картировании, до их окончательного отбора и включения в выборку.

Проверка данных

Некоторые компоненты процесса проверки данных уже включены в инструмент. Но, например, данные по расходам на товарно-материальные ценности не могут быть внесены в инструмент, если из выпадающего меню не было выбрано мероприятие, использующее товарно-материальные ценности. Ячейки, содержащие формулы, защищены от редактирования для ограничения возможных ошибок. Тем не менее, необходимо проводить дополнительную проверку, в особенности для подтверждения качества внесенных данных.

Три основных принципа при проверке данных:

1. **Логика.** Представляются ли вам введенные данные адекватно отражающими ситуацию и обоснованными?
2. **Точность.** Верно ли была внесена в ячейки инструмента информация финансовой и программной отчетности? Верны ли расчеты с математической точки зрения?
3. **Последовательность.** Соотносятся ли данные по аналогичным мероприятиям?

Назначенному лицу, несущему окончательную ответственность за все данные, включенные в инструмент, для оценки качества данных следует использовать триангуляцию, математическую проверку и логические тесты. Триангуляция предполагает использование нескольких источников с

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

целью подтверждения адекватности полученных данных. Например, данные собеседований с персоналом могут быть подтверждены или опровергнуты в результате проведения мониторинга рабочего времени по выявлению процента времени, который тот или иной тип сотрудников затрачивает на реализацию конкретных мероприятий снижения вреда. Пользователю инструмента следует в произвольном порядке провести выборочную проверку для подтверждения того, что суммы, внесенные в инструмент, математически верны и представляют собой средневзвешенные показатели по всем точкам. Логические тесты необходимо проводить для того, чтобы подтвердить общую согласованность данных: например, расход рабочего времени ни при каких обстоятельствах не может превышать 100%. И последнее: все подозрительные или нетипичные данные должны быть подтверждены точками. Информация, предоставленная в устной форме, должна быть подтверждена при последующем визите или посредством сообщения по электронной почте.

ФОРМАТ ИНСТРУМЕНТА И ВВОД ДАННЫХ

В этом разделе описаны типы данных для ввода, а также источники получения данных, которые необходимы для каждого раздела «Инструмента мониторинга расходов на программы снижения вреда». Данные по расходам могут быть определены в местной валюте. По завершении ввода и проверки данных расчет итоговых и удельных расходов может быть переведен в доллары США или в любую иную валюту.

Ввод данных для услуг ПИШ и ОЗТ осуществляется отдельно. Ячейки, окрашенные в зеленый цвет, предназначены для ввода данных по ПИШ, в оранжевый – для ввода данных по ОЗТ. В затененные ячейки данные не вносятся: они содержат формулы или автоматический текст.

Если исследования в стране проводятся посредством выборки, а не опроса всех точек, то и данные, вводимые в инструмент, должны быть основаны на выборке. Инструмент не требует внесения данных по всем точкам в стране. Механизм ввода данных описан ниже. Для иллюстрации данного механизма в руководство также включены скриншоты (снимки рабочего экрана). Все приведенные данные вымышлены; сравнение этих данных с любыми другими не имеет смысла. Механизм ввода данных по ПИШ и ОЗТ один и тот же, – поэтому, скриншоты могут относиться только к одной из программ.

Шаг 1: Меню (Menu)

На этой рабочей странице приведено меню с гиперссылками, которые помогут пользователю передвигаться по разделам инструмента. Меню также содержит информацию о назначении инструмента. Необходимо указать валюту, которая будет использоваться при внесении данных по расходам. Для всех вводимых данных следует использовать одну и ту же валюту. Помимо этого, необходимо отметить в выпадающем меню, будут ли вноситься данные по услугам, не предоставляемым в стране в настоящее время.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда

Разработан Проектом по политике в области здравоохранения АМР США (апрель 2014 г.)

Цель: Оценить удельную стоимость по стране на одного пациента ОЗТ/клиента ПИШ в год. Общая стоимость допускает вариации в удельной стоимости в зависимости от различий в охвате и методах оказания услуг и указывает на основные факторы удельной стоимости услуг ОЗТ и ПИШ. Этот инструмент может применяться для поиска оптимального метода использования ориентировочного финансирования, полученного от Глобального фонда, при оказании услуг снижения вреда (или запланированного национального финансирования) и приблизительной оценки стоимости полного удовлетворения спроса.

| Меню: |
|--|
| Определение мероприятий снижения вреда |
| Классификация мероприятий снижения вреда |
| Непосредственные/косвенные расходы |
| Расходы на персонал - ОЗТ |
| Расходы на время персонала - ОЗТ |
| Удельная стоимость услуг персонала - ПИШ |
| Удельная стоимость материально-технических ценност |
| Удельная стоимость материально-технических ценност |
| Расходы на медицинское оборудование - ПИШ и ОЗТ |
| Другие непосредственные расходы - ПИШ и ОЗТ |
| Расходы на немедицинское оборудование - ПИШ и ОЗТ |
| Накладные расходы-ПИШ и ОЗТ |
| Итоговая удельная стоимость |

| |
|--|
| Валюта*: Доллары США <small>* Указать валюту, используемую для ввода данных</small> |
| Оценка основана на: |



Шаг 2: Определение мероприятий (Activity Definitions)

Данная рабочая страница содержит глоссарий, в котором определены все мероприятия снижения вреда. Это сделано с целью обеспечения возможности сравнения между странами. Пользователю следует ознакомиться со списком мероприятий и их соответствующими определениями до того, как он приступит к классификации мероприятий в своей стране по степени их приоритетности: высокой, средней или низкой. Внесение изменений в определения не допускается.

| ПИШ | | ОЗТ | |
|---|---|--|---|
| Мероприятие (Услуга, оказанная клиентам ПИШ) | Определение | Мероприятие (Услуга, оказанная клиентам ОЗТ) | Определение |
| Раздача и/или обмен шприцев и игл | Ежедневная раздача и/или обмен шприцев, игл, и других товаров (как то, салфеток, стерильной воды, дезинфицирующих средств и т.д.), необходимых для деятельности полноценной ПИШ и поддерживающих безопасную инъекционную практику, в соответствии с международными методическими рекомендациями и региональной передовой практикой. | Предоставление метадона или бупренорфина | Ежедневное предоставление/раздача лекарственного препарата (в виде жидкости или порошка). |
| Социальная работа и консультирование | Включает консультирование по снижению риска и направление в программу ОЗТ или на другое лечение, социальная поддержка. НЕ включает юридические услуги. | Дозировки для домашнего употребления | Разовая выдача пациенту дозы лекарственного препарата, достаточной на несколько дней, с целью снижения необходимости ежедневного посещения или поощрения пациента (управление ограничениями). |
| ВИЧ-тест и пред- и послетестовое консультирование | Как минимум раз в год, тестирование и пред- и послетестовое консультирование обученным сотрудником (медиком или иным). | Краткосрочные услуги по выдаче дозы за пределами организации | Доставка необходимой дозы лекарственного препарата домой или в больницу в связи с состоянием здоровья пациента ОЗТ. Для пребывания в больнице и т.д. |
| Тестирование и диагностика ТБ | Тестирование на ТБ в соответствующей лаборатории. Контролируемый анализ, включая рентген, назначенный и проведенный врачом с целью ранней диагностики ТБ и управления ходом лечения. Для ЛЖВС стандартным тестированием должно быть GeneXpert, а не клинические анализы. | Кейс-менеджмент | Ведение личных дел (кейс-менеджмент) социальным работником с целью улучшения результатов лечения, помощи клиенту в социальной реабилитации (помощь в трудоустройстве, навыки общения и проч.) и улучшения в состоянии здоровья. |
| Лечение ТБ под непосредственным наблюдением (ТБДОТ) | Выдача ТБ -лекарств клиентам ПИШ и иные действия по обеспечению соблюдения режима ТБ-терапии | Регулярное клиническое наблюдение | Осуществляется врачом с целью наблюдения за состоянием здоровья пациента, в некоторых случаях также назначаются отдельные лабораторные анализы. |

Шаг 3: Классификация мероприятий (Activity Classification)

Пользователю следует выбрать из выпадающего меню мероприятия, которые осуществляются в его стране, и классифицировать их по принципу высокой, средней и низкой степеней приоритетности, согласно приведенным в инструменте определениям.

| 1. Мероприятия ПИШ | 1. Мероприятия ОЗТ | |
|---|---|--|
| Высокая степень приоритетности (выбрать из выпадающего меню) | Высокая степень приоритетности (выбрать из выпадающего меню) | 2. Указать процент от всех пациентов ОЗТ в стране, получающих каждый вид услуг |
| Раздача и/или обмен шприцев и игл | Предоставление метадона или бупренорфина | 100% |
| ВИЧ-тест и пред- и послетестовое консультирование | | |
| Средняя степень приоритетности (выбрать из выпадающего меню) | Средняя степень приоритетности (выбрать из выпадающего меню) | Указать процент от всех пациентов ОЗТ в стране, получающих каждый вид услуг |
| Социальная работа и консультирование | Гендерно-ориентированные услуги для женщин | 10% |

Примечание: все приведенные данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Пользователю следует оценить каждое мероприятие с точки зрения его воздействия на здоровье, предпочтений людей, употребляющих наркотики, вероятности финансирования и возможности адекватной замены другим мероприятием. Составление классификации предполагает тесное взаимодействие с группами сообщества людей, употребляющих наркотики, и с их стороны – активное консультирование. При организации консультаций с группами сообщества настоятельно рекомендуем использовать методологию группы мониторинга услуг, разработанную в рамках региональной программы «Снижение вреда, работает – обеспечьте финансирование!».

Основные определения

Высокая степень приоритетности – услуги, при отсутствии которых программа снижения вреда не может эффективно заниматься профилактикой ВИЧ-инфекции и иных опасных для здоровья последствий.

Средняя степень приоритетности – услуги, которые значительно повышают эффективность программы снижения вреда в профилактике ВИЧ-инфекции и иных опасных для здоровья последствий, но, в целом, программа может работать и без них.

Низкая степень приоритетности – услуги, полезные для клиентов ПИШ и ОЗТ, которые способствуют их привлечению в программы и удержанию в программах, но напрямую не оказывают влияния на эффективность профилактики ВИЧ-инфекции и иных опасных для здоровья последствий.

Распространение и/или обмен игл и шприцев и предоставление метадона или бупренорфина всегда определяются как мероприятия высокой степени приоритетности. Не следует указывать одно и то же мероприятие больше одного раза, и не обязательно выбирать все мероприятия.

Страна может выбрать мероприятия, которые не проводятся в настоящее время. Это рекомендуется делать для того, чтобы оценить удельную стоимость услуг, которые являются приоритетными для людей, употребляющих наркотики, или которые планируются в будущем.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

Допускается сохранение нескольких версий инструмента, содержащих разные классификации мероприятий. Это позволит сравнить расходы по различным пакетам услуг и выявить дополнительные затраты на внедрение нового мероприятия снижения вреда в стране.

Количество пациентов ОЗТ по каждому виду услуг

Здесь необходимо указать количество пациентов ОЗТ по каждому виду услуг. Эти данные основываются на программных отчетах и/или национальных/международных стандартах по оказанию услуг. Например, национальные клинические стандарты могут требовать, чтобы 100% пациентов ОЗТ получали услуги консультирования и тестирования в связи с ВИЧ-инфекцией. И даже если в реальности не все 100% получают консультирование и тестирование, пользователю следует при вводе данных исходить из указанной предпосылки, чтобы оценить потребность в расходах на эти услуги.

Если нет соответствующих рекомендаций, и программные данные собираются с точек, процентное соотношение клиентов/пациентов, получающих тот или иной вид услуг, рассчитывается посредством сложения количества пациентов ОЗТ, получающих эту услугу в каждой из точек, и деления полученного результата на общее количество пациентов ОЗТ. Все пациенты ОЗТ (100%) должны получать метадон или бупренорфин.

Количество пациентов ОЗТ и клиентов ПИШ в год

Пользователю следует указать по каждому году количество людей, получающих услуги ПИШ и/или ОЗТ высокой, средней и низкой степеней приоритетности, а также общее количество пациентов ОЗТ и клиентов ПИШ. Если для сбора данных используется выборка, указанное количество должно быть основано на количестве клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, обслуженных входящими в выборку точками, а не на общем количестве клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, обслуженных в стране. Данные указываются по самому последнему году.

| 3. Клиенты ПИШ | | |
|---|------|---------|
| Количество людей, получающих услуги ПИШ в стране | 1000 | |
| Количество клиентов ПИШ, получающих услуги высокой степени приоритетности | 1000 | 100.00% |
| Количество клиентов ПИШ, получающих услуги средней степени приоритетности | 700 | 70.00% |
| Количество клиентов ПИШ, получающих услуги низкой степени приоритетности | 500 | 50.00% |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Это также может быть прогнозируемым количеством клиентов в год, основанным на последних тенденциях на уровне точки. Страна может прогнозировать будущее количество клиентов, исходя из линейной тенденции или скользящих средних показателей и учитывая сезонные колебания.

Количество людей, получающих услуги ПИШ или ОЗТ в течение финансового года, указывается по точке. Количество клиентов/пациентов, получающих услуги ПИШ или ОЗТ, не следует путать с количеством контактов с клиентами или количеством распространенных игл и шприцев. При определении количества клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ следует руководствоваться данными определениями понятий «клиент ПИШ» и «пациент ОЗТ».

Основные определения

Клиент ПИШ – человек, получивший в течение последних 12 месяцев минимальный стандартный набор услуг ПИШ минимум один раз в месяц. Минимальный стандартный набор услуг может варьироваться в зависимости от страны.

Пациент ОЗТ – человек, получающий услуги ОЗТ в определенную дату, выбранную для анализа данных. Базовый комплект услуг ОЗТ может включать оценку исходного состояния здоровья, проводимую врачом или медицинской сестрой и предполагающую сдачу анализов, предусмотренных национальными медицинскими протоколами, а также, как минимум, одну дозу лекарственного препарата.

Если количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ учитывается ежемесячно, а их годовое количество не известно, можно использовать следующие методы для приблизительной оценки общего количества клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, обслуженных за год. Методы приведены в порядке от простого к сложному и более точному:

- 1) **среднее арифметическое:** сложить количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, обслуженных в течение каждого месяца, и разделить на 12;
- 2) **кумулятивная оценка:** сложить базовое количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ (повторяющиеся клиенты с первого месяца) с количеством новых клиентов за каждый месяц в течение 12 месяцев;
- 3) **кумулятивная оценка, учитывающая клиентов, которые не вернулись за повторным получением услуг:** сложить базовое количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ (повторяющиеся клиенты с первого месяца) с количеством новых клиентов за каждый месяц и отнять количество клиентов, не вернувшихся за повторным получением услуг, в течение 12 месяцев.

При сборе и вводе данных лицу, отвечающему за сбор данных, следует удостовериться, что все точки используют идентичные определения клиента ПИШ и пациента ОЗТ. В случае необходимости для корректировки данных следует прибегнуть к помощи специалиста.

Если точки отслеживают, какие услуги получает каждый клиент/пациент, лицо, отвечающее за сбор данных, может внести в инструмент количество клиентов/пациентов, получающих, как минимум, одно мероприятие высокой, средней или низкой степени приоритетности. Если количество таких клиентов/пациентов не известно, допускается использование максимального количества клиентов/пациентов, получающих соответствующее мероприятие высокой, средней или низкой степени приоритетности, что позволит приблизительно оценить количество клиентов/пациентов, получающих, как минимум, одно мероприятие высокой, средней или низкой степени приоритетности. В случае, приведенном в качестве примера в Таблице 5, количество пациентов ОЗТ, получающих, как минимум, одно мероприятие средней степени приоритетности, может быть оценено как 155 из 250 (общее число обслуженных пациентов).

Таблица 5: Выборочные данные по пациентам, получающим, как минимум, одно мероприятие средней степени приоритетности

| Точки | Общее количество пациентов ОЗТ | Мероприятия средней степени приоритетности | | |
|--------------|--------------------------------|---|---|----------------------------------|
| | | Количество пациентов, получающих услуги тестирования и консультирования в связи с ВИЧ-инфекцией | Количество пациентов, получающих услуги лечения ТБ под непосредственным наблюдением врача | Максимальное количество на точку |
| Точка 1 | 100 | 75 | 60 | 75 |
| Точка 2 | 150 | 45 | 80 | 80 |
| ИТОГО | 250 | 120 | 140 | 155 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Процент клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, получающих услуги высокой, средней и низкой степеней приоритетности, рассчитывается автоматически, на основании внесенных данных о количестве клиентов/пациентов по каждому виду услуг. В приведенном выше примере доля пациентов, получающих, как минимум, одну услугу средней степени приоритетности, составляет примерно 62% (155 человек из 250). Все клиенты ПИШ/пациенты ОЗТ (100%) должны получать метадон или бупренорфин и услуги распространения и/или обмена игл и шприцев, как мероприятий, которые всегда имеют высокую степень приоритетности.

Шаг 4: Определение косвенных/непосредственных расходов (Indirect vs. Direct)

Это информационная страница, на которой приведены определения и некоторые примеры непосредственных и косвенных расходов. Страны не могут самостоятельно выбирать, какие расходы являются непосредственными, а какие – косвенными. Этот расчет производится автоматически. Внесение изменений в определения не допускается.

Определения и примеры непосредственных/косвенных расходов

Информационная страница - ввод данных не требуется

Определения:

| | |
|-------------------------|--|
| Непосредственные | Расходы, непосредственно связанные с конкретными мероприятиями снижения вреда |
| Косвенные | Расходы, которые косвенно связаны с оказанием услуг, но не могут быть прямо отнесены к конкретным мероприятиям |

Примеры (список не является исчерпывающим):

| | ПИШ | ОЗТ |
|---------------------------------|---|---|
| Непосредственные расходы | Материалы: шприцы, иглы, салфетки, дезинфицирующие средства, налоксон, презервативы, ВИЧ-тесты, тесты на ИППП, тесты на беременность, мази для вен, скарификаторы, эппендорф, HBV, витамины, перевязочные материалы и т.д. | Материалы: метадон, бупренорфин, стаканчики, диспенсеры, перчатки, вакцины, тесты на употребление наркотиков, дезинфицирующие средства, презервативы, ВИЧ-тесты, тесты на ИППП, тесты на гепатит, вода, налоксон, антидепрессанты и т.д. |
| | Зарплаты (и премии) работников и расходы на обучение персонала для непосредственного оказания услуг: аутрич-работники, социальные работники, консультанты, врачи, медсестры, психологи, юристы. | Зарплаты (и премии) работников и расходы на обучение персонала для непосредственного оказания услуг: врачи, медсестры, социальные работники, психологи, заведующие отделениями, фармацевты и т.д. |
| | Медицинское оборудование: холодильник, лабораторная мебель (стол и стулья), стол для проведения добровольного тестирования и консультирования, пипетки, медицинский шкаф, уничтожитель медицинского мусора. | Медицинское оборудование: холодильник, дозиметр, прибор для определения степени алкогольного опьянения, монитор кровяного давления, диспенсеры для воды, весы, бутылки для дозиметра. |
| | Другие непосредственные расходы: информационные/просветительские материалы, гигиенические материалы, денежные поощрения, антибактериальный гель для рук, арендованное помещение для проведения учебных мероприятий, расходы на кейс-менеджмент. | Другие непосредственные расходы: информационные/просветительские материалы, продуктовые наборы, расходы на конференции, аренда помещения для проведения учебных мероприятий. |
| Косвенные расходы | Зарплаты (и премии) работников и расходы на обучение персонала для косвенного оказания услуг: охрана, уборка, водитель, директор программы, координатор программы, ассистент программы, бухгалтер, логистика, специалисты по мониторингу и оценке. | Зарплаты (и премии) работников и расходы на обучение персонала для косвенного оказания услуг: охрана, уборка, водитель, директор программы, координатор программы, ассистент программы, бухгалтер, логистика, специалисты по мониторингу и оценке. |
| | Немедицинское оборудование: компьютеры, принтеры, сканнеры, телефоны, кондиционеры, офисная мебель, стиральная машина. | Немедицинское оборудование: компьютеры, принтеры, сканнеры, телефоны, кондиционеры, офисная мебель, видеочкамера, сейф. |
| | Накладные расходы центральной программы и точки: коммунальные платежи (вода, отопление, электричество), Канцелярские товары (ручки, карандаши, фломастеры, бейджи, картриджи для принтера), обслуживание здания (арендные платежи, залог), транспортные расходы (ремонт и топливо для машины), налоги. | Накладные расходы центральной программы и точки: коммунальные платежи (вода, отопление, электричество), Канцелярские товары (ручки, карандаши, фломастеры, бейджи, картриджи для принтера), обслуживание здания (арендные платежи, залог), транспортные расходы (ремонт и топливо для машины), налоги. |

Шаг 5: Расходы на персонал на уровне точки: ОЗТ (Site Staff – OST)

Инструмент использует разную методологию для приблизительной оценки расходов на персонал программ ОЗТ и ПИШ. Для каждой категории работников программ ОЗТ, которые непосредственно занимаются предоставлением услуг в стране, необходимо указать среднюю годовую зарплату до уплаты налогов, включая среднюю стоимость социального пакета, и среднюю годовую сумму расходов на обучение. Средняя годовая зарплата может быть рассчитана посредством сложения зарплат всех работников данной категории и деления полученного результата на количество работников данной категории. Для этого расчета допускается использование данных из «Инструмента мониторинга расходов на программы снижения вреда» на услуги снижения вреда, но лицу, отвечающему за сбор данных, необходимо удостовериться, что используется самая последняя информация, за последний из имеющихся годовых периодов.

Если стоимость социального пакета или обучения для каждой категории работников не известна, можно воспользоваться одним из двух существующих методов оценки расходов (проконсультируйтесь с менеджером точки, чтобы выбрать наиболее точный):

- 1) **исходя из предположения, что расходы на социальный пакет и обучение одинаковы для всех работников.** В этом случае, чтобы определить примерную стоимость выплаченного социального пакета, нужно разделить общую стоимость всех выплаченных социальных пакетов на количество работников, которые их получили. Из этого расчета следует исключить работников, которые не получили социальный пакет или обучение;

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

- 2) **исходя из того, что стоимость социального пакета и обучения пропорциональна выплаченной зарплате.** В этом случае примерная стоимость социального пакета и обучения будет зависеть от пропорциональной доли в общей сумме зарплаты, выплаченной той или иной категории работников. Например, если общая сумма социального пакета, выплаченного персоналу, составляет \$10 000, а зарплаты медсестер составляют 20% от всех расходов на персонал на уровне точки, то общая стоимость социального пакета, выплаченного медсестрам, составляет \$2000. Чтобы рассчитать среднюю годовую сумму расходов на социальный пакет для одной медсестры, необходимо полученную сумму разделить на количество медсестер.

Для работников, непосредственно оказывающих услуги снижения вреда, необходимо указать количество часов, отработанных за неделю, и количество рабочих недель за год. Эта информация используется для расчета стоимости рабочей минуты данной категории работников. Как правило, эти цифры бывают следующего порядка: количество часов, отработанных за неделю, – около 40; количество рабочих недель в году – 52. Время, отработанное каждой категорией работников, не должно превышать установленных в стране трудовых стандартов, и любое внесенное в инструмент сверхурочное время должно быть отражено в средней зарплате.

Для работников, косвенно участвующих в оказании услуг, следует указать общую сумму выплаченной зарплаты, включая социальные пакеты, и сумму расходов на обучение по каждой категории работников. Эти данные должны быть основаны на самой последней информации, представленной в «Инструменте мониторинга расходов на программы снижения вреда». Определить расходы на социальный пакет и обучение для каждой категории работников можно по той же формуле, по которой определяются расходы для работников, непосредственно оказывающих услуги.

| Название должности работника программы ОЗТ | Определения | Средняя годовая зарплата (включая средний размер премии) | Средняя годовая сумма расходов на обучение на человека | Количество часов, отработанных в неделю | Количество недель, отработанных за год | Расход в минуту |
|---|--|--|--|---|--|-----------------|
| Персонал, непосредственно участвующий в оказании услуг | | | | | | |
| Заведующий отделением/Координатор точки ОЗТ | Может быть главным врачом наркологического отделения. Руководит работой точки ОЗТ. | 50,000.00 | 500.00 | 40 | 52 | 0.40 |
| Врач/Нарколог | Врач, отвечающий за ежедневный прием лекарственных препаратов, осуществляет оценку состояния пациента и назначает необходимую дозу лекарственных препаратов. | 45,000.00 | 1,000.00 | 40 | 52 | 0.37 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 6: Расходы на время персонала: ОЗТ (Staff time – OST)

Для каждой категории работников ОЗТ, непосредственно оказывающих услуги снижения вреда, следует указать количество минут, которое им требуется для оказания каждой услуги снижения вреда. Данные могут основываться на национальных и/или международных рекомендациях по оказанию услуг, опросах работников точек или на результатах мониторинга рабочего времени.

Источники данных взаимозаменяемы, и это означает, что стране не нужно использовать их все. Однако данные из нескольких источников могут быть использованы для сравнения с целью произвести более точный приблизительный расчет среднего количества минут, потраченных на каждое мероприятие.

Если пользователь проводит опросы среди сотрудников точек, ему следует провести, как минимум, по одному опросу с представителем каждой категории сотрудников на менее чем на двух точках. Лицу, отвечающему за сбор данных, следует учитывать средние показатели временных затрат, отмеченные каждой категорией сотрудников. В случае обнаружения существенных различий в показателях временных затрат на одно и то же мероприятие внутри одной категории, лицу, отвечающему за сбор данных, для проверки их точности и адекватности, следует провести опросы среди других сотрудников на других точках и выяснить причины таких различий.

Дополнительная информация о том, какие вопросы следует задавать, а также о том, как рассчитать распределение рабочего времени персонала ОЗТ, приведена в Приложении 2.

| Мероприятие ОЗТ | 1. Количество визитов на пациента в год | 2. Время (в минутах), которое каждый работник, непосредственно оказывающий услуги, затрачивает на одну услугу на одного пациента за один визит | | | | | | | | | |
|---|---|--|----------------|----------|---------------------|---------------|-----------|-----------|------------------|------------------|------------------|
| | | Заведующий отделением/ Координатор точки ОЗТ | Врач/ Нарколог | Психолог | Социальный работник | Кейс-менеджер | Медсестра | Фармацевт | Другое (указать) | Другое (указать) | Другое (указать) |
| <i>Мероприятия высокой степени приоритетности</i> | | | | | | | | | | | |
| Предоставление метадона или бупренорфина | 365 | | 5 | | | | 10 | 5 | | | |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 7: Удельная стоимость услуг персонала: ПИШ (Site Staff – NSP)

Для каждой категории сотрудников ПИШ, непосредственно оказывающих услуги в стране, пользователю необходимо указать среднюю годовую зарплату до уплаты налогов, включая социальный пакет, и среднюю годовую сумму расходов на обучение. Средняя годовая зарплата может быть рассчитана посредством сложения зарплат всех работников данной категории и деления полученного результата на количество работников данной категории. Для этого расчета необходима самая последняя информация, за последний из имеющихся годовых периодов.

Если денежная стоимость социального пакета или обучения для каждой категории сотрудников не известна, для оценки таких расходов следует воспользоваться любым из методов, описанных в разделе, посвященном расходам на время персонала ОЗТ (см. выше).

В отношении сотрудников, непосредственно участвующих в предоставлении услуг снижения вреда, лицу, отвечающему за сбор данных, должно указать количество специалистов по каждой категории, оказывающих услуги или обученных оказанию услуг высокой, средней или низкой степеней приоритетности для всех точек в выборке. Один и тот же сотрудник может быть учтен во всех трех категориях, если он обучен и предоставляет услуги высокой, средней или низкой степеней приоритетности. Источниками для этой информации могут быть собеседования (опросы), проводимые среди менеджеров точек или специалистов по занятости в здравоохранении.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

| Персонал ПИШ (непосредственно е оказание услуг) | Определения | Средняя годовая зарплата (включая социальный пакет) | Средние годовые расходы на обучение на человека | Общее количество работников программы, оказывающих и обученных... | | | Средний процент времени (не более 100%), затраченного на... | | | | Удельная стоимость | | |
|---|---|--|---|---|---|---|--|---|---|------------------------|---|---|--|
| | | | | Мероприят ия высокой степени приоритет ности | Мероприят ия средней степени приоритетн ости | Мероприятия низкой степени приоритетности | Мероприятия высокой степени приоритетн ости | Мероприят ия средней степени приоритетн ости | Мероприятия низкой степени приоритетности | Все мероприят ия | Мероприят ия высокой степени приоритетн ости | Мероприятия средней степени приоритетно сти | Мероприятия низкой степени приоритетност и |
| Социальный работник/Кейс- менеджер | Распределяет товары и информационные материалы на точке и за ее пределами. В большинстве случаев, это лицо, имеющее профессиональный диплом социального работника. Но в некоторых случаях это та же самая должность, что и внутрислужбовый работник - лицо, являющееся бытовым потребителем наркотиков, которое хорошо знакомо с сообществом. | 30,000.00 | 1,000.00 | 30 | 20 | 0 | 95% | 5% | 0% | 100% | 883.50 | 44.29 | 0.00 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Пользователю также надлежит указать средний показатель времени, которое каждая категория сотрудников затрачивает на оказание услуг высокой, средней и низкой степеней приоритетности. Как и в случае с расходами на время у персонала ОЗТ, этот процент может основываться на национальных и/или международных методических рекомендациях по оказанию услуг, на результатах опросов, проведенных среди сотрудников, или на результатах мониторинга рабочего времени. Если пользователь проводит опросы среди сотрудников точек, ему следует провести, как минимум, по одному опросу с представителем каждой категории не менее, чем на двух точках. Дополнительная информация о том, какие вопросы следует задавать, а также о том, как рассчитать данный показатель для работников ПИШ, приведена в Приложении 3.

Для сотрудников, косвенно участвующих в оказании услуг, пользователю следует указать общую сумму зарплаты, включая социальный пакет, и сумму расходов на обучение по каждой категории сотрудников. Эти данные должны быть основаны на информации за самый последний год, указанный в «Инструменте мониторинга расходов на программы снижения вреда». Приблизительная оценка расходов на социальный пакет и обучение каждой категории сотрудников может быть получена таким же образом, что и способ оценки подобных расходов для сотрудников, непосредственно участвующих в оказании услуг.

| Персонал ПИШ (косвенное участие в оказании услуг) | Определения | Общая сумма годовой зарплаты (включая среднюю стоимость социального пакета) | Общая сумма ежегодных расходов на обучение на человека | Удельная стоимость | | |
|--|---|---|--|---|--|---|
| | | | | Мероприятия высокой степени приоритетности | Мероприятия средней степени приоритетности | Мероприятия низкой степени приоритетности |
| Субкоординатор | Координатор проекта, осуществляемого по договору суб-субподряда, управляет точкой ПИШ и ее деятельностью. | 35,000.00 | 500.00 | 33.81 | 1.69 | 0.00 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 8: Удельная стоимость товарно-материальных ценностей (Commodities – NSP/OST)

Товарно-материальные ценности представляют собой медицинские материалы, которые используются при оказании услуг и имеют срок реализации не более одного года. Расходы на товарно-материальные ценности считаются непосредственными расходами.

Такие расходы для ПИШ и ОЗТ учитываются на отдельных рабочих страницах.

Расходы на товарно-материальные ценности рассчитываются по-разному для товаров/материалов, выдаваемых клиентам ПИШ/пациентам ОЗТ, и для товаров/материалов, используемых при оказании услуг и не выдаваемых клиентам ПИШ/пациентам ОЗТ (например, шприцы выдаются клиентам, а дезинфицирующие материалы и перчатки не выдаются).

Для того чтобы рассчитать удельную стоимость каждой категории товарно-материальных ценностей, выдаваемых клиентам ПИШ/пациентам ОЗТ, необходимо сначала выбрать из выпадающего меню категорию мероприятия и конкретное мероприятие, в котором используется соответствующий материал. Если материал используется более чем в одном мероприятии, следует выбрать из выпадающего меню опцию «несколько». Для товаров/материалов, не выдаваемых клиентам/пациентам, но используемых непосредственно при оказании услуг, следует выбрать «да» или «нет» из выпадающего меню, в зависимости от того, используется или нет данный товар/материал при реализации мероприятий высокой, средней или низкой степеней приоритетности. Пользователь не сможет указать сумму расходов до тех пор, пока из выпадающего меню не будут выбраны все необходимые опции.

Различия в назначении товарно-материальных ценностей, используемых для каждого мероприятия внутри организации, оказывающей услуги, или ее точек, не допускаются, так как определенные товары/материалы могут быть приписаны к определенному мероприятию на всех точках. Такие данные могут быть почерпнуты лицом, отвечающим за сбор данных, из источников за пределами страны. Также их можно получить от организаций, осуществляющих закупки, хранение и распространение товарно-материальных ценностей от имени точек. Если точки самостоятельно закупают себе товарно-материальные ценности, лицо, отвечающее за сбор данных, должно обратиться за информацией непосредственно в точки.

Инструмент требует, чтобы пользователь указал удельную стоимость каждой категории товарно-материальных ценностей на национальном рынке, исходя из приведенного или установленного пользователем определения одной единицы. Если размер упаковки в стране отличается от приведенного определения, лицо, отвечающее за сбор данных, должно изменить определение так, чтобы оно соответствовало размеру упаковки на национальном рынке. Кроме того, удельная стоимость одной единицы должна основываться на расходах за последний год или на текущей рыночной стоимости. Для товарно-материальных ценностей, которые в настоящее время не применяются в стране, лицо, отвечающее за сбор данных, может использовать информацию о расценках из соседних стран или международных источников.

Удельная стоимость товарно-материальных ценностей должна включать стоимость их закупки, хранения и транспортировки. Если стоимость таких расходов для каждой категории товарно-материальных ценностей не известна, допускается использование общей формулы. Например, определенный процент удельной стоимости может быть добавлен к себестоимости единицы продукции, чтобы учесть расходы на закупку, хранение и транспортировку. Такие данные могут основываться на реальной стоимости закупок, хранения и транспортировки в стране за последний год или на информации из соседних стран.

Для товаров/материалов, выдаваемых непосредственно клиентам ПИШ/пациентам ОЗТ, пользователю необходимо указать процент всех пациентов ОЗТ/клиентов ПИШ, получающих тот или иной материал, и частоту получения такого товара/материала на человека в год, исходя из определения одной единицы. Эта информация может быть основана на учетных записях точки или на методических рекомендациях. Например, если, согласно учетным записям, точка закупила и распространила среди клиентов ПИШ 100 шприцев объемом 1 мл, 50 шприцев объемом 2 мл и 50 шприцев объемом 5 мл, то доля клиентов, которые получили шприцы объемом 1 мл, составит 50% (100 из 200). Исходя из методических рекомендаций ВОЗ и определения одной единицы материала как одного шприца, частота получения каждым клиентом каждого типа шприцев в год может составлять 200 шт.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

| 1. Материалы ПИШ, выдаваемые клиентам | Определение одной единицы материала | Выбрать, используется ли материал для оказания услуг ПИШ высокой, средней или низкой степени приоритетности (из выпадающего меню) | Выбрать конкретное мероприятие ПИШ, в котором используется материал (из выпадающего меню) | Указать удельную стоимость материала на национальном рынке | Указать процент всех клиентов ПИШ, использующих материал | Указать частоту использования на клиента в год | Удельная стоимость |
|---------------------------------------|-------------------------------------|---|---|--|--|--|--------------------|
| Шприцы - 1ml | Один шприц | ПИШ_Высокая | Раздача и/или обмен шприцев и игл | 3.50 | 50% | 200 | 350 |
| Шприцы - 2 ml | Один шприц | ПИШ_Высокая | Раздача и/или обмен шприцев и игл | 2.95 | 50% | 200 | 295 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Для товарно-материальных ценностей, не выдаваемых непосредственно клиентам ПИШ/пациентам ОЗТ, но используемых при оказании услуг, надлежит указать общее количество товара/материала, необходимое в год по всей стране или по выборке точек, на основании определения одной единицы товара/материала. Этот расчет будет основан на допущениях. Например, если одной бутылки дезинфицирующего средства обычно хватает на один месяц, и на одну точку требуется одна бутылка, то общее количество бутылок дезинфицирующего средства, необходимое в год, будет равно количеству точек в выборке, умноженному на 12.

| 2. Материалы ПИШ, используемые непосредственно для оказания услуг | Определение одной единицы материала | Материал используется для... (выбрать Да или Нет из выпадающего меню) | | | Указать удельную стоимость материала на национальном рынке | Общее количество, необходимое в год | Общая стоимость |
|---|-------------------------------------|---|--|---|--|-------------------------------------|-----------------|
| | | Мероприятия высокой степени приоритетности | Мероприятия средней степени приоритетности | Мероприятия низкой степени приоритетности | | | |
| Перчатки | Одна пара перчаток | Да | Нет | Нет | 1.25 | 10920 | 13650 |

Примечание: Все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 9: Расходы на медицинское оборудование (Medical equipment – NSP/OST)

К категории «медицинское оборудование» относятся предметы, которые используются непосредственно при оказании услуг и имеют срок реализации не более одного года (например, лабораторная мебель, весы и холодильники). Все закупки медицинского оборудования считаются непосредственными расходами.

Данные по расходам на медицинское оборудование ПИШ и ОЗТ вводятся на одну и ту же рабочую страницу. По каждой категории закупленного оборудования необходимо выбрать из выпадающего меню опцию «да» или «нет» для того, чтобы указать, используется ли оборудование для проведения мероприятий высокой, средней, и/или низкой степени приоритетности. Затем необходимо указать удельную стоимость каждого предмета оборудования на национальном рынке, в соответствии с прошлыми расходами или текущей рыночной стоимостью. Эту информацию нельзя ввести до тех пор, пока не будет указано, в каких мероприятиях используется данное оборудование. Следует также указать средний срок службы (в годах) для каждого предмета оборудования, исходя из прошлого опыта, гарантийного срока или международных баз данных по срокам службы. Эта информация необходима для автоматического расчета годовой амортизированной стоимости оборудования. Инструмент предусматривает линейную амортизацию.

Для каждого предмета оборудования следует указать количество единиц, необходимого для использования в стране. Данные могут основываться на национальных/международных стандартах, на прошлом опыте работы программ или на мнении специалистов. Допускаются приблизительные, оценочные данные, основанные на количестве точек или на количестве человек, обратившихся к услугам программ в год. Например, если каждой точке требуются два медицинских холодильника, а всего в стране существуют 100 точек, общая потребность составит 200 медицинских холодильников. Необходимое количество холодильников может основываться и

на количестве обслуживаемых клиентов/пациентов. Например, если один холодильник требуется для обслуживания 25 клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, а точка, в среднем, обслуживает около 100 человек, то для работы ей требуются 4 холодильника. В ячейках следует указывать общее необходимое количество, а не потребности по точке.

| Медицинское оборудование | Оборудование используется для... (выбрать Да или Нет из выпадающего меню) | | | 2. Указать удельную стоимость оборудования на национальном рынке | 3. Указать срок службы оборудования в годах | Годовая стоимость оборудования с учетом амортизации | 4. Указать количество, необходимое для программы | Общая стоимость |
|--------------------------|--|--|---|--|---|---|--|-----------------|
| | Мероприятия высокой степени приоритетности | Мероприятия средней степени приоритетности | Мероприятия низкой степени приоритетности | | | | | |
| ПИШ | | | | | | | | |
| Холодильник | Да | Нет | Нет | 2500 | 5 | 500 | 15 | 7500 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 10: Другие непосредственные расходы (Other direct – NSP&OST)

Другие непосредственные расходы связаны с непосредственным оказанием услуг на уровне точек, но не относятся к медицинским материалам или оборудованию. Например, к непосредственным расходам относятся расходы на образовательные материалы, аренду помещений для проведения обучения клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ и на материалы для учебно-развлекательной работы. Данные для ПИШ и ОЗТ вводятся на одну и ту же рабочую страницу.

Рабочая страница выполнена в том же формате, что и страница, посвященная товарно-материальным ценностям. Пользователь сначала должен дать определение для каждой единицы непосредственных расходов. Например, единицей образовательных материалов может быть одна брошюра. До того, как вводить данные по удельной стоимости, пользователь должен выбрать из выпадающего меню деятельность, в которой используется этот объект. Различий в материалах, используемых для одного и того же мероприятия в организациях, оказывающих услуги, или на точках, быть не должно. Если объект используется более чем в одном мероприятии, следует выбрать из выпадающего меню опцию «несколько».

Существуют два способа указания данных по стоимости, в зависимости от того, выдается ли объект/материал непосредственно клиентам. Например, образовательные материалы выдаются клиентам, а арендованное помещение – нет.

Для предметов, непосредственно выдаваемых клиентам (например, образовательные материалы), необходимо указать его удельную стоимость на национальном рынке, исходя из определения в стране одной единицы. Данные могут быть получены из прошлых отчетов о расходах или основаны на текущей рыночной стоимости. Необходимо также указать процент пациентов, использующих этот объект/материал, и квалификацию мероприятия (высокой, средней или низкой степени приоритетности). Информация может основываться на программных отчетах, методических рекомендациях и национальных стандартах услуг. Например, некоторые страны могут требовать, чтобы все клиенты ПИШ получали образовательные материалы при каждой выдаче игл. Таким образом, процент клиентов ПИШ, охваченных услугами высокой степени приоритетности и получающих образовательные материалы, составит 100%. Пользователь должен также указать количество материалов/объектов, необходимых в год для одного пациента. Информация может основываться на национальных или международных методических рекомендациях и программных отчетах. Так же, как и в приведенном выше примере, если все клиенты ПИШ будут получать образовательные материалы каждый раз, когда они получают иглы,

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

количество образовательных материалов, необходимое на одного клиента в год, будет равно количеству игл, выдаваемых одному клиенту в год.

| Тип мероприятия | 1. Определение одной единицы | 2. Выбрать конкретные мероприятия, в которых используется предмет (из выпадающего меню) | 3. Если предмет может выдаваться клиентам/пациентам (напр., образовательная листовка, гигиенические материалы, деньги, материалы для поделок): | | | |
|---|------------------------------|---|--|--|--|--------------------|
| | | | Указать удельную стоимость на национальном рынке | Указать процент клиентов/пациентов, использующих предмет (с разбивкой по высокой, средней и низкой степени приоритетности) | Указать количество предметов на пациента в год | Удельная стоимость |
| Мероприятия ПИШ высокой степени приоритетности | | | | | | |
| Информационные/просветительские материалы | 1 брошюра | Несколько, основные | 3 | 100% | 200 | 600 |

Для предметов, не выдаваемых непосредственно клиентам/пациентам (например, велосипеды), пользователь должен указать общую годовую сумму расходов на каждый из них, исходя из прошлых отчетов о расходах и количества людей, которым они были предоставлены или которые получили от них какую-либо пользу по одной из категорий услуг (мероприятий высокой, средней и низкой степени приоритетности). Данные по расходам могут быть почерпнуты из «Инструмента мониторинга расходов на программы снижения вреда». Количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ может быть основано на программных отчетах или на методических рекомендациях. Например, если некоторые точки из вашей выборки будут использовать для распространения игл и шприцев и для аутрич-работы велосипеда, то количество людей, которые получают или извлекут из этого пользу (т.е. извлекут пользу от использования велосипедов) будет равно количеству клиентов ПИШ, получающих в этих точках услуги высокой степени приоритетности.

| Тип мероприятия | 1. Определение одной единицы | 2. Выбрать конкретные мероприятия, в которых используется предмет (из выпадающего меню) | 4. Если предмет не может выдаваться клиентам/пациентам (напр., арендованное помещение для проведения обучения): | | |
|---|------------------------------|---|---|---|--------------------|
| | | | Указать общую сумму расходов на предмет на национальном рынке | Указать количество людей, получающих предмет или извлекающих из него пользу, с разбивкой по высокой, средней и низкой степени приоритетности) | Удельная стоимость |
| Мероприятия ПИШ высокой степени приоритетности | | | | | |
| Велосипеды | один велосипед | Несколько, основные | 5000 | 1000 | 5 |

Примечание: Все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Следует быть внимательными, чтобы не увеличить приблизительную оценку удельной стоимости, многократно указав общие данные по мероприятиям высокой, средней и низкой степеней приоритетности.

Шаг 11: Расходы на немедицинское оборудование (Non-medical equipment – NSP/OST)

Немедицинское оборудование включает предметы, имеющие срок реализации не менее одного года, которые не используются для непосредственного оказания услуг. Все закупки немедицинского оборудования относятся к косвенным расходам. Данные по немедицинскому оборудованию для ОЗТ и ПИШ вводятся на одну и ту же рабочую страницу.

Для каждой категории немедицинского оборудования, используемого на уровне точки, следует указать удельную стоимость на национальном рынке, исходя из прошлых расходов или текущей рыночной стоимости. Удельная стоимость представляет собой цену на одну единицу оборудования. Необходимо также указать срок службы оборудования в годах. Информация может

основываться на прошлом опыте или гарантийном сроке оборудования и предназначена для расчета годовой амортизированной стоимости каждого предмета оборудования. Инструмент предусматривает линейную амортизацию.

Наконец, пользователь должен указать количество необходимого оборудования, исходя из потребностей страны или выборки точек (по каждому виду оборудования). Данные могут основываться на национальных/международных стандартах или на прошлом опыте работы программ. Допускаются приблизительные оценочные данные, основанные на количестве точек, количестве работников или количестве человек, обратившихся за услугами программ в течение года. Например, если каждой точке нужен один компьютер, то общее количество требуемых компьютеров будет равно количеству точек в выборке. В случае, если не все точки имеют компьютеры, правильнее исходить из предположения, что по одному компьютеру должно быть на каждой из них. Это важное условие, так как оценка удельной стоимости должна быть основана на методических рекомендациях и отражать необходимость предоставления высококачественных услуг снижения вреда. В ячейках следует указывать общее необходимое количество, а не потребности по точке.

| | 1. Указать удельную стоимость оборудования на национальном рынке | 2. Указать срок службы оборудования в годах | Годовая стоимость оборудования с учетом амортизации | 3. Указать необходимое количество (напр., 1 единица на точку или на работника) |
|---|--|---|---|--|
| Немедицинское оборудование - ПИШ | | | | |
| Компьютеры | 1500 | 5 | 300 | 30 |
| Принтеры | 500 | 5 | 100 | 10 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 12: Накладные расходы на уровне точки: ПИШ/ОЗТ (Site overhead – NSP/OST)

Накладные расходы на уровне точки представляют собой расходы по ведению деятельности точки, включая расходы на коммунальные платежи, транспорт, аренду, канцелярские принадлежности и налоги. Данные по накладным расходам на уровне точки собираются и вводятся по каждой точке. Данные для ПИШ и ОЗТ вводятся на одной и той же рабочей странице.

Если точка не платит арендную плату, так как является владельцем помещения, или помещение оплачивается в неденежной форме, следует рассчитать приблизительную стоимость арендной платы. Данное отличие от соответствующей методологии «Инструмента мониторинга расходов на программы снижения вреда» объясняется тем, что цель «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» заключается не только в подсчете понесенных денежных расходов, но и в том, чтобы рассчитать реальную стоимость услуг снижения вреда. Стоимость аренды можно рассчитать посредством умножения площади помещения (выраженной в квадратных метрах) на среднюю городскую стоимость аренды одного квадратного метра помещения.

| ПИШ | 1. Указать годовую сумму расходов по точке ПИШ | | | | | |
|--------------------------|--|----------------------|-----------|---------------|----------------|------------------------|
| | Канцелярские принадлежности | Коммунальные платежи | Транспорт | Строительство | Арендная плата | Налоги на уровне точки |
| Организация ПИШ 1 | | | | | | |
| точки 1 | 750 | 5500 | 32000 | | 85000 | 10000 |
| точки 2 | 650 | 10000 | 14500 | 3000 | 25000 | 10000 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

Точки ОЗТ могут испытывать затруднения с разделением накладных расходов, связанных с ОЗТ, от накладных расходов, не связанных с ОЗТ. Как выход из такой ситуации инструмент предлагает указать общую сумму накладных расходов по точке и процентное соотношение пациентов точки, получающих ОЗТ, что, в итоге, даст возможность определить долю накладных расходов, связанных с ОЗТ. Информацию о доле пациентов, получающих ОЗТ, можно взять из колонки «Соотношение» на рабочей странице «Организации, оказывающие услуги» «Инструмента мониторинга расходов на программы снижения вреда».

| ОЗТ | 2. Если накладные расходы по ОЗТ не могут быть отделены от других расходов: указать общую годовую сумму накладных расходов по точке | | | | | | |
|--------------------------|--|-----------------------------|----------------------|-----------|---------------|----------------|------------------------|
| | Процент людей, получающих услуги ОЗТ на точке | Канцелярские принадлежности | Коммунальные платежи | Транспорт | Строительство | Арендная плата | Налоги на уровне точки |
| Организация ОЗТ 1 | | | | | | | |
| точки 1 | 96% | 750 | 5500 | 32000 | | 86000 | 10000 |
| точки 2 | 80% | 650 | 10000 | 14500 | 3000 | 25000 | 10000 |

Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Шаг 13: Результаты

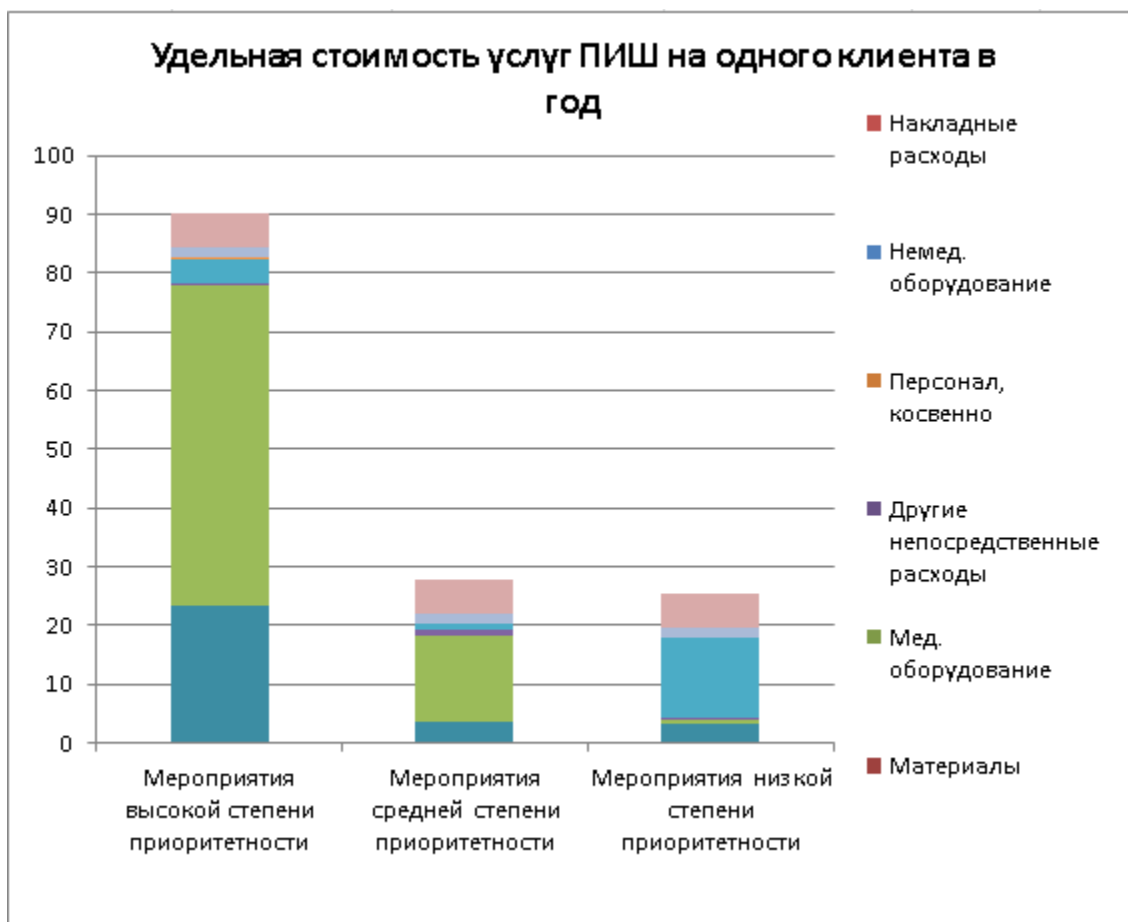
Последний раздел инструмента – это итоговая рабочая страница, которая не требует внесения каких-либо данных и закрыта для редактирования. Итоговая рабочая страница показывает средневзвешенную общую удельную стоимость услуг на одного клиента ПИШ/пациента ОЗТ в год на основании доли клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, получающих (или имеющих право на получение) определенный пакет услуг (высокой, средней или низкой степеней приоритетности), и удельную стоимость каждого пакета услуг. Удельная стоимость на пациента/клиента в год рассчитывается для мероприятий высокой, средней и низкой степеней приоритетности. Эти показатели удельной стоимости могут использоваться для приблизительного расчета общей стоимости снижения вреда в стране с учетом потребностей (размера сообщества людей, употребляющих наркотики) и охвата программ (доля получивших услуги людей, употребляющих наркотики, от общего количества людей, употребляющих наркотики). Таким образом, годовая стоимость оказания услуг ПИШ/ОЗТ будет представлять собой взвешенную стоимость на одного клиента ПИШ/пациента ОЗТ, умноженную на количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ, обслуженных за год.

| Удельная стоимость услуг ПИШ на одного клиента в год | | | | |
|--|--|-------------------------------------|------------------------------|-----------------------------|
| | Процент от всех клиентов ПИШ, получающих данные услуги | Непосредственная удельная стоимость | Косвенная удельная стоимость | Итоговая удельная стоимость |
| Мероприятия высокой степени приоритетности | 100.00% | 82.4 | 8.0 | 90.3 |
| Мероприятия средней степени приоритетности | 70.00% | 20.4 | 7.6 | 28.0 |
| Мероприятия низкой степени приоритетности | 50.00% | 17.8 | 7.6 | 25.4 |
| <i>Средневзвешенная общая удельная стоимость на одного клиента в год</i> | | 122.6 | | |

Примечание: приведенные данные не отражают фактических расходов или реальной численности пациентов. Они являются вымышленными и не предполагают сравнений с фактическими данными. Это лишь пример того, как будет выглядеть рабочая страница после того, как будут введены все данные.

Пользователю рекомендуется сохранить несколько версий инструмента, чтобы продемонстрировать различия в стоимости услуг при разных сценариях их предоставления. В частности, между стоимостью рекомендуемого пакета услуг, который также может включать мероприятия, которые в настоящий момент не проводятся в стране, и стоимостью пакета услуг, предоставляемых в стране в настоящий момент.

На этой же странице отражается доля удельной стоимости, приходящаяся на непосредственные и косвенные расходы и категории расходов (персонал, медицинское оборудование и т.д.), что может оказать помощь при определении основных факторов, влияющих на стоимость услуг в стране. Две приведенные ниже диаграммы будут автоматически заполнены после внесения всех данных. Эти диаграммы показывают среднюю удельную стоимость по типу мероприятий и категории расходов.



Примечание: все данные вымышлены и приведены только в качестве примера. Не использовать для анализа.

Необходимо соблюдать осторожность при интерпретации полученных результатов. Результаты между странами могут не поддаваться сравнению из-за различий, связанных с классификацией по приоритетности в исходных данных и в стандартах оказания услуг. Кроме того, реальная стоимость услуг снижения вреда, скорее всего, окажется больше, чем суммы, приблизительно рассчитанные при помощи «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда», потому что из расчетов были исключены расходы на управление программой на центральном уровне.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ДЛЯ ЦЕЛЕЙ АДВОКАЦИИ СНИЖЕНИЯ ВРЕДА

«Инструмент оценки удельной стоимости услуг» может использоваться для адвокации финансирования программ снижения вреда. При помощи инструмента, путем умножения средневзвешенной удельной стоимости услуг для одного клиента ПИШ/пациента ОЗТ на прогнозируемое годовое количество обслуженных клиентов, можно получить данные, которые могут быть использованы при оценке финансовых ресурсов, необходимых для годовой деятельности программ ОЗТ и ПИШ в стране. Полученные результаты могут помочь при составлении прогнозов по финансовым ресурсам, необходимым для расширения программ и предоставления услуг всем нуждающимся, в частности, всем людям, употребляющим наркотики. Эта информация является весьма актуальной для специалистов и чиновников, ответственных за разработку политики, а также для потенциальных доноров, которым важно знать, какая поддержка необходима программам снижения вреда, чтобы удовлетворить потребности сообщества людей, употребляющих наркотики, и снизить риски как для их здоровья, так и для здоровья всего общества.

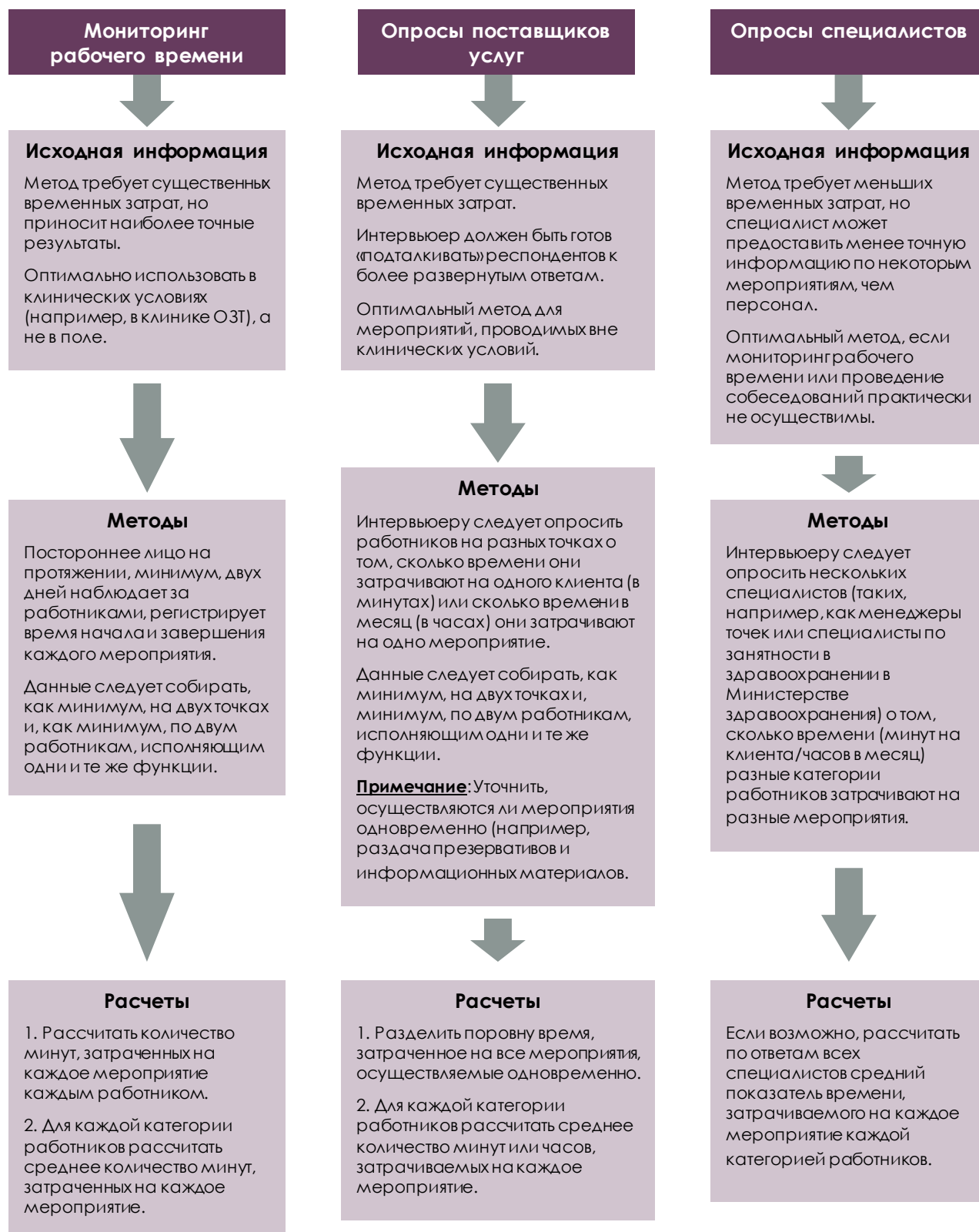
Помимо этого, результаты, полученные при помощи «Инструмента оценки удельной стоимости услуг снижения вреда», могут быть использованы для оценки экономической рентабельности и эффективности мероприятий снижения вреда. Например, анализ экономической эффективности поможет сравнить стоимость профилактики одного случая ВИЧ-инфекции и одного случая смерти в результате развития ВИЧ-инфекции; анализ экономической рентабельности – стоимость оказания услуг ПИШ или ОЗТ с экономией средств на лечение ВИЧ-инфекции для всех предупрежденных новых случаев инфицирования.

«Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» также может применяться для выяснения, как изменения в способе оказания услуг, – например, перераспределение обязанностей или закупка более экономичных товарно-материальных ценностей, – позволяют обслужить большее количество людей, употребляющих наркотики, при тех же стоимости и качестве услуг. Наглядное подтверждение экономической выгоды услуг снижения вреда может быть убедительным аргументом для политиков в пользу инвестиций в данную сферу.

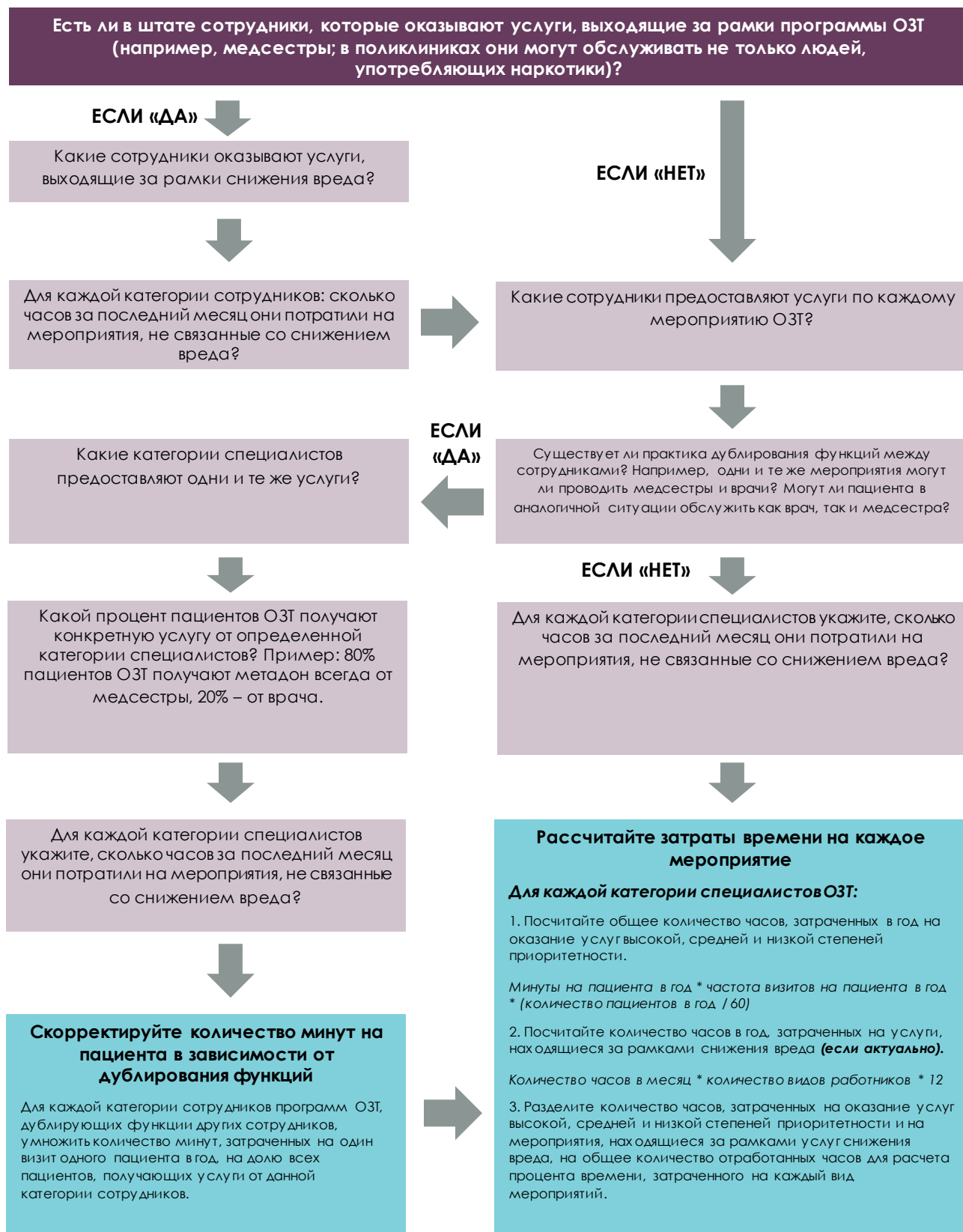
«Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда» может применяться и для оптимизации расходов, направленной на то, чтобы страны могли предоставлять услуги высочайшего качества как можно большему количеству людей, употребляющих наркотики, за минимально возможную стоимость. Страны могут оптимизировать расходы посредством изучения и внесения изменений в различные аспекты предоставления услуг, классификацию мероприятий и количество клиентов ПИШ/пациентов ОЗТ и сравнения полученных результатов по общей стоимости с имеющимися в наличии ресурсами.

При помощи инструмента можно определить дополнительные затраты на одного клиента ПИШ/пациента ОЗТ по услугам снижения вреда, которые в настоящее время в стране не предоставляются. Данные дополнительные затраты можно сравнить с дополнительными выгодами для здоровья и на основании этого сделать вывод об экономической эффективности оказания такого рода услуг и дополнительных инвестиций.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ИСТОЧНИКИ ДАННЫХ ПО РАБОЧЕМУ ВРЕМЕНИ ПЕРСОНАЛА (МИНУТЫ/ЧАСЫ)



ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ВОПРОСЫ ДЛЯ РАСЧЕТА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПЕРСОНАЛА ОЗТ



ПРИЛОЖЕНИЕ 3. ВОПРОСЫ ДЛЯ РАСЧЕТА РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ ПЕРСОНАЛА ПИШ

Есть ли в штате работники, которые оказывают услуги, выходящие за рамки ПИШ?

ЕСЛИ «ДА»

Какие сотрудники предоставляют услуги, выходящие за рамки снижения вреда?

За последний месяц какую часть из 160 рабочих часов каждая категория сотрудников потратила на мероприятия, выходящие за рамки снижения вреда?

Какие услуги оказываются одновременно?

За последний месяц какую часть из 160 рабочих часов каждый из сотрудников потратил на мероприятия, осуществляемые одновременно? Сколько часов было потрачено на каждое из мероприятий, осуществленных отдельно?

Определите часы, затраченные на каждое отдельное мероприятие

Разделите количество часов, отработанных каждым сотрудником, на количество мероприятий, чтобы определить приблизительное количество часов, затраченных на каждое отдельное мероприятие при осуществлении его одновременно с другим мероприятием.

ЕСЛИ «НЕТ»

Какие сотрудники предоставляют услуги по каждому из мероприятий ПИШ?

Проводят ли эти сотрудники несколько мероприятий одновременно (например, раздачу игл и шприцев и профилактику передозировки)?

ЕСЛИ «ДА»

Какую часть из 160 рабочих часов за последний месяц каждый сотрудник, в среднем, потратил на каждое мероприятие?

Рассчитайте распределение рабочего времени персонала (%)

Для каждой категории сотрудников ПИШ:

- 1) посчитать общее количество часов, затраченных в месяц на оказание услуг высокой, средней и низкой степени приоритетности и на мероприятия, не связанные с ПИШ;
- 2) разделить количество часов, затраченных в месяц на осуществление мероприятий высокой, средней и низкой степени приоритетности, а также мероприятий, выходящих за рамки снижения вреда, на общее количество часов в месяц.

ГЛОССАРИЙ

Социальный пакет – косвенное и неденежное вознаграждение работников.

Непосредственные расходы – расходы, которые непосредственно связаны с мероприятиями снижения вреда и могут быть отнесены на счет конкретного мероприятия снижения вреда.

Финансовый год – период, за который составляется финансовая и бухгалтерская отчетность. Финансовый год не обязательно совпадает с календарным годом.

Мероприятие снижения вреда – сервисная услуга, предоставляемая клиентам ПИШ и пациентам ОЗТ. Сервисные услуги включают: обмен игл и шприцев, предоставление метадона или бупренорфина, профилактику передозировки при помощи налоксона, диагностику ИППП, консультирование и тестирование на ВИЧ-инфекцию, социальную работу, психологическое и медицинское консультирование и т.д.

Головной офис – центральный национальный офис организации. Головным офисом, например, может служить, штаб-квартира Основного реципиента Глобального фонда по борьбе со СПИДом, туберкулезом и малярией или государственное учреждение.

Мероприятие высокой степени приоритетности – мероприятие, при отсутствии которого программа снижения вреда не может эффективно проводить профилактику ВИЧ-инфекции и других рисков, связанных с употреблением наркотиков. Распространение и/или обмен игл и шприцев и предоставление метадона или бупренорфина всегда, вне зависимости от специфики национального контекста классифицируются как мероприятия высокой степени приоритетности. Перечень мероприятий высокой, средней и низкой степеней приоритетности для страны (или отдельного ее региона) составляется в тесном взаимодействии с группами сообщества людей, употребляющих наркотики. При организации консультаций с сообществом людей, употребляющих наркотики, настоятельно рекомендуем использовать методологию Группы по мониторингу услуг³.

Косвенные расходы – это расходы, которые напрямую не связаны с оказанием услуг и не могут быть соотнесены с конкретным мероприятием. Однако косвенные расходы необходимы для успешной реализации мероприятий снижения вреда. К таким расходам, в том числе, относятся в оплата работы бухгалтера (как штатного сотрудника), покупка мебели для помещения и пр.

Мероприятие низкой степени приоритетности – мероприятие ПИШ или ОЗТ, которое может способствовать увеличению эффективности программ снижения вреда по привлечению и удержанию клиентов/пациентов, но не оказывает непосредственного воздействия на эффективность профилактики ВИЧ-инфекции и других опасных для здоровья последствий.

Перечень мероприятий высокой, средней и низкой степеней приоритетности для страны (или отдельного ее региона) составляется в тесном взаимодействии с группами сообщества людей, употребляющих наркотики. При организации консультаций с сообществом людей,

³ Группа по мониторингу услуг представляет собой техническую рабочую группу, организованную в рамках регионального проекта ЕССВ по адвокации «Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование!», осуществляемого при финансовой поддержке Глобального фонда. Задача группы – проведение опросов среди людей, употребляющих наркотики, с целью оценки качества услуг снижения вреда. Результаты этой оценки будут использованы для адвокации снижения вреда.

употребляющих наркотики, настоятельно рекомендуем использовать методологию Группы мониторинга услуг.

Медицинские материалы – предметы медицинского назначения, имеющие небольшой срок реализации (менее года), обычно выдаваемые клиентам ПИШ или пациентам ОЗТ.

Медицинское оборудование – предметы медицинского назначения, имеющие длительный срок реализации (минимум, год), непосредственно связанные с предоставлением услуг.

Мероприятие средней степени приоритетности – мероприятие, которое в значительной мере может способствовать росту эффективности профилактики ВИЧ-инфекции и других опасных для здоровья последствий, но не является необходимым для того, чтобы программа снижения вреда могла осуществлять свою деятельность. Перечень мероприятий высокой, средней и низкой степеней приоритетности для страны (или отдельного ее региона) составляется в тесном взаимодействии с группами сообщества людей, употребляющих наркотики. При организации консультаций с сообществом людей, употребляющих наркотики, настоятельно рекомендуем использовать методологию Группы мониторинга услуг.

Немедицинское оборудование – предметы долгого срока реализации (минимум, год), опосредованно связанные с предоставлением услуг.

Клиент ПИШ – человек, получавший минимальный стандартный набор услуг ПИШ не менее одного раза в месяц в течение последних 12 месяцев. Содержание пакета может варьироваться в зависимости от страны, но он точно должен включать такие услуги, как предоставление и/или обмен игл и шприцев, предоставление презервативов, предоставление информационных материалов и консультаций с аутрич-работником.

Пациент ОЗТ – человек, получающий услуги ОЗТ в определенную дату, выбранную для анализа данных. Базовый пакет услуг ОЗТ может включать оценку исходного состояния здоровья, проводимую врачом или медицинской сестрой по результатам сданных анализов, предусмотренные национальными медицинскими протоколами, и получение, минимум, одной дозы лекарственного препарата.

Накладные расходы – расходы, связанные с ведением деятельности организации или точки, включая расходы на канцелярские принадлежности, транспорт, коммунальные платежи, эксплуатацию помещения и т.д.

Зарплата – это фиксированная в размере денежная сумма, выплачиваемая с определенной регулярностью сотрудникам, обычно выражаемая в общем значении за год.

Организация, предоставляющая услуги – головная организация по услугам ОЗТ или ПИШ в стране, которая осуществляет контроль и управление над точками.

Точка – учреждение или пункт оказания услуг. Точкой могут быть: клиника ОЗТ, поликлиника, пункт ПИШ или мобильная точка ПИШ.

Персонал – сотрудники или консультанты, которые непосредственно предоставляют услуги снижения вреда или опосредованно участвуют в их предоставлении. Их труд оплачивается.

Мониторинг рабочего времени – исследования, которые заключаются в наблюдении с целью рассчитать, сколько рабочего времени сотрудники затрачивают на определенные мероприятия.

Инструмент оценки удельной стоимости услуг снижения вреда:
руководство пользователя

Расходы на обучение – расходы на обучение персонала необходимым навыкам или поведению, прямо или косвенно связанным с предоставлением услуг снижения вреда.

Для получения дополнительной информации, пожалуйста, обращайтесь:

Health Policy Project
Futures Group
1331 Pennsylvania Ave NW, Suite 600
Washington, DC 20004
Тел.: (202) 775-9680
Факс: (202) 775-9694
Эл. почта: policyinfo@futuresgroup.com
www.healthpolicyproject.com