

РСОО «Твой шанс» при поддержке БОО «Позитивное движение»

Потенциальный интерес ЛУИН к ЗТМ

Отчёт по результатам исследования

Составитель: Е.К. Артеменко

Минск
01.01.2018

Оглавление

Методология исследования	3
Характеристики достигнутой выборки	5
Основные результаты исследования. Заинтересованность в ЗТМ	6
Выводы и рекомендации.....	11
Приложение «Собственные варианты ответов на вопрос о барьерах для участия в программе» ...	13

Введение

Исследование потенциального интереса людей, употребляющих инъекционные наркотики (ЛУИН) к участию в программе заместительной терапии метадонном (ЗТМ) в Республике Беларусь, было инициировано активистами Республиканского общественного объединения «Твой шанс» в рамках проекта «Снижение вреда работает – обеспечьте финансирование», реализуемого Белорусским общественным объединением «Позитивное движение» и финансируемого в рамках региональной программы Евразийской сети снижения вреда Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией. Проект направлен на создание условий непрерывного оказания услуг в программах снижения вреда путем проведения анализа существующих инвестиций и их отдачи (эффективности) в профилактику ВИЧ-инфекции среди наркопотребителей, определения объема необходимых услуг и мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции среди ПИН, поиска источников финансирования (частных, государственных, международных).

Целью данного отчета изучить заинтересованность лиц, употребляющих опиоиды инъекционно (ЛУИН), в участии в программе заместительной терапии метадонном (ЗТМ). Вопрос о том, сколько людей из числа употребляющих наркотики, хотели бы стать участниками программы – один из самых актуальных. Нужны ли новые сайты? Сколько нужно медицинских работников, чтобы обеспечивать работу пунктов? Какой будет режим работы кабинетов? Сколько средств необходимо выделить из средств Гранта Глобального фонда и государственного бюджета? Какие критерии включения и исключения из программы должны быть? Ответы на эти вопросы зависят от ответа на вопрос сколько людей, считают ЗТМ возможностью улучшить свою жизнь и хотят стать участниками программы.

Данное исследование также основывалось на одном из приоритетов проекта — укрепление систем сообществ людей, употребляющих наркотики, в том числе людей, живущих с ВИЧ – т.к. проводилось региональными представителями сообщества ЛУИН – членами организации РСОО «Твой шанс», клиентами программ ЗТМ в различных городах страны. Это явилось сильной стороной исследования, так как позволило построить доверие между респондентами и интервьюерами, получить наиболее достоверные ответы. Работа над исследованием проводилась в период с мая по декабрь 2017 г. Координаторами исследования выступили активисты РСОО «твой шанс» Сергей Гарцев, Сергей Крыжевич, Ольга Тулакина, Павел Диваков, Николай Черкаев.

Извлечение достоверных выводов было бы невозможно без участия экспертов в области проведения исследований. Социолог Елена Артеменка помогла подобрать методологию исследования, определить методы исследования и обработать данные. Анна Любинская и Владимир Пикиреня выступили рецензентами.

Мы благодарим всех людей, вложивших свои усилия в подготовку, организацию и проведение исследования: сотрудников проекта, экспертов, медицинский персонал программ ЗТМ, активистов сообщества, которые проводили анкетирование и клиентов программ ЗТМ, принявших в нем участие.

Мы надеемся, что результаты исследования позволят отразить реальную картину того, насколько важны программ ЗТМ в нашей стране, показать, какова реальная потребность ЛУИН в данных программах, а также обозначить основные барьеры, препятствия к получению данного вида помощи.

РСОО «Твой шанс»

БОО «Позитивное движение»

Методология исследования¹

Цель: изучить заинтересованность лиц, употребляющих опиоиды инъекционно (ЛУИН), в участии в программе заместительной терапии метадоном (ЗТМ).

Объект исследования: участники программы ЗТМ.

Предмет исследования: потенциальная заинтересованность знакомых участников ЗТМ, употребляющих опиоиды инъекционно, в участии в программе.

Задачи исследования:

1. Вычислить общее количество ЛУИН.
2. Выявить количество ЛУИН, заинтересованных в участии в ЗТМ.
3. Определить характеристики заинтересованных в ЗТМ и основные барьеры для участия.

Методология: личный опрос с применением «методов коэффициентов».

«Метод коэффициентов» применяется для определения размера «скрытых сообществ» на основании отношения их числа к размеру сообществ, о которых есть/собираются статистические сведения. Так, неопределённое число ЛУИН оценивается исходя из соотношения количества ЛУИН, стоящих и не стоящих на учёте. Соотношение определяется из ответов ЛУИН, стоящих на учёте, на вопросы:

- Сколько из знакомых вам людей принимают инъекционные наркотики хотя бы время от времени?
- Сколько из них стоят на наркологическом учёте?
- Сколько из них не стоят на наркологическом учёте?

В качестве знакомых лиц в данном случае принимались люди, которых:

- респондент знает и которые знают, как он выглядит, или по имени,
- с которыми при необходимости респондент может связаться,
- с которыми респондент контактировал на протяжении последних двух лет (лично, по телефону или в интернет).

Этот же метод применяется для определения количества лиц, потенциально заинтересованных в участии в программе ЗТМ. Для определения коэффициента соотношения людей, желающих и не желающих участвовать в программе, использованы ответы респондентов на вопрос:

- Сколько из 5 выбранных вами знакомых хотели бы попасть в программу ЗТМ?

Для определения круга знакомых лиц использовались следующие критерии:

- употребляют опиоиды хотя бы время от времени,
- не состоят в программе ЗТМ в настоящий момент,
- с которыми респондент общается чаще всего.

С учётом того, что исследование проводилось силами сообщества, его репрезентативность (возможность распространить результаты на генеральную совокупность) имеет ограничения, как любое исследование, выборка в котором формируется не случайно, а по принципу доступности.

¹ При полном или частичном использовании материалов ссылка на отчет обязательна. Использование инструментария возможно при согласовании с БОО «Позитивное движение».

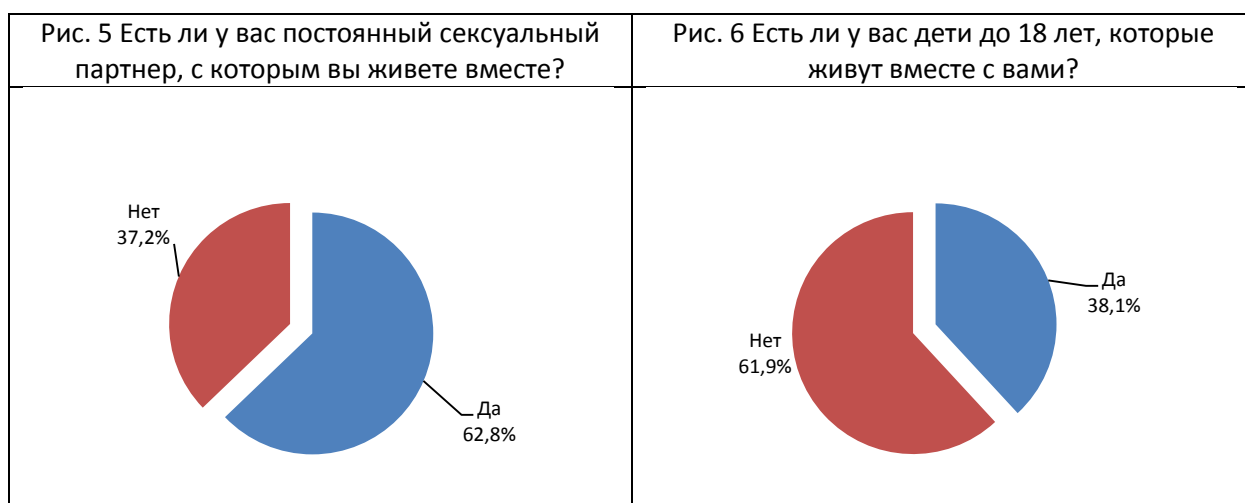
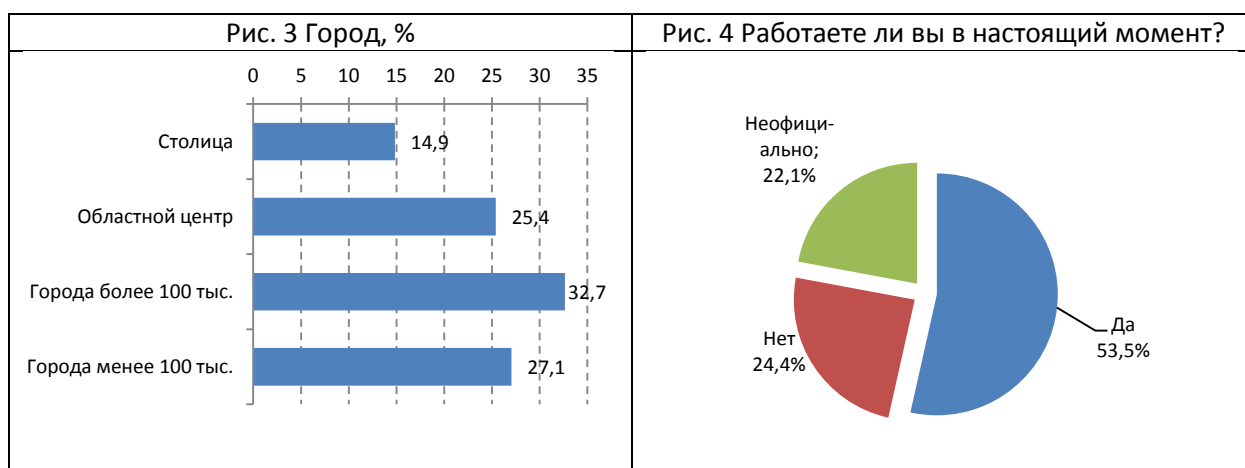
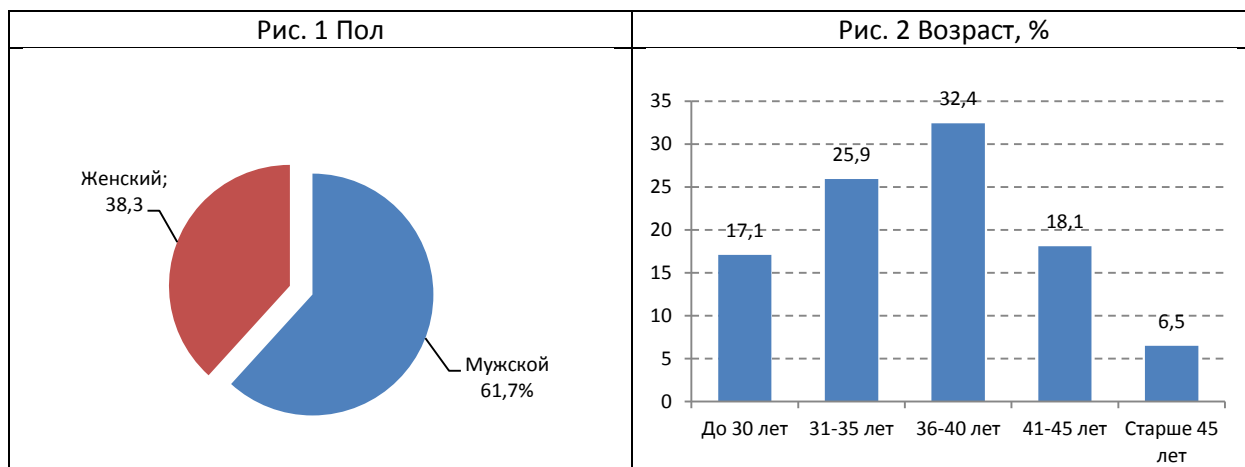
Поэтому для того, чтобы сделать выводы и зафиксировать полученные результаты в качестве тенденции, мы исходим из некоторых допущений:

- Города, представленные в выборке, приняты как представители своей страны по размеру, без учёта региональной специфики. Т.е. мы исходим из того, что доля ЛУИН в городах может зависеть от размера населенного пункта, но не зависит от региона и конкретного выбранного города.
- Респонденты, попавшие в выборку и ответившие на вопросы, являются типичными представителями ЛУИН без учёта того, что являются клиентами программы ЗТМ.

Размер выборки: 301 участник программы ЗТМ. Для восстановления структуры населения по размеру населенного пункта применены весовые коэффициенты.

Характеристики достигнутой выборки²

Характеристики респондентов по полу, возрасту, месту проживания и социальному статусу представлены на диаграммах.



² Не взвешенные данные

Основные результаты исследования. Заинтересованность в ЗТМ

Общее количество ЛУИН

Определение количества людей, потенциально заинтересованных в программе ЗТМ, на основании данных социологического опроса ЛУИН возможно только в том случае, если известно, на какое количество ЛУИН необходимо экстраполировать полученные данные. При этом определение количества ЛУИН, а тем более, употребляющих опиоиды, существенно затруднено. В первую очередь, это связано с тем, что наркологический учёт системы здравоохранения не может охватить всех употребляющих наркотики, так как ЛУИН часто сознательно избегают постановки на учёт. Так, по результатам данного исследования, необходимость постановки на учёт является одним из препятствия для участия в программе ЗТМ среди тех, кто в ней заинтересован.

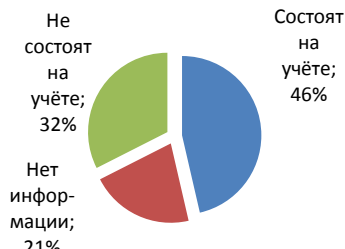
По данным Министерства Здравоохранения, на наркологическом учёте на начало 2016 г. состояло 14,5 тыс. человек.³ При этом, в 2015 г. по экспертным оценкам общее количество наркозависимых достигало 66,5 тыс. Отдельный вопрос – это оценка количества ЛУИН, употребляющих опиоиды, так как именно они являются целевой группой программы ЗТМ. Экспертные оценки предлагают цифру 18,5 тыс⁴.

Для оценки количества общего количества ЛУИН в данном исследовании применялся «метод коэффициентов». В данном исследовании на основании доли тех, кто стоит и не стоит на наркологическом учёте, мы смогли оценить общее количество ЛУИН. Для этого были произведены шаги:

1. Определено количество ЛУИН, знакомых с респондентами⁵.
2. Определена доля ЛУИН, знакомых с респондентами, стоящих на наркологическом учёте.
3. Вычислено общее количество ЛУИН на основании данных о стоящих на наркологическом учёте.

По аналогии с этими шагами было оценено количество ЛУИН, употребляющих опиоиды. На основании данных об общем количестве ЛУИН, знакомых с респондентами, были произведены следующие операции:

1. Определена доля ЛУИН, знакомых с респондентами, употребляющих опиоиды.
2. Вычислено общее количество ЛУИН, употребляющих опиоиды.

Рис. 7 Сколько из Ваших знакомых ЛУИН:	Среднее	Доля	
состоят на наркологическом учёте?	18,2	46%	
НЕ состоят на наркологическом учёте?	8,3	21%	
Вы не знаете, состоят ли на наркологическом учёте?	12,7	32%	
ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЗНАКОМЫХ ЛУИН	39,2		
Рис. 8 Сколько из них употребляют (возможны несколько вариантов ответа):	Среднее	Доля	
опиоиды?	18,8	48%	

³ Белорусская наркомания: на официальном учете состоят 14,5 тысяч наркозависимых // <https://news.tut.by/society/486768.html>

⁴ Национальный отчет «Снижение вреда: аргументы в пользу стратегических инвестиций. Республика Беларусь», стр. 8 // http://www.actngo.info/sites/default/files/files/ru-belarus-national_report1.pdf

⁵ Определение критериев знакомых для попадания в список см. в разделе «Методология»

скорость?	14,9	33%	
амфетамины?	11,1	25%	

По результатам опроса, среднее количество знакомых из числа ЛУИН составляет 39,2 человека. Среди них среднее количество тех, кто состоит на наркологическом учёте – 18,2 человека или 46% от всех знакомых ЛУИН. Среднее количество тех, кто не состоит на учёте – 8,3 человека (21%), нет информации о 12,7 человеках (32%).

Если для определения общего количества ЛУИН использовать «метод коэффициентов», то нужно отталкиваться от того, что 14,5 тыс. стоящих на учёте ЛУИН – это 46% от всех потребителей инъекционных наркотиков. В таком случае их общее количество составляет **31,3 тыс.**

Следующий этап – оценка общего количества потребителей опиоидов. Если исходить из результатов исследования, то среди знакомых ЛУИН опиоиды время от времени потребляют, в среднем, 18,8 человек, что составляет 48% от всех потребителей инъекционных наркотиков (так, в среднем, 14,9 человек или 33% время от времени потребляют «скорость», 11,1 человек или 25% - амфетамины). Если исходить из того, что общее количество ЛУИН – 31,3 тыс., и опиоиды употребляют 48% из них, то общее количество употребляющих опиоиды составляет **14,9 тыс.** Это число несколько меньше предыдущих экспертных оценок 18,5 тыс., однако можем принять его за основу с учётом всех допущений, которые приняты в исследовании⁶.

Количество ЛУИН, заинтересованных в программе ЗТМ

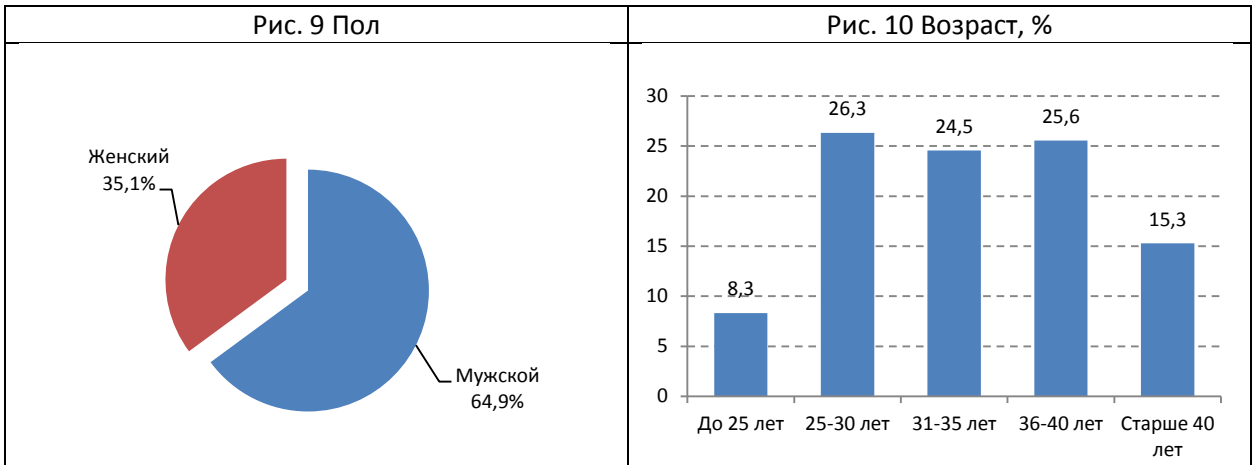
Получив оценку общего количества ЛУИН, употребляющих опиоиды, мы рассчитали количества потенциальных участников ЗТМ. Для этого в данном исследовании также применяется «метод коэффициентов», однако подход несколько отличается. Если в первой части опросника респонденты отвечали об общем количестве знакомых им ЛУИН и давали им характеристики, то на следующем этапе им предлагалось выбрать 5 знакомых⁷, и давать ответы на вопросы только об этих людях.

На основании данных о 5 знакомых, употребляющих опиоиды и не состоящих в программе ЗТМ, у каждого респондента был сформирован массив из 1216 единиц наблюдения⁸. Их социально-демографические характеристики несколько отличаются от характеристик респондентов. Если распределение по полу сохраняется примерно таким же, как и у самих респондентов, то возрастная структура заметно разнится. 34,6% этих ЛУИН - люди в возрасте до 30 лет (тогда как среди самих респондентов самая многочисленная возрастная группа – 36-40 лет, 32,6%). Это легко объяснимо тем, что респонденты состоят в программе, а их знакомые **еще нет**, т.к. они моложе.

⁶ см. раздел «Методология»

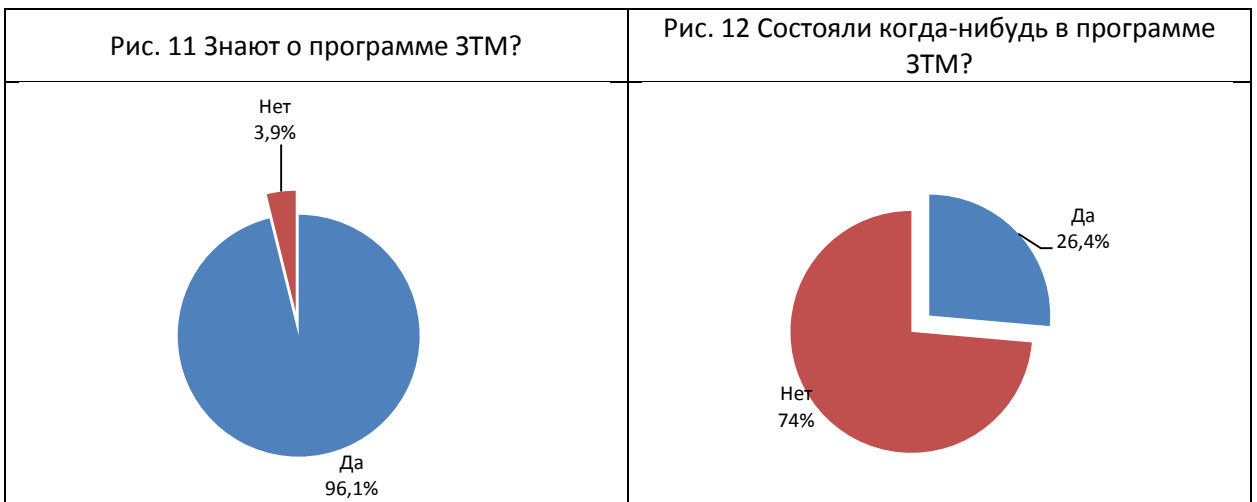
⁷ Определение критериев знакомых для попадания в список см. в разделе «Методология»

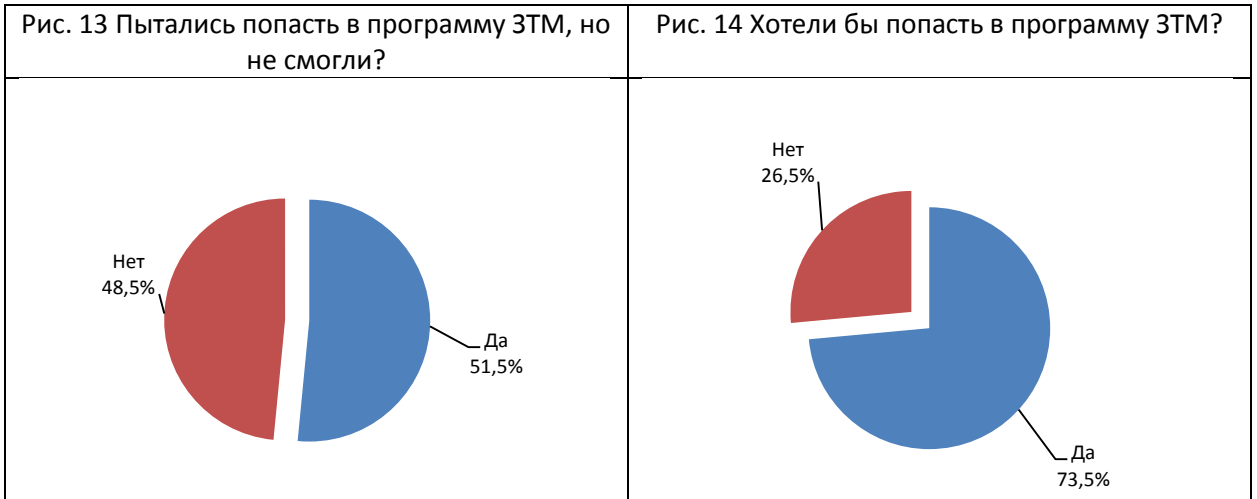
⁸ Взвешенные данные



Для того, чтобы определить потенциальный интерес к программе ЗТМ, задавались вопросы о том, насколько 1) осведомлены ли знакомые ЛУИН о программе, 2) имели ли опыт участия в программе, 3) пытались ли попасть в программу ранее и, наконец, 4) хотели бы участвовать в программе в данный момент.

Полученные результаты говорят о том, что уровень знания о программе очень высок – **96,1%**. Т.е. если и есть барьеры для участия в программе, то это не низкий уровень знания. Из тех, кто знает о программе, 26,4% когда-либо состояли в ней, 51,5% когда-либо пытались в неё попасть, и с учётом всего перечисленного, 73,5% хотели бы участвовать в программе.





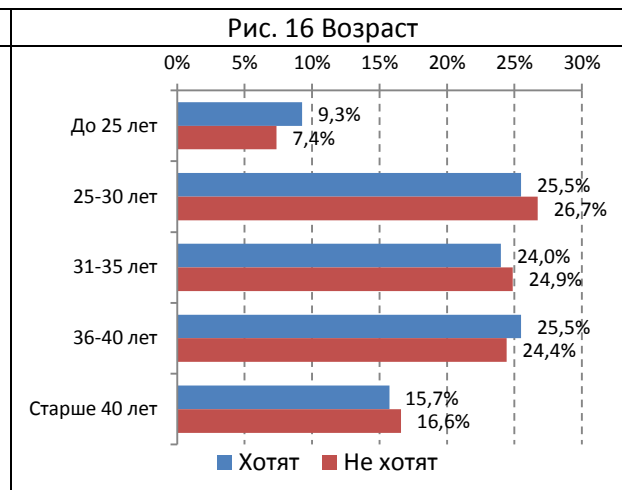
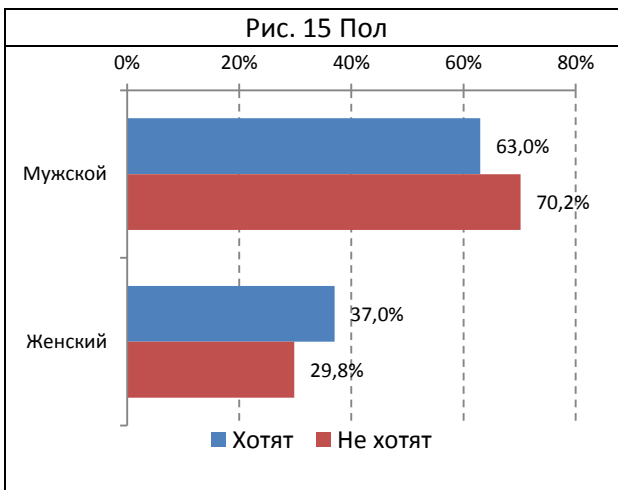
73,5% ЛУИН, заинтересованных в участии, - это доля от тех, кто знает о программе. Доля тех, кто открыто выражает заинтересованность от всех потребителей опиоидов, не состоящих в программе соответственно, составляет 70,7%. Если принять за общее количество ЛУИН потребителей опиоидов полученное значение 14,9 тыс., то количество потенциально заинтересованных в программе ЛУИН – **10,5 тыс.** человек. Более детально их характеристики и барьеры для участия в программе рассмотрены ниже.

Характеристики ЛУИН, заинтересованных в ЗТМ, и основные барьеры для участия

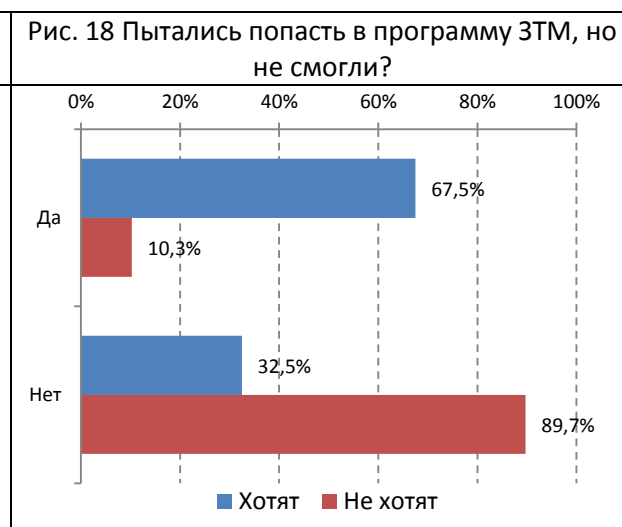
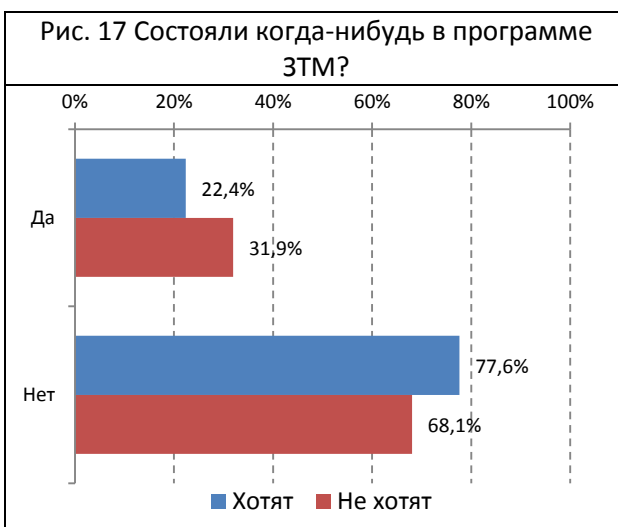
Для более глубокого понимания ситуации с потенциальным интересом ЛУИН к ЗТМ в Беларуси рассмотрим характеристики заинтересованных в ЗТМ и основные барьеры для участия в программе.

Для оценки характеристик заинтересованных в программе, мы сравнили их с характеристиками тех, кто знает о программе, но не заинтересован в участии. Для этого важно было оценить, с одной стороны, социально-демографическую структуру, а с другой – их опыт участия в программе или попыток участия.

Сравнение социально-демографической структуры показывает, что женщины чаще заинтересованы в участии в программе: среди таких доля женщин составляет 37,0%, тогда как среди не заинтересованных – 29,8%. Если говорить о возрасте, то среди заинтересованных немного выше доля молодых людей до 25 лет (9,3% против 7,4%), и немного выше в старшей группе 36-40 лет (25,5% против 24,4%). Однако возрастные различия существенно меньше, чем различия по полу.



Среди ЛУИН, заинтересованных в участии в программе, ниже доля тех, кто имел опыт участия. Это говорит о том, что такой опыт снижает заинтересованность некоторых ЛУИН, и в программе есть потенциал для улучшения. Если сравнивать заинтересованных и не заинтересованных в участии в программе, то те, кто заинтересован, чаще всего, уже пытались попасть в программу (67,5%), но не смогли по каким-то причинам. Тем не менее, их интерес от этого не снижается. Из тех, кто не заинтересован в участии, 89,7% не пытались попасть в программу. Таким образом, неудачные попытки участия в программе в незначительной степени снижают дальнейшую заинтересованность.



Если говорить о барьерах для участия, основным является необходимость ежедневного посещения кабинета ЗТМ. Его называют в 72,0% случаев. Также распространёнными являются барьеры, связанные с процедурой включения в программу: долгое ожидание в очереди (42,3%) и необходимость лежать в стационаре для подбора дозировки (38,3%). Довольно часто респонденты говорят о том, что пункт расположен в другом городе или до него далеко добираться (33,2%).

Остальные причины, называемые чуть в более 20% случаев каждая, относятся к личной ситуации респондента: время после исключения из программы, недостаточное количество госпитализаций, недостаточная продолжительность состояния на учёте, проблемы с документами, отказ ВКК и т.д. Однако среди этих проблем ни одна не является массовой, поэтому их нельзя считать существенным барьером для участия в программе в целом и решать их можно не на системном

уровне, а в индивидуальном порядке. В тоже время стоит проанализировать насколько данные аспекты регулируются нормативно-правовыми актами (Протокол оказания помощи № 1387 от 31.12.2010 МЗ РБ) и трактуются однозначно специалистами «на местах».

Среди «Других», названных респондентами, самой популярной является желание получить метадон на руки. Также распространёнными барьерами являются необходимость постановки на учёт и большое количество желающих (что можно отнести к причине «Долго ждать очередь»). Некоторые респонденты выражают сомнение в том, что программа будет продолжаться после 2018 года. Весь перечень вариантов можно увидеть в Приложении «Собственные варианты ответов на вопрос о барьерах для участия в программе».



Выводы и рекомендации.

1. По результатам исследования, общее количество ЛУИН в Беларуси может достигать **31,3 тыс.** человек. Из них потребителями опиоидов являются **14,9 тыс.** человек.
2. Из **14,9 тыс.** потребителей опиоидов 70,7% или **10,5 тыс.** человек потенциально заинтересованы в участии в программе ЗТМ.
3. В участии в ЗТМ в большей степени заинтересованы женщины (среди желающих 37% женщин, тогда как среди тех, кто не заинтересован – 29,8%). Заинтересованность в ЗТМ не зависит от возраста.
4. Уровень знания о возможности участия ЗТМ очень высок (**96,1%**), поэтому незнание о программе нельзя рассматривать как барьер для участия. Предыдущий опыт участия в программе в очень незначительной степени снижает заинтересованность в программе в будущем (доля тех, кто состоял в программе из желающих – 22,4%, из не желающих – 31,9%). Также не снижают желания участвовать в программе предыдущие неудачные попытки попадания в неё (среди тех, кто хочет участвовать в программе, **67,5%** совершали попытки попасть в неё раньше).

5. Основным барьером для участия в программе является необходимость ежедневного посещения кабинета ЗТМ (72,0%). Также распространёнными являются барьеры, связанные с процедурой включения в программу: долгое ожидание в очереди (42,3%) и необходимость лежать в стационаре для подбора дозировки (38,3%), неудобное географическое расположение пункта (пункт расположен в другом городе или до него далеко добираться (33,2%)). Из вариантов, предложенных респондентами самостоятельно, самый распространённый барьер – невозможность получения метадона на руки.

Приложение 1. Структура личного опроса респондентов

Здравствуйте! Приглашаем Вас принять участие в исследовании. Оно будет касаться потребления наркотиков в кругу ваших знакомых.

Исследование проводится общественным объединением «Твой шанс».

Исследование анонимно, результаты будут использованы только в обобщённом виде. Ни ваши личные данные, ни данные ваших знакомых фиксироваться не будут.

ОТБОР РЕСПОНДЕНТОВ

1. Отметьте ваш пол:
 1. Мужской
 2. Женский
2. Сколько вам полных лет? _____
3. В каком городе вы постоянно проживаете? _____
4. Являетесь вы клиентом заместительной терапии метадонном (ЗТМ)?
 1. Да
 2. Нет
5. В течение какого времени вы уже состоите в программе ЗТМ?
_____ месяцев

ЗНАКОМЫЕ ЛУИН

Сейчас давайте поговорим о ваших знакомых.

Вспомните людей, с которыми вы вместе работали, или с которыми вместе учились, родственников, знакомых, которые живут недалеко, друзей из разных компаний. Людей, с которыми вы при необходимости можете связаться, тех, с кем вы встречались, созванивались или общались в интернет в последние два года.

6. Сколько из этих людей принимают инъекционные наркотики хотя бы время от времени? _____ человек
7. Сколько из них принимают хотя бы время от времени:
(Один и тот же человек может учитываться в нескольких пунктах)

1. Опиаты (мак, "бубки", героин, фентанил, метадон и др.)	_____ человек
2. Скорость (новые наркотики, соли, кристаллы, СК и др.)	_____ человек
3. Амфетамины ("винт", первитин, метамфетамин)	_____ человек

8. Сколько из них

1. Вы точно знаете, состоят на наркологическом учёте?	_____ человек
2. Вы точно знаете, НЕ состоят на наркологическом учёте?	_____ человек
3. Вы не знаете, состоят или нет на наркологическом учёте?	_____ человек
4. Являются участниками программы ЗТМ?	_____ человек

БЛИЗКИЕ ЗНАКОМЫЕ ЛУИН

Сейчас давайте поговорим о ваших близких знакомых (с кем вы чаще всего общаетесь) из тех, кто потребляет опийные инъекционные наркотики (мак, “бубки”, героин, фентанил, метадон и др.) хотя бы время от времени и НЕ состоят в программе ЗТМ в настоящий момент.

Заполните, пожалуйста, таблицу о них. Вносите информацию по горизонтали – полностью описывая каждого человека.

9. Первая буква имени	10. Пол	11. Возраст	12. Знают о программе ЗТМ?	13. Состояли когда-нибудь в программе ЗТМ?	14. Хотели бы попасть в программу ЗТМ?	15. Пытались попасть в программу ЗТМ, но не смогли?
1. _____	М Ж	_____ лет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет
2. _____	М Ж	_____ лет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет
3. _____	М Ж	_____ лет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет
4. _____	М Ж	_____ лет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет
5. _____	М Ж	_____ лет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет	1. да 2. нет

16. Обозначьте причину, по которой кто-то из этих людей не стал участником ЗТМ (можно отметить все подходящие варианты)

1. Нет достаточного количества госпитализаций
2. Мало стоит (не стоит на учете)
3. Долго ждать очередь
4. Не собрал всех документов
5. Отговорили в кабинете нарколога
6. Нет работы
7. Не принимает АРВТ
8. Отказали на ВКК
9. Мало времени прошло после исключения из ЗТМ
10. Нет возможности лежать в стационаре для подбора дозировки (работа, дети и т.д.)
11. Пункт ЗТ в другом городе, или к нему далеко добираться
12. Необходимость ежедневного посещения кабинета ЗТМ
13. Другое (отметить)

ВОПРОСЫ О ВАС

Ответьте, пожалуйста, на некоторые вопросы о вас лично для статистики.

17. Работаете ли вы в настоящий момент?

1. Да
2. Нет
3. Неофициально

18. Есть ли у вас постоянный сексуальный партнер, с которым вы живете вместе?

1. Да
2. Нет

19. Есть ли у вас дети до 18 лет, которые живут вместе с вами?

1. Да
2. Нет

Необязательные вопросы:

20. ВИЧ-статус

1. Да
2. Нет
3. Не знаю

21. Принимаете ли АРВТ (если есть ВИЧ)

1. Да
2. Нет

Спасибо за участие!

Приложение 2. «Собственные варианты ответов на вопрос о барьерах для участия в программе»

хотелось получать лекарство не на один день	не состоят на учете, не хотят огласки - влиятельные родители, наличие малолетних детей
умерли	не имею ни малейшего понятия, не общаюсь
таких нет, кто хотел, все на программе ЗТМ	не дал взятку
считают, что пока нет необходимости	не взял врач нарколог
страх зависеть от нарколога	Не верят, что что-то заменит
сами клиенты не уверены, что ЗТМ будет после 2018 года	на кумаре многим не хватает ни сил, ни возможностей посещать необходимых специалистов, не состоит на учете, стереотипы негативные к метадону, наличие прав для вождения автомобиля
прописан в Жодино, где есть ЗТМ, но работает и живет в Минске, в областной больнице в Минске не берут, в городе, где прописан	на выходные выдача метадона
программа до 2018 года	мы привязаны к программе, хотелось бы выдачи метадона на руки
привязанность к ежедневной инъекции	много желающих, невозможно попасть
привязанность к кабинету ЗТМ	много желающих
постоянные отказы врачей	много желающих
поставят на учет в наркодиспансер	ЗТМ закроют в 2018 году (нет смысла)
последние 2 года с наркоманами не общаюсь	выдачи на руки нет
очень сильно боятся последствий ЗТМ, но когда задаешь вопрос, каких именно, никто из них не могут ответить, каких последствий боятся	выдача на руки
отказал нарколог	выдача на руки
опасаются зависимости от ЗТМ, не хотят афишировать в наркологии, что употребляют в данный момент наркотики	выдача на руки
они работают и проживают в России	выдача на руки
нету средств, поборы за нарушение - хотят 100 \$	выдача метадона на руки
нет правильной информации	выдача метадона на руки
нет желания	выдача метадона на руки
нет желания	выдача метадона на руки
нет дядей в кругу знакомых, употребляющих наркотики	выдача метадона на руки
нет достаточной информации, нет выдачи на руки	выдача метадона на руки
нет денег на проезд	выдача метадона на руки
нет выдачи на руки	выдача метадона на руки
нет возможности посещать врача (кабинет ЗТМ) каждый день	выдача метадона на руки
нет возможности получения препарата на неделю	выдача метадона на руки

нет возможности прийти (инвалид)	время работы кабинета
необходимость стоять на учете	были бы условия получения метадона как в Еврозоне, по-человечески
не хочет быть привязанной	боятся зависимости от ЗТМ, боятся признаться, что употребляют наркотики из-за милиции и наркологов
не хотят, считают, что бросят	боятся выхода из программы в последующем
не устраивает, что каждый день нужно посещать кабинет ЗТМ, боятся "ломки", считают, что сами могут избавиться от наркозависимости, от метадона (если захотят уйти с ЗТМ)	большие очереди, много желающих на ЗТМ
не устраивает график, не совпадает с рабочим	большая очередь