

ПОСТАНОВЛЕНИЕ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ  
20 августа 2021 г. № 98

**О медицинской помощи пациентам с синдромом  
зависимости от наркотических средств  
опийной группы**

На основании подпункта 8.2<sup>1</sup> пункта 8 и подпункта 9.1 пункта 9 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Беларусь, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 28 октября 2011 г. № 1446, Министерство здравоохранения Республики Беларусь ПОСТАНОВЛЯЕТ:

1. Установить минимальный перечень лекарственных средств и медицинской техники, изделий медицинского назначения, необходимых для оказания медицинской помощи пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опийной группы согласно приложению.

2. Утвердить Инструкцию об оказании медицинской помощи пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опийной группы (прилагается).

3. Настоящее постановление вступает в силу после его официального опубликования.

**Министр**

**Д.Л.Пиневиц**

СОГЛАСОВАНО

Министерство внутренних дел  
Республики Беларусь

Министерство труда  
и социальной защиты  
Республики Беларусь

Брестский областной  
исполнительный комитет

Витебский областной  
исполнительный комитет

Гомельский областной  
исполнительный комитет

Гродненский областной  
исполнительный комитет

Минский городской  
исполнительный комитет

Минский областной  
исполнительный комитет

Могилевский областной  
исполнительный комитет

Приложение  
к постановлению  
Министерства здравоохранения  
Республики Беларусь  
20.08.2021 № 98

## **МИНИМАЛЬНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ**

**лекарственных средств и медицинской техники, изделий медицинского назначения, необходимых для оказания медицинской помощи пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опиоидной группы**

1. Лекарственные средства из группы опиоидных анальгетиков:  
метадон;  
бупренорфин.
2. Лекарственные средства из группы антидотов – налоксон.
3. Комбинированный лекарственный препарат, содержащий лекарственное средство из группы опиоидных анальгетиков бупренорфин и лекарственное средство из группы антидотов налоксон (после его государственной регистрации в установленном законодательством порядке или иного установленного законодательством порядка приобретения государственной организацией здравоохранения).
4. Лекарственные средства, включенные в фармакологические подгруппы «N03AE Производные бензодиазепина», «N03AF Производные карбоксиамида», «N03AG Производные жирных кислот» и «N03AX Прочие противоэпилептические средства» терапевтической подгруппы «N03 Противоэпилептические средства», терапевтическую подгруппу «N05 Психолептические средства», фармакологическую подгруппу «N06A Антидепрессанты» терапевтической подгруппы «N06 Психоаналептические средства» и фармакологическую подгруппу «N07B Средства, применяемые при лечении психологической или физиологической зависимости от различных веществ» терапевтической подгруппы «N07 Другие средства для лечения заболеваний нервной системы» анатомо-терапевтико-химической классификационной системы лекарственных средств в соответствии с Республиканским формуляром лекарственных средств.
5. Дозатор для жидких лекарственных форм лекарственных средств из группы опиоидных анальгетиков (дозатор для метадона).
6. Посуда медицинская для дозирования и применения жидких лекарственных форм лекарственных средств из группы опиоидных анальгетиков (бутыли, бутылки, флаконы и аналогичные изделия из пластмасс вместимостью не более 2 л, код 22.22.14.500 Общегосударственного классификатора Республики Беларусь ОКРБ 007-2012 «Классификатор продукции по видам экономической деятельности», утвержденного постановлением Государственного комитета по стандартизации Республики Беларусь от 28 декабря 2012 г. № 83 (далее – ОКП РБ).
7. Вода для разведения (при необходимости) жидких лекарственных форм лекарственных средств из группы опиоидных анальгетиков.
8. Посуда медицинская для хранения и транспортировки жидких лекарственных форм лекарственных средств из группы опиоидных анальгетиков (изделия из пластмасс для транспортирования и упаковывания товаров прочие, код 22.22.19.900 ОКП РБ).
9. Средство измерения, предназначенное для определения концентрации паров абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе (типа алкотестер), съемные мунштуки к средству измерения.
10. Экспресс-тесты (тест-полоски, экспресс-пластины), предназначенные для определения наличия наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ.
11. Контейнеры для биологического материала с крышкой (для забора биологических образцов для проведения лабораторных исследований на наличие

наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ) (контейнеры из пластмасс прочие, не включенные в другие группировки, код 22.22.19.929 ОКП РБ).

12. Шприцы одноразовые стерильные.

13. Стерильные одноразовые салфетки.

14. Укладки для оказания скорой медицинской помощи.

15. Средства индивидуальной защиты медицинских работников (одноразовые маски, халаты, перчатки, шапочки, бахилы).

16. Дезинфицирующие и антисептические средства, дозатор для жидких форм дезинфицирующих и антисептических средств.

17. Тонометр медицинский.

18. Градусник электронный.

УТВЕРЖДЕНО

Постановление

Министерства здравоохранения

Республики Беларусь

20.08.2021 № 98

## **ИНСТРУКЦИЯ**

**об оказании медицинской помощи пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опиоидной группы**

### **ГЛАВА 1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

1. Настоящая Инструкция определяет порядок организации оказания медицинской помощи путем применения заместительной терапии пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опиоидной группы (далее – пациент с наркотической зависимостью) в государственных организациях здравоохранения, подчиненных Министерству здравоохранения, главным управлениям по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитету по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета.

2. Для целей настоящей Инструкции используются основные термины и их определения в значениях, установленных Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП «О здравоохранении», Законом Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. № 161-З «Об обращении лекарственных средств», Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 г. № 349-З «Об оказании психиатрической помощи», Законом Республики Беларусь от 13 июля 2012 г. № 408-З «О наркотических средствах, психотропных веществах, их прекурсорах и аналогах», а также следующие термины и их определения:

заместительная терапия – поддерживающая терапия лекарственными средствами из группы опиоидных анальгетиков, заключающаяся в оказании медицинской помощи имеющим медицинские показания для ее применения пациентам с наркотической зависимостью с использованием в медицинских целях лекарственных средств из группы опиоидных анальгетиков в лекарственных формах для внутреннего применения и сублингвальных (подъязычных) лекарственных формах;

инфекция, вызванная вирусом иммунодефицита человека (далее – ВИЧ), – болезнь, вызванная ВИЧ (код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем десятого пересмотра (далее – код по МКБ-10) – B20-B24); бессимптомный инфекционный статус, вызванный ВИЧ (код по МКБ-10 – Z21);

кабинет заместительной терапии (далее – кабинет ЗТ) – структурное подразделение государственной организации здравоохранения, в которой осуществляются заместительная терапия, социальное сопровождение пациентов с наркотической

зависимостью, реализуемое в рамках работы мультидисциплинарной команды, и (или) мероприятия по профилактике ВИЧ, антиретровирусная терапия пациентов с наркотической зависимостью и ВИЧ, противотуберкулезная терапия (с применением телемедицинской технологии видеоконтролируемого лечения) пациентов с наркотической зависимостью и туберкулезом;

мультидисциплинарная команда (далее – МДК) – группа специалистов государственной организации здравоохранения с медицинским и иным образованием, в состав которой входят врач-психиатр-нарколог, медицинский работник со средним специальным медицинским образованием (медицинская сестра, медицинский брат, фельдшер) (далее – медицинский работник), психолог, специалист по социальной работе, социальный работник, которая оказывает медицинскую, психологическую и социальную помощь пациентам с наркотической зависимостью;

наркотические средства опийной группы (далее – опиоид) – наркотические средства растительного происхождения из растения рода *Papaver*, полусинтетические или синтетические наркотические средства, в том числе кустарного изготовления, воздействующие на опиоидные рецепторы, включенные в республиканский перечень наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь, установленный постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 февраля 2015 г. № 19 «Об установлении республиканского перечня наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих государственному контролю в Республике Беларусь»;

опиоидные анальгетики – лекарственные средства, включенные в фармакологическую подгруппу «N02A Опиоиды» терапевтической подгруппы «N02 Анальгетики» анатомо-терапевтико-химической классификационной системы лекарственных средств, предназначенные для использования в медицинских целях по медицинским показаниям у пациентов с наркотической зависимостью и включенные в клинический протокол;

пациенты с наркотической зависимостью – лица, у которых врачом-психиатром-наркологом установлен диагноз синдрома зависимости от опиоидов, их аналогов или синдрома сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и других наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ или синдрома сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и алкоголя;

психоактивные вещества – наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, токсические или другие одурманивающие вещества;

социальная адаптация пациентов с наркотической зависимостью – улучшение качества жизни пациентов с наркотической зависимостью через решение жизненных проблем, интеграцию в общество, восстановление утраченных социальных функций и связей, обретение постоянного места жительства, участие в трудовой и (или) иной общественно полезной деятельности;

социальная реабилитация пациентов с наркотической зависимостью – комплексная система правовых, организационных, социальных, трудовых (профессиональных), образовательных, медицинских, психологических, воспитательных, духовно-нравственных, экономических и иных мероприятий, направленных на прекращение потребления без назначения врача-специалиста наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов пациентами с наркотической зависимостью, обеспечение возможности получения и (или) сохранения подходящей для них по состоянию здоровья работы, включающая адаптацию к трудовой деятельности и трудоустройство, профессиональную ориентацию, профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации, предоставление пациентам с наркотической зависимостью необходимой информации, социальных и иных услуг;

социальное сопровождение – социальная услуга, оказываемая пациентам с наркотической зависимостью специалистами МДК и включающая в себя создание условий по предупреждению развития социальных проблем, а также обучение, развитие

способностей и мобилизацию пациентов с наркотической зависимостью самостоятельно справляться с социальными проблемами, в том числе путем обращения за социальными и иными услугами.

3. Организация оказания медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью осуществляется с соблюдением принципов конфиденциальности и уважения прав и свобод человека, обеспечения равенства прав таких пациентов и их защиты от стигматизации и дискриминации по признаку наличия наркотической зависимости и иным признакам (пол, возраст, социальное происхождение, вероисповедание, национальность, социально-правовой, экономический или культурный статус, принадлежность к политической партии, наличие судимости в настоящее время или погашенной (снятой) судимости, наличие ВИЧ или иных заболеваний, особенности личности), создания условий для максимально полной интеграции таких пациентов в общество и их социальной адаптации.

4. Оказание медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью проводится в целях:

- лечения наркотической зависимости;
- профилактики передозировок опиоидами;
- профилактики распространения ВИЧ, парентеральных вирусных гепатитов и развития заболеваний, связанных с внутривенным потреблением опиоидов;
- создания для пациентов с наркотической зависимостью условий для полного прекращения внутривенного потребления опиоидов;
- улучшения психического и соматического состояния пациентов с наркотической зависимостью, своевременного выявления и лечения у них сопутствующих психических расстройств (заболеваний) и (или) соматических заболеваний, в том числе заболеваний, связанных с внутривенным потреблением опиоидов (далее – сопутствующее заболевание);
- ведения пациентов с наркотической зависимостью в дородовой и послеродовой периоды;
- лечения состояния отмены опиоидов перед началом лечения и медицинской реабилитации пациентов с наркотической зависимостью;
- мотивации пациентов с наркотической зависимостью к их медицинской и социальной реабилитации.

5. Оказание медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии проводится по группе заболеваний, включающей:

- синдром зависимости от опиоидов, их аналогов (код по МКБ-10 – F11.2);
- синдром сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и других психоактивных веществ или синдром сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и алкоголя (код по МКБ-10 – F19.2);
- синдром зависимости от опиоидов, их аналогов (код по МКБ-10 – F11.2) или синдром сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и других психоактивных веществ или синдром сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и алкоголя (код по МКБ-10 – F19.2) и другие сопутствующие психические и поведенческие расстройства вследствие употребления психоактивных веществ, а также алкоголя;
- синдром зависимости от опиоидов, их аналогов (код по МКБ-10 – F11.2) или синдром сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и других психоактивных веществ или синдром сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и алкоголя (код по МКБ-10 – F19.2) и сопутствующие психические расстройства (заболевания).

Медицинские показания и медицинские противопоказания к оказанию медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии определяются клиническим протоколом по оказанию медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами и клиническим протоколом по применению заместительной терапии (далее – клинический протокол).

6. Заместительная терапия пациента с наркотической зависимостью не применяется при отказе такого пациента от лечения или при невозможности приема опиоидных анальгетиков в лекарственных формах для внутреннего применения и сублингвальных

(подъязычных) лекарственных формах, а также при совершении таким пациентом административных правонарушений и преступлений в отношении работников государственной организации здравоохранения, участвовавших в оказании ему медицинской помощи.

## **ГЛАВА 2 ОРГАНИЗАЦИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

7. Государственные организации здравоохранения, в которых организованы кабинеты ЗТ (далее – наркологические организации), являются базовыми организациями для оказания медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью.

8. Главные управления по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в целях организации оказания медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью:

организуют кабинеты ЗТ, иные структурные подразделения для оказания медицинской помощи таким пациентам и обеспечивают их функционирование;

принимают меры по обеспечению наркологических организаций опиоидными анальгетиками и иными лекарственными средствами за счет средств проектов международной технической помощи, за счет собственных средств таких пациентов, средств юридических лиц и иных источников, не запрещенных законодательством, а также за счет средств бюджета при оказании бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения;

обеспечивают использование в медицинских целях опиоидных анальгетиков в лекарственных формах для внутреннего применения и сублингвальных (подъязычных) лекарственных формах, а также иных лекарственных средств, в том числе содержащих наркотические средства, психотропные вещества, в соответствии с Инструкцией о порядке приобретения, хранения, реализации, отпуска (распределения) наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28 декабря 2004 г. № 51;

определяют количество пациентов с наркотической зависимостью, которым в кабинетах ЗТ оказывается медицинская помощь с применением заместительной терапии;

организуют применение комплексного подхода при оказании медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью и ВИЧ, с наркотической зависимостью и туберкулезом, принимающим заместительную терапию, путем организации взаимодействия государственных организаций здравоохранения (их подразделений), обеспечивающих оказание первичной и специализированной медицинской помощи, с наркологическими организациями (подразделениями);

принимают меры по обеспечению бесперебойности оказания медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью при оказании скорой или плановой медицинской помощи в стационарных условиях путем обеспечения государственных организаций здравоохранения, в которых такие пациенты находятся на лечении в стационарных условиях (далее – стационар), необходимыми опиоидными анальгетиками;

согласовывают передачу и получение опиоидных анальгетиков из подчиненных наркологических организаций в иные государственные организации здравоохранения;

обеспечивают контроль за выполнением клинических протоколов подчиненными государственными организациями здравоохранения;

осуществляют иные функции по организации оказания медицинской помощи таким пациентам, предусмотренные законодательством.

9. В случае, если пациент с наркотической зависимостью, которому оказывается медицинская помощь путем применения заместительной терапии, осужден к наказанию, не связанному с изоляцией от общества, или иным мерам уголовной ответственности,

за исключением наказания в виде ограничения свободы с направлением в исправительное учреждение открытого типа, и продолжает проживать по своему месту жительства (месту пребывания), наркологическая организация при получении информации об осуждении такого пациента осуществляет межведомственное взаимодействие с территориальным органом внутренних дел путем:

передачи информации в территориальный орган внутренних дел, по месту нахождения которого такой пациент отбывает наказание, не связанное с изоляцией от общества, или иную меру уголовной ответственности, за исключением наказания в виде ограничения свободы с направлением в исправительное учреждение открытого типа, о необходимости применения заместительной терапии такому пациенту, наименовании, лекарственной форме и дозировке опиоидных анальгетиков, которые принимает такой пациент (во избежание фактов привлечения к установленной законодательством ответственности за нарушение порядка и условий отбывания наказания), для обеспечения непрерывного доступа такого пациента к лечению;

оказания содействия сотрудникам территориального органа внутренних дел по вопросам оказания медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии.

10. В кабинетах ЗТ наркологической организации организуется работа МДК.

В состав МДК кабинета ЗТ могут входить (с их согласия) врачи-специалисты государственных организаций здравоохранения, осуществляющих профилактику и лечение ВИЧ, профилактику и лечение туберкулеза, специалисты из общественных объединений, осуществляющих деятельность в сфере профилактики ВИЧ и социальной реабилитации лиц, страдающих наркоманией.

11. В рамках работы МДК кабинета ЗТ организуется:

оказание консультативной помощи пациентам с наркотической зависимостью по вопросам применения заместительной терапии, профилактики ВИЧ, парентеральных вирусных гепатитов, туберкулеза, передозировок, снижения вреда от потребления без назначения врача-специалиста наркотических средств, психотропных веществ, потребления их аналогов, направления на лечение и медицинскую реабилитацию;

формирование и поддержание у пациентов с наркотической зависимостью приверженности применению заместительной терапии, лечению ВИЧ и туберкулеза;

выдача пациентам с наркотической зависимостью с ВИЧ и (или) туберкулезом антиретровирусных и (или) противотуберкулезных (с применением телемедицинской технологии видеоконтролируемого лечения) лекарственных средств (при наличии медицинских показаний, медицинского документа врача-специалиста государственной организации здравоохранения, осуществляющей профилактику и лечение ВИЧ или профилактику и лечение туберкулеза, и письменного заявления пациента) под контролем медицинского работника наркологической организации;

оказание психологической помощи пациентам с наркотической зависимостью и их родственникам;

социальное сопровождение пациентов с наркотической зависимостью;

организация и координация межведомственного взаимодействия наркологической организации с заинтересованными органами и организациями по содействию социальной реабилитации пациентов с наркотической зависимостью и их социальной адаптации.

12. Врач-психиатр-нарколог наркологической организации в рамках работы МДК кабинета ЗТ обеспечивает:

оказание медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью;

организацию работы МДК кабинета ЗТ и взаимодействие ее членов;

выполнение клинических протоколов;

взаимодействие с врачебно-консультационной комиссией наркологической организации (далее – ВКК) и руководителем наркологической организации;

координацию межведомственного взаимодействия.

Медицинский работник наркологической организации в рамках работы МДК кабинета ЗТ обеспечивает:

соблюдение требований по учету, хранению и выдаче опиоидных анальгетиков; непосредственное наблюдение за использованием в медицинских целях пациентом с наркотической зависимостью опиоидных анальгетиков при посещении кабинета ЗТ (далее – прием опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ) или при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков в стационар, оказывающий медицинскую помощь пациенту с наркотической зависимостью в связи с соматическим заболеванием или психическим расстройством (заболеванием) (далее – доставка и выдача опиоидных анальгетиков в стационаре), или при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков по месту жительства (месту пребывания) пациента с наркотической зависимостью при его нахождении там на лечении (далее – доставка и выдача опиоидных анальгетиков на дому) в случае, установленном частью первой пункта 23 настоящей Инструкции, кроме случаев, когда опиоидные анальгетики передаются из наркологической организации в стационар, а также при выдаче опиоидных анальгетиков на руки пациенту с наркотической зависимостью для самостоятельного приема вне организации здравоохранения по медицинским показаниям и назначению врача-психиатра-нарколога в дозировках, предусмотренных инструкцией по медицинскому применению опиоидных анальгетиков и клиническим протоколом, с учетом возможного взаимодействия опиоидных анальгетиков с другими лекарственными средствами (далее – самостоятельный прием) или выписывании врачом-психиатром-наркологом наркологической организации пациенту с наркотической зависимостью рецепта врача на опиоидные анальгетики (далее – выписывание рецепта врача);

использование средства измерения, предназначенного для определения абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе;

забор биологических образцов для использования экспресс-тестов (тест-полосок, экспресс-пластин), предназначенных для определения наличия наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ (далее – экспресс-тесты) и (или) лабораторного исследования биологических образцов на наличие психоактивных веществ;

использование экспресс-тестов.

Психолог наркологической организации в рамках работы МДК кабинета ЗТ обеспечивает проведение:

психологической диагностики пациента с наркотической зависимостью; индивидуальной и групповой психологической коррекции и психологического просвещения пациента с наркотической зависимостью;

психологического консультирования пациента с наркотической зависимостью и его родственников.

Специалист по социальной работе и (или) социальный работник наркологической организации в рамках работы МДК кабинета ЗТ обеспечивают:

выявление нуждающегося в социальной поддержке пациента с наркотической зависимостью, а также его родственников;

проведение информационно-образовательной работы среди пациентов с наркотической зависимостью по вопросам сохранения и укрепления здоровья, возможностям получения необходимой помощи;

социальное сопровождение пациента с наркотической зависимостью;

организацию взаимодействия наркологической организации с органами по труду, занятости и социальной защите местных исполнительных и распорядительных органов, территориальными центрами социального обслуживания населения, общественными объединениями, осуществляющими деятельность в сфере профилактики ВИЧ и социальной реабилитации лиц, страдающих наркоманией.

13. Отбор пациента с наркотической зависимостью для оказания медицинской помощи путем применения заместительной терапии производится врачом-психиатром-наркологом кабинета ЗТ и включает:

установление наличия у такого пациента диагноза наркотической зависимости;



определение наличия у такого пациента медицинских показаний и медицинских противопоказаний к применению заместительной терапии;

получение предварительного информированного добровольного письменного согласия совершеннолетнего пациента с наркотической зависимостью (в случае несовершеннолетнего пациента с наркотической зависимостью – предварительного информированного добровольного письменного согласия одного из законных представителей);

определение вида заместительной терапии – краткосрочная (лечение состояния отмены опиоидов) или поддерживающая.

14. Медицинская помощь пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии оказывается наркологическими организациями с соблюдением предусмотренных законодательством мер противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов путем:

приема опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ, при оказании медицинской помощи такому пациенту в условиях отделения дневного пребывания или в стационарных условиях наркологической организации под наблюдением медицинского работника наркологической организации;

доставки и выдачи опиоидных анальгетиков в стационаре такому пациенту медицинским работником наркологической организации, кроме установленного пунктом 24 настоящей Инструкции случая, когда выдачу опиоидных анальгетиков осуществляет медицинский работник стационара;

доставки и выдачи опиоидных анальгетиков на дому такому пациенту медицинским работником наркологической организации в случае, установленном частью первой пункта 23 настоящей Инструкции;

выдачи опиоидных анальгетиков в лекарственных формах для внутреннего применения или сублингвальных (подъязычных) лекарственных формах (раствор для приема внутрь, таблетки подъязычные и другие лекарственные формы) такому пациенту по решению ВКК по основанию и в случаях, установленных пунктом 29 настоящей Инструкции, медицинским работником наркологической организации при посещении таким пациентом кабинета ЗТ для дальнейшего самостоятельного приема;

выписывания рецепта врача в соответствии с требованиями, установленными Инструкцией о порядке выписывания рецепта врача и создания электронных рецептов врача, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 октября 2007 г. № 99, по решению ВКК по основанию и в случаях, установленных пунктом 29 настоящей Инструкции, при наличии в аптеках опиоидных анальгетиков в лекарственных формах для внутреннего применения или сублингвальных (подъязычных) лекарственных формах (таблетки подъязычные и другие твердые лекарственные формы соответствующих опиоидных анальгетиков при наличии их государственной регистрации в установленном законодательством порядке) для дальнейшего самостоятельного приема опиоидных анальгетиков;

доставки опиоидных анальгетиков медицинским работником наркологической организации по месту жительства (месту пребывания) такого пациента и их выдачи для дальнейшего самостоятельного приема по решению ВКК в случае, установленном пунктом 29 настоящей Инструкции, при невозможности посещения кабинета ЗТ пациентом с наркотической зависимостью по состоянию здоровья, подтвержденному медицинским документом.

Использование пациентом с наркотической зависимостью в медицинских целях опиоидных анальгетиков в наркологической организации, в том числе в кабинете ЗТ, или при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков в стационаре, или при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков на дому, кроме предусмотренных пунктом 29 настоящей Инструкции случаев, когда опиоидные анальгетики выдаются для дальнейшего самостоятельного приема, или пациенту выписывается рецепт врача на опиоидные анальгетики, проводится под непосредственным наблюдением медицинского работника

наркологической организации, а в случае передачи опиоидных анальгетиков в стационар – под непосредственным наблюдением медицинского работника стационара.

При использовании в медицинских целях опиоидных анальгетиков в сублингвальных (подъязычных) лекарственных формах, кроме предусмотренных пунктом 29 настоящей Инструкции случаев выдачи опиоидных анальгетиков пациенту с наркотической зависимостью на руки для дальнейшего самостоятельного приема или выписывания рецепта врача, непосредственное наблюдение медицинского работника наркологической организации или стационара за таким пациентом осуществляется в течение времени, предусмотренного инструкцией по медицинскому применению таких опиоидных анальгетиков.

### **ГЛАВА 3 ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ**

15. Решение об оказании медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии принимается:

врачом-психиатром-наркологом наркологической организации – в случае установленного диагноза синдрома зависимости от опиоидов, их аналогов или синдрома сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и других психоактивных веществ, а также синдрома сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и алкоголя;

ВКК – в случае установленного диагноза синдрома зависимости от опиоидов, их аналогов, или синдрома сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и других психоактивных веществ, или синдрома сочетанной зависимости от опиоидов, их аналогов и алкоголя и других сопутствующих психических и поведенческих расстройств вследствие употребления психоактивных веществ, а также алкоголя или сопутствующих психических расстройств (заболеваний), а также если такие пациенты ранее прекращали применение заместительной терапии.

Решение врача-психиатра-нарколога наркологической организации об оказании медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии оформляется записью в медицинской карте амбулаторного пациента. Решение ВКК об оказании медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии оформляется протоколом ВКК, который помещается в медицинскую карту амбулаторного пациента.

16. Пациент с наркотической зависимостью при принятии врачом-психиатром-наркологом наркологической организации или ВКК решения об оказании медицинской помощи такому пациенту путем применения заместительной терапии:

под роспись ознакамливается с правилами внутреннего распорядка для пациентов наркологической организации (далее – правила для пациентов);

информируется о необходимости соблюдения инструкции по медицинскому применению опиоидных анальгетиков, о необходимости отказа от управления механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами на время применения заместительной терапии, а также предупреждается об административной и уголовной ответственности за нарушение законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах, их прекурсорах и аналогах, подписывая письменное информирование пациента с наркотической зависимостью по форме согласно приложению.

При первичном нарушении пациентом с наркотической зависимостью правил для пациентов такой пациент предупреждается врачом-психиатром-наркологом о том, что при повторном нарушении правил для пациентов выдача опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ пациенту с наркотической зависимостью для дальнейшего самостоятельного приема (далее – выдача опиоидных анальгетиков на руки) или выписывание рецепта врача будут прекращены, о чем делается запись в медицинском документе.

При первичном обнаружении психоактивных веществ, кроме назначенных лечащим врачом наркотических средств и (или) психотропных веществ, по результатам использования экспресс-тестов и (или) лабораторного исследования биологических образцов на наличие психоактивных веществ или первичном отказе от использования экспресс-тестов или от сдачи биологических образцов пациент с наркотической зависимостью предупреждается врачом-психиатром-наркологом о том, что при повторении этого выдача опиоидных анальгетиков на руки или выписывание рецепта врача будут прекращены, о чем делается запись в медицинском документе.

17. При оказании медицинской помощи в наркологической организации пациентам с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии она осуществляется медицинскими работниками наркологической организации:

- в амбулаторных условиях наркологической организации (в кабинете ЗТ);
- в условиях отделения дневного пребывания наркологической организации;
- в стационарных условиях наркологической организации.

18. Начало применения заместительной терапии осуществляется в амбулаторных условиях или условиях отделения дневного пребывания. В день принятия решения об оказании медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии производится выдача опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ.

Госпитализация пациента с наркотической зависимостью для подбора дозировки опиоидных анальгетиков в стационарных условиях осуществляется в случаях, предусмотренных клиническим протоколом.

19. При оказании медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью используются опиоидные анальгетики (метадон, бупренорфин, бупренорфин и налоксон, иные имеющие государственную регистрацию в установленном порядке лекарственные средства), а также иные лекарственные средства, в том числе содержащие наркотические средства, психотропные вещества, для лечения пациентов с наркотической зависимостью по медицинским показаниям и назначению лечащего врача в соответствии с клиническими протоколами.

20. Наркологическими организациями, в которых оказывается медицинская помощь пациентам с наркотической зависимостью, также могут осуществляться:

- мероприятия по профилактике ВИЧ, парентеральных вирусных гепатитов, туберкулеза;
- антиретровирусная терапия пациентов с наркотической зависимостью и ВИЧ;
- противотуберкулезная терапия (с применением телемедицинской технологии видеоконтролируемого лечения) пациентов с наркотической зависимостью и туберкулезом;
- лечение парентеральных вирусных гепатитов у таких пациентов;
- лечение сопутствующих психических расстройств (заболеваний) у таких пациентов.

21. При оказании медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии врач-психиатр-нарколог наркологической организации совместно с иными специалистами МДК разрабатывает и вносит в медицинский документ план лечения и медицинской реабилитации пациента с наркотической зависимостью, который предусматривает:

- оценку потребностей такого пациента в различных видах помощи (медицинской, в том числе психиатрической и наркологической, психологической, социальной и иной);
- дополнительное обследование такого пациента на наличие ВИЧ, туберкулеза, парентеральных вирусных гепатитов и других заболеваний (в случаях, установленных законодательством, или при наличии медицинских показаний);
- мотивацию пациента с наркотической зависимостью и ВИЧ, туберкулезом или парентеральными вирусными гепатитами на начало лечения данных заболеваний и поддержание приверженности такого пациента данному лечению;

направление такого пациента в иные государственные организации здравоохранения для лечения сопутствующих заболеваний (в случаях, установленных законодательством, или при наличии медицинских показаний);

направление такого пациента в профильные государственные организации здравоохранения для лечения других соматических заболеваний и психических расстройств (заболеваний) (при наличии медицинских показаний);

проведение мероприятий по медицинской реабилитации такого пациента;

оказание психологической помощи такому пациенту и его родственникам.

План лечения и медицинской реабилитации пациента с наркотической зависимостью также предусматривает содействие такому пациенту в пределах компетенции в решении следующих вопросов:

восстановления социальных связей такого пациента;

определения потребности такого пациента в социальной реабилитации;

направления такого пациента в органы по труду, занятости и социальной защите местных исполнительных и распорядительных органов для содействия в трудоустройстве и (или) обучении путем выдачи индивидуальной программы социальной реабилитации и социальное сопровождение путем содействия личному обращению в данные органы;

социального сопровождения такого пациента в профильные государственные организации здравоохранения для обследования и лечения сопутствующих заболеваний;

взаимодействия такого пациента с территориальными органами внутренних дел, органами по труду, занятости и социальной защите местных исполнительных и распорядительных органов, территориальными центрами социального обслуживания населения.

22. При оказании медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии в амбулаторных условиях или в условиях отделения дневного пребывания в соответствии с утвержденным руководителем наркологической организации графиком работы кабинета ЗТ такой пациент ежедневно посещает кабинет ЗТ, кроме предусмотренного абзацем первым части первой пункта 23 настоящей Инструкции случая, когда осуществляются доставка и выдача опиоидных анальгетиков в стационаре или доставка и выдача опиоидных анальгетиков на дому, а также в случаях, предусмотренных инструкцией по медицинскому применению опиоидных анальгетиков и клиническим протоколом, когда по медицинским показаниям не требуется ежедневное посещение таким пациентом кабинета ЗТ.

#### **ГЛАВА 4 ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВНЕ НАРКОЛОГИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

23. В случае невозможности по состоянию здоровья, подтвержденному медицинским документом, посещения пациентом с наркотической зависимостью кабинета ЗТ по решению руководителя наркологической организации медицинский работник наркологической организации может доставлять опиоидные анальгетики такому пациенту:

в стационар;

по месту жительства (месту пребывания) такого пациента.

Выдача опиоидных анальгетиков при применении заместительной терапии вне наркологических организаций пациентам с наркотической зависимостью осуществляется медицинскими работниками наркологической организации, доставившими опиоидные анальгетики.

При нахождении пациента с наркотической зависимостью на лечении по месту жительства (месту пребывания) такого пациента перевозка опиоидных анальгетиков, доставляемых медицинским работником наркологической организации по месту жительства (месту пребывания) такого пациента, в случае, установленном абзацем первым части первой настоящего пункта, и сопровождение подразделениями Департамента

охраны Министерства внутренних дел (при перемещении автомобильным транспортом) в установленных статьей 13 Закона Республики Беларусь «О наркотических средствах, психотропных веществах, их прекурсорах и аналогах» порядке и случаях осуществляются с соблюдением предусмотренных законодательством мер противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов. Перевозка организуется наркологической организацией при получении медицинского документа, указанного в абзаце первом части первой настоящего пункта, из государственной организации здравоохранения, которая оказывает медицинскую помощь пациенту с наркотической зависимостью в амбулаторных условиях (далее – поликлиника).

Максимальное количество опиоидного анальгетика, доставляемого в стационар или по месту жительства (месту пребывания) пациента с наркотической зависимостью для выдачи такому пациенту, не должно превышать однодневную потребность, назначенную врачом-психиатром-наркологом наркологической организации, кроме предусмотренного пунктом 24 настоящей Инструкции случая передачи опиоидного анальгетика из наркологической организации в стационар и предусмотренного частью пятой пункта 29 настоящей Инструкции случая доставки и выдачи опиоидных анальгетиков на дому для дальнейшего самостоятельного приема пациентом с наркотической зависимостью.

После получения наркологической организацией медицинского документа, указанного в абзаце первом части первой настоящего пункта, в случае, указанном в абзаце седьмом части третьей пункта 29 настоящей Инструкции, при соблюдении условия, указанного в части второй пункта 29 настоящей Инструкции, после однократной доставки и выдачи опиоидных анальгетиков на дому по решению ВКК может производиться выдача опиоидных анальгетиков на руки или выписывание рецепта врача по месту жительства (месту пребывания) пациента с наркотической зависимостью.

24. По запросу руководителя стационара и по решению руководителя наркологической организации допускается получение опиоидных анальгетиков медицинским работником стационара у медицинского работника наркологической организации для дальнейшей выдачи в стационаре опиоидных анальгетиков при применении заместительной терапии пациенту с наркотической зависимостью с соблюдением предусмотренных законодательством мер противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов.

Передача и получение опиоидных анальгетиков из наркологической организации в стационар осуществляется после согласования с Министерством здравоохранения, главными управлениями по здравоохранению областных исполнительных комитетов, Комитетом по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета в соответствии с требованиями законодательства при наличии у стационара:

специального разрешения (лицензии) на деятельность, связанную с оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, выданного Министерством здравоохранения;

помещения, предназначенного для хранения наркотических средств и психотропных веществ, отвечающего требованиям технической укрепленности и оснащения техническими системами охраны, установленным законодательством;

медицинских работников, которые в соответствии с должностными обязанностями допущены к работе с наркотическими средствами и психотропными веществами.

Опиоидные анальгетики для заместительной терапии могут самостоятельно приобретаться стационаром в установленном законодательством порядке.

По решению руководителя стационара выдача пациенту с наркотической зависимостью опиоидных анальгетиков при применении заместительной терапии осуществляется медицинским работником этого стационара.

25. Выдача медицинскими работниками опиоидных анальгетиков пациенту с наркотической зависимостью вне наркологических организаций и их использование в медицинских целях пациентом с наркотической зависимостью оформляется

в соответствии с Инструкцией о порядке приобретения, хранения, реализации, отпуска (распределения) наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях, с записью в медицинских документах пациента с наркотической зависимостью наркологической организации, а если необходимо – и стационара.

При нахождении пациента с наркотической зависимостью в иной организации, не являющейся государственной организацией здравоохранения, доставка и выдача опиоидных анальгетиков осуществляется медицинским работником наркологической организации по запросу такой организации и решению руководителя наркологической организации.

26. Стационар письменно информирует наркологическую организацию о том, что пациент с наркотической зависимостью выписан из стационара. Поликлиника письменно информирует наркологическую организацию о том, что состояние здоровья пациента с наркотической зависимостью улучшилось, что позволяет ему посещать кабинет ЗТ.

В день получения наркологической организацией письменной информации, указанной в части первой настоящего пункта, доставка и выдача опиоидных анальгетиков в стационаре или доставка и выдача опиоидных анальгетиков на дому прекращается.

Со следующего дня после получения письменной информации, указанной в части первой настоящего пункта, прием опиоидных анальгетиков пациентом с наркотической зависимостью осуществляется в кабинете ЗТ.

27. Для обеспечения безопасности медицинского работника наркологической организации при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков на дому у пациента с наркотической зависимостью принимаются следующие меры:

перед первичным посещением такого пациента по месту жительства (месту пребывания) врач-психиатр-нарколог наркологической организации уточняет у медицинского работника поликлиники, оформившего медицинский документ, указанный в абзаце первом части первой пункта 23 настоящей Инструкции, сведения о состоянии здоровья такого пациента и месте его проживания, а также об условиях, которые могут влиять на безопасность медицинского работника наркологической организации при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков на дому;

первичное посещение такого пациента при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков на дому осуществляется не менее чем тремя работниками наркологической организации (врачом-психиатром-наркологом, медицинским работником, социальным работником (при его отсутствии – психологом);

после начала применения заместительной терапии и далее ежегодно врач-психиатр-нарколог наркологической организации готовит запрос в письменной форме с приложением согласия такого пациента на предоставление территориальным органом внутренних дел сведений о правонарушениях, хранящихся в едином государственном банке данных о правонарушениях, о наличии (отсутствии) у такого пациента непогашенной (неснятой) судимости, уголовного преследования, а также о привлечении его к административной ответственности за последние 12 месяцев.

Руководитель наркологической организации принимает иные меры, направленные на обеспечение безопасности медицинского работника наркологической организации при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков на дому.

28. Доставка и выдача опиоидных анальгетиков на дому у пациента с наркотической зависимостью не производится или прекращается в случаях:

если врач-психиатр-нарколог наркологической организации получает от медицинского работника поликлиники, оформившего медицинский документ, указанный в абзаце первом части первой пункта 23 настоящей Инструкции, сведения о наличии по месту жительства (месту пребывания) такого пациента условий, которые могут влиять на безопасность медицинского работника при доставке и выдаче опиоидных анальгетиков на дому, или при первичном посещении этого пациента работниками наркологической организации по месту жительства (месту пребывания) выявляются такие условия, о чем делается запись в медицинском документе наркологической организации;

наличия у данного пациента, которому планируется доставка и выдача опиоидных анальгетиков на дому, непогашенной (неснятой) судимости за совершение тяжкого и (или) особо тяжкого преступления или преступления против человека, а также за предоставление помещений, организацию либо содержание притонов для изготовления, переработки и (или) потребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов или других одурманивающих веществ, о чем делается запись в медицинском документе наркологической организации;

при отсутствии согласия такого пациента на запрос в письменной форме о предоставлении территориальным органом внутренних дел сведений, указанных в абзаце четвертом части первой пункта 27 настоящей Инструкции;

если при первичном посещении такого пациента работниками наркологической организации или в процессе доставки и выдачи опиоидных анальгетиков на дому таким пациентом, а также иными находящимися по его месту жительства (месту пребывания) или совместно проживающими с ним лицами совершаются деяния, за которые установлена административная и (или) уголовная ответственность, а также в случае высказывания таким пациентом или иными лицами, находящимися по его месту жительства (месту пребывания) или совместно проживающими с ним, угрозы жизни или здоровью работникам наркологической организации.

О факте угрозы жизни или здоровью работника наркологической организации или совершения иных противоправных действий пациентом с наркотической зависимостью или иными лицами, находящимися по его месту жительства (месту пребывания) или совместно проживающими с ним, незамедлительно информируется территориальный орган внутренних дел и руководитель наркологической организации.

## **ГЛАВА 5**

### **ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ПРИЕМА ОПИОИДНЫХ АНАЛЬГЕТИКОВ ИЛИ ВЫПИСЫВАНИЯ РЕЦЕПТА ВРАЧА**

29. Решение о выдаче опиоидных анальгетиков на руки и о сроке, на который выдача опиоидных анальгетиков на руки производится, а также решение о выписывании рецепта врача и о сроке, на который производится выписывание рецепта врача, принимаются ВКК при подаче пациентом с наркотической зависимостью письменного заявления.

ВКК принимает решение о выдаче опиоидных анальгетиков на руки или выписывании рецепта врача при наличии следующего основания – применения пациентом с наркотической зависимостью заместительной терапии в кабинете ЗТ без нарушений (с соблюдением) правил для пациентов в течение 12 месяцев, предшествующих дате подачи письменного заявления пациентом с наркотической зависимостью.

Выдача опиоидных анальгетиков на руки или выписывание рецепта врача допускается пациенту с наркотической зависимостью по решению ВКК в любом из следующих случаев, подтвержденных документально:

невывявление в биологических образцах в течение 12 месяцев, предшествующих дате подачи письменного заявления таким пациентом, психоактивных веществ, кроме назначенных лечащим врачом наркотических средств и (или) психотропных веществ, по результатам использования экспресс-тестов и (или) лабораторного исследования на наличие психоактивных веществ, а также наличие места жительства и занятости (заключение контракта (трудового договора), регистрация в органе по труду, занятости и социальной защите местного исполнительного и распорядительного органа в качестве безработного, обучение на дневной форме получения образования в учреждениях, обеспечивающих получение профессионально-технического, среднего специального, высшего и послевузовского образования или иные формы занятости по месту жительства, предусмотренные законодательством);

необходимость выезда такого пациента на срок не более чем 15 дней в населенный пункт Республики Беларусь, где отсутствует кабинет ЗТ, подтвержденная письменным

заявлением такого пациента и копией документа, подтверждающего необходимость такого выезда;

необходимость выезда такого пациента (в связи с работой, учебой, лечением, оздоровлением, смертью близкого родственника или в иных целях) на срок не более 7 дней за пределы Республики Беларусь, подтвержденная копией документа, свидетельствующего о необходимости такого выезда;

нахождение такого пациента в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет;

временная нетрудоспособность такого пациента в связи с беременностью и родами;

инвалидность или временная нетрудоспособность такого пациента в связи с заболеванием, приводящим к выраженному или резко выраженному нарушению способности к передвижению, ограничению передвижения в пределах ближайшей к жилью территории с посторонней помощью или с помощью сложных технических и иных вспомогательных средств передвижения, резко затрудненному использованию общественного транспорта без помощи других лиц или к полной утрате самостоятельного передвижения или к возможности передвижения только в пределах жилья при помощи других лиц или сложных технических и иных вспомогательных средств.

В случае, указанном в абзаце четвертом части третьей настоящего пункта, медицинские документы о выдаче опиоидных анальгетиков на руки или выписывании рецепта врача оформляются в соответствии с требованиями порядка ввоза наркотических средств на таможенную территорию Евразийского экономического союза и вывоза наркотических средств с таможенной территории Евразийского экономического союза, установленного международно-правовыми актами, составляющими право Евразийского экономического союза.

В случаях, указанных в абзацах пятом–седьмом части третьей настоящего пункта, выдача опиоидных анальгетиков на руки или выписывание рецепта врача может по решению ВКК производиться по месту жительства (месту пребывания) пациента с наркотической зависимостью. В этих случаях по месту жительства (месту пребывания) такого пациента первичное посещение осуществляется не менее чем тремя работниками наркологической организации (врач-психиатр-нарколог, медицинский работник, социальный работник (при его отсутствии – психолог)).

Медицинские противопоказания для выдачи опиоидных анальгетиков на руки или выписывания рецепта врача определяются клиническим протоколом.

Срок, на который производится выдача опиоидных анальгетиков на руки, определяется ВКК и составляет от 1 до 15 дней.

Срок, на который производится выписывание рецепта врача на опиоидные анальгетики, определяется ВКК и не может превышать 30 дней, но общая доза опиоидного анальгетика в одном рецепте врача не может быть больше предельно допустимой нормы единовременной реализации, установленной перечнем лекарственных средств, наркотических средств и психотропных веществ, не разрешенных к выписыванию в одном рецепте врача больше норм единовременной реализации, согласно приложению 6 к Инструкции о порядке выписывания рецепта врача и создания электронных рецептов врача (бупренорфин – 0,1 грамма).

О принятом ВКК решении о выдаче опиоидных анальгетиков на руки или выписывании рецепта врача наркологическая организация письменно в произвольной форме информирует территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) пациента с наркотической зависимостью.

30. Пациент с наркотической зависимостью, в отношении которого принято решение о выдаче опиоидных анальгетиков на руки или выписывании рецепта врача, повторно информируется медицинским работником об обязательности соблюдения инструкции по медицинскому применению опиоидных анальгетиков и повторно предупреждается об уголовной и административной ответственности за незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов под роспись с записью об этом в медицинском документе такого пациента. Врач-психиатр-нарколог наркологической организации информирует такого пациента о необходимости возврата



в наркологическую организацию опиоидных анальгетиков, выданных на руки и неиспользованных, при прекращении выдачи опиоидных анальгетиков на руки или при прекращении применения заместительной терапии, о письменном информировании наркологической организацией органов внутренних дел о невозврате таким пациентом опиоидных анальгетиков, выданных на руки и неиспользованных. Повторное подписание письменного информирования пациента с наркотической зависимостью согласно приложению не требуется.

Опиоидные анальгетики, выданные пациенту с наркотической зависимостью на руки для самостоятельного приема или приобретенные таким пациентом в аптеке по рецепту врача, используются в медицинских целях таким пациентом без непосредственного наблюдения за ним медицинским работником наркологической организации.

Для недопущения сбыта пациентом с наркотической зависимостью полученного им на руки опиоидного анальгетика третьим лицам, а также хищения третьими лицами у такого пациента опиоидного анальгетика, полученного таким пациентом на руки, принимаются следующие меры:

при наличии у наркологической организации и такого пациента технических возможностей применяется телемедицинская технология видеоконтролируемого лечения;

при продолжении выдачи опиоидных анальгетиков на руки наркологическая организация ежемесячно письменно в произвольной форме информирует территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого пациента;

для контроля за целевым использованием опиоидного анальгетика, полученного на руки (далее – контроль), врач-психиатр-нарколог наркологической организации периодически, но не реже одного раза в 30 дней, предлагает такому пациенту прибыть в кабинет ЗТ в день, указанный врачом-психиатром-наркологом наркологической организации, в его рабочее время до окончания срока, на который была произведена выдача опиоидного анальгетика на руки, и представить остаток опиоидного анальгетика, полученного на руки, для контроля;

пациентом с наркотической зависимостью для контроля в кабинет ЗТ остатки бупренорфина в заводской упаковке (далее – блистер) представляются в неповрежденном блистере;

такой пациент информируется, что выделение таблеток бупренорфина из блистера производится непосредственно перед его самостоятельным приемом, а самостоятельный прием метадона осуществляется непосредственно из выданной в кабинете ЗТ посуды медицинской.

Выявленное при контроле в кабинете ЗТ врачом-психиатром-наркологом наркологической организации недостаточное количество опиоидного анальгетика, полученного на руки, или неприбытие пациента с наркотической зависимостью в кабинет ЗТ с остатком опиоидного анальгетика, полученного на руки, для контроля, в том числе в указанный такому пациенту врачом-психиатром-наркологом наркологической организации день, или прибытие в нерабочее время, или непредоставление опиоидного анальгетика, полученного на руки, для контроля являются основаниями для принятия ВКК решения о прекращении выдачи опиоидных анальгетиков на руки и переводе такого пациента на прием опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ.

Результаты контроля в кабинете ЗТ, в том числе в указанный врачом-психиатром-наркологом наркологической организации день его проведения, а также недостаточное количество опиоидного анальгетика (при его выявлении) и иные факты и обстоятельства, касающиеся контроля, отражаются врачом-психиатром-наркологом наркологической организации в медицинском документе.

О выявленном при контроле в кабинете ЗТ врачом-психиатром-наркологом наркологической организации недостаточном количестве опиоидного анальгетика или неприбытии пациента с наркотической зависимостью в кабинет ЗТ с остатком опиоидного анальгетика, полученного на руки, для контроля, в том числе в указанный такому пациенту врачом-психиатром-наркологом наркологической организации день, или прибытие в нерабочее время, или непредоставление опиоидного анальгетика,

полученного на руки, для контроля наркологическая организация письменно в произвольной форме информирует территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого пациента.

31. Медицинский работник наркологической организации производит выдачу опиоидных анальгетиков на руки, а врач-психиатр-нарколог наркологической организации производит выписывание рецепта врача при отсутствии клинических признаков алкогольного, наркотического или токсикоманического опьянения у пациента с наркотической зависимостью при посещении кабинета ЗТ. Использование средства измерения, предназначенного для определения абсолютного этилового спирта в выдыхаемом воздухе, и (или) сдача биологических образцов для применения экспресс-тестов и (или) лабораторных исследований на наличие психоактивных веществ осуществляется при наличии медицинских показаний и согласия такого пациента.

32. По решению ВКК выдача опиоидных анальгетиков на руки или выписывание рецепта врача прекращается, и пациент с наркотической зависимостью переводится на прием опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ при наличии любого из следующих условий:

повторное нарушение таким пациентом правил для пациентов в течение 12 месяцев, предшествующих дате принятия решения ВКК, указанного в абзаце первом настоящей части, зафиксированное в медицинском документе;

повторное обнаружение в биологических образцах психоактивных веществ, кроме назначенных лечащим врачом наркотических средств и (или) психотропных веществ, по результатам использования экспресс-тестов и (или) лабораторного исследования на наличие психоактивных веществ или повторный отказ от использования экспресс-тестов или от сдачи биологических образцов в течение 12 месяцев, предшествующих дате принятия решения ВКК, указанного в абзаце первом настоящей части, зафиксированные в медицинском документе;

совершение таким пациентом в течение 12 месяцев, предшествующих дате принятия решения ВКК, указанного в абзаце первом настоящей части, правонарушений и преступлений в состоянии, вызванном потреблением без назначения врача-специалиста наркотических средств или психотропных веществ либо потреблением их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, подтвержденное сведениями, предоставленными территориальным органом внутренних дел. Данные сведения могут запрашиваться в письменной форме государственной организацией здравоохранения в территориальном органе внутренних дел с согласия такого пациента;

отсутствие согласия такого пациента на запрос в письменной форме о предоставлении территориальным органом внутренних дел сведений, указанных в абзаце четвертом части первой пункта 27 настоящей Инструкции;

если отпали основания, предусмотренные абзацами пятым–седьмым части третьей пункта 29 настоящей Инструкции.

При прекращении выдачи опиоидных анальгетиков на руки и переводе пациента с наркотической зависимостью на прием опиоидных анальгетиков в кабинете ЗТ врач-психиатр-нарколог наркологической организации сообщает такому пациенту о необходимости возврата в наркологическую организацию опиоидных анальгетиков, полученных на руки и неиспользованных таким пациентом. При невозврате таким пациентом опиоидных анальгетиков, полученных на руки и неиспользованных таким пациентом, наркологическая организация письменно в произвольной форме информирует об этом территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого пациента.

## **ГЛАВА 6**

### **ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕКРАЩЕНИЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

33. При продолжении оказания медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии более полугода и далее не реже одного раза в полугодие проводится оценка ее результатов на основании ее критериев,

предусмотренных пунктом 34 настоящей Инструкции. Данная оценка осуществляется врачом-психиатром-наркологом наркологической организации путем мониторинга реализации плана лечения и медицинской реабилитации пациента с внесением в него при необходимости совместно с иными специалистами МДК кабинета ЗТ изменений и (или) дополнений.

34. Критериями оценки результатов оказания медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии являются:

удержание такого пациента на стабильной (в пределах диапазона доз, определенного врачом-психиатром-наркологом наркологической организации) суточной дозе опиоидных анальгетиков (при отсутствии в периоде, за который проводится оценка, медицинских показаний к повышению или понижению суточной дозы опиоидных анальгетиков);

прекращение или значительное снижение потребления таким пациентом опиоидов без назначения врача-специалиста;

улучшение соматического и психического состояния такого пациента;

своевременное выявление у такого пациента сопутствующих заболеваний, в том числе ВИЧ, и формирование мотивации на их лечение;

формирование мотивации такого пациента к занятости (для трудоспособного пациента, не имеющего медицинских противопоказаний к труду, установленных ВКК, иных документально подтвержденных ограничений к труду, не находящегося в отпуске по уходу за ребенком до достижения им возраста трех лет);

формирование мотивации такого пациента к восстановлению (созданию, сохранению, укреплению) социальных связей и социальной адаптации.

35. Оказание медицинской помощи пациенту с наркотической зависимостью путем применения заместительной терапии прекращается по решению ВКК при наличии одного из следующих условий:

наличие поведения такого пациента с высоким риском заражения ВИЧ (внутривенное введение лекарственных средств, кроме введения назначенных лечащим врачом);

отказ такого пациента следовать плану лечения и медицинской реабилитации пациента после неоднократных (не менее двух раз) информирований такого пациента о последствиях данного отказа, оформленных записью врача-психиатра-нарколога наркологической организации в медицинском документе;

оказание медицинской помощи в стационарных условиях такому пациенту в связи с клинически и лабораторно подтвержденным отравлением (передозировкой) психоактивными веществами, а также отравлением алкоголем (суррогатами алкоголя) или в связи с клинически подтвержденным отравлением (передозировкой) неустановленным психоактивным веществом в течение 12 месяцев, предшествующих дате принятия решения ВКК, указанного в абзаце первом настоящей части;

совершение таким пациентом административных правонарушений и преступлений в отношении работников организации здравоохранения, подтвержденные сведениями, предоставленными территориальным органом внутренних дел. Данные сведения могут запрашиваться в письменной форме государственной организацией здравоохранения в территориальном органе внутренних дел с согласия такого пациента;

совершение таким пациентом установленных в соответствии с законодательством действий, связанных с незаконным оборотом опиоидных анальгетиков, назначенных ему ранее врачом-психиатром-наркологом наркологической организации;

применение в отношении такого пациента меры пресечения в виде заключения под стражу, осуждение к наказанию, связанному с изоляцией от общества или к наказанию в виде ограничения свободы с направлением в исправительное учреждение открытого типа, направление в лечебно-трудовой профилакторий;

совершение таким пациентом после начала применения заместительной терапии преступления, связанного с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов;

отсутствие согласия такого пациента на запрос в письменной форме о предоставлении территориальным органом внутренних дел сведений, указанных в абзаце четвертом части первой пункта 27 настоящей Инструкции;

выздоровление пациента с наркотической зависимостью;

смерть, объявление умершим либо признание такого пациента безвестно отсутствующим в порядке, установленном законодательством, подтвержденное предусмотренным законодательством документом.

Информация для установления условий, указанных в абзацах шестом–восьмом части первой настоящего пункта, может запрашиваться в письменной форме государственной организацией здравоохранения в территориальном органе внутренних дел с согласия пациента с наркотической зависимостью.

Решение о прекращении оказания медицинской помощи путем применения заместительной терапии по основаниям, указанным в абзацах втором–девятом и одиннадцатом части первой настоящего пункта, может приниматься ВКК заочно, без присутствия пациента с наркотической зависимостью, с последующим его устным информированием врачом-психиатром-наркологом наркологической организации о принятом ВКК решении при очередном посещении таким пациентом наркологической организации и предложением иных форм, видов и условий оказания медицинской помощи в соответствии с клиническими протоколами, медицинскими показаниями и медицинскими противопоказаниями. В случаях, указанных в абзаце одиннадцатом части первой настоящего пункта, и при не посещении таким пациентом наркологической организации врач-психиатр-нарколог не информирует такого пациента о принятом ВКК решении и не предлагает ему иных форм оказания медицинской помощи.

О случаях смерти пациента с наркотической зависимостью, которому оказывалась медицинская помощь путем применения заместительной терапии, объявления его умершим либо признания его безвестно отсутствующим в порядке, установленном законодательством, наркологическая организация письменно в произвольной форме информирует территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого пациента для принятия предусмотренных законодательством мер противодействия незаконному обороту наркотических средств, психотропных веществ, их прекурсоров и аналогов.

36. Добровольное прекращение пациентом с наркотической зависимостью посещения кабинета ЗТ для приема опиоидных анальгетиков осуществляется на основании письменного заявления такого пациента и оформляется записью врача-психиатра-нарколога наркологической организации в медицинском документе.

При добровольном прекращении пациентом с наркотической зависимостью посещения кабинета ЗТ для приема опиоидных анальгетиков и невозможности получить у такого пациента письменное заявление решение о прекращении оказания медицинской помощи путем применения заместительной терапии принимается ВКК заочно, без присутствия такого пациента.

При добровольном или по решению ВКК прекращении применения заместительной терапии врач-психиатр-нарколог наркологической организации сообщает пациенту с наркотической зависимостью о необходимости возврата в наркологическую организацию опиоидных анальгетиков, выданных на руки и неиспользованных таким пациентом. При невозврате опиоидных анальгетиков, выданных на руки и неиспользованных таким пациентом, которому прекращено применение заместительной терапии, наркологическая организация письменно в произвольной форме информирует об этом территориальный орган внутренних дел по месту жительства (месту пребывания) такого пациента.

Приложение  
к Инструкции об оказании  
медицинской помощи пациентам  
с синдромом зависимости  
от наркотических средств  
опийной группы

Форма

### Письменное информирование пациента с наркотической зависимостью

Я, \_\_\_\_\_ согласен (согласна) на оказание  
(фамилия, собственное имя, отчество (если таковое  
имеется) пациента с наркотической зависимостью)  
медицинской помощи с использованием в медицинских целях лекарственного средства  
из группы опиоидных анальгетиков в лекарственной форме для внутреннего применения  
и сублингвальной (подъязычной) лекарственной форме (заместительная терапия).

Я, \_\_\_\_\_ проинформирован(а) врачом-психиатром-наркологом  
(фамилия, инициалы (инициал  
собственного имени) пациента  
с наркотической зависимостью)  
наркологической организации \_\_\_\_\_  
(фамилия, инициалы (инициал собственного имени) врача-психиатра-  
нарколога)

о необходимости соблюдения инструкции по медицинскому применению лекарственного  
средства из группы опиоидных анальгетиков, о необходимости отказа от управления  
механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными  
маломерными судами при использовании в медицинских целях лекарственного средства  
из группы опиоидных анальгетиков.

Я проинформирован(а) врачом-психиатром-наркологом наркологической  
организации о необходимости возврата в наркологическую организацию выданного мне  
на руки и неиспользованного лекарственного средства из группы опиоидных анальгетиков  
при прекращении выдачи лекарственного средства из группы опиоидных анальгетиков  
на руки и переводе меня на прием опиоидного анальгетика в кабинете ЗТ  
или при прекращении применения заместительной терапии и о письменном  
информировании наркологической организацией органов внутренних дел о невозврате  
мною лекарственного средства из группы опиоидных анальгетиков, выданного мне  
на руки.

Также я предупрежден(а) об уголовной ответственности за хищение, незаконные  
сбыт, изготовление, переработку, приобретение, хранение, перевозку или пересылку,  
незаконное перемещение через таможенную границу Евразийского экономического союза  
или Государственную границу Республики Беларусь наркотических средств,  
психотропных веществ, их прекурсоров или аналогов, потребление без назначения врача-  
специалиста наркотических средств, психотропных веществ, потребление их аналогов  
в общественном месте либо появление в общественном месте или нахождение на работе  
в состоянии, вызванном потреблением без назначения врача-специалиста наркотических  
средств, психотропных веществ либо потреблением их аналогов, токсических или других  
одурманивающих веществ, склонение к потреблению наркотических средств,  
психотропных веществ, их аналогов, предоставление помещений, организация  
либо содержание притонов для изготовления, переработки и (или) потребления  
наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов или других одурманивающих  
веществ, подделку, изготовление, использование либо сбыт поддельных бланков рецептов  
врача, установленной статьями 327, 328, 328<sup>1</sup>, 328<sup>2</sup>, 331, 332, 380 Уголовного кодекса  
Республики Беларусь, а также к административной ответственности за управление  
транспортным средством лицом в состоянии, вызванном потреблением наркотических  
средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих

веществ, за появление в общественном месте в состоянии, вызванном потреблением без назначения врача-специалиста наркотических средств или психотропных веществ либо потреблением их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, оскорбляющем человеческое достоинство и общественную нравственность, нахождение на рабочем месте в рабочее время в состоянии, вызванном потреблением без назначения врача-специалиста наркотических средств или психотропных веществ либо потреблением их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, за потребление без назначения врача-специалиста наркотических средств или психотропных веществ в общественном месте либо потребление их аналогов в общественном месте, установленной частью 2 статьи 18.15 и частями 3–5 статьи 19.3 Кодекса Республики Беларусь об административных правонарушениях.

Пациент с наркотической зависимостью

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы (инициал  
собственного имени), фамилия)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Врач-психиатр-нарколог

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(инициалы (инициал  
собственного имени), фамилия)

\_\_\_\_\_ 20\_\_ г.