



ЗАМІСНА
ПІДТРИМУВАЛЬНА
ТЕРАПІЯ

ОЧИМА РІДНИХ
ПАЦІЄНТІВ ПРОГРАМИ

*Лише через роки розумієш,
що наші батьки значать для нас.*

Антон Басенко

Ми батьки. Наші діти і близькі нам люди, які опинились в біді, потребують підтримки. Крім нас з Вами у них немає на кого спертися. Підставте своє плече, станьте їм, незважаючи на тяжкість, яку вони в наше життя привнесли, другом і надією. Ми, батьки, будемо тільки тоді щасливі, коли допоможемо їм вибратися з цієї біді.

Ігор Басенко

Дані матеріали підготовлені за участю батьків та орієнтовані на допомогу батькам пацієнтів ЗПТ в їх адвокаційній діяльності.

ЗМІСТ

Загальна інформація про замісну підтримувальну терапію.....	4
Законодавче закріплення порядку проведення ЗПТ.....	6
Практичні поради щодо можливості втручання рідних у лікувальний процес. Зразки заяв.....	16
Рекомендації лікаря-нарколога.....	24
Перелік скорочень.....	26
Корисні посилання у мережі Інтернет.....	27

Загальна інформація про замісну підтримувальну терапію

Суть замісної підтримувальної терапії полягає у щоденному довготривалому прийомі замісного препарату при комплексному лікуванні залежності від опіоїдів з метою стабілізації психічного стану хворого, зменшення медичних і соціальних наслідків вживання нелегальних сумнівних наркотиків, створення передумов для реабілітації та лікування інших хвороб, а саме: ВІЛ, гепатит В і С, туберкульоз, септичних станів тощо.

Замісна підтримувальна терапія є найефективнішим способом фармакологічного лікування опіоїдної залежності. В результаті застосування цього методу, зазвичай, істотно скорочується вживання заборонених опіоїдів, знижується рівень скоєння злочинів у стані наркотичного сп'яніння та смертності внаслідок передозування, а також зменшується кількість випадків необережної поведінки з високим ризиком інфікування ВІЛ.

У процесі лікування і реабілітації осіб з опіоїдною залежністю основними завданнями є:

- ▶ зменшити залежність від заборонених наркотиків;
- ▶ знизити рівень захворюваності і смертності, зумовлених вживанням заборонених опіоїдів або пов'язаних з ним (наприклад, через інфекційні захворювання);
- ▶ поліпшити фізичне і психічне здоров'я;
- ▶ сприяти скороченню кількості кримінальних випадків, зумовлених вживанням наркотичних речовин;
- ▶ сприяти поверненню особи до праці і навчання, покращенню якості її соціального функціонування.

Остаточна і повна відмова від вживання опіоїдів – це та кінцева мета, яка існує у віддаленій перспективі.

На сьогодні препарати метадон та бупренорфін є найбільш науково вивченими та, як довели численні дослідження, найбільш ефективними засобами для замісної терапії опіоїдної залежності. Тому ВООЗ у 2005 році внесла ці препарати до списку «життєво важливих лікарських засобів».

Під час проведення ЗПТ в Україні використовують наркотичні засоби, внесені до Списку 1 Таблиці 1 «Наркотичні засоби, обіг яких обмежено» Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів, затвердженого Постановою КМУ № 770 від 6.05.2000 року:

Бупренорфін – торгова назва «Еднок», «Бупрен ІС», «Бупренорфіну гідрохлорид» у вигляді сублінгвальних таблеток по 2, 4 та 8 мг.

Метадон – торгова назва «Метадол», «Метадон ЗН» та «Метафін ІС» в таблетках по 5, 10, 25, 40 мг та у вигляді розчину різних концентрацій.

Законодавче закріплення порядку проведення ЗПТ

«Порядок проведення ЗПТ хворих з опіоїдною залежністю», затверджений Наказом МОЗ України № 200 від 27.03.2012р.

– основний нормативно-правовий акт, який регулює питання проведення ЗПТ.

Показаннями до призначення ЗПТ, згідно з Наказом № 200, є встановлений діагноз залежності від опіоїдів: F11«Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання опіоїдів».

Критеріями залучення особи до ЗПТ є:

- ▶ вік хворого від 18-ти і більше років;
- ▶ письмове звернення хворого щодо початку проведення ЗПТ;
- ▶ заповнення хворим «Інформованої згоди на участь у замісній підтримувальній терапії із застосуванням визначеного замісного препарату».

Позачергове призначення ЗПТ відбувається у разі наявності у хворого одного або декількох наступних станів:

- ▶ ВІЛ-інфекція;
- ▶ туберкульоз, особливо у випадках його примусового лікування, передбачених статтею 11 Закону України (ЗУ) «Про протидію захворюванню на туберкульоз»;
- ▶ вагітність;
- ▶ гепатити В, С;
- ▶ септичні стани;
- ▶ онкологічні захворювання.

Залучення до ЗПТ хворих віком до 18 років проводиться на підставі письмового звернення їх батьків або законних представників та інформованої згоди таких осіб.

Наказ передбачає отримання замісної підтримувальної терапії:

- ▶ **безпосередньо в лікувально-профілактичному закладі під контролем лікаря;**
- ▶ **в умовах створеного стаціонару на дому;**
- ▶ **за рецептом;**
- ▶ **безпосередньо з лікувально-профілактичного закладу для їх самостійного прийому в амбулаторних умовах.**

Рішення про видання ЗП за рецептом або безпосередньо з ЛПЗ для їх самостійного прийому в амбулаторних умовах приймає лікуючий лікар щодо кожного хворого індивідуально.

Рішення про створення стаціонару вдома приймає лікуючий лікар за наявності супутньої патології, яка перешкоджає щоденному відвідуванню ЛПЗ.

Для контролю за цільовим використанням отриманих хворим препаратів для прийому за межами ЛПЗ, лікар періодично просить хворого чи особу, яка здійснює за ним догляд (члена сім'ї, опікуна або піклувальника), надати залишок ЗП до ЛПЗ для контролю його кількості. Залишки ЗП, які видано у заводській упаковці (блістері), надаються для контролю до ЛПЗ у непошкодженій заводській упаковці та вилучаються з неї лише безпосередньо перед уживанням.

Виявлення недостачі ЗП або їх ненадання для контролю, у тому числі у визначений лікарем термін, є підставою, щоб припинити їх видання для приймання особою поза межами ЛПЗ.

У разі необхідності отримувати ЗПТ у ЛПЗ, розташованому на території іншої адміністративно-територіальної одиниці, лікуючий лікар оформлює виписку з медичної документації.

Виписка видається лікарем хворому в день, коли він востаннє відвідує ЛПЗ, на базі якого отримує ЗПТ. Хворий передає її особисто в ЛПЗ, до якого він вибуває.

Після завершення тимчасового перебування хворого в ЛПЗ на території адміністративно-територіальної одиниці (в останній день відвідування ЛПЗ) йому видається виписка з медичної карти.

У разі наявності ризиків щодо переривання лікування ЗП при переведенні пацієнта в ЛПЗ, що розташований в іншій адміністративно-територіальній одиниці, лікар має право видати ЗП пацієнту з ЛПЗ для самостійного прийому в амбулаторних умовах. Кількість виданих доз ЗП розраховують у кожному окремому випадку індивідуально, беручи до уваги час, необхідний пацієнту, щоб дістатися до місця призначення. Кількість може варіюватися від однієї до п'яти доз ЗП.

У виписці, що видається лікарем хворому в день, коли він востаннє відвідує ЛПЗ, на базі якого отримує ЗПТ, зазначається кількість доз ЗП, які пацієнт отримав для самостійного прийому в амбулаторних умовах.

Наказ № 200 затверджує «Інформаційний лист про замісну підтримувальну терапію препаратами бупренорфін або метадон», який має бути наданий для ознайомлення хворому та особі, яка здійснює за ним догляд (члену сім'ї, опікуну або піклувальнику). Якщо ж із таким документом Вас не ознайомили, просить надати його Вам, оскільки він містить важливу інформацію щодо правил участі у ЗПТ, наслідків вживання ЗП одночасно з іншими речовинами, побічних дій, прав та обов'язків пацієнта програми, встановлених заборон.

«Порядок придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я», затверджений Постановою КМУ від 13 травня 2013 р. № 333, регулює загальні питання обігу, серед іншого і наркотичних засобів, до переліку яких віднесено і ЗП – метадон та бупренорфін.

Згідно з положеннями Постанови № 333, для призначення лікування препаратами наркотичних засобів в амбулаторних умовах, зокрема в умовах створеного стаціонару вдома, хворий або особа, яка здійснює за ним догляд (член сім'ї, опікун або піклувальник) подає заяву на ім'я керівника ЛПЗ.

ЛПЗ або ФЗ забезпечують – за рецептом – хворих, які отримують лікування в амбулаторних умовах, зокрема в умовах створеного стаціонару вдома, препаратами наркотичних засобів в обсягах, не більших за десятиденну потребу, а під час надання паліативної та хоспісної допомоги – не більше п'ятнадцятиденної потреби.

Препарати наркотичних засобів у створений стаціонар на дому привозить відповідальний працівник ЛПЗ та передає їх хворому або особі, яка здійснює за ним догляд, разом із листком призначень, який заповнює хворий або особа, яка здійснює за ним догляд.

Хворий чи особа, яка здійснює за ним догляд, має право отримувати препарати наркотичних засобів безпосередньо в ЛПЗ або за рецептом у ФЗ.

ЛПЗ приймають невикористані залишки лише тих препаратів наркотичних засобів, які були передані у створений стаціонар вдома, від особи, яка здійснює догляд за хворим, за письмовою заявою. Форма такої заяви затверджена Постановою № 333.

Наказ МОЗ України № 494 від 07.08.2015 року «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я» містить **«Інформаційний лист»** для хворого або особи, яка здійснює за ним догляд (члена сім'ї, опікуна або піклувальника), про правила поведіння, зокрема й з препаратами наркотичних засобів, недопущення їх використання не за медичним призначенням.

«Інформаційний лист» містить рекомендації щодо підтвердження законних підстав отримання препаратів наркотичних засобів під час їх доправлення з ЛПЗ, а саме – про необхідність мати при собі копію підписаної головним лікарем ЛПЗ заяви хворого або особи, яка здійснює за ним догляд, про отримання наркотичних засобів і виконання призначень лікаря. Копію вказаної заяви необхідно завірити печаткою та підписом керівника закладу охорони здоров'я.

Зверніть увагу: у разі виникнення невикористаних залишків препаратів наркотичного засобу, що були отримані за рецептом у ФЗ, – члену сім'ї, опікуну або піклувальнику необхідно самостійно забезпечити їх знищення!

Категорично забороняється продавати, міняти, передавати, дарувати стороннім особам препарати наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів!

Отже, разом із препаратом Ви отримаєте **«Листок призначень препаратів наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів хворим, які отримують лікування в стаціонарних або амбулаторних умовах, і виконання цих призначень»**.

Відповідно до Інструкції щодо заповнення «Листка призначень...», хворий або особа, яка здійснює догляд за ним, заповнюють Графи 4, 5, 6, а саме:

- ▶ дата (число, місяць, рік) та час введення/приймання призначеного препарату наркотичного засобу;
- ▶ доза призначеного препарату наркотичного засобу відповідно до дати і часу, зазначених у графі 4;
- ▶ прізвище, ім'я, по батькові та підпис особи, яка виконала призначення лікаря.

Після виконання призначень лікаря **«Листок призначень...»** необхідно повернути до ЛПЗ для долучення до медичної картки хворого.

«Порядком взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами ЗПТ», затвердженим Наказом МОЗ України, МВС України, Мін'юсту України, Державної служби України з контролю за наркотиками від 22.10.2012р. № 821/937/1549/5/156, передбачено забезпечення безперервності лікування препаратами замісної підтримувальної терапії серед:

- ▶ адмінзатриманих, котрі перебувають у кімнатах для затриманих та доправлені до чергових частин органів внутрішніх справ (ОВС), якщо перебування там перевищує встановлені три години;
- ▶ затриманих за підозрою у скоєнні злочину, які утримуються в ізоляторах тимчасового тримання ОВС (далі – ІТТ);
- ▶ осіб, яким було обрано запобіжний захід у вигляді взяття під варту, які утримуються в слідчих ізоляторах або в ІТТ;
- ▶ осіб, узятих під адміністративний арешт, які утримуються в ІТТ та спеціальних приймальниках ОВС;
- ▶ осіб, які відбувають покарання у виправних центрах.

Зверніть увагу на повноваження та обов'язки зазначених нижче установ:

Заклади охорони здоров'я:

Забезпечують безперервність лікування препаратами ЗПТ або проведення детоксикації зазначеним вище особам. При надходженні інформації, що вказані у переліку особи є пацієнтами ЗПТ, забезпечують консультацію та виїзд лікаря-нарколога до зазначених осіб.

Перед виїздом лікар-нарколог з'ясовує у закладі охорони здоров'я, де впроваджена ЗПТ, чи дійсно ця особа є пацієнтом ЗПТ, отримує копію «Виписки із медичної карти амбулаторного (стаціонарного) хворого»; з'ясовує можливість організації продовження ЗПТ для цього пацієнта.

Продовження ЗПТ організовується у випадку, якщо заклад охорони здоров'я розміщений у межах територіально-адміністративної одиниці (місто, район), де перебувають визначені особи, які отримували ЗПТ.

У разі відсутності умови для продовження ЗПТ, лікар-нарколог призначає проведення детоксикації та визначає найближчий за місцезнаходженням заклад охорони здоров'я, на базі якого слід провести детоксикацію.

Органи внутрішніх справ:

Сприяють організації надання ЗПТ або проведенню детоксикації визначеним категоріям осіб, доправляючи їх до ЛПЗ для отримання ЗПТ чи для проведення детоксикації відповідно до призначення лікаря-нарколога.

Черговий ОВС у проміжок часу до трьох годин доповідає про перебування осіб, які потребують отримання ЗПТ, начальнику відповідної установи та інформує керівника найближчого закладу охорони здоров'я, де впроваджена ЗПТ, зокрема щодо потреби в консультації лікаря-нарколога.

У разі переведення до інших місць перебування або звільнення зазначених осіб, інформація про тих, які отримали ЗПТ, або тих, які звільняються з ОВС і які отримували ЗПТ, передається до закладу охорони здоров'я, звідки був направлений лікар-нарколог.

Адміністрація слідчого ізолятора – при отриманні інформації від ОВС або безпосередньо від узятої під варту особи про необхідність надання ЗПТ, черговий медичної частини слідчого ізолятора інформує про це начальника медичної частини слідчого ізолятора.

Начальник медичної частини інформує керівника найближчого за місцезнаходженням закладу охорони здоров'я, де впроваджена ЗПТ.

Окрім цього, адміністрація слідчого ізолятора:

- ▶ забезпечує доправлення взятих під варту до закладів охорони здоров'я для отримання ЗПТ або проведення детоксикації відповідно до призначення лікаря-нарколога;
- ▶ сприяє медичним працівникам у забезпеченні проведення детоксикації особам, узятим під варту, на строк не більше одного місяця;
- ▶ при неможливості доправлення взятих під варту до закладів охорони здоров'я, забезпечує проведення детоксикації у медичній частині слідчого ізолятора відповідно до призначення лікаря-нарколога.

Практичні поради щодо можливості долучення рідних у лікувальний процес. Зразки деяких заяв.

Як відомо з численних нормативно-правових актів, інформація про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та лікування є персональними даними про фізичну особу, які є конфіденційною інформацією, збирання, зберігання, використання та поширення яких не допускається без згоди особи (ЗУ «Про інформацію», ЗУ «Про захист персональних даних»). Закон України «Основи законодавства про охорону здоров'я» визнає таку інформацію лікарською таємницею, а також встановлює заборону розголошення такої у спосіб, не передбачений чинним законодавством.

Додатково слід ознайомитись із визначенням деяких термінів, які наведені у:

Законі України «Про захист персональних даних»:

персональні дані – відомості чи сукупність відомостей про фізичну особу, яка ідентифікована або може бути конкретно ідентифікована.

Термінологічному словнику Урядового порталу:

Члени сім'ї – особи, які перебувають у шлюбі, а також їхні діти, у тому числі повнолітні, батьки, особи, які перебувають під опікою і піклуванням, інші особи, які спільно проживають, пов'язані спільним побутом, мають взаємні права та обов'язки (крім осіб, взаємні права та обов'язки яких не мають характеру сімейних), у тому числі особи, які спільно проживають, але не перебувають у шлюбі.

Цивільному кодексі України:

Опіка встановлюється над, зокрема, фізичними особами, які в судовому порядку визнані недієздатними.

Піклування встановлюється, зокрема, над фізичними особами, цивільна дієздатність яких у судовому порядку обмежена.

Опікун або піклувальник призначається судом у разі прийняття рішення про визнання особи недієздатною або обмежено дієздатною за поданням органу опіки та піклування.

Звернемося до ЗУ «Про захист персональних даних», стаття 6 якого не допускає обробки даних про фізичну особу, які є конфіденційною інформацією, без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

Якщо обробка персональних даних є необхідною для захисту життєво важливих інтересів особи, обробляти персональні дані без її згоди можна до часу, коли отримання згоди стане можливим.

В той же час стаття 7 згаданого ЗУ дозволяє обробку персональних даних, окрім іншого, щодо здоров'я особи, зокрема, за умови надання такою особою однозначної згоди на обробку таких даних, або така обробка необхідна для обґрунтування, задоволення або захисту правової вимоги.

Отже, у разі Вашої згоди та згоди близької Вам людини – учасника програми ЗПТ, ще до виникнення ситуації, що потребуватиме Вашого втручання, необхідно підготувати заяву від імені учасника програми ЗПТ щодо переліку ситуацій та відомостей, на розголошення яких він надає згоду, із зазначенням тих осіб, кому може надаватися визначена інформація. (Зі зразком (№ 1) вказаної заяви можна ознайомитись у наступному розділі).

Відсутність такого дозволу жодним чином не перешкоджає Вам вживати заходів задля захисту прав близької Вам людини. Як бачимо, згаданий ЗУ «Про захист персональних даних» надає право на розголошення даних, зокрема про стан здоров'я особи, у разі необхідності захисту прав людини, до яких віднесено і право людини на медичну допомогу.

Розглянемо ситуацію, коли близька Вам людина – учасник програми ЗПТ, потрапила до поліції не з власної волі. Не маючи докладної інформації, а лише твердження слідчого про те, що особа найближчим часом не буде звільнена, варто звернутися до ЛПЗ із заявою про надання Вам виписки з медичної картки з детальним поясненням такої необхідності.

Водночас Ваше звернення до ЛПЗ може і не містити вимоги передати особисто Вам конфіденційну інформацію про лікування у програмі ЗПТ, достатньою буде вимога передати такі відомості в ту установу, де перебуває учасник програми, адже законодавство не деталізує джерел, з яких медичній установі могло стати відомо про, наприклад, затримання учасника ЗПТ. Таким джерелом може бути будь-хто, зокрема і Ви.

Зайвим не буде і письмове повідомлення в установу, де перебуває учасник ЗПТ, про отримання ним життєво важливого лікування, переривання якого може призвести до тяжких наслідків.

Такі заяви унеможливають появу найпоширеніших пояснень працівників органів внутрішніх справ та СІЗО, закладів охорони здоров'я про причини незабезпечення безперервності лікування ЗП:

- ▶ особа не повідомила про отримання ЗП;
- ▶ установа, з якої доправили особу, не повідомила про отримання лікування та не надала виписки про це;
- ▶ заклад охорони здоров'я не отримував офіційного повідомлення про затримання пацієнта ЗПТ.

Аналогічними є дії і в разі потрапляння в інший медичний заклад у безпорадному стані. (Зразок (№ 2) знаходиться у наступному розділі).

Важливі рекомендації щодо змісту заяв та скарг, порядку їх подання:

- ▶ Не витрачайте часу на марні словесні розмови як з медичним персоналом, так і з працівниками ОВС – викладіть усе на папері.
- ▶ Усі заяви складайте у двох екземплярах, один з яких необхідно зареєструвати у приймальній головного лікаря або його заступника та/або начальника відповідного відділу НП, а на другому – проставити дату, прізвище, ініціали, посаду, час реєстрації відповідної заяви, підпис особи, яка отримала заяву, та печатку проставити.

Запам'ятайте:



Від Вас не вимагається юридична грамотність та законодавча обґрунтованість заяви (хоча посилання на норми законодавчих актів буде мати більший ефект), спробуйте чітко сформулювати причину звернення та наявні ризики.

Зразок № 1

Головному лікарю

(назва установи) (прізвище, ім'я, по батькові)

(прізвище, ім'я, по батькові пацієнта програми)

Заява-дозвіл
на розголошення конфіденційної інформації

Я, _____
(прізвище, ім'я, по батькові - повністю)

ознайомившись із п. 8 «Порядку проведення ЗПТ хворих з опіоїдною залежністю», затвердженого Наказом МОЗ України №200 від 27.03.2012р, ст..14 ЗУ «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними», ЗУ «Про поліцію», ст.6 ЗУ «Про психіатричну допомогу», ст..6-16 ЗУ «Про захист персональних даних», повною мірою розумію зміст цих норм, надаю згоду на передачу повної та достовірної інформації про мій стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та лікування наступним особам:

(прізвище, ім'я, по батькові: повністю, відомості про документ, що посвідчує особу)

у разі виникнення будь-якої з наступних ситуацій:

Вказана згода надана мною безтерміново або до моменту подання мною заяви про скасування даного дозволу.

Дата

підпис

/прізвище, ініціали/

Зразок № 2

Головному лікарю/Начальнику

(назва установи)

(прізвище, ім'я, по батькові)

(Ваше прізвище, ім'я, по батькові, адреса проживання, контактний номер телефону)

Заява-повідомлення

був _____ 2017 року у м/с. _____

/година, дата/ */назва населеного пункту/*

затриманий _____

/прізвище, ім'я, по батькові пацієнта, рік народження/

який проходить лікування у програмі замісної підтримувальної терапії,

що діє при _____

(назва мед.закладу)

У зв'язку з тим, що прийом препарату _____ здійснюється щодня, а припинення його прийому спричинить синдром відміни, який, своєю чергою, може призвести до тяжких наслідків як для здоров'я, так і для життя останнього через ризик загострення хронічних хвороб, прошу Вас невідкладно вжити заходів, перелік котрих передбачений «Порядком взаємодії закладів охорони здоров'я, органів внутрішніх справ, слідчих ізоляторів і виправних центрів щодо забезпечення безперервності лікування препаратами ЗПТ», затвердженого Наказом МОЗ України, МВС України, Мін'юсту України, Державної служби України з контролю за наркотиками від 22.10.2012р. № 821/937/1549/5/156, та забезпечити безперервність лікування ЗП _____.

Дата

підпис

/прізвище, ініціали/

Рекомендації лікаря-нарколога

Замісна терапія метадонем або бупренорфіном проводиться у випадку залежності від вуличних опіоїдів, речовин, які знаходяться на нелегальному ринку.

Призначення та надання під контролем препаратів замісної терапії у правильно підібраних дозах сприяє стабілізації перш за все фізичного та психічного стану залежної особи, а саме – запобігає розвитку синдрому відміни (наркотичної ломки), попереджує виникнення потягу до вживання незаконних опіатів, стабілізує емоційний стан. Відсутність потягу та потреби вживання наркотиків радикально змінює поведінку та спосіб життя залежної особи – припиняються усі види діяльності (часто кримінальної) спрямовані на пошук наркотиків та грошей на їх придбання, припиняється ризикована поведінка (вживання наркотиків шляхом ін'єкцій, передозування). Вивільняється додатковий час для особистого життя, працевлаштування, вирішення проблем із здоров'ям.

Такі зміни найбільш помітні на початку терапії завдяки контрасту між попереднім станом і станом після початку отримання замісної терапії. Після цього «медового місяця» позитивні зміни йдуть більш повільно. Потрібен час, для того, щоб людина не тільки покинула вживання вуличних опіоїдів, але й почала відновлення свого фізичного здоров'я та ре-соціалізувалась.

Постійний прийом препаратів сприяє цьому процесу. Програмами лікування передбачено поступове зменшення частоти візитів до клініки з наданням можливості приймати препарати самостійно. Це також сприяє реабілітаційним процесам, посилює відповідальність.

На певному етапі у учасників програми можуть з'явитись наміри припинити прийом препаратів ЗПТ та вести вільне від ліків життя. Це дуже відповідальний момент. Треба завжди пам'ятати, що припинення прийому препаратів ЗПТ може викликати рецидив хвороби, тобто поновлення потягу до наркотиків та їх вживання з усіма наслідками – медичними (передозування, інфікування ВІЛ та гепатитами) соціальними (втрата роботи, погіршення фінансового стану, сімейних відносин, поновлення кримінальної активності, тощо). Тому в основі рішення про припинення замісної терапії повинно лежати перш за все бажання самого пацієнта. Зовнішній тиск з боку рідних, сім'ї, друзів навіть лікарів та медперсоналу є неприпустимим.

Інша річ, коли людина, яка вже достатньо стабілізувалась під час терапії висловила сама таке бажання. Тоді поряд з програмою поступового припинення замісної терапії шляхом зменшення дозування препарату, повинна розпочатись програма соціально-психологічної підтримки, до якої залучаються як фахівці психологи, так і члени родини і близькі. Цей процес реабілітації може бути досить тривалим і продовжуватись деякий час після того, як людина вибула із програми замісної терапії. Треба також пам'ятати, що у випадку, якщо під час зниження дозування людина почувається надто зле, кращій варіант знов підняти дозування і повернутись на деякий час у програму.

Замісна терапія існує у світі багато років і достатньо вивчена. Багато людей знаходяться у програмі десятки років і повністю зберігають задовільний стабільний фізичний та соціальний статус.

Перелік скорочень

ВООЗ – Всесвітня організація охорони здоров'я

Затв. – затверджений

ЗОЗ – заклад охорони здоров'я

ЗП – замісний препарат

ЗПТ – замісна підтримуюча терапія

ЗУ – Закон України

ЛПЗ – лікувально-профілактичний заклад

МВС – Міністерство внутрішніх справ

МОЗ – Міністерство охорони здоров'я

НП – національна поліція

НПО – неприбуткова організація

ОВС – органи внутрішніх справ

ОНП – органи національної поліції

Ст. – стаття (у відповідних відмінках)

ФЗ – фармацевтичний (аптечний) заклад

Корисні посилання у мережі Інтернет

www.osthotline.in.ua - Національна Гаряча Лінія з питань наркозалежності та ЗПТ

www.hopeandtrust.org.ua - Фонд «Надія та Довіра»

www.phc.org.ua - Центр громадського здоров'я МОЗ України

<http://www.drlz.com.ua/ibp/ddsite.nsf/all/shpov1?opendocument> - карта-повідомлення для надання пацієнтом та/або його представником, організаціями, які представляють інтереси пацієнтів, інформації про побічну реакцію та/або відсутність ефективності лікарського засобу при його медичному застосуванні



Видання підготовлено до друку Благодійним Фондом «Надія та Довіра» у рамках проекту «Адвокація програми ЗПТ шляхом мобілізації батьків-активістів» за підтримки Міжнародного фонду «Відродження». Зміст публікації є предметом відповідальності проекту і не обов'язково відображає позицію Міжнародного фонду «Відродження».

Національна Гаряча Лінія
з питань наркозалежності та
замісної підтримувальної терапії

0-800-507-727



hopeandtrustfund

www.hopeandtrust.org.ua