



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

НАКАЗ

27.03.2012

м. Київ

№ 200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
05 червня 2012 р. за № 889/21201

Про затвердження Порядку проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю

Відповідно до пункту 8 частини першої статті 4 Закону України «Про протидію поширенню хвороб, зумовлених вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ), та правовий і соціальний захист людей, які живуть з ВІЛ», пункту 2 розділу II додатка до Загальнодержавної програми забезпечення профілактики ВІЛ-інфекції, лікування, догляду та підтримки ВІЛ-інфікованих і хворих на СНІД на 2009-2013 роки, затвердженої Законом України від 19 лютого 2009 року № 1026-VI,

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити:

1.1. Порядок проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю (далі - Порядок), що додається.

1.2. Типове положення про кабінет замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю (далі – Положення про кабінет ЗПТ), що додається.

1.3. Форму первинної облікової документації № 129-1/о «Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____» та Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової

документації № 129-1/о «Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____», що додаються.

1.4. Форму первинної облікової документації № 129-3/о «Висновок про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії» та Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-3/о «Висновок про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії», що додаються.

1.5. Форму первинної облікової документації № 129-4/о «Журнал обліку наркотичних препаратів в кабінетах замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я» та Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-4/о «Журнал обліку наркотичних препаратів в кабінетах замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я», що додаються.

1.6. Форму первинної облікової документації №129-5/о «Журнал запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів для замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я» та Інструкцію щодо заповнення форми первинної облікової документації №129-5/о «Журнал запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів для замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я», що додаються.

2. Міністру охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальникам управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій:

2.1. Забезпечити виконання Порядку, затвердженого підпунктом 1.1 пункту 1 цього наказу, та постійний контроль за його дотриманням, веденням первинної облікової документації, затвердженої цим наказом, у підпорядкованих закладах охорони здоров'я.

2.2. Відповідно до Положення про кабінет ЗПТ, затвердженого підпунктом 1.2 пункту 1 цього наказу, забезпечити створення та функціонування кабінетів ЗПТ у закладах охорони здоров'я.

3. Директору Департаменту кадрової політики, освіти, науки та запобігання корупції забезпечити організацію розробки та затвердження циклу тематичного удосконалення для лікарів з питань замісної підтримувальної терапії.

4. Директору Департаменту лікувально-профілактичної допомоги в установленому порядку забезпечити подання цього наказу на державну реєстрацію до Міністерства юстиції України.

5. Подання відомостей про оціночні потреби у препаратах для проведення замісної підтримувальної терапії до Міжнародного комітету з контролю за наркотиками та контроль за обігом препаратів для проведення замісної підтримувальної терапії в регіонах здійснює Державна служба України з контролю за наркотиками.

6. Контроль за виконанням наказу покласти на заступника Міністра Толстанова О.К.

7. Цей наказ набирає чинності з дня його офіційного опублікування.

**Віце-прем'єр-міністр України -
Міністр**

Р.В. Богатирьова

«ПОГОДЖЕНО»

Голова Державної служби України з
контролю за наркотиками

_____ В.А. Тимошенко
_____ 2012

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції
України 05 червня 2012 р. за № 889/21201

**Порядок
проведення замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною
залежністю**

1. Цей Порядок визначає організаційні засади проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) хворих з опіоїдною залежністю.

2. Наркотичні засоби, які використовуються для проведення ЗПТ (далі – Препарати), розподіляються МОЗ України між адміністративно-територіальними одиницями на підставі щорічних заявок Міністра охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальників управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

3. Міністр охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальники управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій:

3.1. Щороку до 15 листопада подають до МОЗ України розрахунок за формою згідно з додатком 1 до постанови Кабінету Міністрів України від 03 червня 2009 року № 589 «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом».

3.2. Визначають відповідними наказами заклади охорони здоров'я, де проводитиметься ЗПТ з використанням Препаратів, кількість хворих, які потребують лікування в кожному з них, та аптечні заклади, які отримують,

зберігають, здійснюють перевезення і відпуск Препаратів.

3.3. Забезпечують контроль за цільовим використанням Препаратів, затверджують розподіл та у разі необхідності здійснюють перерозподіл Препаратів між підпорядкованими закладами охорони здоров'я.

3.4. Забезпечують щоквартальне до 15 числа місяця, наступного за звітним, згідно з підпунктом 3.2 цього пункту подання до Українського медичного і моніторингового центру з алкоголю та наркотиків МОЗ України інформації про залишки Препаратів у закладах охорони здоров'я і аптечних закладах станом на кінець звітнього кварталу.

3.5. Забезпечують щомісячне до 15 числа місяця, наступного за звітним, подання до Українського медичного і моніторингового центру з алкоголю та наркотиків МОЗ України інформації станом на кінець звітнього місяця про загальну кількість хворих, їх розподіл за віком, статтю, наявність інфекційних захворювань, зокрема туберкульозу та ВІЛ-інфекції, прийом антиретровірусної терапії.

3.6. Щороку до 15 грудня подають до МОЗ України звіти про стан проведення ЗПТ.

3.7. Забезпечують організацію надання медичної допомоги хворим відповідно до вимог законодавства України.

3.8. Вживають заходів щодо забезпечення безперервності ЗПТ, у тому числі в разі госпіталізації хворих (планової чи екстреної) в стаціонарні відділення закладів охорони здоров'я (загального профілю чи спеціалізовані) у межах адміністративно-територіальної одиниці.

3.9. Відповідно до Положення про кабінет ЗПТ, затвердженого наказом МОЗ України від 27 березня 2012 року № 200, забезпечують їх створення та функціонування.

4. Показаннями до призначення ЗПТ є встановлений діагноз залежності від опіоїдів згідно з МКХ–10 (за наявності нижчезазначених критеріїв включення до ЗПТ).

5. Критеріями включення до ЗПТ є: вік пацієнта більше ніж 18 років, письмове звернення хворого щодо початку ЗПТ, не менше двох документально засвідчених неуспішних спроб попереднього лікування від наркотичної залежності та заповнення хворим форми первинної облікової документації № 129-1/о «Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату_____».

6. Показаннями до позачергового призначення ЗПТ є встановлений діагноз залежності від опіоїдів згідно з МКХ–10 та наявність одного з таких

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

7. Рішення про початок ЗПТ та про обраний Препарат, яким її здійснювати за направленням лікаря, затверджує комісія з доцільності призначення наркотичних засобів закладу охорони здоров'я (далі - Комісія) на підставі встановленого лікарем діагнозу залежності від опіоїдів згідно з МКХ-10, відповідності критеріям для призначення ЗПТ, письмового звернення хворих щодо початку ЗПТ та наявності документа, що засвідчує особу.

У разі затвердження Комісією позитивного рішення щодо доцільності призначення ЗПТ форма первинної облікової документації № 129-1/о «Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____» заповнюється хворим та зберігається в медичній документації на хворого, яка ведеться закладами охорони здоров'я, відповідно до вимог законодавства України.

Нарочно хворому видається Інформаційний лист про програму замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____, який наведено у додатку до цього Порядку.

Рішення Комісії про початок ЗПТ фіксується в медичній документації на хворого, яка ведеться закладами охорони здоров'я, відповідно до вимог законодавства України.

Склад Комісії затверджується наказом головного лікаря закладу охорони здоров'я, на базі якого створено кабінет ЗПТ.

8. Комісія приймає рішення щодо мінімальної та максимальної доз Препарату та терміну його застосування шляхом заповнення форми первинної облікової документації № 129-3/о «Висновок про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії».

Результати засідання Комісії заносяться у форму первинної облікової документації № 129-5/о «Журнал запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів для замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я».

Зміна дозування Препарату в межах мінімальної та максимальної доз, встановлених Комісією, проводиться лікарем.

9. Хворому має бути забезпечено право на таємницю про стан здоров'я, факт звернення за медичною допомогою, діагноз та лікування. Інформація без згоди хворого може надаватись тільки у відповідь на письмовий запит судових або слідчих органів у випадках, передбачених статтею 14 Закону України «Про заходи протидії незаконному обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та зловживанню ними» та частиною сімнадцятою статті 11 Закону України «Про міліцію».

10. У разі необхідності отримувати ЗПТ у закладі охорони здоров'я,

розташованому в іншому регіоні (зміна місця проживання, відрядження, відпустка та інше), хворий, який вже отримує ЗПТ, може звернутись до закладу охорони здоров'я іншого регіону, в якому проводиться ЗПТ, для її продовження.

Для цього хворий подає до закладу охорони здоров'я заяву щодо продовження для нього ЗПТ в цьому закладі охорони здоров'я, копії сторінок паспорта (1, 2 та сторінки із зазначенням останнього місця реєстрації особи) та завірену в установленому порядку виписку з медичної документації на хворого, яка ведеться закладом охорони здоров'я, де хворому проводилась ЗПТ, відповідно до вимог законодавства України.

Паспорт пред'являється хворим особисто при поданні документів.

У виписці зазначаються:

прізвище, ім'я та по батькові хворого;

діагноз;

підстава для продовження ЗПТ в лікувальному закладі іншого регіону (зміна місця проживання, відрядження, відпустка та інше);

назва та доза Препарату, який отримує хворий;

термін продовження ЗПТ в іншому регіоні.

До виписки додається копія документа (належним чином завірена копія (витяг) наказу про відрядження або відпустку), що підтверджує необхідність отримувати ЗПТ у закладі охорони здоров'я, розташованому в іншому регіоні, та є підставою для надання цієї виписки.

Рішення щодо продовження ЗПТ в закладі охорони здоров'я приймає Комісія в триденний строк з моменту подання документів та письмово інформує про прийняте рішення хворих та лікаря закладу охорони здоров'я, де особа з опієюною залежністю отримує ЗПТ.

11. Комісія може попередньо розглянути документи про необхідність продовження ЗПТ хворому, у разі надходження їх поштою, і письмово повідомити лікаря про прийняте рішення та додатково повідомити телефоном (факсом).

12. Керівник закладу охорони здоров'я у випадку проведення стаціонарного лікування хворого, який отримує ЗПТ, з метою забезпечення безперервності ЗПТ письмово звертається до Міністра охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальників управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій для забезпечення передачі Препарату між закладами охорони здоров'я з обов'язковим дотриманням вимог законодавства щодо порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

13. ЗПТ проводиться лікарем, який має кваліфікацію нарколога або пройшов курс тематичного удосконалення з проведення ЗПТ на базі вищого медичного закладу (факультету) післядипломної освіти.

14. У закладі охорони здоров'я видача Препарату може здійснюватися

лікарем або медичною сестрою з дотриманням вимог законодавства про обіг наркотичних засобів. Облік Препарату ведеться в обліковій медичній формі № 129-4/о «Журнал обліку наркотичних препаратів в кабінетах замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я» (далі - форма № 129-4/о), яка заповнюється згідно з вимогами Інструкції щодо заповнення форми № 129-4/о, затвердженої наказом МОЗ України від 27.03.2012 № 200. Журнал повинен бути пронумерований та прошитий.

15. Після призначення хворому ЗПТ лікар:
оцінює та контролює стан хворого;
визначає необхідну дозу Препарату та за необхідності корегує її в межах мінімальної та максимальної доз, встановлених Комісією;
направляє хворого за необхідності до іншого закладу охорони здоров'я;
бере участь у роботі Комісії;
спільно з лікарями інших закладів охорони здоров'я проводить консультації госпіталізованих до них хворих, яким призначено ЗПТ;
готує пропозиції про початок та припинення ЗПТ або надання можливості прийому Препарату, отриманого за рецептом;
веде необхідну медичну документацію;
виконує інші дії, необхідні для проведення ЗПТ.

16. Медична сестра здійснює (шляхом огляду ротової порожнини) контроль прийому Препарату хворим з опіоїдною залежністю в межах кабінету ЗПТ.

17. Рішення про припинення ЗПТ приймається на засіданні Комісії за поданням лікаря у таких випадках:
надходження заяви хворого про відмову від подальшої участі у ЗПТ;
порушення хворим правил участі у ЗПТ, зазначених у інформаційному листі щодо програми замісної підтримувальної терапії із застосуванням _____;
спроби винести Препарат за межі закладу охорони здоров'я;
пропуску прийому Препарату більше 10 днів протягом місяця;
набрання законної сили обвинувальним вироком суду або постановою у справі про адміністративні правопорушення;
підтвердження за результатами тесту сечі наявності в організмі хворого наркотичних засобів.

18. У закладах охорони здоров'я у кімнатах, обладнаних згідно з вимогами законодавства, обсяг зберігання Препаратів для ЗПТ не повинен перевищувати двотижневої потреби закладу.

**Голова Державної служби з питань
протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та інших
соціально небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
27 березня 2012 року №
200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
05 червня 2012 р. за № 890/21202

**Типове положення
про кабінет замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю**

I. Загальні положення

1.1. Кабінет замісної підтримувальної терапії хворих з опіоїдною залежністю (далі – Кабінет) є спеціалізованим структурним підрозділом закладу охорони здоров'я, який створюється Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, управліннями (головними управліннями) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій у складі підпорядкованих їм закладів охорони здоров'я.

1.2. Графік роботи Кабінету затверджується керівником закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет.

1.3. У своїй діяльності співробітники Кабінету керуються Конституцією України, законами України, актами Президента України та Кабінету Міністрів

України, нормативно-правовими актами Міністерства охорони здоров'я України, цим Положенням, іншими нормативно-правовими актами.

1.4. Для забезпечення діяльності Кабінету керівником закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет, виділяється необхідне оснащене приміщення. Табель оснащення Кабінету складається відповідно до наказу МОЗ України від 20 липня 2010 року № 590 «Про затвердження рекомендованих табелів оснащення виробами медичного призначення спеціалізованих закладів охорони здоров'я та структурних підрозділів закладів охорони здоров'я, які здійснюють клініко-діагностичні дослідження та надають лікувально-профілактичну допомогу хворим на ВІЛ-інфекцію/СНІД».

1.5. Кабінет створюється для проведення замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) наркотичними засобами, які використовуються для проведення ЗПТ (далі – Препарати), під контролем медичного працівника відповідно до Порядку проведення ЗПТ хворих з опієюною залежністю, затвердженого наказом МОЗ України від 27.03.2012 № 200.

1.6. Штатний розпис Кабінету визначається та затверджується Міністерством охорони здоров'я Автономної Республіки Крим, начальниками управлінь (головних управлінь) охорони здоров'я обласних, Київської та Севастопольської міських державних адміністрацій.

1.7. Чисельність працівників Кабінету розраховується відповідно до встановлених згідно із законодавством штатних нормативів та типових штатів закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет. Персонал Кабінету складається з лікаря-нарколога або лікаря іншого фаху, який пройшов курс тематичного удосконалення з проведення ЗПТ, та двох медичних сестер. У разі роботи Кабінету менше трьох годин на день допускається робота медичного персоналу за сумісництвом.

1.8. Оплата праці працівників Кабінету здійснюється відповідно до наказу Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я України від 05 жовтня 2005 року № 308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення», зареєстрованого у Міністерстві юстиції України 17 жовтня 2005 року за № 1209/11489.

1.9. Керівник закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет, здійснює контроль та організацію роботи Кабінету.

II. Основні завдання і функції Кабінету

2.1. Надання хворому Інформаційного листа про програму замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____.

2.2. Видача Препаратів для ЗПТ відповідно до призначення лікаря та контроль за прийомом Препаратів.

2.3. Ведення та зберігання медичної документації на хворого відповідно до вимог законодавства України; первинної облікової документації за формами облікової документації: № 129-1/о «Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____», № 129-3/о «Висновок про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії», № 129-4/о «Журнал обліку наркотичних препаратів у кабінетах замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я», № 129-5/о «Журнал запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів для замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я», затвердженими наказом МОЗ України від 27.03.2012 № 200.

2.4. Підготовка необхідної документації до засідання комісії з доцільності призначення наркотичних засобів.

2.5. Спостереження за станом хворих при проведенні ЗПТ.

2.6. Направлення хворих з опіоїдною залежністю до медичних фахівців за профілем патології у разі наявності показань.

2.7. Формування позитивного ставлення та прихильності до ЗПТ серед хворих з опіоїдною залежністю.

2.8. Надання керівнику закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет, звітів за результатами роботи, у тому числі про використання Препаратів для ЗПТ.

2.9. Консультування членів родин хворих з опіоїдною залежністю у разі їх звернення щодо ЗПТ.

2.10. Сприяння залученню громадських організацій до надання послуг консультування, формування прихильності до лікування, надання позалікарняної допомоги хворим з опіоїдною залежністю, насамперед ВІЛ-інфікованим та хворим на СНІД, ініціювання організації груп само- та взаємодопомоги (за їх згодою).

2.11. Співпраця з центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах неповнолітніх, центрами праці і соціального захисту населення, центрами здоров'я, центрами планування сім'ї, іншими заінтересованими організаціями та об'єднаннями громадян для забезпечення

комплексності надання допомоги хворим з залежністю від наркотичних засобів, насамперед ВІЛ-інфікованим і хворим на СНІД, особам з підвищеним ризиком інфікування ВІЛ та їх соціально-психологічного супроводу.

2.12. Систематичне підвищення рівня професійної кваліфікації працівників Кабінету.

2.13. Поточна оцінка потреб щодо проведення ЗПТ на території, що обслуговується.

2.14. Працівники Кабінету повинні чітко і без скорочень заповнювати медичну документацію.

III. Права працівників Кабінету

3.1. Вносити пропозиції керівнику закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет, щодо підвищення ефективності діяльності Кабінету на території, що обслуговується.

3.2. Брати участь у співпраці з питань надання ЗПТ відповідно до законодавства України, у заходах загальнодержавних та регіональних програм з протидії поширенню ВІЛ/СНІДу спільно з міжнародними та громадськими організаціями.

3.3. Планувати власну діяльність з питань надання послуг дотестового консультування та тестування на наявність ВІЛ-інфекції відповідно до вимог законодавства і програм з протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу.

3.4. Брати участь у проведенні оцінки ситуації щодо наркологічної залежності серед населення території, що обслуговується, досліджень поведінки, моніторингу та оцінки ефективності програми ЗПТ.

3.5. Брати участь у тематичних конференціях, семінарах та інших заходах.

3.6. Проводити роботу, спрямовану на підвищення професійного рівня працівників Кабінету.

IV. Управління Кабінетом

4.1. Управління Кабінетом здійснюється лікарем, який відповідає за його роботу та призначається наказом головного лікаря закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет.

4.2. Лікар Кабінету має кваліфікацію лікаря-нарколога або документ, що підтверджує проходження курсу тематичного удосконалення з проведення ЗПТ на

базі вищого медичного закладу (факультету) післядипломної освіти.
Лікар

Кабінету підпорядковується керівнику закладу охорони здоров'я, на базі якого створений Кабінет

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально
небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я
України

27 березня 2012 року № 200

Найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління якого перебуває заклад охорони здоров'я, _____	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ
Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма, _____	
Код за ЄДРПОУ	<div style="text-align: center;"> Форма первинної облікової документації № 129-1/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України № _____ </div>

Інформована згода**на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____**

(назва препарату)

Я, _____, цим

(прізвище, ім'я, по батькові хворого)

документом даю згоду на участь у програмі замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) з застосуванням бупренорфіну гідрохлориду/метадону гідрохлориду/ _____ (потрібне підкреслити/вписати).

Своїм особистим підписом я підтверджую, що працівником закладу охорони здоров'я _____

(прізвище, ім'я, по батькові працівника)

мені була надана зрозуміла для мене інформація про характер, мету, можливі наслідки, ризики та ускладнення ЗПТ.

Мені надали можливість ставити питання стосовно будь-яких можливих побічних дій препаратів, а також отримати повні, зрозумілі та вичерпні відповіді.

Я отримав Інформаційний лист щодо програми замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____ та заповнив його.

(назва препарату)

Я знаю, що можу відмовитися від проходження програми ЗПТ у будь-який час.

У випадку виникнення непередбачуваних ситуацій та ускладнень під час ЗПТ я заздалегідь даю згоду на проведення всіх необхідних та можливих заходів для їх усунення.

Я попереджений, що мені необхідно на вимогу лікаря здавати сечу для проведення аналізів на наявність наркотичних засобів.

Я попереджений, що в період отримання ЗПТ вживання алкоголю та інших наркотичних засобів та/або психотропних речовин може призвести до погіршення стану мого здоров'я.

Я беру на себе зобов'язання в період отримання ЗПТ не керувати автотранспортом та не виконувати роботу, що вимагає швидкої реакції, точності рухів та перебування на висоті.

Текст цієї Інформованої згоди мною прочитаний, своїм підписом я підтверджую повну згоду з усім вищезазначеним.

(підпис пацієнта)

(дата)

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально
небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
05 червня 2012 р. за № 891/21203

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-1/о
«Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із
застосуванням препарату _____»

1. Форма первинної облікової документації № 129-1/о «Інформована згода на участь у програмі замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____» (далі – Інформована згода) заповнюється медичним працівником (лікарем або медичною сестрою), який проводить замісну підтримувальну терапію (далі – ЗПТ).

2. Перед заповненням Інформованої згоди медичний працівник повинен упевнитися, що хворий, якому призначена ЗПТ, ознайомився з Інформаційним листом щодо програми замісної підтримувальної терапії із застосуванням препарату _____ і погоджується з усіма пунктами, зазначеними в Інформованій згоді.

3. В Інформованій згоді чітко і без скорочень записуються назва препарату, прізвище, ім'я, по батькові хворого, який буде отримувати ЗПТ, і медичного працівника, який має проводити ЗПТ.

4. У графі «підпис хворого» ставиться підпис хворого, яким він засвідчує згоду на участь у програмі ЗПТ, та у графі «дата» указується дата ознайомлення.

5. Інформована згода зберігається у медичній документації на хворого, яка ведеться закладами охорони здоров'я, відповідно до вимог законодавства України.

6. Строк зберігання форми № 129-1/о – 25 років.

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально
небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

Найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління якого перебуває заклад охорони здоров'я, _____ Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма, _____ Код за ЄДРПОУ _____	МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ Форма первинної облікової документації № 129-3/о ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України № _____
---	--

Висновок
про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії

1. Хворому _____
 (прізвище, ім'я та по батькові)
 2. Рік народження _____ 3. Місце проживання _____
 4. Встановлено діагноз: _____
 5. На підставі встановленого діагнозу призначено застосування таких наркотичних лікарських засобів та встановлено мінімальну та максимальну дози:
 - 5.1. _____
 (назва наркотичного засобу)
 - 5.2. Мінімальна доза _____
 - 5.3. Максимальна доза _____
 - 5.4. Кількість прийомів на добу _____
 6. Термін застосування до «___» _____ року.
- Голова комісії _____
 (підпис) (прізвище, ініціали)
- Члени комісії _____
 (підпис) (прізвище, ініціали)
- _____ (підпис) (прізвище, ініціали)
- _____ (підпис) (прізвище, ініціали)

Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально
небезпечних захворювань

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
05 червня 2012 р. за № 892/21204

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-3/о
«Висновок про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії»

1. Форма № 129-3/о «Висновок про призначення препаратів замісної підтримувальної терапії» (далі - форма № 129-3/о) заповнюється комісією з доцільності призначення наркотичних засобів закладу охорони здоров'я (далі - Комісія) замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) у складі голови Комісії та двох наркологів.

2. Комісія на підставі даних лікаря-нарколога, у якого перебуває на обліку особа з розладом психіки через уживання наркотичних засобів, та огляду цієї особи підтверджує або спростовує діагноз обстежуваної особи.

3. У графах 1, 2, 3 форми № 129-3/о чітко і без скорочень записуються прізвище, ім'я, по батькові, рік народження та місце проживання обстежуваної особи.

4. У графі 4 зазначається встановлений діагноз після обстеження.

5. У графі 5 щодо призначень застосування наркотичних лікарських засобів для ЗПТ проставляються назва препарату, максимальна і мінімальна дози, кількість прийомів на добу.

6. Якщо має місце комбінований прийом наркотичних засобів, їх назва, доза, кількість прийомів на добу заносяться у рядки 5.2, 5.3, 5.4 форми № 129-3/о.

7. Лікар, який проводить ЗПТ, має право регулювати дозу наркотичного засобу у межах мінімальної та максимальної доз, встановлених Комісією.

8. У графі 6 зазначається кінцевий термін прийому наркотичних засобів.

9. У графах щодо Комісії голова і кожен із членів Комісії ставлять підпис, біля нього – прізвище, ініціали осіб, які підписалися.

10. Після закінчення кінцевого терміну прийому усіх наркотичних засобів у разі необхідності Комісія повторно збирається для обстеження особи і заповнення нової форми № 129-3/о.

11. Форма № 129-3/о зберігається у медичній документації на хворого, яка ведеться закладами охорони здоров'я, відповідно до вимог законодавства України.

12. Строк зберігання форми № 129-3/о – 25 років.

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально
небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
та інших соціально небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства охорони
здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
05 червня 2012 р. за № 893/21205

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової документації № 129-4/о «Журнал
обліку наркотичних препаратів в кабінетах замісної підтримувальної терапії
закладу охорони здоров'я»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації «Журнал обліку наркотичних препаратів в кабінетах замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ) закладу охорони здоров'я» (далі – форма № 129-4/о).

2. Форма № 129-4/о заповнюється особою, відповідальною за облік наркотичних препаратів у кабінеті ЗПТ.

3. Графи 1-4 заповнюються на підставі даних згідно з додатком 5 до постанови Кабінету Міністрів України від 03 червня 2009 року № 589 «Про затвердження Порядку провадження діяльності, пов'язаної з обігом наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, та контролю за їх обігом» під час отримання препаратів для ЗПТ з місця зберігання запасу препаратів.

4. Графи 5-13 заповнюються особою, відповідальною за видачу наркотичних препаратів для ЗПТ хворим на опіюїдну залежність, які отримують ЗПТ, під час видачі препаратів хворим щодня.

5. Графи 14-16 заповнюються під час повернення невикористаної за поточний день кількості препаратів для ЗПТ до місця зберігання двотижневого запасу або у випадку, коли препарати не повертаються до місця зберігання двотижневого запасу, а залишаються для зберігання у сейфі як тридобовий запас.

6. Строк зберігання форми № 129-4/о – 10 років.

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу та
інших соціально небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства охорони здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

<p>Найменування міністерства, іншого центрального органу виконавчої влади, підприємства, установи, організації, у сфері управління якого перебуває заклад охорони здоров'я, _____</p> <p>Найменування та місцезнаходження (повна поштова адреса) закладу охорони здоров'я, де заповнюється форма, _____</p> <p>Код за ЄДРПОУ </p>		<p style="text-align: center;">МЕДИЧНА ДОКУМЕНТАЦІЯ</p> <p style="text-align: center;">Форма первинної облікової документації № 129-5/о</p> <p style="text-align: center;">ЗАТВЕРДЖЕНО Наказ МОЗ України № </p>
---	--	--

Журнал
запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів для замісної підтримувальної терапії
закладу охорони здоров'я

Почато «__» _____ 20__ року.

Закінчено «__» _____ 20__ року.

Діагноз при зверненні до Комісії	Який раз хворий проходить ЗПТ	Встановлений діагноз	Висновок Комісії (назва наркотичного засобу, мінімальна та максимальна дози, кількість прийомів на добу, термін застосування (зазначити дату, місяць та рік))	Прізвище, ініціали та підписи членів Комісії
8	9	10	11	12

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу
та інших соціально небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства
охорони здоров'я України
27 березня 2012 року № 200

Зареєстровано в Міністерстві юстиції України
05 червня 2012 р. за № 894/21206

Інструкція
щодо заповнення форми первинної облікової документації №129-5/о
«Журнал запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів
для замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я»

1. Ця Інструкція визначає порядок заповнення форми первинної облікової документації № 129-5/о «Журнал запису висновків комісії з доцільності призначення наркотичних засобів для замісної підтримувальної терапії закладу охорони здоров'я» (далі – форма № 129-5/о).
2. Форма № 129-5/о ведеться всіма закладами охорони здоров'я, які мають у своєму складі кабінети замісної підтримувальної терапії (далі – ЗПТ), надають медичну допомогу хворим з опіоїдною залежністю та у яких працює Комісія з доцільності призначення наркотичних засобів (далі – Комісія).
3. Форма № 129-5/о заповнюється відповідальною особою, визначеною наказом керівника закладу охорони здоров'я.
4. У формі № 129-5/о записуються всі особи, які направляються на Комісію для призначення наркотичних засобів з метою ЗПТ.
5. У графах 1, 2 зазначають порядковий номер та дату запису.
6. У графі 3 указуються найменування закладу охорони здоров'я, спеціальність і прізвище лікаря, який направив хворого на Комісію.

7. У графі 4 зазначаються прізвище, ім'я, по батькові хворого.
8. У графі 5 зазначається рік народження хворого.
9. У графі 6 зазначається місце проживання хворого.
10. У графі 7 зазначається місце роботи, навчання (за наявності).
11. У графі 8 зазначається діагноз при направленні хворого на Комісію.
12. У графі 9 зазначається, у який раз хворий проходить ЗПТ.
13. У графі 10 зазначається діагноз, установлений Комісією.
14. У графі 11 указується остаточний висновок Комісії: назва наркотичного засобу, мінімальна та максимальна дози, кількість прийомів на добу, термін застосування (до якої дати).
15. У графі 12 зазначаються прізвища, ініціали та підписи членів Комісії.
16. Форма № 129-5/о має бути пронумерована, прошита, засвідчена підписом керівника із зазначенням прізвища, імені, по батькові та печаткою закладу охорони здоров'я.
17. У разі ведення облікової форми в електронному форматі вона має відповідати формі № 129-5/о, затвердженій наказом МОЗ України від 27 березня 2012 № 200.
18. Строк зберігання форми № 129-5/о – 10 років.

**Голова Державної служби України
з питань протидії ВІЛ-
інфекції/СНІДу та інших соціально
небезпечних захворювань**

Т.А. Александріна