Информационные материалы об
организации медицинской помощи
лицам с наркологическими
заболеваниями, нарушившими закон,
в гражданском здравоохранении и в
местах лишения свободы

Специализированная помощь лицам, страдающим синдромом
зависимости от психоактивных веществ (далее - ПАВ), нарушившим
закон, оказывается в государственных организациях здравоохранения
системы Министерства здравоохранения Республики Беларусь (далее -
Минздрав) и в организациях уголовно - исполнительной системы,
лечебно-трудовых профилакториях (далее - ЛТП) Министерства
внутренних дел Республики Беларусь (далее - МВД).

В республике функционируют 18 наркологических диспансеров,
3 клинических центра «Психиатрия-наркология», городской
клинический наркологический центр, наркологическая помощь
оказывается на базе амбулаторных наркологических кабинетов в общей
лечебной сети. В межрайонных организациях здравоохранения
организованы амбулаторные отделения (амбулаторные
реабилитационные отделения (центры), а при наличии коечного фонда -
и стационарные реабилитационные отделения.

Организации здравоохранения регионального уровня
осуществляют оказание медицинской помощи для жителей областных
центров, а также осуществляют оказание медицинской помощи в
стационарных условиях, в том числе в стационарных реабилитационных
отделениях.

Республиканские организации здравоохранения, кроме лечения
пациентов с состоянием отмены ПАВ и синдромом зависимости от ПАВ,
осуществляют лечение резистентных случаев, лечение пациентов с
сочетанными психическими расстройствами (заболеваниями) и
синдромом зависимости от ПАВ, разработку и апробацию новых методов
оказания помощи, в том числе реабилитационных программ, проводят
консультирование пациентов с целью определения тактики их лечения
на других уровнях.

В Республике Беларусь создана система медико-социальной
реабилитации пациентов, страдающих синдромом зависимости от ПАВ.

В организациях здравоохранения, оказывающих наркологическую
помощь, с 2022 года внедрена долгосрочная реабилитация лиц,
страдающих синдромом зависимости от ПАВ, включающая лечение,оказание психотерапевтической, психологической помощи и социальное
сопровождение пациентов. В 2023 г., по сравнению с 2021 г., число лиц,
принятых в программу долгосрочной реабилитации, увеличилось в 5 раз.

*Справочно:*

*всего в Республике Беларусь на 01.07.2023 в программах
долгосрочной реабилитации в государственных организациях
здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь, находилось
107 пациентов (в 2022 г. - 57, в 2021 г. - 21).*

Постановлением Совета Министров Республики Беларусь
от 25 сентября 2015 г. № 803 утверждена Концепция социальной
реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и
токсикоманией с обязательным привлечением их к труду (далее -
Концепция). Концепция была разработана в целях реализации
комплексной системы мер, направленных на адаптацию в обществе
граждан, страдающих зависимостью от потребления психоактивных
веществ.

В 2021 году утверждены План действий по реализации Концепции
социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией
и токсикоманией, с обязательным привлечением их к труду, на 2021-2025
годы, а также «Дорожная карта» межведомственного взаимодействия
по учету лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией,
привлечению квалифицированных специалистов к реализации
комплекса мер и индивидуальных программ социальной реабилитации
указанных лиц.

Концепцией предусмотрена принудительная социальная
реабилитация (адаптация) лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией
и токсикоманией, с обязательным привлечением их к труду, которая
осуществляется по решению суда в соответствии с законодательством о
порядке и условиях направления граждан в ЛТП либо по решению суда
в рамках реализации принудительных мер безопасности и лечения,
назначенного в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса
Республики Беларусь (далее - статья 107 УК).

В Республике Беларусь наркологическая помощь населению
оказывается на основании национальных актов законодательства
(Конституции, законов, постановлений Совета Министров Республики
Беларусь, нормативных правовых актов Минздрава и др.), с учетом
положений международных нормативных правовых актов, касающихся
оказания данного профиля медицинской помощи.

Государство гарантирует лицам, страдающим синдромом
зависимости от ПАВ, оказание бесплатной наркологической помощи на
основании государственных минимальных социальных стандартов
в области здравоохранения, оказание скорой и (или) плановойнаркологической помощи и реабилитации; оказание наркологической
помощи в государственных организации здравоохранения
в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного
пребывания, а также вне организации здравоохранения (статья 14 Закона
Республики Беларусь «Об оказании психиатрической помощи» (далее -
Закон о психиатрической помощи).

Пациентам наркологического профиля гарантируется реализация
права на получение медицинской помощи; выбор лечащего врача и
организации здравоохранения; участие в выборе методов оказания
медицинской помощи; облегчение боли, связанной с заболеванием и
(или) медицинским вмешательством; отказ от оказания медицинской
помощи и др. (статья 41 Закона Республики Беларусь
«О здравоохранении» (далее - Закон о здравоохранении), статья 21
Закона о психиатрической помощи).

Наркологическая помощь оказывается при условии наличия
предварительного согласия пациента (статья 17 Закона «Об оказании
психиатрической помощи»). Пациент или его законный представитель
имеют право отказаться от оказания наркологической помощи (статья 18
Закона о психиатрической помощи).

Вместе с тем, в республике проводится принудительное
обследование в целях установления диагноза синдрома зависимости от
ПАВ (от алкоголя, наркомании, токсикомании) определенной категории
граждан, осуществляется механизм оказания наркологической помощи
в принудительном порядке.

Принудительное- обследование в целях установления диагноза
синдрома зависимости от алкоголя, наркомании, токсикомании
осуществляется на основании постановления органов внутренних дел,
а принудительное лечение - по решению суда (статья 30 Закона о
здравоохранении).

В принудительном порядке оказание наркологической помощи
осуществляется только по решению суда о принудительном лечении лиц,
страдающих зависимостью от ПАВ), и совершивших преступление,
в соответствии со 107 УК). В таких случаях лечение от синдрома
зависимости от ПАВ осужденных к аресту, лишению свободы или
пожизненному заключению проводится по месту отбывания наказания,
а осужденных к иным видам наказания или иным мерам уголовной
ответственности - по месту жительства путем принудительного
амбулаторного наблюдения и лечения.

Минздравом определен порядок проведения медицинского
освидетельствования лиц, направляемых в ЛТП, й порядок проведения
медицинского освидетельствования лиц, совершивших преступление,
для решения вопроса о необходимости применения принудительных мербезопасности и лечения в соответствии со статьей 107 УК (постановление
Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.05.2020
№ 50).

*Справочно:*

*проведено медицинских освидетельствований для направления
в ЛТП в государственных организациях здравоохранения, оказывающих
наркологическую помощь: 2018 г. — 23010 освидетельствований,
2019 г. - 21086, 2020 - 13886, 2021 г. - 15852, 2022 г. - 20890.*

*Проведено медицинских освидетельствований лиц, совершивших
преступление, для решения вопроса о необходимости применения к ним
принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со 107 УК'.
2018г. - 8625 освидетельствований, 2019г. — 10374, 2020 г. — 10061,
2021 г. - 10478, 2022 г. - 10751.*

За последние 5 лет количество пациентов, находящихся на
принудительном амбулаторном наблюдении и лечении
в государственных организациях здравоохранения по статье 107 УК,
находились увеличилось в 2 раза.

*Справочно:*

*количество пациентов, находящихся на принудительном
амбулаторном наблюдении и лечении: 2018 г. — 12887 пациентов,
2019 г. - 17782, 2020 г. - 20772, 2021 г. - 22868, 2022 г. - 25900,
7 месяцев 2023 г. -27417.*

Взаимодействие органов внутренних дел (далее - ОВД)
и учреждений здравоохранения в отношении вышеуказанной категории
лиц осуществляется в соответствии с порядком взаимодействия
организаций здравоохранения с ОВД при осуществлении
принудительного амбулаторного наблюдения и лечения лиц,
осужденных с применением статьи 107 УК.

Кроме того, инструкцией МВД «О порядке деятельности
территориальных органов внутренних дел по исполнению наказаний и
иных мер уголовной ответственности» определен порядок организации
работы ОВД с лицами, осужденными с применением статьи 107 УК
(постановление Министерства внутренних дел Республики Беларусь
от 30 июля 2021 г. № 212 «Об изменении постановления Министерства
внутренних дел Республики Беларусь от 15 января 2014 г. № 13»).

Принудительная мера безопасности и лечения применяется
к пациенту на основании решения суда.

Сотрудниками ОВД при постановке на учет осужденного,
в отношении которого применены принудительные меры безопасности и
лечения в соответствии со статьей 107 УК, проводится беседа о
необходимости прохождения такого лечения и правовых последствиях
отказа от него. По окончании беседы осужденному выдается направлениек врачу-психиатру-наркологу. При этом, устанавливается срок прибытия
осужденного к данному врачу-специалисту для начала прохождения
курса лечения. В течение 3 рабочих дней после постановки осужденного
на учет ОВД направляют извещение об этом в государственную
организацию здравоохранения.

Оказание наркологической помощи пациенту в амбулаторных
условиях осуществляется государственной организацией
здравоохранения по его месту жительства (месту пребывания).
За пациентом устанавливается диспансерное наблюдение в соответствии
с Инструкцией о порядке осуществления диспансерного наблюдения,
утвержденной постановлением Министерства здравоохранения
Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г. № 95 (далее - Постановление
№ 95).

В случае неполучения из организации здравоохранения
подтверждения о явке осужденного к врачу-психиатру-наркологу
в течение 15 календарных дней со дня направления извещения
сотрудники ОВД принимают меры по выяснению причин
произошедшего.

При неявке осужденного для прохождения принудительного
амбулаторного наблюдения и лечения, а также при его отказе от
прохождения такого лечения либо самостоятельном прекращении
лечения организация здравоохранения направляет не позднее 5 рабочих
дней в ОВД соответствующее письменное сообщение.

Прекращение принудительного лечения, предусмотренного статьей
107 УК, производится судом на основании заключения врачебно-
консультационной комиссии учреждения, в котором лица находятся на
излечении.

По данным МВД диспансерное наблюдение за лицами с синдромом
зависимости от ПАВ в подавляющем большинстве случаев
осуществляется в отношении осужденных, к которым в соответствии
со статьей 107 УК назначены принудительные меры безопасности и
лечения от хронического алкоголизма, наркомании, токсикомании.

Оказание наркологической помощи в организациях
здравоохранения гражданам по решению суда путем принудительного
амбулаторного наблюдения и лечения, и совершивших преступление,
в соответствии со статьей 107 УК, а также осужденных в условиях
медицинских подразделений уголовно-исполнительной системы
проводится в соответствии с клиническим протоколом «Оказание
медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими
расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ
(взрослое и детское население)», утвержденным постановлениемМинистерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 ноября 2022 г.
№ 108.

В целях принудительной изоляции и медико-социальной
реадаптации с обязательным привлечением к труду по решению суда
определенных категорий граждан, больных хроническим алкоголизмом,
наркоманией или токсикоманией, в Республике Беларусь
функционируют ЛТП, входящие в систему МВД. Для установления
наличия либо отсутствия у данных категорий граждан заболеваний
хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией
проводится медицинское освидетельствование (статья 5 Закона
Республики Беларусь от 4 января 2010 г. № 104-3 «О порядке и условиях
направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях
нахождения в них» (с изменениями от 10.12.2020 г. №70-3).
Для установления наличия либо отсутствия у данных категорий граждан
заболеваний хроническим алкоголизмом, наркоманией или
токсикоманией проводится медицинское освидетельствование.

Статьей 4 Закона Республики Беларусь от 21 июля 2023 г. № 301-3
«Об изменении законов по вопросам принудительного лечения и медико-
социальной реадаптации» унифицированы категории граждан, которые
могут направляться в ЛТП.

*Справочно:*

*в ЛТП могут направляться:*

*граждане, которые в течение года 2 раза и более привлекались
к административной ответственности за совершение
административных правонарушений в состоянии алкогольного
опьянения или в состоянии, вызванном потреблением наркотических
средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других
одурманивающих веществ, были предупреждены в соответствии
с настоящим Законом о возможности направления в ЛТП и в течение
года после такого предупреждения совершили административное
правонарушение в состоянии алкогольного опьянения или в состоянии,
вызванном потреблением наркотических средств, психотропных
веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ,
за что были привлечены к административной ответственности,
и у которых по результатам медицинского освидетельствования
выявлено (подтверждено) заболевание хроническим алкоголизмом,
наркоманией или токсикоманией;*

*граждане, которые обращались (поступали) в организации
здравоохранения для оказания медицинской помощи в связи
с отравлением, вызванным потреблением наркотических средств,
психотропных веществ, их аналогов, токсических или других
одурманивающих веществ, которые были предупреждены*

*в соответствии с настоящим Законом о возможности направления
в ЛТП и в течение года после такого предупреждения повторно
обратились (поступили) в организации здравоохранения для оказания
медицинской помощи в связи с отравлением, вызванным потреблением
наркотических средств,( психотропных веществ, их аналогов,
токсических или других одурманивающих веществ, и у которых по
результатам медицинского освидетельствования выявлено
(подтверждено) заболевание хроническим алкоголизмом, наркоманией
или токсикоманией.*

*Не подлежат направлению в ЛТП:*

*граждане, не достигшие возраста восемнадцати лет;*

*граждане, достигшие общеустановленного пенсионного возраста;
беременные женщины;*

*женщины, воспитывающие детей в возрасте до одного года;
инвалиды I и II группы;*

*граждане, у которых выявлены заболевания, препятствующие их
нахождению в ЛТП»*

Принудительная изоляция гражданина в условиях ЛТП позволяет
создать условия для вынужденного отказа от употребления ПАВ.

Медико-социальная реадаптация включает в себя:
оказание медицинской помощи и лекарственное обеспечение;
оказание психологической помощи;

профессиональную подготовку и повышение квалификации
граждан; I

профессиональную ориентацию;

труд;

воспитательное воздействие и другие меры.

ЛТП, как правило, являются последней инстанцией для граждан
с зависимостью от ПАВ. К моменту поступления в учреждения на фоне
длительно злоупотребления ПАВ у них развиваются грубые (зачастую
необратимые) изменения в когнитивной сфере, личностные и
поведенческие расстройства, соматические заболевания.

Большинство граждан, отбывающих наказание в учреждениях
уголовно-исполнительной системы МВД, и направленных по решению
суда в ЛТП, страдают синдромом зависимости от алкоголя.

Мероприятия медико-социальной реадаптации максимально
возможно восстанавливают утерянные функции психической и
соматической сферы организма и приспосабливают пациентов к жизни
в условиях существующего дефекта. Происходит обучение граждан
к жизни в обществе, выстраиванию межличностных отношений, участию
в экономике страны, правильной организации досуга и решению
повседневных задач.

В отношении каждого гражданина составляется индивидуальная
программа медико-социальной реадаптации, которая представляет
систему планомерных индивидуальных воспитательных мероприятий,
с учетом его личности и поведения, принудительного вовлечения
в общественно полезную деятельность.

Существенную роль на эффективность воспитательной работы
оказывает деятельность психологической службы.

За 3 месяца до убытия гражданина из ЛТП сотрудниками
психологической службы реализуется комплекс мероприятий по
психологической подготовке к освобождению.

В течение последнего месяца принудительной изоляции с каждым
гражданином проводится индивидуальная консультация, направленная
на формирование у него мотивации и готовности к ведению
правопослушного образа жизни в сфере взаимодействия с другими
людьми. С учетом медицинских показаний, наличия специальности и
квалификации граждане трудоустраиваются на предприятиях,
подчиненных Департаменту исполнения наказаний МВД, и иных
территориальных организациях.

На базе четырех ЛТП республики функционируют филиалы
учреждений образования, где граждане могут пройти обучение
по 11 рабочим специальностям, максимально востребованным на
собственном производстве и на рынке труда.

В каждом ЛТП организованы медицинские подразделения для
оказания медицинской помощи в стационарных и амбулаторных
условиях. Медицинская помощь оказывается врачами-специалистами на
основании минимальных государственных стандартов в области
здравоохранения, функционируют рентгенологические и
стоматологические кабинеты, клинические лаборатории.

Психиатрическая помощь, в том числе наркологическая,
осуществляется врачами-психиатрами-наркологами и врачами-
психотерапевтами ЛТП.

Вместе с тем, в соответствии с приказом Министерства
здравоохранения Республики Беларусь от 18 января 2017 г. № 35
«Об организации врачебных консультаций лицам, содержащимся
в учреждениях уголовно-исполнительной системы и лечебно-трудовых
профилакториях Министерства внутренних дел Республики Беларусь»
к оказанию медицинской помощи гражданам по преодолению ими
зависимости от алкоголизма и наркомании привлекаются
территориальные государственные организации здравоохранения
по месту нахождения учреждений уголовно-исполнительной системы и
ЛТП.

Оказание наркологической помощи гражданам, находящимся
в учреждениях уголовно-исправительной системы с применением
принудительных мер безопасности и лечения, а также в ЛТП
осуществляется в соответствии с клиническим протоколом,
утвержденным Минздравом.

С 2018 года Департаментом исполнения наказаний МВД
проводится работа по комплексной медико-социальной реабилитации
лиц с синдромом зависимости от ПАВ. На постоянной основе
шестимесячная комплексная реабилитация осуществляется в четырех из
8 ЛТП для граждан с высоким реабилитационным потенциалом.

Главным обязательным условием является добровольное согласие
гражданина на оказание психиатрической помощи, поэтому задачей
врачей-специалистов является мотивирование гражданина на лечение и
выработку приверженности к нему.

Минздравом разработан порядок сопровождения
межведомственного взаимодействия государственных органов и
подчиненных им организаций в целях обеспечения социальной
(добровольной и принудительной) реабилитации (адаптации) лиц,
страдающих алкоголизмом, наркоманией, токсикоманией и
зависимостью от других психоактивных веществ, с обязательным
привлечением их к труду. Данный порядок обеспечивает взаимодействие
между ЛТП, территориальными организациями здравоохранения,
территориальными центрами социального обслуживания населения
в части, касающейся оценки эффективности комплексной реабилитации
в ЛТП.

Оценка результативности реабилитации осуществляется по 3-м
критериям: медико-социальному, социально-трудовому и социально-
правовому через 12 месяцев после убытия гражданина из ЛТП.

Результаты работы с гражданами, прошедшими комплексную
реабилитацию, можно оценить как положительные. Отмечается
повышение уровня личной мотивации и готовности граждан к ведению
трезвого образа жизни, устойчивый отказ от употребления ПАВ
в условиях свободного функционирования в обществе,
к правопослушному образу жизни, а также повышение уровня личной
активности по участию в трудовой и общественно полезной
деятельности, вовлеченности в экономику страны в сравнении
с остальным контингентом ЛТП.

Граждане, успешно прошедшие комплексную медицинскую
реабилитацию в условиях ЛТП, после убытия из ЛТП могут реже
наблюдаться у врача-психиатра-нарколога государственной организации
здравоохранения (Постановление № 95).

Опыт применения комплексной реадаптации в ЛТП явился
основанием для внедрения комплексной медико-социальной
реадаптации в исправительных колониях.

С 2021 года на базе 2 исправительных учреждений функционируют
реабилитационные центры. Проводимые в них реабилитационные
мероприятия направлены на оказание медико-социальной помощи и
создание условий для сохранения и восстановления здоровья лицам
с зависимостью от ПАВ, формирование установки на отказ
от употребления ПАВ, способности к готовности к успешной интеграции
в общество и правопослушному образу жизни.

*Справочно:*

*с 2021 года по настоящее время в условиях реабилитационных
центров прошли шестимесячный курс реабилитации 28 осужденных
мужчин и 46 женщин, из них убыли из исправительных учреждений
12 мужчин и 24 женщины.*

Оценка эффективности медико-социальной реабилитации
осуществляется путем проведения сравнительного анализа результатов
скрининговой медицинской и психологической диагностики
осужденных в начале курса реабилитации и по его окончанию,
а также сбора информации о совершенных правонарушениях
участниками реабилитации через би 12 месяцев после убытия из
исправительных учреждений.

Отбор осужденных для участия осуществляют специалисты
медицинской службы исправительного учреждения. Обязательным
условием является добровольное согласие осужденных на оказание
психиатрической помощи.