

Организация Договора о коллективной безопасности

Координационное совещание главных наркологов  
государств – членов ОДКБ

**Сборник  
национальных нормативных правовых актов  
государств – членов ОДКБ,  
регулирующих организацию оказания  
наркологической помощи**

Том 1

2022

**Главный редактор:** Брюн Е.А. – председатель Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ, президент ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», д.м.н., профессор, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой наркологии ФГБОУ ДПО «РМАНПО Минздрава России»

**Составитель и технический редактор:** Шевцова Ю.Б. – секретарь Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ, к.м.н., ведущий научный сотрудник ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

**Рецензент:** Мелихов М.Г. – советник Секретариата ОДКБ, к.ю.н., доцент

**Сборник национальных нормативных правовых актов государств – членов ОДКБ, регулирующих организацию оказания наркологической помощи (том 1).** – М., 2022. – 49 с.

**Аннотация.** Сборник национальных нормативных правовых актов государств – членов ОДКБ, регулирующих организацию оказания наркологической помощи, подготовлен во исполнение протоколов заседаний Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ от 16 апреля 2021 г. (г. Душанбе, Республика Таджикистан) и от 8-9 сентября 2022 г. (г. Ереван, Республика Армения). В сборнике представлены результаты исследований национальных нормативных правовых баз (анализ законов, постановлений, указов, приказов и др.) в сфере здравоохранения, на основании которой строится организация оказания медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков и других психоактивных веществ.

Информация, изложенная в сборнике, представляет собой авторский оригинальный материал статей, опубликованных в журнале «Наркология».

Материалы сборника предназначены для специалистов в областях международных отношений, здравоохранения, организации противодействия незаконному обороту и незаконному употреблению наркотиков.

Текст целиком и любые фрагменты текста не подлежат воспроизведению, тиражированию и распространению без соответствующих разрешений.

## Оглавление

Введение.....	4
Решение Совета коллективной безопасности Организации Договора о коллективной безопасности об Антинаркотической стратегии государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности на 2021–2025 годы.....	5
Антинаркотическая стратегия государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности на 2021–2025 годы.....	6
Решение Комитета секретарей советов безопасности Организации Договора о коллективной безопасности о Координационном совещании главных наркологов государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности.....	18
Положение о Координационном совещании главных наркологов государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности.....	20
Заявление министров иностранных дел государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности по сотрудничеству в борьбе с глобальной наркоугрозой.....	23
Национальные нормативные правовые акты государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности, регулирующие организацию оказания наркологической помощи.....	26
Республика Армения.....	27
Республика Беларусь.....	36

## ВВЕДЕНИЕ

Анализ характера незаконного оборота наркотиков и его последствий свидетельствует о том, что современный этап развития наркоситуации в регионе ответственности ОДКБ характеризуется двумя равнозначными тенденциями. С одной стороны, происходит эволюция противоправной активности в направлении появления новых видов психоактивных веществ, синтетических наркотиков, психостимуляторов, а также модификации способов преступной деятельности, связанной с их незаконным оборотом, в том числе – коммуникаций между правонарушителями и смещения акцентов на высокотехнологичные решения для достижения криминального результата. С другой стороны, не ослабевает давление трафика традиционных наркотиков каннабисной и опийной групп.

Благодаря интенсивным мерам, принимаемым компетентными органами, и созданию комплексной системы мер противодействия незаконному обороту наркотиков в государствах – членах ОДКБ наркоситуация за последние годы стала несколько менее напряженной. Однако констатировать дезактуализацию проблемы немедицинского наркопотребления и социальных последствий, связанных с распространением наркотиков, не представляется возможным.

Указанные факторы являются серьезным препятствием динамичному социально-экономическому развитию государств – членов ОДКБ, деструктивно влияют на состояние коллективной безопасности.

При этом нормативное правовое регулирование в правоохранительной сфере государств – членов ОДКБ происходит более согласованно, чем в области профилактики, лечения и реабилитации наркопотребителей.

В связи с этим становится актуальным вопрос обмена информацией о национальных нормативных правовых актах, регулирующих оборот наркотических средств и психотропных веществ, оказание наркологической помощи и профилактики немедицинского употребления наркотиков. Анализ данной информации может стать базой для совершенствования правовых основ формирования единого вектора в этой сфере при опоре на современные требования, передовой опыт и научные достижения.

Настоящий Сборник отражает подходы, применяемые государствами – членами ОДКБ в сфере здравоохранения, в ответ на динамически изменяющуюся наркоситуацию с учетом обязательств по защите жизни и здоровья населения наших стран.

Выражаем признательность всем специалистам, принявшим участие в формировании данного материала.

Секретарь Координационного совещания  
главных наркологов государств – членов ОДКБ, к.м.н.

Ю.Б. Шевцова

**РЕШЕНИЕ**  
**СОВЕТА КОЛЛЕКТИВНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**  
**ОРГАНИЗАЦИИ ДОГОВОРА О КОЛЛЕКТИВНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

**Об Антинаркотической стратегии государств – членов**  
**Организации Договора о коллективной безопасности**  
**на 2021–2025 годы**

Совет коллективной безопасности Организации Договора о коллективной безопасности

**р е ш и л :**

1. Утвердить прилагаемую Антинаркотическую стратегию государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности на 2021–2025 годы (далее – Антинаркотическая стратегия).
2. Координационному совету руководителей компетентных органов по противодействию незаконному обороту наркотиков государств – членов ОДКБ совместно с заинтересованными министерствами и ведомствами государств – членов ОДКБ во взаимодействии с Секретариатом ОДКБ разработать комплекс мер по реализации Антинаркотической стратегии.
3. Генеральному секретарю ОДКБ ежегодно в установленном порядке информировать государства – члены ОДКБ о ходе реализации Антинаркотической стратегии.

Совершено в индивидуальном порядке 20 февраля 2021 г. в одном подлинном экземпляре на русском языке. Подлинный экземпляр хранится в Секретариате Организации Договора о коллективной безопасности, который направит каждому государству, подписавшему настоящее Решение, его заверенную копию.

**За Республику Армения**

**За Кыргызскую Республику**

**За Республику Беларусь**

**За Российскую Федерацию**

**За Республику Казахстан**

**За Республику Таджикистан**

**УТВЕРЖДЕНА**  
**Решением Совета коллективной безопасности**  
**Организации Договора о коллективной**  
**безопасности**  
**от 20 февраля 2021 года**  
**«Об Антинаркотической стратегии**  
**государств – членов Организации**  
**Договора о коллективной безопасности**  
**на 2021–2025 годы»**

**АНТИНАРКОТИЧЕСКАЯ СТРАТЕГИЯ**  
**государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности**  
**на 2021–2025 годы**

Государства – члены Организации Договора о коллективной безопасности (далее – ОДКБ или Организация),

руководствуясь целями и принципами Устава Организации Объединенных Наций, прежде всего касающимися поддержания мира и безопасности, развития между государствами дружественных отношений и сотрудничества, положениями Договора о коллективной безопасности от 15 мая 1992 г. и Устава Организации Договора о коллективной безопасности от 7 октября 2002 года,

осознавая, что незаконный оборот наркотических средств, психотропных веществ (далее – наркотики), их аналогов и прекурсоров, немедицинское потребление наркотиков наносит ущерб здоровью и благосостоянию народов, осуществлению основных прав и свобод человека,

твердо убежденные в том, что незаконный оборот наркотиков не может быть оправдан ни при каких обстоятельствах, а лица, причастные к незаконному обороту наркотиков, должны быть привлечены к ответственности,

полагая, что попытки продвижения инициатив по трансформации международной системы контроля над наркотиками имеют негативное влияние на глобальную наркоситуацию, и по этой причине неприемлемы,

уверенные в том, что совместные усилия государств – членов ОДКБ будут являться эффективной формой борьбы с незаконным оборотом наркотиков и позволят повысить эффективность совместного противодействия негативным тенденциям развития наркоситуации в зоне ответственности ОДКБ и в мире в целом,

учитывая результативность реализации и подтверждая актуальность основных положений и принципов Антинаркотической стратегии государств – членов ОДКБ на

2015–2020 годы и во исполнение Стратегии коллективной безопасности ОДКБ на период до 2025 года,

принимают настоящую Антинаркотическую стратегию государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности на 2021–2025 годы и дальнейшую перспективу.

## **1. Общие положения**

Современная наркоситуация в зоне ответственности ОДКБ характеризуется сохранением на высоком уровне масштабов незаконного оборота и немедицинского потребления наркотиков, лекарственных препаратов, обладающих психотропным воздействием, что представляет серьезную угрозу национальной безопасности и экономике государств – членов ОДКБ, здоровью и благополучию их населения.

Ключевыми факторами негативного развития наркоситуации в государствах – членах ОДКБ являются расширение оборота синтетических наркотиков и немедицинского потребления психоактивных веществ, в отношении которых меры контроля не установлены, использование в противоправной деятельности возможностей информационно-телекоммуникационных технологий, новейших финансовых инструментов, экономической и транспортной инфраструктуры, а также компаний, предоставляющих услуги почтовой и курьерской доставки.

Кроме того, серьезную угрозу по-прежнему представляют масштабное культивирование наркосодержащих растений на территории Исламской Республики Афганистан; производство опиатов в Афганистане и за его пределами; контрабанда синтетических наркотиков из Европы и Азии, кокаина из Латинской Америки; поступление в незаконный оборот химических веществ (прекурсоров), используемых при производстве наркотиков, а также их синтез из химических веществ, в отношении которых не установлены меры контроля; использование в ряде мест внутренней сырьевой базы незаконного наркопроизводства.

В ряде регионов отмечается рост распространения наркотиков, изготовленных из местного растительного сырья и лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и находящихся в свободной продаже, появляются новые виды психоактивных веществ, способствующих формированию зависимых форм поведения.

Наблюдается активизация сторонников нарколиберальных подходов, пропагандирующих необходимость ослабления государственного контроля за оборотом наркотиков, возможность их рекреационного потребления, а также иные

меры, нацеленные на размывание в общественном сознании понимания угрозы, исходящей от наркотиков.

В государствах – членах ОДКБ необходимо принятие комплексных и сбалансированных мер, которые существенно снизили бы немедицинское использование наркотиков и последствия их потребления, а также способствовали разрушению финансовых, организационных, информационных и иных наркодилерских сетей.

## **2. Основная цель**

Основной целью Стратегии является принятие необходимых мер, направленных на достижение существенного сокращения к 2025 году масштабов незаконного оборота наркотиков, а также их немедицинского потребления в государствах – членах ОДКБ.

Стратегия определяет согласованные подходы государств – членов ОДКБ в сфере противодействия наркоугрозе и основные направления сотрудничества между компетентными органами государств – членов ОДКБ, наделенными полномочиями по борьбе с незаконным оборотом наркотиков (далее – компетентные органы), способствует совершенствованию взаимодействия государств – членов ОДКБ по сокращению незаконного оборота наркотиков, их немедицинского потребления, подрыву экономических основ транснациональной организованной наркопреступности.

Достижение основной цели Стратегии имеет ключевое значение для решения актуальных задач по сохранению здоровья населения, обеспечению интересов граждан, созданию условий для успешной реализации социально-экономической политики государств – членов ОДКБ.

## **3. Основные задачи**

Достижение основной цели Стратегии осуществляется на основе сбалансированного и обоснованного сочетания мер, направленных на решение следующих задач:

а) сокращение предложения наркотиков путем пресечения их нелегального производства и оборота на территориях государств – членов ОДКБ, противодействие наркоугрозе, исходящей извне;

б) уничтожение инфраструктуры нелегального производства, транспортировки и распространения наркотиков, ликвидация сырьевой базы незаконного наркопроизводства;

в) создание эффективной системы защиты территорий государств – членов ОДКБ от нелегального ввоза наркотиков посредством укрепления и охраны внешних границ государств – членов ОДКБ;

г) расширение через международное сотрудничество возможностей пресечения культивирования наркосодержащих растений и производства опиатов в Афганистане и за его пределами, наркотрафика через страны – транзитеры;

д) развитие потенциала компетентных органов в сфере противодействия распространению наркотиков с использованием информационно-коммуникационных технологий и новейших финансовых инструментов;

е) подрыв экономических основ наркопреступности, включая противодействие легализации доходов, полученных от незаконного оборота наркотиков;

ж) выявление и пресечение фактов финансирования террористической деятельности за счет средств получаемых от незаконного оборота наркотиков;

з) недопущение поступления наркотиков, а также сильнодействующих веществ из легального в незаконный оборот;

и) раннее выявление и пресечение оборота новых видов наркотиков, а также неконтролируемых психоактивных средств и веществ, используемых для немедицинского потребления;

к) проведение целенаправленной работы по профилактике немедицинского потребления наркотиков, лечению и реабилитации наркозависимых лиц;

л) разработка и внедрение современных средств обнаружения и исследования наркотиков;

м) разрушение коррупционных связей, способствующих незаконному обороту наркотиков;

н) совершенствование организационного, правового и ресурсного обеспечения антинаркотической деятельности, включая повышение квалификации и профессиональную подготовку кадров компетентных органов государств – членов ОДКБ;

о) противодействие утечке в незаконный оборот прекурсоров, контрабандным поставкам прекурсоров в государства, на территории которых осуществляется наркопроизводство, а также использованию для синтеза прекурсоров химических веществ, в отношении которых не установлены меры контроля;

п) развитие системы мониторинга наркоситуации на территории государств – членов ОДКБ;

р) недопущение распространения в обществе идей, ориентированных на ослабление режима государственного контроля над различными видами наркотиков и пропаганду их немедицинского потребления;

с) противодействие распространению товаров и услуг, прямо или косвенно пропагандирующих производство и потребление наркотических средств и психотропных веществ;

Государства – члены ОДКБ в соответствии с международными договорами, участниками которых они являются, и их национальным законодательством намерены объединять усилия соответствующих государственных органов, институтов гражданского общества, а также использовать возможности средств массовой информации в целях противодействия незаконному обороту наркотиков и их прекурсоров и немедицинскому потреблению наркотиков.

Государства – члены ОДКБ поддерживают развитие и укрепление международного сотрудничества на двусторонней и многосторонней основах в области противодействия и профилактики незаконному обороту наркотиков.

Государства – члены ОДКБ стремятся выступать с согласованных позиций на международных форумах по вопросам борьбы с незаконным оборотом наркотиков и их немедицинским потреблением, а также взаимодействовать с международными организациями и структурами, действующими в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

#### **4. Принципы**

Государства – члены ОДКБ, сотрудничая в противодействии незаконному обороту наркотиков и их немедицинскому потреблению, руководствуются следующими основными принципами:

- государственное регулирование всех видов деятельности, связанных с законным оборотом наркотиков;
- обеспечение неотвратимости наказания за правонарушения, связанные с незаконным оборотом наркотиков;
- приоритетность мер профилактики правонарушений, связанных с незаконным оборотом наркотиков и их немедицинским потреблением;
- доступность лечения и реабилитации для наркозависимых лиц.

#### **5. Система мер по сокращению предложения наркотиков**

Для нейтрализации угроз, связанных с незаконным оборотом наркотиков, государствами – членами ОДКБ реализуется система мер по сокращению предложения наркотиков, основным содержанием которой являются согласованные

действия правоохрательного, организационного и международного характера, направленные на противодействие нелегальному ввозу наркотиков, их незаконному производству, транспортировке и распространению на территории государств – членов ОДКБ, а также на реализацию мер профилактического и реабилитационного характера.

## **6. Противодействие внешней наркоугрозе**

Ситуация с контрабандными поставками наркотиков на территорию государств – членов ОДКБ из иных стран, в том числе Афганистана, требует от государств – членов ОДКБ принятия следующих мер:

- совершенствование механизма проведения скоординированных оперативно-разыскных мероприятий, в том числе контролируемых поставок, и обмена оперативно значимой информацией;

- усиление контроля за производством, ввозом, вывозом и транзитом прекурсоров для перекрытия каналов их незаконной поставки в страны, на территории которых осуществляется наркопроизводство, а также мониторинг оборота химических веществ, которые могут быть использованы для производства прекурсоров;

- расширение сотрудничества с международными и региональными организациями в противодействии наркоугрозе, исходящей из стран Юго-Восточной Азии, Ближнего Востока, Европы и Латинской Америки, а также с правоохрательными органами соответствующих стран;

Государства – члены ОДКБ будут и в дальнейшем исходить из необходимости сохранения внимания со стороны Совета Безопасности ООН к вопросам противодействия незаконному производству и транснациональному обороту наркотиков.

В то же время государства – члены ОДКБ полагают целесообразным сохранять курс на укрепление и развитие действующей системы международного контроля над наркотиками при основополагающей роли уполномоченных органов системы ООН и сохранение объективного и беспристрастного подхода к глобальной наркопроблематике.

## **7. Правоохрательные меры**

В целях пресечения контрабанды наркотиков в регион ответственности Организации государства – члены ОДКБ обеспечивают развитие системы противодействия организованной наркопреступности, включающей в себя комплекс следующих мер:

- сотрудничество и обмен информацией при подготовке и проведении мероприятий, направленных на противодействие незаконному обороту наркотиков, в том числе при проведении контролируемых поставок;

- взаимодействие в рамках международных целевых оперативно-разыскных мероприятий, направленных на выявление и пресечение каналов незаконного оборота наркотиков и их прекурсоров, дальнейшее развитие многостороннего сотрудничества в рамках Региональной антинаркотической операции ОДКБ «Канал», последовательное расширение участия в операции «Канал» и других антинаркотических мероприятиях подразделений антинаркотических ведомств и служб, внутренних войск и органов внутренних дел (полиции) государств – членов ОДКБ, выделенных в состав формирований сил специального назначения Коллективных сил оперативного реагирования (далее – КСОР) ОДКБ, привлечение к участию в операции «Канал» правоохранительных органов стран, через территории которых осуществляется транзит наркотиков в государства – члены ОДКБ, и иных заинтересованных государств;

- внедрение современных методов охраны государственных границ государств – членов ОДКБ, основанных на использовании высокотехнологичных средств контроля, наблюдения и связи;

- разработка и распространение методических рекомендаций по выявлению подпольных лабораторий, где осуществляется производство наркотиков;

- расширение взаимного информационного обмена о лицах, фактах и объектах, связанных с незаконным оборотом наркотиков и их прекурсоров;

- введение дополнительных мер по выявлению вложений наркотиков в почтовых отправлениях, а также регистрации паспортных данных их отправителей и получателей;

- комплексное противодействие незаконному обороту наркотиков с использованием информационно-коммуникационных технологий, в том числе сети Интернет;

- развитие инструментария противодействия легализации доходов от незаконного оборота наркотиков и подрыва экономических основ наркобизнеса, в том числе совершенствование правового механизма конфискации имущества наркопреступников, изъятия незаконных наркодоходов и направления их в доход государства;

- поддержка разработки новых образцов технических средств по обнаружению и исследованию наркотических средств, а также дальнейшему внедрению новой техники в антинаркотические подразделения;

- поддержка разработки технических средств и программного обеспечения, нацеленных на выявление и документирование фактов распространения наркотиков с использованием информационно-коммуникационных технологий и фактов легализации доходов, полученных от незаконного оборота наркотиков, в том числе с использованием новейших финансовых инструментов;

- реализация мероприятий по оснащению современной техникой, специальными средствами и программным обеспечением подразделений антинаркотических ведомств и служб;

- выработка мер по противодействию проникновению на территории государств – членов ОДКБ лиц, причастных к незаконному обороту наркотиков;

- выработка мер по пресечению транзитных поставок наркотиков через государства – члены ОДКБ с использованием экономической и транспортной инфраструктуры евразийского региона/ЕАЭС.

## **8. Меры организационного характера**

Государства – члены ОДКБ считают необходимым совершенствование организационного, правового и ресурсного обеспечения антинаркотической деятельности в целях повышения эффективности борьбы с незаконным оборотом наркотиков, профилактики их немедицинского потребления.

Государства – члены ОДКБ развивают сотрудничество в области повышения квалификации и профессиональной подготовки кадров, а также в техническом оснащении подразделений компетентных органов.

Государства – члены ОДКБ с учетом их национальных законодательств осуществляют комплекс мер по разработке конкретных форм и методов обмена информацией в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотиков.

Государства – члены ОДКБ продолжают реализацию мероприятий, направленных на развитие международной правовой базы сотрудничества, совершенствование и гармонизацию национальных законодательств государств – членов ОДКБ в антинаркотической сфере, в том числе в рамках деятельности Парламентской ассамблеи ОДКБ.

В целях выработки новых способов, методов и технологий борьбы с незаконным оборотом наркотиков и новых психоактивных веществ, профилактики наркопотребления и лечения наркомании государства – члены ОДКБ проводят

международные учебные и научно-практические мероприятия, конференции, симпозиумы и медиафорумы.

## **9. Профилактика немедицинского потребления наркотиков**

Государства – члены ОДКБ продолжают последовательные усилия по формированию системы профилактики немедицинского потребления наркотиков с участием органов государственной власти, во взаимодействии с институтами гражданского общества и средствами массовой информации;

Мероприятия по профилактике немедицинского потребления наркотиков предназначены для всех категорий населения, в первую очередь для детей и молодежи, находящихся в неблагоприятных семейных, социальных условиях, в трудной жизненной ситуации, а также для других лиц, входящих в группы риска немедицинского потребления наркотиков.

Государства – члены ОДКБ полагают приоритетным привлечение к антинаркотическому воспитанию детей и молодежи органов образования, здравоохранения, науки, культуры, спортивных, общественных организаций и других социальных институтов.

Одним из главных направлений антинаркотической деятельности является включение в основные и дополнительные образовательные программы общеобразовательных учреждений и учреждений профессионального образования разделов по профилактике злоупотребления психоактивными веществами, а также программ, направленных на соответствующие целевые аудитории (целевые программы), по внедрению современных информационных технологий (компьютерных программ), по раннему выявлению групп риска наркологического профиля среди детей и подростков.

Особое внимание планируется уделять внешкольному образованию антинаркотической и культурно-просветительской направленности, организации рационального досуга для детей и молодежи, проведению информационной политики в средствах массовой информации, противодействию любым формам пропаганды немедицинского потребления наркотиков и вовлечения молодежи в распространение наркотиков.

В местах массового досуга и отдыха молодежи компетентные органы будут проводить необходимую профилактическую работу.

## **10. Международное сотрудничество**

Государства – члены ОДКБ на основе соответствующих международных правовых актов осуществляют сотрудничество с международными организациями и

странами, не являющимися членами ОДКБ, принимают участие в конференциях, симпозиумах, медиафорумах, учебных, научно-практических и иных мероприятиях с привлечением структур ООН, включая Управление ООН по наркотикам и преступности, Международный комитет по контролю над наркотиками, а также международных и региональных организаций, в том числе Центральноазиатского регионального информационного координационного центра по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в целях выработки новых способов, методов и технологий в борьбе с незаконным оборотом наркотиков.

В целях подрыва экономических основ наркобизнеса государства – члены ОДКБ продолжают развитие сотрудничества с Группой разработки финансовых мер борьбы с отмыванием денег (ФАТФ), Евразийской группой по противодействию легализации преступных доходов и финансированию терроризма (ЕАГ) и другими профильными структурами, а также использовать площадки государств – членов ОДКБ по борьбе с незаконным оборотом наркотиков и организованной преступностью.

Компетентные органы государств – членов ОДКБ сотрудничают с соответствующими органами других государств в сфере противодействия незаконному обороту наркотиков, включая уничтожение посевов наркосодержащих растений и пресечение наркотрафика.

### **11. Механизм реализации Стратегии**

Ключевыми элементами механизма реализации Стратегии являются согласованные подходы по вопросу противодействия наркопроизводству, выступление с единых позиций в учреждениях ООН, ОБСЕ и на международных форумах, а также деятельность Координационного совета руководителей компетентных органов по противодействию незаконному обороту наркотиков государств – членов ОДКБ (далее – КСОПН).

Компетентные органы государств – членов ОДКБ разрабатывают меры реализации Стратегии и обеспечивают их исполнение.

Вопросы реализации Стратегии рассматриваются на заседаниях КСОПН, Комитета секретарей советов безопасности, Совета коллективной безопасности ОДКБ.

Практические аспекты реализации Стратегии осуществляет КСОПН.

На национальном уровне контроль исполнения решений, принятых на основании Стратегии, осуществляется компетентными органами государств – членом ОДКБ.

Компетентные органы государств – членом ОДКБ по мере необходимости могут проводить совместные рабочие встречи и (или) консультации. Такие встречи и (или) консультации проводятся по взаимной договоренности и, как правило, на территории государства – члена ОДКБ, предложившего их проведение, либо с использованием формата видеоконференцсвязи.

Секретариат ОДКБ уведомляется заранее о проведении подобных совещаний, встреч и (или) консультаций, а по их завершении – об итогах.

Анализ реализации положений Стратегии и подготовка доклада Совету коллективной безопасности ОДКБ осуществляются Секретариатом ОДКБ совместно с КСОПН.

## **12. Ожидаемые результаты**

Ожидаемые результаты реализации Стратегии:

а) существенное сокращение предложения наркотиков и спроса на них путем пресечения их нелегального производства и оборота на территориях государств – членом ОДКБ, противодействия наркоугрозе, исходящей извне;

б) развитие эффективной системы мер противодействия наркотрафику, в том числе посредством укрепления внешних границ государств – членом ОДКБ;

в) расширение через международное сотрудничество возможностей пресечения культивирования наркосодержащих растений и производства наркотиков, уничтожения инфраструктуры нелегального производства, транспортировки и распространения наркотиков и ликвидации сырьевой базы незаконного наркопроизводства;

г) существенное сокращение поступления наркотиков, а также сильнодействующих веществ из легального в незаконный оборот;

д) подрыв экономических основ наркопреступности, выявление и блокирование денежных средств и иных активов преступных наркогруппировок, их членом и лидеров с возможностью их последующей конфискации, установление финансовых центров легализации наркодоходов, а также пресечение отмывания доходов, полученных от преступной деятельности в государствах – членах ОДКБ;

е) развитие и совершенствование системы профилактики немедицинского потребления наркотиков, лечение и реабилитация наркозависимых лиц;

ж) совершенствование организационного, нормативного правового и ресурсного обеспечения антинаркотической деятельности, включая повышение квалификации и профессиональную подготовку кадров компетентных органов государств – членов ОДКБ;

з) развитие взаимодействия в выработке единых подходов, направленных на гармонизацию законодательства государств – членов ОДКБ в области антинаркотической деятельности, на укрепление концептуальных основ коллективной безопасности в антинаркотической сфере.

### **13. Заключительные положения**

Стратегия знаменует собой дальнейшее расширение сотрудничества государств – членов ОДКБ в антинаркотической деятельности с учетом актуальных вызовов и угроз современной эпохи, отвечает интересам народов государств – членов ОДКБ.

В настоящую Стратегию по предложениям государств – членов ОДКБ могут быть внесены изменения и дополнения.

---

**Р Е Ш Е Н И Е**  
**КОМИТЕТА СЕКРЕТАРЕЙ СОВЕТОВ БЕЗОПАСНОСТИ**  
**ОРГАНИЗАЦИИ ДОГОВОРА О КОЛЛЕКТИВНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

от 27 мая 2013 года, город Бишкек

**О Координационном совещании главных наркологов**  
**государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности**

Комитет секретарей советов безопасности Организации Договора о коллективной безопасности,

исходя из необходимости создания условий для скоординированной деятельности в области снижения спроса на наркотики, профилактики незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ, лечения и реабилитации наркозависимых лиц в государствах – членах Организации Договора о коллективной безопасности,

**р е ш и л:**

1. Создать Координационное совещание главных наркологов государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности.

2. Утвердить прилагаемое Положение о Координационном совещании главных наркологов государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности.

Секретарь Совета  
Национальной Безопасности  
Республики Армения

Секретарь Совета обороны  
Кыргызской Республики

Государственный секретарь  
Совета Безопасности  
Республики Беларусь

Секретарь Совета Безопасности  
Российской Федерации

Помощник Президента –  
Секретарь Совета Безопасности  
Республики Казахстан

Секретарь Совета безопасности  
Республики Таджикистан

**УТВЕРЖДЕНО**  
**Решением Комитета секретарей**  
**советов безопасности**  
**Организации Договора**  
**о коллективной безопасности**  
**от 27 мая 2013 г.**  
**«О Координационном совещании**  
**главных наркологов государств – членов**  
**Организации Договора о коллективной**  
**безопасности»**

**П О Л О Ж Е Н И Е**  
**о Координационном совещании**  
**главных наркологов государств – членов**  
**Организации Договора о коллективной безопасности**

**I. Общие положения**

1.1. Координационное совещание главных наркологов государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности (далее – Координационное совещание) создается для координации деятельности и взаимодействия наркологических служб государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности (далее – ОДКБ или Организация).

1.2. Координационное совещание в своей деятельности руководствуется общепринятыми принципами и нормами международного права, Уставом Организации Договора о коллективной безопасности, решениями Совета коллективной безопасности и других уставных органов ОДКБ, иными нормативными правовыми актами, принятыми в рамках Организации и относящимися к компетенции Координационного совещания, а также настоящим Положением.

1.3. Координационное совещание в своей текущей деятельности подотчетно Комитету секретарей советов безопасности Организации Договора о коллективной безопасности (далее – КССБ).

**II. Состав Координационного совещания**

2.1. В состав Координационного совещания входят руководители государственных наркологических служб государств – членов ОДКБ, назначаемые в соответствии с национальным законодательством каждого из государств – членов ОДКБ.

2.2. Из числа членов Координационного совещания избирается Председатель, который подотчетен Комитету секретарей советов безопасности ОДКБ. Порядок избрания и сроки полномочий Председателя определяются Координационным совещанием.

2.3. Для обеспечения повседневной деятельности Координационное совещание назначает из числа руководящего состава наркологических служб государств – членов ОДКБ Секретаря Координационного совещания. Полномочия и обязательства Секретаря определяются соответствующим положением, утверждаемым Координационным совещанием.

2.4. Председатель Координационного совещания:

2.4.1. Осуществляет общее руководство подготовкой заседаний Координационного совещания, председательствует на заседаниях, организывает и руководит текущей деятельностью Координационного совещания, контролирует выполнение принятых планов и решений Координационного совещания;

2.4.2. Представляет консолидированное мнение членов Координационного совещания на заседаниях уставных органов ОДКБ;

2.4.3. Подписывает итоговые документы заседаний Координационного совещания;

2.4.4. Поддерживает рабочие контакты с членами Координационного совещания, взаимодействует с Секретариатом ОДКБ;

2.4.5. Организует во взаимодействии с Секретариатом ОДКБ предоставление средствам массовой информации сведений о деятельности Координационного совещания.

2.5. Информация об изменении руководителя государственной наркологической службы государства – члена Организации предоставляется в Секретариат ОДКБ в установленном порядке для последующего уведомления членов Координационного совещания.

2.6. В работе Координационного совещания участвует представитель Секретариата ОДКБ, выполняющий обязанности заместителя секретаря Координационного совещания.

### **III. Основные задачи и функции**

3.1. Основными задачами Координационного совещания являются:

3.1.1. Разработка предложений и участие в организации деятельности по выполнению решений, принятых в рамках ОДКБ по вопросам, связанным с

немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ (далее – наркотиков);

3.1.2. Разработка, в пределах своей компетенции, предложений о принятии совместных практических мер по предотвращению угроз национальной, региональной и международной безопасности, связанных с оборотом наркотиков, и совершенствования взаимодействия органов здравоохранения с правоохранительными органами государств – членов ОДКБ в этой сфере;

3.1.3. Совершенствование правовой базы сотрудничества по вопросам укрепления механизмов противодействия немедицинскому потреблению наркотиков, лечения и реабилитации наркозависимых лиц;

3.1.4. Анализ развития ситуации в государствах – членах ОДКБ, связанной с немедицинским потреблением наркотиков и наркоманией, организация обмена опытом и информацией, подготовка предложений по формированию и развитию стратегии совместной деятельности в данной сфере;

3.1.5. Содействие в организации прикладного взаимодействия структурных подразделений государственных наркологических служб государств – членов ОДКБ.

3.2. Координационное совещание, в пределах своей компетенции, осуществляет следующие основные функции:

3.2.1. Готовит в пределах своей компетенции согласованные рекомендации по практической реализации в рамках ОДКБ международных договоров и решений;

3.2.2. Содействует реализации совместных практических мер при формировании систем профилактики немедицинского потребления наркотиков, лечения и реабилитации наркозависимых лиц в ходе выполнения принятых совместных программ и планов;

3.2.3. Готовит предложения для рассмотрения на заседаниях уставных органов Организации;

3.2.4. Участвует в подготовке и проведении научно-практических конференций, семинаров, совещаний и рабочих встреч по проблемам формирования системы профилактики немедицинского потребления наркотиков, лечения и реабилитации наркозависимых лиц;

3.2.5. По согласованию с соответствующими уставными органами ОДКБ взаимодействует с исполнительными органами международных организаций.

#### **IV. Организация деятельности**

4.1. Основной формой работы Координационного совещания являются заседания.

Заседания созываются не реже одного раза в год по предложениям членов Координационного совещания либо Генерального секретаря ОДКБ.

4.2. Сроки и место проведения очередного заседания определяются в ходе заседаний Координационного совещания.

4.3. В заседаниях Координационного совещания принимают участие его члены, представители Секретариата ОДКБ, а также, с общего согласия, могут приглашаться эксперты, специалисты и представители международных организаций.

Заседание ведет Председатель Координационного совещания.

В отсутствие Председателя Координационного совещания его функции выполняет один из членов совещания с общего согласия сторон.

4.4. По результатам заседания Координационного совещания принимается итоговый документ – протокол, также могут приниматься обращения, рекомендации и т.п.

4.5. Проект повестки дня заседания формируется с учетом решений Совета коллективной безопасности ОДКБ, других уставных органов Организации и предложений членов Координационного совещания.

Предварительные материалы и повестки дня заседаний формируются аппаратом принимающей стороны Координационного совещания по согласованию с Председателем Координационного совещания и Секретариатом ОДКБ, после чего с необходимыми обоснованиями рассылаются сторонам через советы безопасности государств – членов ОДКБ не позднее, чем за 30 дней до очередного заседания Координационного совещания.

4.6. Порядок обсуждения и принятия решений осуществляется в соответствии с Правилами процедуры органов Организации Договора о коллективной безопасности.

4.7. Подлинники документов Координационного совещания хранятся в Секретариате ОДКБ.

4.8. Организационное, финансовое и информационное обеспечение заседаний Координационного совещания осуществляется принимающей стороной во взаимодействии с Секретариатом ОДКБ.

4.9. Расходы по командированию участников заседания несет направляющая сторона.

4.10. Рабочим языком на заседаниях Координационного совещания является русский язык.

**ЗАЯВЛЕНИЕ**  
**министров иностранных дел государств – членов**  
**Организации Договора о коллективной безопасности**  
**по сотрудничеству в борьбе с глобальной наркоугрозой**

23 ноября 2022 года

город Ереван

Мы, государства – члены Организации Договора о коллективной безопасности (далее – ОДКБ или Организация),

исходя из глубокой убежденности в том, что проблема незаконного оборота наркотиков продолжает представлять серьезную угрозу глобальной и региональной безопасности, не только подрывая здоровье и благополучие людей, но и подвергая риску социально-экономическую и политическую стабильность отдельных государств и мирового сообщества;

подчеркиваем необходимость строгого соблюдения государствами Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенции о психотропных веществах 1971 года и Конвенции ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года (далее – конвенции ООН), которые являются краеугольным камнем международной системы контроля над наркотиками;

подтверждаем свою готовность последовательно выполнять Политическую декларацию и План действий по налаживанию международного сотрудничества в целях выработки комплексной и сбалансированной стратегии борьбы с мировой проблемой наркотиков 2009 года, заключительный документ Специальной сессии Генеральной Ассамблеи ООН 2016 года по мировой проблеме наркотиков, Декларацию министров 2019 года «Активизация наших действий на национальном, региональном и международном уровнях в целях ускорения выполнения наших совместных обязательств по решению мировой проблемы наркотиков и борьбе с ней», соответствующие резолюции и решения Совета Безопасности ООН, Генеральной Ассамблеи ООН;

подчеркиваем центральную роль Комиссии ООН по наркотическим средствам в формировании международной политики по решению мировой проблемы наркотиков, а также выражаем поддержку работе Международного

комитета по контролю над наркотиками в качестве гаранта соблюдения государствами трех конвенций ООН;

выступаем категорически против пересмотра и ослабления действующей международной системы контроля над наркотиками, а также легализации потребления любых наркотических средств в немедицинских целях;

исходим из стратегической задачи продвижения к миру, свободному от наркотиков, в соответствии с конвенциями ООН;

руководствуемся целями и задачами Антинаркотической стратегии Организации Договора коллективной безопасности на 2021–2025 годы;

подчеркиваем необходимость продолжить реализацию комплексных мер по противодействию исходящей из Афганистана наркоугрозы, связанной с незаконным культивированием наркотикосодержащих растений, производством наркотических средств опийной и каннабисной групп и синтетических наркотиков;

выступаем за продолжение проведения на регулярной основе Региональной антинаркотической операции «Канал», а также активизацию взаимодействия в сфере борьбы с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров в рамках других профильных проектов Организации практического характера, в том числе в целях обмена информацией и передовым опытом борьбы с незаконным оборотом наркотиков и его сращиванием с другими формами транснациональной организованной преступности;

выражаем готовность совершенствовать национальные и региональные механизмы противодействия использованию современных технологий, включая Интернет, «даркнет», социальные сети и другие онлайн-платформы, электронные платежные системы и цифровые валюты, для незаконного распространения наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, легализации финансовых доходов наркобизнеса и вовлечения населения в связанную с наркотиками преступность;

подчеркиваем необходимость продолжить совершенствование подготовки сотрудников правоохранительных органов государств – членов ОДКБ в целях эффективного противодействия вызовам и угрозам, связанным с незаконным оборотом наркотиков;

выражаем готовность наращивать совместные усилия в целях противодействия распространению новых психоактивных веществ;

заявляем о необходимости совершенствования мер профилактики потребления наркотиков и продвижения здорового образа жизни, особенно среди молодежи, а также оказания наркозависимым всего спектра наркологических услуг, включая лечение и реабилитацию;

подтверждаем намерение и далее укреплять и расширять антинаркотическое практическое сотрудничество с Содружеством Независимых Государств, Шанхайской организацией сотрудничества, Центральноазиатским региональным информационным координационным центром по борьбе с незаконным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, а также развивать взаимодействие с заинтересованными государствами, региональными, международными организациями и структурами в целях выработки согласованных коллективных ответов на глобальную наркотическую угрозу;

выражаем готовность координировать позиции по вопросам, связанным с наркотиками, в профильных органах ООН и других международных и региональных организациях и структурах.

**Министр иностранных дел  
Республики Армения**

**Министр иностранных дел  
Кыргызской Республики**

**Министр иностранных дел  
Республики Беларусь**

**Министр иностранных дел  
Российской Федерации**

**Министр иностранных дел  
Республики Казахстан**

**Министр иностранных дел  
Республики Таджикистан**

**Национальные нормативные правовые акты  
государств – членов Организации  
Договора о коллективной безопасности,  
регулирующие организацию оказания  
наркологической помощи**

## РЕСПУБЛИКА АРМЕНИЯ

Организация и оказание медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Республике Армения осуществляются в соответствии с национальным законодательством и нормами международного права и международными договорами Республики Армения, являющимися составной частью ее национальной правовой системы.<sup>1</sup>

Из **международных правовых норм**, признаваемых на территории Республики Армения и касающихся сферы оказания наркологической помощи, учитываются Единая конвенция о наркотических средствах от 30 марта 1961 г., Конвенция о психотропных веществах от 21 февраля 1971 г., Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ от 20 декабря 1988 г., Международные стандарты профилактики употребления наркотиков Управления ООН по наркотикам и преступности (2018 год); Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков (Управление ООН по наркотикам и преступности, Всемирная организация здравоохранения) (2020 год); Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр) (МКБ-10) (версия 2.21 от 7 сентября 2022 г.).

Высшую юридическую силу в Республике Армения имеет **Конституция** [1] (абз. 1 ст. 6), гарантирующая каждому право на социальное обеспечение по старости, болезни, по случаю потери кормильца, безработице и в иных предусмотренных законом случаях, объем и формы устанавливаются национальными законодательными актами (ст. 37), а также на получение медицинской помощи и медицинского обслуживания (абз. 1 ст. 38).

Осуществление программ по охране здоровья населения, содействие созданию эффективного и доступного медицинского обслуживания относится к одной из основных задач Республики Армения, определенных в рамках экономической и социальной сфер (п. 4 ст. 48). Конституционное законодательство Республики Армения допускает возможность лишения гражданина свободы в целях предотвращения распространения заразных заболеваний или пресечения общественной опасности, исходящей от лиц, страдающих психическими заболеваниями, алкоголиков, наркоманов или лиц, занимающихся бродяжничеством (ст. 16).

---

<sup>1</sup> Анисифорова М.В. Правовая регламентация вопросов организации и оказания наркологической помощи в Республике Армения. – Журнал «Наркология» №1, 2023, с. 3-12.

Государственная политика борьбы с наркозависимостью и оборотом наркотиков в Республике Армения строится в соответствии с годовой программой, которая включает объемы планируемых работ и график их выполнения, размеры финансирования планируемых работ, принципы реализации программы и приоритеты выполнения намеченных работ, анализ о незаконном обороте наркотических средств и психотропных веществ, а также количественных и качественных характеристик распределения и перемещения наркотических средств и психотропных веществ среди населения, меры, предусмотренные для лечения наркозависимых и восстановления их здоровья, меры борьбы с наркоманией, профилактики наркомании, проведения антинаркотической пропаганды и другие проблемные вопросы. Для обеспечения выполнения указанной годовой программы Правительство Республики Армения также уполномочено вносить законопроекты в Национальное собрание.

Общественные отношения, связанные с организацией медицинской помощи и обслуживания, гарантирующих реализацию конституционных прав населения республики, регулируются в соответствии с положениями **Закона Республики Армения от 4 апреля 1996 г. №ЗР-42 «О медицинской помощи и обслуживании населения»** [5]. Под медицинской помощью и обслуживанием понимаются оказание населению консультативной, профилактической, лечебной, паллиативной, лекарственной помощи, проведение диагностических обследований, реабилитационного лечения, медицинской экспертизы, предоставление парамедицинских услуг и других услуг нелечебного характера (п. 1 ч. 1 ст. 2).

Наркозависимые лица при получении ими медицинской наркологической помощи пользуются правами пациентов, включая права: требовать обеспечения тайны по факту обращения за помощью к врачу в отношении сведений, выявленных в ходе медицинских исследований; быть осведомленными о своей болезни и давать согласие на медицинское вмешательство; требовать уважительного отношения со стороны лиц, осуществляющих медицинское обслуживание (ст. 5).

Для наркологических больных организация медицинской помощи регламентируется в соответствии с предписаниями главы 6 **Закона Республики Армения от 10 февраля 2003 г. №ЗР-518 «О наркотических средствах и психотропных веществах»** [4].

Медицинская помощь для наркологических больных разделяется на добровольную и неотложную (принудительную либо обязательную). Она

оказывается нуждающимся в ней наркозависимым лицам, которые регулярно употребляют наркотические средства, психотропные вещества, имеют физиологическую и (или) психологическую зависимость, диагноз «наркомания», поставленный по результатам медицинского обследования, однако способны, в том числе временно, преодолеть имеющуюся зависимость (ч. 3 ст. 49). При этом принудительная или обязательная медицинская помощь осуществляется в тех случаях, когда пациент не в состоянии даже временно без медицинского вмешательства преодолеть физиологическую и (или) психологическую зависимость от употребления наркотических средств и психотропных веществ (ч. 4 ст. 49).

Медицинская наркологическая помощь, оказываемая пациентам, реализуется в формах медицинского осмотра, медицинского обследования и медицинского наблюдения.

Решение о проведении *медицинского осмотра* (стационарного или амбулаторного) в отношении гражданина, употребившего наркотическое средство или психотропное вещество, принимается врачом, проводившим медицинский осмотр, либо лечащим врачом-наркологом (ч. 2 ст. 46). *Медицинскому обследованию* подлежит гражданин, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что он имеет наркотическую зависимость, находится под воздействием наркотических средств или психотропных веществ, употребляет наркотики без назначения врача (ч. 1 ст. 47). Основанием для проведения медицинского обследования может послужить добровольное заявление гражданина либо результаты проведенного медицинского осмотра.

Что касается *медицинского наблюдения*, то оно также различается и может быть по своей продолжительности и порядку установления кратким либо длительным. Краткое медицинское наблюдение устанавливается в отношении граждан, которые регулярно, редко либо в течение короткого периода употребляют наркотические средства и (или) психотропные вещества и которые в соответствии с данными произведенных медицинских осмотров и обследований не подвергаются непосредственному риску развития устойчивой (стабильной) физиологической или психологической зависимости (ч. 1 ст. 48). В свою очередь, длительному медицинскому наблюдению подлежат лица, полностью или частично выздоровевшие и прошедшие курс добровольного, обязательного или принудительного лечения (ч. 2 ст. 48).

Порядок медицинского наблюдения за наркозависимыми и их учета устанавливается актом Правительства Республики Армения. В соответствии с постановлением Правительства Республики Армения от 20 декабря 2007 г. №1599-н «Об утверждении порядка медицинского наблюдения за наркоманами и их постановки на учет» [6] под наркозависимыми понимаются все лица, которым в результате медицинского обследования врачом-наркологом поставлен диагноз «наркомания».

Наркозависимый подлежит в обязательном порядке постановке на учет, осуществляемый медицинским учреждением, которое оказывает амбулаторные наркологические услуги по месту регистрации или фактического жительства (в случаях, когда гражданин проживает в ином месте или не имеет места регистрации) такого лица.

Основаниями для постановки гражданина на учет как наркозависимого являются его первый визит к врачу-наркологу, в результате которого поставлен диагноз «наркомания», а также направленные в медицинское учреждение, оказывающее амбулаторные наркологические услуги по месту регистрации гражданина, медицинские документы, включая: 1) выписку из истории наркологической болезни или амбулаторной медицинской карты; 2) копию заключения судебно-наркологической экспертизы; 3) копию заключений токсико-химических лабораторий; 4) выписку из амбулаторной медицинской карты или истории болезни лица, обратившегося в любое медицинское учреждение, с диагнозом «наркомания»; 5) копию документа, подтверждающего вызов скорой помощи в связи с применением наркотического средства или психотропного вещества; 6) выписку из амбулаторной медицинской карты или истории болезни лица, освобожденного из уголовно-исполнительного учреждения Министерства юстиции Республики Армения, в отношении которого во время лишения свободы применялись средства принуждения медицинского (наркологического) характера или которому во время лишения свободы был поставлен диагноз «наркомания».

При постановке на учет в отношении наркозависимого заполняется амбулаторная карта и осуществляется медицинское наблюдение исходя из установленных диагноза и длительности ремиссии. При этом под ремиссией понимается неупотребление наркозависимым наркотических средств или психотропных веществ до 5 лет, при наличии заключения врача, выданного на основании медицинского обследования или наблюдения.

В зависимости от диагноза и продолжительности ремиссии определяются 5 групп медицинского наблюдения:

1 группа включает граждан с ремиссией до 1 года и предполагает проведение 12 медицинских наблюдений в течение одного года;

2 группа включает граждан с ремиссией от 1 до 2 лет и предполагает проведение 8 медицинских наблюдений в течение одного года;

3 группа включает граждан с ремиссией от 2 до 3 лет и предполагает проведение 6 медицинских наблюдений в течение одного года;

4 группа включает граждан с ремиссией от 3 до 4 лет и предполагает проведение 4 медицинских наблюдений в течение одного года;

5 группа включает граждан с ремиссией от 4 до 5 лет и предполагает проведение 2 медицинских наблюдений в течение одного года (п. 19).

Медицинское наблюдение осуществляется путем личного общения районного врача-нарколога или работающего совместно с ним фельдшера (медицинской сестры) с наркозависимым, находящимся на учете (п. 16).

Снятие с учета наркозависимых осуществляется при наличии объективно подтвержденной в ходе медицинского наблюдения стойкой ремиссии в течение пяти лет, получения гражданства иностранного государства (за пределами Республики Армения), а также в случае смерти (п. 11).

В Республике Армения наркозависимым лицам гарантируется бесплатное или льготное медицинское обслуживание, включая исследование, консультирование, диагностику, лечение, а также медицинскую и социальную реабилитацию (ч. 7 ст. 49 Закона Республики Армения от 10 февраля 2003 г. №ЗР-518 «О наркотических средствах и психотропных (психоактивных) веществах»). Порядок осуществления диспансерного (продолжительного) и больничного наблюдения в рамках оказания гарантированной государством бесплатной наркологической медицинской помощи и обслуживания утверждается **приказом Министерства здравоохранения Республики Армения от 10 сентября 2018 г. №18-Н [7]**.

*Диспансерное (продолжительное) наблюдение* реализуется медицинскими организациями, которые оказывают наркологические услуги населению в рамках гарантированной государством бесплатной наркологической медицинской помощи и обслуживания. Оно включает в себя: консультации по наркологическим заболеваниям; учет наркозависимых; добровольное и принудительное (по постановлению суда) диспансерное наблюдение; добровольное и принудительное

(по постановлению суда) амбулаторное лечение; добровольное и принудительное (по постановлению суда) сохраняющее лечение; добровольное заменяющее лечение; проведение лабораторно-инструментальных исследований по показаниям; предоставление листка нетрудоспособности; направление на медико-социальную экспертизу; направление при наличии медицинских показаний в наркологический стационар; проведение судебной наркологической экспертизы, по определению и направлению компетентных органов; проведение экспертизы призывников, по направлению военного комиссариата; определение состояния опьянения по направлению компетентных органов; проведение токсико-химического исследования для обнаружения наркотических средств, психотропных средств в биологической среде человека; оказание организационно-методологической помощи всем медицинским организациям, оказывающим наркологические услуги и действующим на участке обслуживания (п. 1).

Гарантированная государством бесплатная диспансерная (продолжительная) помощь не предоставляется гражданину, если: 1) лицо не предоставило документы, подтверждающие гражданскую принадлежность (в этом случае лечение производится на платной основе); 2) лицом затребуется проведение добровольного заменяющего лечения при истечении предельного количества лечащихся в текущем году; 3) лицом осуществляются вызов на дом и добровольное амбулаторное лечение и добровольное сохраняющее лечение в домашних условиях; 4) в отношении лица, состоящего на учете, проводится токсико-химические исследования с целью обнаружения в биологической среде наркотических средств и психотропных веществ; 5) лицу предоставляется справка об учете в наркологической службе либо о наличии (отсутствии) наркологического заболевания, препятствующего владению оружием.

В свою очередь, *бесплатная больничная медицинская помощь* включает в себя добровольное и принудительное лечение лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, судебную медицинскую экспертизу по постановлению и направлению компетентных органов, экспертизу призывников по направлению военного комиссариата, медико-социальную экспертизу наркологических больных, а также наркологическое исследование в больничных условиях с целью уточнения диагноза.

Прием граждан, страдающих наркологическими заболеваниями, в наркологическое больничное медицинское учреждение может осуществляться как в плановом, так и неотложном порядке. При этом во втором прием больных

ведется круглосуточно при наличии абстинентного синдрома или острого психического нарушения согласно заключению дежурного врача приемного отделения (пп. 3 п. 2). После выхода гражданина из указанного состояния и для продолжения прохождения лечения в рамках оказания гарантированной государством бесплатной медицинской помощи от него требуется предъявление паспорта гражданина Республики Армения и социальной карты (или идентификационной карты), а также письменного заявления.

Для оказания гражданам наркологической больничной медицинской помощи медицинскому учреждению требуется получить в установленном законодательством Республики Армения порядке от уполномоченного государственного органа соответствующую лицензию на осуществление медицинской помощи и обслуживания.

В отличие от добровольной и обязательной принудительная медицинская помощь наркозависимым оказывается по решению судов пройти соответствующие мероприятия медицинского характера. В частности, данный правовой механизм закреплен в **Уголовном кодексе Республики Армения от 29 апреля 2003 г. №ЗР-528 [2]**.

Назначение судом лечения (применения мер принудительного медицинского характера) осуществляется в отношении лиц, совершивших преступления и признанных нуждающимися в лечении от алкоголизма или наркомании при условии, когда психические расстройства связаны с возможностью причинения этими лицами иного существенного вреда либо с опасностью для себя или других лиц (ч. 1 и 2 ст. 97).

К видам принудительных мер медицинского характера относятся амбулаторное наблюдение и принудительное лечение у психиатра, принудительное лечение в психиатрическом стационаре общего типа и принудительное лечение в психиатрическом стационаре специализированного типа. Первый из указанных видов принудительных мер медицинского характера, то есть амбулаторное наблюдение и принудительное лечение у психиатра, может быть назначен лицу, нуждающемуся в лечении от наркомании, наряду с уголовным наказанием в случае совершения преступления в состоянии, не исключающем вменяемости (ч. 2 ст. 98).

Административная ответственность за правонарушения в сфере незаконных оборота и потребления наркотиков в Армении установлена **Кодексом об административных правонарушениях Республики Армения от 6 декабря 1985 г. [3]**. Употребление наркотических средств и психотропных веществ без

назначения врача влечет наложение штрафа в размере от стократного до двухсоткратного размера минимальной оплаты труда (ч. 1 ст. 44.2), а при повторном совершении тех же деяний в течение одного года – от двухсоткратного до четырехсоткратного размера минимальной оплаты труда (ч. 2 ст. 44.2). При этом лицо, добровольно обратившееся в медицинское учреждения для получения медицинской помощи в связи с употреблением наркотиков без назначения врача, от административной ответственности освобождается.

Максимальный размер административного штрафа для граждан предусмотрен за незаконный оборот наркотических средств или психотропных веществ в небольших размерах без цели сбыта, если указанные действия были совершены повторно в течение года, и составляет 800-кратную величину минимального размера оплаты труда (ч. 2 ст. 44.1). Применительно к должностным лицам установлен штраф в размере от тридцати процентов МРОТ до полного ее размера в случае совершения правонарушения, выраженного в непринятии мер по обеспечению контроля за местами хранения и переработки посевов конопли и мака, а также непринятии мер по уничтожению остатков, содержащих наркотические средства выкошенных полей (ст. 110.1). К органам, уполномоченным на рассмотрение дел об административных правонарушениях, отнесены административные суды в соответствии с частями 1 и 2 статьи 206.13, а применительно ко всем иным составам административных правонарушений – органы полиции, одновременно наделенные полномочиями по составлению протоколов об административных правонарушениях (ч. 1 ст. 224 и ч. 1 ст. 254).

### Список литературы

1. Конституция Республики Армения (принята на референдуме 5 июля 1995 г.). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.parliament.am/parliament.php?id=constitution&lang=rus> *Дата обращения:* 25.11.2022.
2. Уголовный кодекс Республики Армения от 29 апреля 2003 г. №ЗР-528. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=7472](https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=7472) *Дата обращения:* 27.11.2022.
3. Кодекс об административных правонарушениях Республики Армения от 6 декабря 1985 г. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=77148](https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=77148) *Дата обращения:* 27.11.2022.
4. Закон Республики Армения от 10 февраля 2003 г. №ЗР-518 «О наркотических средствах и психотропных веществах». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1345&lang=rus> *Дата обращения:* 26.11.2022.

5. Закон Республики Армения от 4 апреля 1996 г. №ЗР-42 «О медицинской помощи и обслуживании населения». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1688&lang=rus> *Дата обращения:* 25.11.2022.
6. Постановление Правительства Республики Армения от 20 декабря 2007 г. №1599-н «Об утверждении порядка медицинского наблюдения за наркоманами и их постановки на учет». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=alpha&lang=rus> *Дата обращения:* 26.11.2022.
7. Приказ Министерства здравоохранения Республики Армения от 10 сентября 2018 г. №18-Н «Порядок осуществления диспансерного (продолжительного) и больничного наблюдения в рамках оказания гарантированной государством бесплатной наркологической медицинской помощи и обслуживания». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=alpha&lang=rus> *Дата обращения:* 26.11.2022.

## РЕСПУБЛИКА БЕЛАРУСЬ

**Конституция Республики Беларусь** [1] (далее – Конституция) определяет, что человек, его права, свободы и гарантии их реализации являются высшей ценностью и целью общества и государства (статья 2 Конституции)<sup>2</sup>.

Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение за счет государственных средств в порядке, установленном законом. Граждане заботятся о сохранении собственного здоровья. Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания (статья 45 Конституции).

**Законом Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. №2435-ХП** (редакция от 11 декабря 2020 г.) «**О здравоохранении**» [3] (далее – Закон «О здравоохранении») определено, что основными принципами государственной политики Республики Беларусь в области здравоохранения являются создание условий для сохранения, укрепления и восстановления здоровья населения, обеспечение доступности медицинского обслуживания, приоритетность мер профилактической направленности и др. (статья 3 Закона «О здравоохранении»).

**Законом Республики Беларусь от 7 января 2012 г. №349-З** (редакция от 11 ноября 2019 г.) «**Об оказании психиатрической помощи**» [4] (далее – Закон «Об оказании психиатрической помощи») закреплено, что психиатрическая помощь – специализированная медицинская помощь (в том числе наркологическая), включающая в себя медицинскую профилактику, диагностику, лечение психических расстройств (заболеваний) и медицинскую реабилитацию пациентов (статья 1 Закона «Об оказании психиатрической помощи»).

Государство гарантирует лицам, страдающим синдромом зависимости от психоактивных веществ, оказание бесплатной наркологической помощи на основании государственных минимальных социальных стандартов в области здравоохранения; оказание скорой и (или) плановой наркологической помощи; оказание наркологической помощи в организациях здравоохранения в амбулаторных, стационарных условиях, в условиях отделения дневного пребывания, а также вне организации здравоохранения (статья 14 Закона «Об оказании психиатрической помощи»), а также реабилитацию пациентов, страдающих синдромом зависимости от психоактивных веществ.

---

<sup>2</sup> Ходжаев А.В., Каминская Ю.М., Осипчик С.И., Гуляев С.А. Нормативно-правовое сопровождение наркологической помощи в Республике Беларусь: обзор национальных актов законодательства. – Журнал «Наркология» №1, 2023, с. 13-22.

Пациентам наркологического профиля гарантируется реализация права на получение медицинской помощи; выбор лечащего врача и организации здравоохранения; участие в выборе методов оказания медицинской помощи; пребывание в организации здравоохранения в условиях, соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям; выбор лиц, которым может быть сообщена информация о состоянии его здоровья; облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством; отказ от оказания медицинской помощи и др. (статья 41 Закона «О здравоохранении»).

На пациентов наркологического профиля, обратившихся за медицинской помощью, распространяется гарантия соблюдения врачебной тайны. Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается, в частности, по запросу органов уголовного преследования и суда, органов внутренних дел, органов, осуществляющих оперативно-розыскную деятельность, органов дознания в ряде случаев, установленных законодательством (статья 46 Закона «О здравоохранении»).

Вместе с тем, граждане имеют право на получение анонимной наркологической помощи (статья 16 Закона «Об оказании психиатрической помощи»). Медицинская помощь оказывается анонимно в организациях здравоохранения в амбулаторных или стационарных учреждениях, а также на дому без занесения подлинных фамилии, собственного имени, отчества (если таковое имеется), места жительства (места пребывания) пациента в медицинские документы и включает диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию, профилактику. При анонимной медицинской помощи не выписываются рецепты на лекарственные средства, содержащие наркотические средства и психотропные вещества. Инструкция о порядке и условиях оказания медицинской, в том числе психиатрической, помощи анонимно утверждена **постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г. №111** (редакция от 8 февраля 2016 г.) [9].

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 «Об оказании психиатрической помощи»).

В принудительном порядке оказание наркологической помощи осуществляется только по решению суда о принудительной госпитализации и лечении лиц, страдающих зависимостью от психоактивных веществ, и совершивших преступление, в соответствии со 107 статьей Уголовного кодекса Республики Беларусь [5]. В таких случаях лечение от хронического алкоголизма, наркомании или токсикомании осужденных к аресту, лишению свободы или пожизненному лишению свободы проводится по месту отбывания наказания. После отбытия наказания при необходимости дальнейшего лечения оно проводится в организациях здравоохранения по месту жительства пациента. Прекращение лечения производится судом на основании заключения врачебно-консультационной комиссии организации здравоохранения, в котором пациент находится на лечении.

В Республике Беларусь выделяют 4 уровня оказания медицинской помощи пациентам наркологического профиля: районный, межрайонный, областной и республиканский.

В республике функционируют 20 наркологических диспансеров, 3 областных клинических центра «Психиатрия-наркология». Также наркологическая помощь оказывается на базе амбулаторных наркологических отделений и амбулаторных наркологических кабинетов в общей лечебной сети (в 2021 г. функционировало 108 наркологических кабинетов).

Выявление пациентов с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ осуществляется преимущественно на уровне районных, городских организациях здравоохранения. Основными задачами оказания помощи пациентам на этом уровне является своевременное лечение состояния отмены и мотивации на прекращение потребления психоактивных веществ. На данном уровне также осуществляется поддерживающее лечение синдрома зависимости – фармакотерапия и психотерапия.

В межрайонных организациях здравоохранения функционируют амбулаторные наркологические отделения (амбулаторные реабилитационные отделения (центры), а при наличии коечного фонда – и стационарные реабилитационные отделения. На данном уровне также осуществляется поддерживающее лечение синдрома зависимости. Организации здравоохранения регионального уровня осуществляют оказание медицинской помощи жителям

областных центров и областей в амбулаторных и стационарных условиях, в том числе в стационарных реабилитационных отделениях.

На республиканском уровне, в государственном учреждении «Республиканский научно-практический центр психического здоровья», кроме лечения пациентов с состоянием отмены и синдромом зависимости от психоактивных веществ, осуществляется лечение резистентных случаев, коморбидных форм психических расстройств и синдрома зависимости от психоактивных веществ, разработка и апробация новых методов оказания наркологической помощи, в том числе реабилитационных программ, консультирование пациентов, в том числе посредством телемедицинского консультирования, с целью определения тактики их лечения на других уровнях оказания наркологической помощи.

Оказание специализированной медицинской помощи наркологическим пациентам, в том числе оказание медицинской помощи пациентам с наркотической зависимостью по определенным группам заболеваний путем применения заместительной терапии с применением опиоидных анальгетиков, регламентировано клиническими протоколами. **Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2010 г. №1387** (редакция от 26 мая 2016 г.) [24] утвержден клинический протокол оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами.

В настоящее время разработаны проекты новых клинических протоколов по оказанию медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами (детское и взрослое население). Уделяется внимание и диагностике острых интоксикаций психоактивными веществами. Разработан проект клинического протокола «Диагностика острой интоксикации, вызванной употреблением алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ». Данные клинические протоколы находятся в Национальном центре правовой информации для проведения юридической экспертизы. Также осуществляется разработка проекта клинического протокола «Об оказании медицинской помощи пациентам с синдромом отмены алкоголя на дому».

Порядок действий организаций здравоохранения при выявлении несовершеннолетних лиц с установленным фактом употребления наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических либо иных одурманивающих веществ, алкогольных, слабоалкогольных напитков или пива и

оказании им в случае необходимости наркологической помощи регламентирован **постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 июня 2018 г. №57** (ред. от 25 марта 2020 г.) «Об оказании наркологической помощи несовершеннолетним» [11]. В данном нормативном акте сделан акцент на проведение индивидуальной профилактической работы с несовершеннолетними лицами.

В целях своевременного выявления лиц, потребляющих психоактивные вещества, законодательством Республики Беларусь установлен ряд мероприятий, направленных на своевременное выявление немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ: осмотр врача-психиатра-нарколога при проведении обязательных и (или) внеочередных медосмотров работающих, предсменные, медицинские осмотры и освидетельствование, медицинское освидетельствование на состояние опьянения (алкогольного, наркотического или иного токсического), освидетельствование на наличие медицинских противопоказаний к управлению транспортным средством и к владению оружием и др.

**Постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 мая 2020 г. №57 «О порядке осуществления ежеквартальных медицинских профилактических осмотров»** [14] регламентируются ежеквартальные медицинские профилактические осмотры пациентов, у которых установлено потребление без назначения врачом наркотических средств, психотропных веществ, потребление их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ, без развития синдрома зависимости. Вместе с тем, инициирован процесс для признания указанного постановления утратившим силу.

Проведение медицинского освидетельствования регламентируется следующими подзаконными нормативно-правовыми актами:

**постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 г. №74** (редакция от 20 сентября 2021 г.) «**О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих**» [12];

**постановлением Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2013 г. №116/119** (редакция от 30 апреля 2020 г.) «**Проведение предсменного (перед началом работы, смены) медицинского осмотра и освидетельствования работающих на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения**» [19], которым утверждены

перечень работ (профессий рабочих), при выполнении которых требуются предсменный (перед началом работы, смены) медицинский осмотр либо освидетельствование работников на предмет нахождения в состоянии алкогольного опьянения, состоянии, вызванном потреблением наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических веществ, Инструкция о порядке проведения предсменного (перед началом работы, смены) медицинского осмотра работающих и Инструкция о порядке проведения освидетельствования на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения работающих;

**постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 сентября 2022 г. №95 «Об обязательном медицинском освидетельствовании кандидатов в водители, медицинском освидетельствовании судоводителей, переосвидетельствовании водителей»** [16];

**приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 июля 2011 г. №732 «Об утверждении клинических протоколов по диагностике алкогольного и иного опьянения в организациях здравоохранения»** [20].

Проведение медицинского освидетельствования несовершеннолетних лиц регламентируется **приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 сентября 2018 г. №913 «Об утверждении Методических рекомендаций о порядке наркологического освидетельствования, медицинского наблюдения, оказания медицинской помощи несовершеннолетним, употребляющим наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, токсические либо иные одурманивающие вещества, алкогольные, слабоалкогольные напитки или пиво»** [22].

Перечень заболеваний, препятствующих выполнению определенных работ (обязанностей) регламентируют следующие новые нормативные правовые акты:

1. **Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 5 августа 2022 г. №512 «О перечне заболеваний, препятствующих исполнению служебных обязанностей на государственной гражданской службе и работе с государственными секретами»** [8] *(в принятом постановлении перечень заболеваний систематизирован в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10 пересмотра. В него включены ряд заболеваний из класса психических расстройств,*

*расстройств поведения, а также эпилепсия. По сравнению с ранее действовавшим перечнем, из расстройств поведения исключены – депрессивный эпизод легкой и средней степени, а также дополнительно включены обсессивно-компульсивное и диссоциативное (конверсионное) расстройства. Также документом признается утратившим силу ранее действовавшее постановление Правительства от 2 октября 2003 г. №1250 «Об определении перечня заболеваний, препятствующих исполнению служебных обязанностей на государственной службе».)*

**2. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 сентября 2022 г. №94 «О заболеваниях и противопоказаниях, препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами» [17]** (*обновлены перечни медицинских критериев недопуска и условий допуска кандидатов в водители, водителей, судоводителей к управлению транспортными средствами*).

В настоящее время в республике создана система медико-социальной реабилитации пациентов, длительное время употребляющих психоактивные вещества, со сформированным синдромом зависимости. Развитие указанного направления также осуществляется в рамках мероприятий подпрограммы 3 «Предупреждение и преодоление пьянства и алкоголизма, охрана психического здоровья» Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы, утвержденной постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 19 января 2021 г. №28 [6].

**Постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 25 сентября 2015 г. №803 [7]** утверждена Концепция социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией с обязательным привлечением их к труду. Концепция была разработана в целях реализации комплексных мер, направленных на адаптацию в обществе граждан, страдающих зависимостью от психоактивных веществ. *Справочно: в настоящее время находится на согласовании в госорганах проект постановления Совета Министров Республики Беларусь, которым пункты 3 и 12 Концепции будут дополнены соответствующими нормами, закрепляющими положения о принудительной реабилитации (адаптации) лиц, зависимых от ПАВ.*

**Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 августа 2019 г. №993 [21]** утверждена Инструкция о порядке медицинской реабилитации пациентов с синдромом зависимости от психоактивных веществ, в которой отражены принципы и условия медико-социальной реабилитации, этапы

оказания социальных услуг, содействия в трудоустройстве, критерии эффективности медико-социальной реабилитации и др.

**Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2022 г. №722 «О реабилитационном центре для наркозависимых лиц» [25]** утверждено Положение о реабилитационном центре для лиц, страдающих синдромом зависимости от наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов, токсических или других одурманивающих веществ.

В целях медико-социальной реадaptации и принудительной изоляции с обязательным привлечением к труду по решению суда определенных категорий граждан, больных хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией, в Республике Беларусь функционируют лечебно-трудовые профилактории (ЛТП), входящие в систему органов внутренних дел. Перед направлением в ЛТП проводится медицинское освидетельствование граждан в целях установления наличия либо отсутствия у них заболеваний хроническим алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией в соответствии со статьей 5 Закона Республики Беларусь от 4 января 2010 г. №104-3 (редакция от 6 января 2022 г.) «О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них» [2]. Порядок проведения медицинского освидетельствования лиц, направляемых в ЛТП, закреплен подзаконным актом – **постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 мая 2020 г. №50 [13]** *(в редакции постановления №90 от 30 августа 2022 г. скорректирован термин медицинское освидетельствование и введены критерии нуждаемости/отсутствия нуждаемости обследуемого лица в применении принудительных мер безопасности и лечения в соответствии со статьей 107 Уголовного кодекса Республики Беларусь)*.

Порядок межведомственного взаимодействия организаций здравоохранения, органов по труду занятости и социальной защите и территориальных органов внутренних дел 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, определен **постановлением Министерства здравоохранения, Министерства труда и социальной защиты и Министерства внутренних дел Республики Беларусь от 14 сентября 2016 г. №105/247/47** (редакция от 10 января 2019 г.) [18]. В соответствии с указанным нормативным актом организациями здравоохранения осуществляется обязательная

выдача направлений для прохождения лицами, страдающими зависимостью от наркотических средств, индивидуальных программ социальной реабилитации для последующего прохождения ими социальной реабилитации в территориальных Центрах социального обслуживания населения системы Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь.

Вопросы деятельности кабинетов заместительной терапии, порядок оказания медицинской помощи в наркологических организациях, вне наркологических организаций, обеспечение самостоятельного приема опиоидных анальгетиков пациентами, оценка результатов оказания медицинской помощи, регламент прекращения оказания медицинской помощи и др. отражены в **постановлении Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 августа 2021 г. №98 «О медицинской помощи пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опиной группы»** [15].

**Приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 февраля 2021 г. №177 «Об отдельных вопросах организации медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, получающим опиоидную заместительную терапию»** [23] определен порядок обмена информацией между организациями здравоохранения для обеспечения преемственности для оказания медицинской помощи и подбора оптимальной дозировки лекарственных препаратов при назначении заместительной терапии пациентам.

За всеми пациентами с синдромом зависимости от психоактивных веществ устанавливается диспансерное наблюдение (статья 33 Закона «Об оказании психиатрической помощи»). Порядок осуществления диспансерного наблюдения с перечислением групп диспансерного наблюдения пациентов наркологического профиля, критериев включения в группы и перевода из одной группы в другую, периодичности проведения медицинских осмотров, сроков наблюдения и др. изложены в Инструкции о порядке осуществления диспансерного наблюдения за пациентами с синдромами зависимости от психоактивных веществ, утвержденной **постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г. №95** [10] (в редакции постановления от 29 июля 2022 г. №78). *Постановление направлено на регулирование правоотношений в области оказания психиатрической помощи в части осуществления диспансерного наблюдения в психиатрии и наркологии. Из перечня групп диспансерного наблюдения исключена группа «Спецучет», подгруппы «Особый учет», «Принудительные меры*

*безопасности и лечения», а также 5 группа. Постановление дополнено приложением 2 «ЗАКЛЮЧЕНИЕ врача-психиатра-нарколога об установлении диспансерного наблюдения за пациентом»).*

Кроме описанных нормативных правовых актов в Республике Беларусь утвержден ряд планов и программ по предупреждению пьянства, алкоголизма и наркоманий в Республике Беларусь:

**1. Комплекс мероприятий по предотвращению распространения алкоголя, наркотических и психотропных веществ среди обучающихся учреждений общего среднего, профессионально-технического, среднего специального и высшего образования** (утвержден в 2016 году Министерствами образования, внутренних дел и здравоохранения).

**2. План мероприятий Программы по борьбе с преступностью и коррупцией на 2020–2022 годы** (утвержден в 2019 году решением республиканского координационного совещания по борьбе с преступностью и коррупцией).

**3. План мероприятий по реализации Информационной и социально-культурной стратегии профилактики алкоголизма на 2020–2025 годы** (утвержден в 2020 году Министерством информации Республики Беларусь).

**4. Комплекс практических мер по просвещению и оказанию помощи лицам из социального окружения лиц, злоупотребляющих алкоголем или потребляющих наркотики** (утвержден в 2020 году Министерствами внутренних дел, здравоохранения, информации, образования).

**5. План по реализации Информационной стратегии по профилактике наркопотребления и противодействию незаконному обороту наркотиков в Республике Беларусь на 2020–2025 годы** (утвержден в 2020 году заместителями Премьер-министра Республики Беларусь И.В.Петришенко и Ю.В.Назаровым).

**6. Комплекс дополнительных мер, направленных на снижение уровня алкоголизации населения, пропаганду ЗОЖ, ужесточение ответственности за распространение в сети Интернет запрещённой информации на 2021–2025 годы** (утвержден в 2021 году Министерствами здравоохранения, антимонопольного регулирования и торговли, информации и внутренних дел).

**7. Комплексный план мероприятий, направленных на принятие эффективных мер по противодействию незаконному обороту наркотиков, профилактике их потребления, в том числе среди детей и молодежи, социальной реабилитации лиц, больных наркоманией, на 2021–2022 годы**

(утвержден в 2021 году заместителем Премьер-министра Республики Беларусь И.В.Петришенко).

**8. Комплекс дополнительных мер по профилактике правонарушений несовершеннолетних, в том числе связанных с незаконным оборотом наркотиков и потреблением психоактивных веществ, на 2022–2023 годы** (утвержден в 2022 году Министерствами внутренних дел, образования, здравоохранения, труда и социальной защиты).

Из **международных документов**, касающихся сферы оказания наркологической помощи, в Республике Беларусь реализуются нормы следующих документов:

Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г. [26];

Конвенция о психотропных веществах 1971 г. [27];

Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 г. [28];

Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков [31];

Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков (пересмотренное издание с учетом результатов полевых испытаний) [30];

Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: десятый пересмотр [29].

### **Список литературы**

1. Конституция Республики Беларусь 1994 г. (ред. от 04.03.2022). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный (дата обращения: 06.12.2022).

2. О порядке и условиях направления граждан в лечебно-трудовые профилактории и условиях нахождения в них: Закон Республики Беларусь от 4 января 2010 г. №104-З (ред. от 06.01.2022). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

3. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь от 18 июня 1993 г. №2435-ХП (ред. от 11.12.2020). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

4. Об оказании психиатрической помощи: Закон Республики Беларусь от 7 января 2012 г. №349-З (ред. от 11.11.2019). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

5. Уголовный кодекс Республики Беларусь: Кодекс Республики Беларусь от 9 июля 1999 г. №275-З (ред. от 13.05.2022). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

6. О государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021-2025 годы: Постановление Совета Министров Республики

Беларусь от 19 января 2021 г.№28. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

7. Об утверждении Концепции социальной реабилитации лиц, страдающих алкоголизмом, наркоманией и токсикоманией с обязательным привлечением их к труду: Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 25 сентября 2015 г.№803. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

8. О перечне заболеваний, препятствующих исполнению служебных обязанностей на государственной гражданской службе и работе с государственными секретами: Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 5 августа 2022 г.№512. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

9. Об утверждении Инструкции о порядке и условиях оказания медицинской, в том числе психиатрической помощи анонимно и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства здравоохранения Республики Беларусь и их отдельных структурных элементов: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 24 июля 2012 г.№111 (ред. от 08.02.2016). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

10. Об утверждении Инструкции о порядке осуществления диспансерного наблюдения: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 10 ноября 2017 г.№95 (ред. от 29.07.2022). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

11. Об оказании наркологической помощи несовершеннолетним: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 25 июня 2018 г.№57 (ред. от 25.03.2020). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

12. О проведении обязательных и внеочередных медицинских осмотров работающих: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 июля 2019 г.№74 (ред. от 20.09.2021). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

13. О медицинском освидетельствовании и принудительном обследовании в организациях здравоохранения, оказывающих наркологическую помощь: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 8 мая 2020 г.№50 (ред. от 30.08.2022). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

14. О порядке осуществления ежеквартальных медицинских профилактических осмотров: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 29 мая 2020 г.№57. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

15. О медицинской помощи пациентам с синдромом зависимости от наркотических средств опийной группы: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 августа 2021 г.№98. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

16. Об обязательном медицинском освидетельствовании кандидатов в водители, медицинском освидетельствовании судоводителей, переосвидетельствовании водителей: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 сентября 2022 г. №95. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

17. О заболеваниях и противопоказаниях, препятствующих управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, моторными маломерными судами: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 5 сентября 2022 г. №94. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

18. Об утверждении Инструкции о порядке 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: Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь, Министерства внутренних дел Республики Беларусь и Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь от 14 сентября 2016 г. №105/247/47 (ред. от 10.01.2019). Доступ из инф.-поисковой системы ЭТАЛОН. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

19. Проведение предсменного (перед началом работы, смены) медицинского осмотра и освидетельствования работающих на предмет нахождения в состоянии алкогольного, наркотического или токсического опьянения: Постановление Министерства труда и социальной защиты Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 2 декабря 2013 г. №116/119 (ред. от 30.04.2020). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

20. Об утверждении клинических протоколов по диагностике алкогольного и иного опьянения в организациях здравоохранения: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 13 июля 2011 г. №732. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

21. Об утверждении Инструкции о порядке медицинской реабилитации пациентов с синдромом зависимости от психоактивных веществ: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 августа 2019 г. №993. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

22. Об утверждении Методических рекомендаций о порядке наркологического освидетельствования, медицинского наблюдения, оказания медицинской помощи несовершеннолетним, употребляющим наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, токсические либо иные одурманивающие вещества, алкогольные, слабоалкогольные напитки или пиво: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 19 сентября 2018 г. №913. Минск, 2018. - 8 с.

23. Об отдельных вопросах организации оказания медицинской помощи пациентам с ВИЧ-инфекцией и туберкулезом, получающим опиоидную заместительную терапию: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 23 февраля 2021 г. №177. Доступ из инф.-поисковой системы ЭТАЛОН. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

24. О клиническом протоколе оказания медицинской помощи пациентам с психическими и поведенческими расстройствами: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 декабря 2010 г. №1387 (ред. от 26.05.2016). Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

25. О реабилитационном центре для наркозависимых лиц: Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 31 мая 2022 г. №722. Доступ из справ.-правовой системы Пех. – Текст: электронный. Дата обращения: 06.12.2022.

26. Единая конвенция о наркотических средствах 1961 г. (с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 г. о поправках к Единой конвенции о наркотических средствах 1961 года). [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1961\\_ru.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1961_ru.pdf) (дата обращения: 06.12.2022).

27. Конвенция о психотропных веществах 1971 года. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://www.incb.org/documents/Psychotropics/conventions/convention\\_1971\\_ru.pdf](https://www.incb.org/documents/Psychotropics/conventions/convention_1971_ru.pdf) (дата обращения: 06.12.2022).

28. Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ 1988 года. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://www.unodc.org/pdf/convention\\_1988\\_ru.pdf](https://www.unodc.org/pdf/convention_1988_ru.pdf) (дата обращения: 06.12.2022).

29. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем: десятый пересмотр. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/85974> (дата обращения: 06.12.2022).

30. Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков (пересмотренное издание с учетом результатов полевых испытаний). [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/RU\\_UNODC-WHO\\_International\\_Standards\\_Treatment\\_Drug\\_Use\\_Disorders\\_2020.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/RU_UNODC-WHO_International_Standards_Treatment_Drug_Use_Disorders_2020.pdf) (дата обращения: 06.12.2022).

31. Международные стандарты по профилактике употребления наркотиков. [Электронный ресурс]. Режим доступа: [https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/PreventionStandards/RU/Standards\\_RU\\_2.pdf](https://www.unodc.org/documents/drug-prevention-and-treatment/PreventionStandards/RU/Standards_RU_2.pdf) (дата обращения: 06.12.2022).

Организация Договора о коллективной безопасности

Координационное совещание главных наркологов  
государств – членов ОДКБ

**Сборник  
национальных нормативных правовых актов  
государств – членов ОДКБ,  
регулирующих организацию оказания  
наркологической помощи**

Том 2

2022

**Главный редактор:** Брюн Е.А. – председатель Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ, президент ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», д.м.н., профессор, главный внештатный специалист психиатр-нарколог Департамента здравоохранения города Москвы, заведующий кафедрой наркологии ФГБОУ ДПО «РМАНПО Минздрава России»

**Составитель и технический редактор:** Шевцова Ю.Б. – секретарь Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ, к.м.н., ведущий научный сотрудник ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ»

**Рецензент:** Мелихов М.Г. – советник Секретариата ОДКБ, к.ю.н., доцент

**Сборник национальных нормативных правовых актов государств – членов ОДКБ, регулирующих организацию оказания наркологической помощи (том 2).** – М., 2022. – 55 с.

**Аннотация.** Сборник национальных нормативных правовых актов государств – членов ОДКБ, регулирующих организацию оказания наркологической помощи, подготовлен во исполнение протоколов заседаний Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ от 16 апреля 2021 г. (г. Душанбе, Республика Таджикистан) и от 8-9 сентября 2022 г. (г. Ереван, Республика Армения). В сборнике представлены результаты исследований национальных нормативных правовых баз (анализ законов, постановлений, указов, приказов и др.) в сфере здравоохранения, на основании которой строится организация оказания медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков и других психоактивных веществ.

Информация, изложенная в сборнике, представляет собой авторский оригинальный материал статей, опубликованных в журнале «Наркология».

Материалы сборника предназначены для специалистов в областях международных отношений, здравоохранения, организации противодействия незаконному обороту и незаконному употреблению наркотиков.

Текст целиком и любые фрагменты текста не подлежат воспроизведению, тиражированию и распространению без соответствующих разрешений.

## Оглавление

Национальные нормативные правовые акты государств – членов Организации Договора о коллективной безопасности, регулирующие организацию оказания наркологической помощи

Республика Казахстан.....	4
Кыргызская Республика .....	16
Российская Федерация.....	28
Республика Таджикистан.....	40
Заключение.....	54

## РЕСПУБЛИКА КАЗАХСТАН

В Республике Казахстан медицинская помощь пациентам наркологического профиля оказывается службой охраны психического здоровья (далее – СОПЗ) и организуется на основании национальных нормативно-правовых актов. Нормативное регулирование принимает во внимание современные тенденции в сфере лечения и медицинской профилактики зависимости от психоактивных веществ<sup>1</sup>.

Разработка эффективной и всесторонней профилактической политики, методик лечения зависимых лиц невозможна без учета взглядов всех объектов и субъектов профилактической деятельности. В связи с этим возникает необходимость в сборе, учете, изучении и анализе мнений представителей всех заинтересованных сторон.

На национальном уровне большое внимание было уделено интеграции психического здоровья в первичную медицинскую помощь. **Постановлением Правительства Республики Казахстан от 15 октября 2018 г. №634** была принята Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы [1], которая предусматривала интеграцию СОПЗ с сетью первичной медико-санитарной помощи (далее – ПМСП). До принятия государственной программы, на уровне ПМСП специализированная медицинская помощь со стороны службы психического здоровья не оказывалось.

В соответствии **Дорожной картой развития службы охраны психического здоровья в 2017–2018 годах** [2] произошло объединение юридических лиц – региональных психиатрических и наркологических организаций, были созданы региональные Центры психического здоровья.

Таким образом, служба психического здоровья в стране стала частью общей модернизации системы здравоохранения и уже сделаны первые шаги для проведения структурной реформы, которая направлена на социально ориентированную психиатрическую и наркологическую помощь.

В **Конституции Республики Казахстан** в статье 12 признаются и гарантируются права и свободы человека; права и свободы человека принадлежат каждому от рождения, признаются абсолютными и неотчуждаемыми, определяют

---

<sup>1</sup> Алтынбеков К.С., Садвакасова Г.А., Рефа В.Н.М. Нормативно-правовое обеспечение организации профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ в Республике Казахстан. – Журнал «Наркология» №1, 2023, с. 23-29.

содержание и применение законов и иных нормативных правовых актов. На основании статьи 29 граждане Республики Казахстан имеют право на охрану здоровья, вправе получать бесплатно гарантированный объем медицинской помощи, установленный законом [3].

В июле 2020 г. был принят новый **Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения»** (далее – Кодекс) [4].

В статье 1 Главы 1 (подпункты с 208 по 211) даны определения следующим понятиям:

– психоактивные вещества (вещества синтетического или природного происхождения (алкоголь, наркотические средства, психотропные вещества, их аналоги, другие одурманивающие вещества), которые при однократном приеме оказывают воздействие на психические и физические функции, поведение человека, а при длительном употреблении вызывают психическую и физическую зависимость);

– психическое здоровье (состояние благополучия, при котором каждый человек может реализовать свой собственный потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать, а также вносить вклад в жизнь своего сообщества);

– медицинская помощь в области психического здоровья (профилактика, диагностика, лечение, медико-социальная помощь и медико-социальная реабилитация лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями));

– психические, поведенческие расстройства (заболевания) (группа заболеваний согласно международной классификации болезней, характеризующихся нарушением психической деятельности).

Оказание медицинской помощи в области психического здоровья лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) регламентируются статьями 163 – 176 параграфа 1 Главы 20 Кодекса, в том числе статья 171 «Принудительные меры медицинского характера в отношении лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ».

Статьи 178 – 183, Главы 21 Кодекса регламентируют деятельность Центров временной адаптации и детоксикации (далее – ЦВАД).

В статье 109 Кодекса закреплена профилактика зависимости от психоактивных веществ, которая включает:

1) пропаганду знаний о вреде психоактивных веществ, а также медико-социально-правовых аспектах их употребления;

2) запрещение пропаганды наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, в том числе информации о способах, методах разработки, изготовления и использования, местах их приобретения, производства и распространения;

3) запрещение рекламы наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов, внесенных в список наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, подлежащих контролю в Республике Казахстан, кроме специализированных печатных изданий, рассчитанных для медицинских и фармацевтических работников, в том числе распространение в целях рекламы образцов лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства или психотропные вещества;

4) добровольное, анонимное лечение лиц с зависимостью от психоактивных веществ;

5) добровольную медико-социальную реабилитацию наркологических больных.

Профилактика зависимости от психоактивных веществ осуществляется всеми физическими и юридическими лицами в пределах имеющихся у них прав.

В статье 134 Кодекса обозначены права пациентов. Медицинская помощь предоставляется после получения информированного согласия пациента на получение медицинской помощи.

В соответствии со статьей 273 Кодекса персональные медицинские данные, информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья лица, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и (или) лечении, составляют тайну медицинского работника. Не допускается разглашение сведений, составляющих тайну медицинского работника, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей. Предоставление сведений, составляющих тайну медицинского работника, без согласия лица допускается в случаях, предусмотренных пунктами 3 и 4 настоящей статьи.

**Постановлением Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 г. №982 утверждена «Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020–2025 годы» (далее – ГПРЗ) [5].**

12 октября 2021 г. **Постановлением Правительства Республики Казахстан №725 утвержден национальный проект «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»**, в рамках которого запланировано проведение исследования по употреблению психоактивных веществ (ПАВ) среди молодежи по методологии проекта Европейского школьного обследования по алкоголю и наркотикам с последующей разработкой и внедрением программ профилактики и диагностики рисков вовлечения молодежи в зависимость от ПАВ [6].

Психические, поведенческие расстройства (заболевания) F00-F99 в соответствии с **приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 сентября 2020 г. №ҚР ДСМ-108/2020** входят в перечень социально значимых заболеваний [7].

В соответствии с **Постановлением Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 г. №672 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи»**, амбулаторная, стационарозамещающая и стационарная помощь при социально значимых заболеваниях оказывается бесплатно [8].

На основании **приказа Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-238/2020 «Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи»** медицинская помощь в амбулаторных и стационарных условиях по профилю «психиатрия, наркология» относится к специализированной медицинской помощи [9].

В соответствии с **приказом Министерства здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-258/2020** наркологические заболевания вошли в перечень специализированной медицинской помощи, оказываемой в стационарных условиях в плановой форме [10].

После выхода Кодекса в 2020 году проведена работа по обновлению приказов Министерства здравоохранения Республики Казахстан, регламентирующих оказание медицинской помощи в области психического здоровья лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями):

1. **Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 г. №ҚР ДСМ-224/2020. «Об утверждении Стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан»** (далее – Стандарт) [11].

Стандарт устанавливает требования и правила к процессам организации оказания медико-социальной помощи области психического здоровья. Включает структура организаций, оказывающих медико-социальную помощь в области психического здоровья, их основные задачи и направления деятельности; порядок организации оказания медико-социальной помощи лицам с психическими, поведенческими расстройствами, в том числе организация медико-социальной реабилитации, и психотерапевтической и психосоциальной помощи лицам с психическими, поведенческими расстройствами вследствие употребления психоактивных веществ в стационарных отделениях.

**2. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 г. №ҚР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья» утверждены [12]:**

а. Перечень медицинских противопоказаний, имеющих у лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, в отношении которых не применяется направление в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья (приложение 1) [12];

б. Правила динамического наблюдения, а также прекращения динамического наблюдения за лицами с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями) (приложение 2) [12];

с. Правила проведения медицинского освидетельствования для установления факта употребления психоактивного вещества и состояния опьянения (приложение 3) [12];

д. Правила прохождения поддерживающего лечения лиц, подвергавшихся принудительному лечению после выписки из организации, оказывающей медицинскую помощь в области психического здоровья, кроме выписанных по постановлению суда как излечившиеся досрочно (приложение 5) [12].

**3. Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-233/2020 утверждены: Правила организации деятельности центров временной адаптации и детоксикации (приложение 1); Правила внутреннего распорядка центра временной адаптации и детоксикации (приложение 2) [13].**

**4. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-237/2020 «Об утверждении правил внутреннего распорядка для лиц с психическими, поведенческими расстройствами**

(заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, для принудительного лечения в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья» [14].

5. **Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-309/2020** «Об утверждении правил и методики формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования», где утвержден Алгоритм формирования тарифов за оказание медико-социальной помощи больным центра психического здоровья [15].

6. С профилактической целью в **приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 г. №ҚР ДСМ-131/2020** «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры», включены пункты: лица, поступающие на учебу, проходят обследование на психоактивные вещества [16];

В этом же приказе определён Порядок и периодичность проведения предсменных (предрейсовых) обязательных и послесменных (послереисовых) медицинских осмотров, для определения признаков употребления алкогольных напитков, наркотических, психоактивных веществ или остаточных явлений такого употребления у работников [16].

**Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 09.04.2021 г. №206** утверждены [17]:

А. Дорожная карта по развитию службы охраны психического здоровья Республики Казахстан на 2021–2022 годы (далее – Дорожная карта) [17];

Б. Дорожная карта по реализации программы поддерживающей терапии агонистами опиоидов в Республике Казахстан на 2021–2022 годы [17].

**Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 г. №ҚР ДСМ-133/2020** утвержден Государственный норматив сети организаций здравоохранения, согласно которому первичный центр психического здоровья создается в составе городской поликлиники с численностью

прикрепленного населения от 60000 (шестьдесят тысяч) человек и выше, в том числе для обслуживания населения одной или нескольких близлежащих амбулаторно-поликлинических организаций; центры психического здоровья создаются в областных центрах и городах республиканского значения и столице [18].

**Приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 г. №ҚР ДСМ-205/2020** утверждены «Минимальные нормативы обеспеченности регионов медицинскими работниками» – минимальная обеспеченность регионов медицинскими работниками по специальности «Психиатрия взрослая, детская» [19]:

- в области, городах республиканского значения и столицы – 0,5 на 10000 населения [19];

- в сельской местности и поселках, городах районного значения 0,2-0,3 в районной больнице, 0,2 в многопрофильной межрайонной больнице на 10000 населения [19].

В соответствии с **Законом Республики Казахстан от 10 июля 1998 г. №279 «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими»** (далее – Закон) закреплены основные понятия «наркотики», «наркотические средства», «психотропные вещества», «прекурсоры», «злоупотребление наркотическими средствами, психотропными веществами, их аналогами (незаконное потребление наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов)», «аналоги наркотических средств, психотропных веществ» [20].

Глава 3 Закона регламентирует оказание медико-санитарной помощи лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ.

Медико-санитарная помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, включает в себя профилактику психических, поведенческих расстройств (заболеваний), связанных с употреблением психоактивных веществ, обследование лиц, диагностику нарушений, лечение, уход, медико-социальную реабилитацию лиц, страдающих психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, и осуществляется в порядке, установленном законодательством Республики Казахстан.

Медико-санитарная помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, гарантируется государством и осуществляется на основе принципов законности, гуманности и соблюдения прав человека и гражданина.

Медико-санитарная помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, оказывается при добровольном обращении лица за медицинской помощью в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья. Несовершеннолетнему, а также лицу, признанному судом недееспособным, медико-санитарная помощь оказывается с согласия их законных представителей в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

Лица с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, уклоняющиеся от добровольного лечения, подлежат принудительному лечению в организациях, оказывающих медицинскую помощь в области психического здоровья, в порядке, предусмотренном законодательством Республики Казахстан.

Лицу, добровольно обратившемуся в организацию, оказывающую медицинскую помощь в области психического здоровья, для прохождения курса лечения обеспечивается по его просьбе анонимность лечения. Сведения о таком лечении могут быть предоставлены лишь органам внутренних дел и иным государственным органам в случае привлечения этого лица к уголовной или административной ответственности.

Медико-санитарную помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, в Республике Казахстан имеют право оказывать только физические и юридические лица, имеющие соответствующую лицензию для занятий данной деятельностью.

Финансирование государственных организаций, оказывающих медико-санитарную помощь лицам с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, осуществляется за счет бюджетных средств, а также иных источников, не запрещенных законодательством Республики Казахстан.

Сводные статистические сведения о деятельности наркологической службы формируются на основании сбора информации от медицинских организаций и

концентрируются в статистических формах «Отчет о заболеваниях и контингентах больных ППР, вызванными употреблением ПАВ», утвержденных **приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-313/2020** (приложение 14) [21].

Информацию предоставляют юридические лица – Центры психического здоровья, реабилитационные центры, больницы и самостоятельные поликлиники, имеющие в своем составе наркологические отделения (кабинеты), обслуживающие наркологических пациентов.

Из **международных документов**, касающихся сферы оказания наркологической помощи, принимаются во внимание:

«Единая конвенция о наркотических средствах» 1961 г. [22];

«Конвенция о психотропных веществах» 1971 г. [23];

«Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ» 1988 г. [24];

Международные стандарты профилактики употребления наркотиков Управления ООН по наркотикам и преступности (2018 г.);

Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков (Управление ООН по наркотикам и преступности, Всемирная организация здравоохранения) (2020 г.) [25];

Международная классификация болезней 10-го пересмотра.

Таким образом, в рамках развития и реформирование системы общественного здравоохранения, в Республике Казахстан запущен процесс усиления СОПЗ по обеспечению специализированной медицинской помощи, в рамках реализации Дорожных карт по развитию службы охраны психического здоровья Республики Казахстан и внесения изменений в ведомственные приказы.

Вместе с тем, принимаемые заинтересованными уполномоченными государственными органами меры по дальнейшему комплексному противодействию распространения зависимости от психоактивных веществ в РК не в полной мере адекватны сложившейся обстановке – нормативное регулирование все еще требует выработки и реализации более совершенных форм и методов работы в этом направлении.

### **Список литературы**

1. Постановление Правительства Республики Казахстан от 15 октября 2018 г. №634 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 – 2019 годы».

2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 1 августа 2017 г. №575 «О реализации мер по развитию службы охраны психического здоровья на 2017-2018 годы» (Отменен в соответствии с приказом Министра здравоохранения РК от 31 января 2019 г. №30).

3. «Конституция Республики Казахстан», принята на республиканском референдуме 30 августа 1995 г.

4. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 г. №360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения».

5. Постановление Правительства Республики Казахстан от 26 декабря 2019 г. №982 «Об утверждении Государственной программы развития здравоохранения Республики Казахстан на 2020 – 2025 годы» (утратил силу).

6. Постановление Правительства Республики Казахстан от 12 октября 2021 г. №725 «Об утверждении национального проекта «Качественное и доступное здравоохранение для каждого гражданина «Здоровая нация»».

7. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 23 сентября 2020 г. №ҚР ДСМ-108/2020 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний».

8. Постановление Правительства Республики Казахстан от 16 октября 2020 г. №672 «Об утверждении перечня гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и признании утратившими силу некоторых решений Правительства Республики Казахстан».

9. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-238/2020 «Об утверждении правил оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи».

10. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 ноября 2021 г. №ҚР ДСМ-122 «О внесении изменения в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-258/2020 «Об утверждении перечня заболеваний, при которых специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается в плановой форме»».

11. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 ноября 2020 г. №ҚР ДСМ-224/2020 «Об утверждении стандарта организации оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья населению Республики Казахстан».

12. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 г. №ҚР ДСМ-203/2020 «О некоторых вопросах оказания медико-социальной помощи в области психического здоровья».

13. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 4 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-233/2020 «Об утверждении правил организации деятельности центров временной адаптации и детоксикации и правил внутреннего распорядка центра временной адаптации и детоксикации».

14. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-237/2020 «Об утверждении Правил ввоза на территорию Республики Казахстан и вывоза с территории Республики Казахстан лекарственных средств и медицинских изделий и оказания государственной услуги «Выдача согласования и (или) заключения (разрешительного документа) на ввоз

(вывоз) зарегистрированных и не зарегистрированных в Республике Казахстан лекарственных средств и медицинских изделий»»).

15. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 21 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-309/2020 «Об утверждении правил и методики формирования тарифов на медицинские услуги, оказываемые в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи и (или) в системе обязательного социального медицинского страхования».

16. Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 г. №ҚР ДСМ-131/2020 «Об утверждении целевых групп лиц, подлежащих обязательным медицинским осмотрам, а также правил и периодичности их проведения, объема лабораторных и функциональных исследований, медицинских противопоказаний, перечня вредных и (или) опасных производственных факторов, профессий и работ, при выполнении которых проводятся предварительные обязательные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические обязательные медицинские осмотры и правил оказания государственной услуги «Прохождение предварительных обязательных медицинских осмотров».

17. Приказ Вице-министра здравоохранения Республики Казахстан от 9 апреля 2021 г. №206 «Об утверждении Дорожных карт в области охраны психического здоровья».

18. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 30 июня 2022 г. №ҚР ДСМ-59 «О внесении изменений в приказ исполняющего обязанности Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 октября 2020 г. №ҚР ДСМ-133/2020 «Об утверждении государственного норматива сети организаций здравоохранения»».

19. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 25 ноября 2020 г. №ҚР ДСМ-205/2020 «Об утверждении минимальных нормативов обеспеченности регионов медицинскими работниками».

20. Закон Республики Казахстан от 10 июля 1998 г. №279 «О наркотических средствах, психотропных веществах, их аналогах и прекурсорах и мерах противодействия их незаконному обороту и злоупотреблению ими».

21. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 декабря 2020 г. №ҚР ДСМ-313/2020 «Об утверждении форм отчетной документации в области здравоохранения».

22. Закон Республики Казахстан от 1 июля 1998 г. №257 «О присоединении Республики Казахстан к Единой Конвенции о наркотических средствах 1961 г. с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 г. о поправках к Единой Конвенции о наркотических средствах 1961 года».

23. Закон Республики Казахстан от 29 июня 1998 г. №249 «О присоединении Республики Казахстан к Конвенции о психотропных веществах».

24. Закон Республики Казахстан от 29 июня 1998 г. №246 «О присоединении Республики Казахстан к Конвенции Организации Объединенных Наций о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ».

25. Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств: пересмотренное издание с учетом полевых испытаний [International standards for the treatment of drug use disorders: revised edition incorporating results of field-testing]. Женева: Всемирная организация здравоохранения и Управление ООН по наркотикам и преступности; 2020. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

## КЫРГЫЗСКАЯ РЕСПУБЛИКА

Целью данной работы является обзор существующей законодательной базы Кыргызской Республики по компоненту лечения лиц с зависимостью от психоактивных веществ<sup>2</sup>.

Методы и инструменты сбора данных: обзор составлен на основании анализа соответствующей документации и законодательной базы Кыргызской Республики. Изучены информационные порталы для официального размещения нормативно-правовых актов, доступные статистические отчеты Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, клинические руководства и протоколы лечения, руководства стандартных операционных процедур (СОП), иные документы.

Результаты.

В Кыргызской Республике лечение лиц с зависимостью от психоактивных веществ осуществляется на основе существующих в стране законодательных и нормативно-правовых актов – таких, как **Конституция Кыргызской Республики** [1], законы, постановления Правительства Кыргызской Республики, программы, межведомственные и ведомственные приказы.

Диагноз лица с зависимостью от психоактивных веществ согласно Международной классификации болезней 10-го пересмотра<sup>3</sup> входит в рубрику «Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)» [20], которые относятся к социально значимым заболеваниям, возникновение и (или) распространение которых в определяющей степени зависит от социально-экономических условий.

Основными законами при осуществлении медико-социальной помощи гражданам Кыргызской Республики, страдающим социально значимыми заболеваниями и расстройствами, представляющими опасность для окружающих, являются:

• **Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005 г. №6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»**<sup>4</sup> [2] определяет правовые, экономические и социальные основы охраны здоровья граждан в Кыргызской

---

<sup>2</sup>Бакирова Ж.К., Шевцова Ю.Б., Скрябин В.Ю. Нормативно-правовое обеспечение и регулирование наркологической помощи в Кыргызской Республике. – Журнал «Наркология» №1, 2023, с. 45-52.

<sup>3</sup> В настоящее время идут подготовительные процедуры для внедрения Международного классификатора болезней 11 пересмотра

<sup>4</sup> Последний пересмотр Жогорку Кенешем Кыргызской Республики (далее – ЖККР) «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике») №119 от 15 сентября 2021 г.

Республике, обязательные для исполнения органами государственной власти и органами местного самоуправления, физическими и юридическими лицами;

- **Закон Кыргызской Республики от 17 июня 1999 г. №60 «О психиатрической помощи и гарантиях прав при ее оказании»<sup>5</sup>** [3] определяет правовые, социальные, экономические и организационные основы в сфере психиатрической помощи населению, а также гарантии прав граждан при ее оказании;

- **Закон Кыргызской Республики от 22 мая 1998 г. №66 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах»<sup>6</sup>** [4] определяет, что государственная политика в сфере законного оборота психоактивных веществ направлена на установление строгого контроля за сферой законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров;

- **Закон Кыргызской Республики от 2 августа 2017 г. №165 «Об обращении лекарственных средств»<sup>7</sup>** [5] создает правовую основу деятельности субъектов обращения лекарственных средств, устанавливает единые требования к обращению лекарственных средств в Кыргызской Республике, а также регулирует отношения, возникающие в связи с разработкой, доклиническими и клиническими исследованиями лекарственных средств, производством, изготовлением, оценкой их качества, эффективности, безопасности, реализацией лекарственных средств и иными действиями в сфере обращения лекарственных средств;

- **Закон Кыргызской Республики от 13 августа 2005 г. №149 «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике»<sup>8</sup>** [6] регламентирует порядок правового регулирования вопросов предупреждения распространения ВИЧ/СПИДа на территории Кыргызской Республики, обеспечения системы мероприятий по защите прав лиц, живущих с ВИЧ/СПИДом (в том числе лиц, употребляющих наркотики), безопасности граждан Кыргызской Республики, права и обязанности граждан в области ВИЧ/СПИДа на участие в профилактических программах и доступ к

---

<sup>5</sup>Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в Закон Кыргызской Республики «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании» №29 от 20 февраля 2017 г.

<sup>6</sup>Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в Кодекс Кыргызской Республики о нарушениях» №40 от 29 марта 2019 г.

<sup>7</sup> Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы Кыргызской Республики «О международной чрезвычайной помощи», «Об обращении лекарственных средств», «Об обращении медицинских изделий») №144 от 25 августа 2020 г.

<sup>8</sup> Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в некоторые законодательные акты Кыргызской Республики (в законы Кыргызской Республики «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» №119 от 15 сентября 2021 г.

профилактическим средствам (дезинфицирующие средства, чистые шприцы, иглы и презервативы);

- **Закон Кыргызской Республики от 30 июля 2003 г. №159 «О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения в Кыргызской Республике»<sup>9</sup> [9]** определяет правовые, организационные и финансовые основы функционирования системы Единого плательщика при финансировании здравоохранения, а также программу государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, принцип обеспечения равной доступности для граждан в получении медико-санитарной помощи по программе государственных гарантий и ряд других положений;

- **Закон Кыргызской Республики от 22 августа 2020 г. №142 «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике»<sup>10</sup> [7]** регулирует общественные отношения, возникающие в связи с деятельностью организаций здравоохранения в Кыргызской Республике, создает правовые основы их функционирования, определяет типы, виды организаций здравоохранения, классифицирует их по уровням оказания медико-санитарной помощи;

- **Закон Кыргызской Республики от 18 октября 1999 г. №112 «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике»<sup>11</sup> [8]** определяет правовые, организационные и финансовые основы медицинского страхования граждан в Кыргызской Республике, обязательные для органов государственной власти, юридических и физических лиц.

Постановления Правительства и Кабинета Министров Кыргызской Республики

- В Кыргызской Республике утверждены списки наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих национальному контролю. Критерии отнесения веществ к наркотическим средствам, психотропным веществам или прекурсорам, национальные списки (перечень) наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров, подлежащих контролю в Кыргызской Республике, утверждены **Постановлением Правительства Кыргызской**

---

<sup>9</sup>Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в некоторые законодательные акты в сфере здравоохранения и медицинского страхования» №142 от 22 августа 2020 г.

<sup>10</sup> Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в некоторые законодательные акты в сфере здравоохранения и медицинского страхования» №142 от 22 августа 2020 г.

<sup>11</sup> Последний пересмотр ЖККР «О внесении изменений в некоторые законодательные акты в сфере здравоохранения и медицинского страхования» №142 от 22 августа 2020 г.

Республики от 9 ноября 2007 г. №543 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах, подлежащих контролю в Кыргызской Республике» [11];

- Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 18 февраля 2011 г. №54 «О порядке учета, хранения и использования наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров в Кыргызской Республике» [10] утверждены порядок учета, хранения и использования наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, правила их хранения и учета в аптеках, организациях здравоохранения на аптечных складах, в контрольно-аналитических и других лабораториях, научно-исследовательских институтах и учебных заведениях, а также Положение о списании и уничтожении наркотических средств, психотропных веществ и специальных рецептов;

- Для применения в медицинской практике лекарственных средств (в том числе – наркотических средств и психотропных веществ, разрешенных для медицинского применения) в стране есть национальный перечень жизненно важных лекарственных средств, утвержденный **Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 6 июня 2018 г. №274 «Об утверждении национальных перечней жизненно важных лекарственных средств и медицинских изделий»** [12].

- Антинаркотическая политика в Кыргызской Республике регулируется Антинаркотической программой, утвержденной **Постановлением Кабинета Министров Кыргызской Республики от 10 августа 2022 г. №445 «Об утверждении Антинаркотической программы Кабинета Министров Кыргызской Республики и Плана мероприятий по ее реализации на 2022-2026 годы»** [13]. В документе отражены мероприятия по основным целям – таким, как снижение предложения незаконных наркотиков, снижение спроса на незаконные наркотики, снижение вреда от незаконных наркотиков, обеспечение наличия контролируемых веществ и доступа к ним исключительно для медицинских и научных целей.

Основным уполномоченным государственным органом в сфере контроля за законным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров является Департамент лекарственного обеспечения и медицинской техники при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики (далее – ДЛОиМТ МЗ

КР)<sup>12</sup>. ДЛОиМТ МЗ КР осуществляет государственную регистрацию и контроль за качеством, эффективностью, безопасностью лекарственных средств, производимых в Кыргызской Республике и ввозимых на ее территорию, определяет и представляет на утверждение Правительства Кыргызской Республики перечень жизненно важных лекарственных средств.

Необходимо отметить также положения **Национальной стратегии развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы** [15], где описано, что государство гарантирует всем гражданам Кыргызской Республики обеспечение базовыми услугами здравоохранения, включающими информационно-коммуникационные, профилактические, лечебно-диагностические услуги первичного уровня оказания медико-санитарной помощи, а также оказание скорой помощи и медицинской помощи в случаях чрезвычайной ситуации.

В то же время основным приоритетом системы здравоохранения является изменение системного подхода к поддержанию здорового образа жизни, основанного на предотвращении болезней, участии самого человека в управлении здоровьем, формировании ответственного отношения к сохранению, укреплению и восстановлению собственного здоровья и здоровья окружающих.

Таким образом, граждане Кыргызской Республики с проблемами здоровья вследствие потребления психоактивных веществ (в том числе при возникновении зависимости от психоактивных веществ) имеют право получить все виды медико-санитарной помощи – первичную и специализированную медико-санитарную помощь, а также медицинскую реабилитацию, медико-социальную помощь, медицинскую экспертизу.

Первичная медико-санитарная помощь (в том числе неотложная медицинская помощь) оказывается семейными врачами и врачами общей практики бесплатно.

Наркологическая специализированная медицинская помощь предоставляется гражданам Кыргызской Республики, страдающим социально значимыми заболеваниями и заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в организациях, оказывающих медико-санитарную помощь – в медицинских

---

<sup>12</sup> Согласно Постановлению Правительства Кыргызской Республики «О внесении изменений и дополнений в некоторые решения Правительства Кыргызской Республики №362 от 13 июня 2017 г., ДЛОиМТ МЗ КР осуществляет государственный контроль за лицензированием деятельности субъектов Государственного реестра законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров по разработке, производству, изготовлению, переработке, хранению, отпуску, реализации, приобретению, использованию, торговле и распределению наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров; контроль за формированием, обновление и утверждение национальных списков.

учреждениях государственного и частнопрактикующего формата. В государственных медицинских организациях оказание лечебной помощи и услуг осуществляется согласно Программе государственных гарантий.

В Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью, утвержденной **Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 г. №790**<sup>13</sup> [16], регламентированы гарантированные объем, виды и условия предоставления медико-санитарной помощи, обеспечивающие реализацию их прав на получение медико-санитарной помощи в организациях здравоохранения, независимо от форм собственности, участвующих в Программе государственных гарантий, в соответствии с законодательством Кыргызской Республики в сфере здравоохранения и обязательного медицинского страхования.

Все граждане, участвующие в программах обязательного медицинского страхования, имеют равные права на медицинские и профилактические услуги в объеме базовой программы обязательного медицинского страхования независимо от социального статуса застрахованного и размера внесенного взноса. Размер сооплаты или доли участия пациента в оплате медицинских услуг регулируется Фондом обязательного медицинского страхования при Правительстве Кыргызской Республики [17], который является государственным органом исполнительной власти Кыргызской Республики, реализующим гарантированное обеспечение граждан Кыргызской Республики качественной медицинской и профилактической помощью в рамках Программы государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью и программ обязательного медицинского страхования.

Любой лечебный процесс (в том числе, для пациентов наркологического профиля) регламентирован клиническими руководствами, клиническими протоколами и стандартами лечения. Ниже представлены основные документы, касающиеся лиц с зависимостью от наркотиков<sup>14</sup>:

- Клинический протокол «Психические и поведенческие расстройства вследствие сочетанного употребления опиоидов и алкоголя. Диагностика и лечение»

---

<sup>13</sup> Последний пересмотр «О внесении изменений в постановление Правительства Кыргызской Республики «О Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью» от 20 ноября 2015 г. №790» постановлением Правительства Кыргызской Республики от 30 декабря 2019 г. №724.

<sup>14</sup> Доступны на сайте <http://www.rcn.kg/>

утвержден **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 8 июля 2019 г. №749** [18];

- Клинический протокол по применению Налтрексона в лечении рецидивов при зависимостях от психоактивных веществ утвержден **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 8 июля 2019 г. №749** [18];

- Клинический протокол «Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления новых психоактивных веществ у детей и подростков. Диагностика, лечение и профилактика» утвержден **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 26 июня 2017 г. №584** [18];

- Положение «Об условиях и порядке проведения поддерживающей терапии метадонотерапией лицам, употребляющим инъекционные наркотики в Кыргызской Республике», утвержден **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 17 июля 2017 г. №625** [18]

- Клинический протокол «Лечение опиоидной зависимости на основе поддерживающей терапии метадонотерапией» 2015 г. [18];

- Клинический протокол «Клиническое ведение неонатального абстинентного синдрома у новорожденных, рожденных от матерей, принимающих психоактивные вещества» утвержден **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 4 июля 2014 г. №379** [18];

- Клинический протокол «Скрининг беременных на потребление психоактивных веществ с применением теста ASSIST» утвержден **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 4 июля 2014 г. №379** [18];

- Клиническое руководство «Передозировка опиоидами» утверждено **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 14 июня 2013 г. №342** [18];

- Клиническое руководство по диагностике и лечению психических и поведенческих расстройств, вызванных употреблением опиоидов, утверждено **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2012 г. №703** [18];

- Клиническое руководство по заместительной поддерживающей терапии метадонотерапией при синдроме зависимости от опиоидов утверждено **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 11 октября 2010 г. №49** [18];

- Стандарты услуг по снижению вреда, связанного с инъекционным потреблением наркотиков в Кыргызской Республике, утверждены **приказом Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2009 г. №838**<sup>15</sup> [18].

Важное направление в деятельности наркологической службы составляет экспертная работа. Экспертная работа делится на судебно-психиатрическую (наркологическую) экспертизу и установление факта употребления психоактивных веществ.

Судебно-психиатрическая экспертиза (в том числе лиц с наркологическими расстройствами) проводится на основании **Закона Кыргызской Республики от 24 июня 2013 г. №100 «О судебно-экспертной деятельности»** [14], а освидетельствование – на основании Положения о проведении медицинского освидетельствования на предмет установления состояния опьянения алкоголем, наркотическими средствами и психотропными веществами или факта употребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ в Кыргызской Республике, утвержденного **Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 февраля 2015 г. №50** [21]. Данное положение регулирует порядок проведения медицинского освидетельствования в государственных учреждениях здравоохранения на предмет установления состояния опьянения алкоголем, наркотическими средствами и психотропными веществам.

Также **Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 31 октября 2019 г. №587 «О некоторых вопросах, связанных с обеспечением безопасности дорожного движения»** утверждено положение о порядке освидетельствования граждан на состояние алкогольного опьянения с применением специальных технических средств и направления граждан на медицинское освидетельствование для установления состояния опьянения алкоголем, наркотическими средствами, психотропными и другими одурманивающими веществами. В этом положении регламентирован алгоритм действия сотрудников органов внутренних дел Кыргызской Республики при освидетельствовании граждан на состояние алкогольного опьянения с применением специальных технических средств и направление их на медицинское освидетельствование.

Таким образом, в настоящее время в Кыргызской Республике есть законодательная основа для проведения различных видов диагностики, лечения и

---

<sup>15</sup> Приказ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 25 декабря 2009 г. №838 (с изменениями от 12 августа 2011 г.).

оказания медицинских услуг для лиц с зависимостью от психоактивных веществ, реализации программ снижения спроса на наркотики и снижения вреда вследствие потребления психоактивных веществ.

Вместе с тем необходимо отметить, что в Кыргызской Республике нет единого нормативного акта (закона) по наркологической помощи, который в полном объеме описывал бы весь процесс оказания помощи лицам с зависимостью от психоактивных веществ, начиная с детоксикации до последующей реабилитации, реинтеграции и ресоциализации. В стране отсутствует реабилитация лиц с зависимостью от психоактивных веществ в государственных учреждениях здравоохранения<sup>16</sup>.

**Указом Президента Кыргызской Республики от 8 февраля 2021 г. УП №26 «О проведении инвентаризации законодательства Кыргызской Республики»** Правительству Кыргызской Республики рекомендовано образовать межведомственную экспертную группу в составе представителей ЖККР, Верховного суда Кыргызской Республики, Генеральной прокуратуры Кыргызской Республики, органов исполнительной власти и органов местного самоуправления, бизнес-структур, неправительственных организаций и независимых экспертов.

По итогам работы экспертной группы 54<sup>17</sup> закона в сфере здравоохранения и социального обеспечения прошли инвентаризацию на предмет соответствия критериям оценок методологии, утвержденным Министерством юстиции Кыргызской Республики. После прохождения методологической оценки рассмотренные законы были рекомендованы на доработку. В составе комиссии Министерства здравоохранения Кыргызской Республики специалисты

---

<sup>16</sup> Реабилитация лиц с зависимостью от психоактивных веществ проводится в частном и неправительственном секторах оказания наркологической помощи

<sup>17</sup> Входят следующие законы: Закон Кыргызской Республики от 22 мая 1998 г. №66 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах», Закон Кыргызской Республики от 17 июня 1999 г. №60 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», Закон Кыргызской Республики от 18 октября 1999 г. №112 «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике», Закон Кыргызской Республики от 30 июля 2003 г. №159 «О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республики», Закон Кыргызской Республики от 13 августа 2004 г. №116 «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике», Закон Кыргызской Республики от 9 января 2005 г. №6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике», Закон Кыргызской Республики от 13 августа 2005 г. №149 «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике», Закон Кыргызской Республики от 21 августа 2006 г. №175 «О защите здоровья граждан Кыргызской Республики от вредного воздействия табака и его потребления», Закон Кыргызской Республики от 24 июля 2009 г. №248 «Об общественном здравоохранении», Закон Кыргызской Республики от 28 мая 2013 г. №81 «О статусе медицинского работника», Закон Кыргызской Республики от 2 августа 2017 г. №165 «Об обращении лекарственных средств», Закон Кыргызской Республики от 2 августа 2017 г. №166 «Об обращении медицинских изделий»

Республиканского центра психиатрии и наркологии<sup>18</sup> приняли участие в подготовке законопроектов «Об охране здоровья граждан», «Об общественном здравоохранении», где психиатрическая и наркологическая службы объединены в один компонент.

### Список литературы

1. Конституция Кыргызской Республики (принята референдумом 11 апреля 2021 г.). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/> *Дата обращения:* 18.01.2023.
2. Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 г. №6 [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/> *Дата обращения:* 19.01.2023.
3. Закон Кыргызской Республики от 17 июня 1999 г. №60 «О психиатрической помощи и гарантиях прав при ее оказании» [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/> *Дата обращения:* 19.01.2023.
4. Закон Кыргызской Республики от 22 мая 1998 г. «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах» [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* №66 <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/74> *Дата обращения:* 19.01.2023.
5. Закон Кыргызской Республики от 2 августа 2017 г. №165 «Об обращении лекарственных средств» [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/111672> *Дата обращения:* 19.01.2023.
6. Закон Кыргызской Республики от 13 августа 2005 г. №149 «О ВИЧ/СПИДе в Кыргызской Республике». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1747/10?cl=ru-ru> *Дата обращения:* 19.01.2023.
7. Закон Кыргызской Республики от 22 августа 2020 г. №142 «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике» [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1515> *Дата обращения:* 19.01.2023.
8. Закон Кыргызской Республики №112 от 18 октября 1999 г. «О медицинском страховании граждан в Кыргызской Республике» [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/275/50?cl=ru-ru> *Дата обращения:* 19.01.2023.
9. Закон Кыргызской Республики от 30 июля 2003 г. №159 «О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения в Кыргызской Республике» [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1285> *Дата обращения:* 19.01.2023.
10. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 18 февраля 2011 г. №54 «О порядке учета, хранения и использования наркотических средств,

---

<sup>18</sup> По приказу Министерства здравоохранения Кыргызской Республики от 09.12.2021 №1645 проведена реорганизация путем слияния ранее юридически самостоятельных учреждений «Республиканский центр наркологии» и «Республиканский центр психического здоровья» в учреждение «Республиканский центр психиатрии и наркологии» Министерства здравоохранения Кыргызской Республики

психотропных веществ и прекурсоров в Кыргызской Республике». Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/94051?cl=ru-ru>  
*Дата обращения:* 19.01.2023.

11. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 9 ноября 2007 г. №543 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах, подлежащих контролю в Кыргызской Республике». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/58704> *Дата обращения:* 19.01.2023.

12. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 6 июня 2018 г. №274 «Об утверждении национальных перечней жизненно важных лекарственных средств и медицинских изделий». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/11924> *Дата обращения:* 19.01.2023.

13. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 10 августа 2022 г. №445 «Об утверждении Антинаркотической программы Кабинета Министров Кыргызской Республики и Плана мероприятий по ее реализации на 2022-2026 годы». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/159420> *Дата обращения:* 19.01.2023.

14. Закон Кыргызской Республики от 24 июня 2013 г. №100 «О судебно-экспертной деятельности». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203908> *Дата обращения:* 19.01.2023.

15. Указ Президента Кыргызской Республики от 31 октября 2018 г. УП №221 «Об утверждении Национальной стратегии развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.gov.kg/ru/programs/8> *Дата обращения:* 19.01.2023.

16. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 20 ноября 2015 г. №790 «О Программе государственных гарантий по обеспечению граждан медико-санитарной помощью». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/98210?cl=ru-ru> *Дата обращения:* 19.01.2023.

17. Постановление Кабинета Министров Кыргызской Республики «О Фонде обязательного медицинского страхования при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/158847?cl=ru-ru> *Дата обращения:* 19.01.2023.

18. Клинические протоколы и руководства, стандарты лечения размещены на сайте <http://www.rcn.kg/>

19. Материалы докладов в Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики и Республиканском центре психиатрии и наркологии.

20. Международная классификация болезней 10-го пересмотра. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://mkb-10.com> *Дата обращения:* 10.01.2023.

21. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 12 февраля 2015 г. №50 «Об утверждении Положения о проведении медицинского освидетельствования на предмет установления состояния опьянения алкоголем, наркотическими средствами и психотропными веществами или факта употребления алкоголя, наркотических средств и психотропных веществ в

Кыргызской Республике». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/97299> *Дата обращения:* 19.01.2023.

22. Постановление Правительства Кыргызской Республики от 31 октября 2019 г. №587 «О некоторых вопросах, связанных с обеспечением безопасности дорожного движения». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/157234?cl=ru-ru> *Дата обращения:* 19.01.2023.

23.Статья Бакировой Ж.К. «Законодательная база Кыргызской Республики по стратегии спроса на наркотики (в том числе нормативно-правовая основа деятельности программы заместительной терапии метадоном» в журнале Вестник МУК №2(46)2022 УДК 178(575.2)

## РОССИЙСКАЯ ФЕДЕРАЦИЯ

В Российской Федерации медицинская помощь по профилю «психиатрия-наркология» организуется на основании регулирования национальными (федерального уровня) нормативными правовыми актами с учетом позиций международных документов соответствующего направления.<sup>19</sup>

**Конституция** Российской Федерации [1] определяет, что высшей ценностью для государства являются человек, его права и свободы. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина – обязанность государства (статья 2 Конституции).

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений (статья 41 Конституции).

В целях реализации перечисленных положений Конституции в России финансируются федеральные программы охраны и укрепления здоровья населения, принимаются меры по развитию государственной, муниципальной, частной систем здравоохранения, поощряется деятельность, способствующая укреплению здоровья человека, развитию физической культуры и спорта, экологическому и санитарно-эпидемиологическому благополучию (статья 41 Конституции).

При этом права и свободы человека и гражданина могут быть ограничены федеральным законом только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства (статья 55 Конституции).

Федеральные законы принимаются Государственной Думой (статья 105 Конституции). Проведение в Российской Федерации единой государственной политики в области здравоохранения обеспечивает Правительство Российской Федерации (статья 114 Конституции). Координация вопросов здравоохранения находится в совместном ведении Российской Федерации и субъектов Российской Федерации (статья 72 Конституции).

---

<sup>19</sup> Трофимова Н.А., Шевцова Ю.Б., Власовских Р.В., Скрыбин В.Ю. Нормативное правовое регулирование организации оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология». – Журнал «Наркология» №12, 2022, с. 5-12.

**Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2]** (далее – Федеральный закон №323-ФЗ) устанавливается приоритет профилактики в сфере охраны здоровья. Приоритет профилактики обеспечивается путем разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе – программ снижения потребления алкоголя, потребления табака или никотинсодержащей продукции, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ (статья 12 Федерального закона №323-ФЗ).

Наряду с этим закон гарантирует право на медицинскую помощь; права пациента на выбор врача и выбор медицинской организации; профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; получение консультаций врачей-специалистов; облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами; получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья; защиту сведений, составляющих врачебную тайну; отказ от медицинского вмешательства; допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав и др. (статья 19 Федерального закона №323-ФЗ).

На пациентов, обратившихся за медицинской помощью по профилю «психиатрия-наркология», распространяется гарантия соблюдения врачебной тайны: сведения о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе, иные сведения, полученные при его медицинском обследовании и лечении, составляют врачебную тайну, разглашение которых не допускается (статья 13 Федерального закона №323-ФЗ).

Предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя допускается, в частности, в некоторых определенных законом случаях по запросу органов дознания и следствия, суда, органов прокуратуры, органа уголовно-исполнительной системы в связи с исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию или в целях контроля за лицами, направленными на лечение от наркомании, диагностику, профилактические мероприятия и (или) медицинскую реабилитацию по решению суда (статья 13 Федерального закона №323-ФЗ).

Оказание медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в России возможно только на добровольной основе. Информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя является необходимым предварительным условием медицинского вмешательства. Такое согласие основывается на предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах. За несовершеннолетнего больного наркоманией согласие дает его родитель или законный представитель. Возможен и отказ от наркологической помощи взрослого человека или родителя (законного представителя) несовершеннолетнего с подписанием соответствующего документа (статья 20 Федерального закона №323-ФЗ).

Добровольность лечения утверждает и **Федеральный закон от 8 января 1998 г. №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»** [3] (далее – Федеральный закон №3-ФЗ). Статья 54 Федерального закона №3-ФЗ гласит, что наркологическая помощь больным наркоманией оказывается при наличии их информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, а больным наркоманией несовершеннолетним – при наличии информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство одного из родителей или иного законного представителя.

Это положение также закреплено подзаконным актом – **приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 декабря 2012 г. №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства»** [5].

В отдельных случаях допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина, одного из родителей или иного законного представителя – например, в отношении лиц, страдающих заболеваниями, представляющими угрозу для окружающих или страдающих тяжелыми психическими расстройствами (статья 20 Федерального закона №323-ФЗ). При наркологических заболеваниях к данной категории относятся психотические расстройства – острые и хронические интоксикационные психозы, делирии.

С указанной позицией статьи 20 Федерального закона №323-ФЗ корреспондируются положения другого нормативного правового акта федерального значения – **Закона Российской Федерации от 2 июля 1992 г. №3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»** (далее – Закон №3185-1). Так, в статье 29 Закона №3185-1 указано, что недобровольная госпитализация возможна только в тех случаях, когда тяжелое психическое расстройство обуславливает: а) непосредственную опасность больного для себя или окружающих, б) его беспомощность, то есть неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности, в) существенный вред здоровью человека вследствие ухудшения психического состояния, если он будет оставлен без психиатрической помощи.

В Федеральном законе №3-ФЗ [3] заложены основные понятия, касающиеся, в том числе, организации медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»: наркомания; больной наркоманией; незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ; профилактика незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании; лечение и реабилитация больных наркоманией; профилактические мероприятия; побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации (статья 1 Федерального закона №3-ФЗ).

С правовой точки зрения допустимым является употребление наркотических средств и психотропных веществ только в виде лекарственных средств, разрешенных к медицинскому применению на территории Российской Федерации, назначенных врачом (статья 31 Федерального закона №3-ФЗ). Все остальные случаи потребления наркотиков запрещаются (статья 40 Федерального закона №3-ФЗ) и считаются незаконными. Кроме того, не допускается использование наркотических средств и психотропных веществ индивидуальными предпринимателями, осуществляющими медицинскую деятельность (статья 31 Федерального закона №3-ФЗ).

Государство гарантирует больным наркоманией оказание наркологической помощи и социальную реабилитацию; при этом наркологическая помощь больным наркоманией включает профилактику, диагностику, лечение и медицинскую реабилитацию (статья 54 Федерального закона №3-ФЗ).

Профилактика и диагностика наркомании, медицинская реабилитация больных наркоманией осуществляются лишь в медицинских организациях, а лечение больных наркоманией – только в медицинских организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения. Для диагностики наркомании и лечения

больных наркоманией применяются методы диагностики и лечения, не запрещенные законодательством Российской Федерации, а также лекарственные препараты для медицинского применения и медицинские изделия, зарегистрированные в установленном законодательством порядке (статья 55 Федерального закона №3-ФЗ).

В России запрещается лечение наркомании наркотическими средствами и психотропными веществами, внесенными в Список II наркотических средств и психотропных веществ, оборот которых ограничен и в отношении которых устанавливаются меры контроля (статья 31 Федерального закона №3-ФЗ). Данная позиция подтверждена также в Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года, утвержденной **Указом Президента Российской Федерации от 23 ноября 2020 г. №733** [4].

На всей территории Российской Федерации наркологическая помощь в медицинских организациях государственной и муниципальной форм собственности оказывается бесплатно, т.к. психические расстройства и расстройства поведения (в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ), внесены в программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемые постановлениями Правительства Российской Федерации на очередной плановый период.

**Приказом Минздрава России от 30 декабря 2015 г. №1034н** [6] утверждены Порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – приказ Минздрава России №1034н).

Порядок оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» [6] устанавливает единые правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы и стандарты оснащения различных подразделений наркологической службы – таких, как:

- кабинет профилактики наркологических расстройств;
- кабинет врача психиатра-нарколога;
- дневной стационар;
- отделение неотложной наркологической помощи;
- наркологическое отделение;
- отделение медицинской реабилитации;
- наркологический диспансер;
- наркологический реабилитационный центр;

химико-токсикологическая лаборатория;  
организационно-методический отдел.

В Порядке диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ [6], перечисляются принципы такого наблюдения (добровольность), четко определенные сроки, условия начала и окончания, частота осмотров врачом психиатром-наркологом и углубленных медицинских осмотров с определением уровня психоактивных веществ).

Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления лечения и медицинской реабилитации указанных лиц, а также подтверждения наличия стойкой ремиссии заболевания.

Пациенты, находящиеся под диспансерным наблюдением, осматриваются врачом психиатром-наркологом в течение первого г. ремиссии – не реже одного раза в месяц; находящиеся в ремиссии от 1 до 2 лет – не реже одного раза в шесть недель; находящиеся в ремиссии свыше 2 лет – не реже одного раза в три месяца. В ходе диспансерного наблюдения не реже одного раза в три месяца проводится углубленный медицинский осмотр.

Диспансерное наблюдение может длиться:

- 1 год – для лиц с диагнозом «употребление с вредными последствиями»;
- 2 года – для лиц с диагнозом «синдром зависимости», обратившихся за медицинской помощью самостоятельно;
- 3 года – для лиц с диагнозом «синдром зависимости», направленных на лечение и реабилитацию по решению суда или находившихся в учреждениях системы исполнения наказаний.

При подтверждении пациентом стойкой ремиссии (прохождения предусмотренных мероприятий и обследований, включая исследование для обнаружения психоактивных веществ) проводится заседание врачебной комиссии. По решению врачебной комиссии диспансерное наблюдение может быть прекращено; также врачебная комиссия может изменить его сроки.

По решению только врача психиатра-нарколога пациент снимается с диспансерного наблюдения в случаях смерти, или изменения постоянного места

жительства с выездом за пределы обслуживаемой территории, или письменного отказа от диспансерного наблюдения.

Ряд возобновляемых приказов Минздрава России утверждает стандарты лечения различных состояний, вызванных употреблением психоактивных веществ: острой интоксикации, отравлений, употребления с вредными последствиями, синдрома зависимости, абстинентного состояния, психотических расстройств, амнестического состояния и делириев, вызванных употреблением психоактивных веществ.

Стандарты лечения регулярно обновляются при получении новых научно доказанных данных. Они утверждаются на основании **Клинических рекомендаций**, которые разрабатываются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями и одобряются научно-практическим советом Министерства здравоохранения Российской Федерации [9], [10].

В целях преемственности оказания комплексной помощи людям с наркологическими расстройствами медицинские организации наркологического профиля могут взаимодействовать с организациями социальной реабилитации. Такое взаимодействие осуществляется на основании положений Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» [6], а также документа под названием **«Регламент взаимодействия медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология», с организациями, осуществляющими мероприятия по социальной реабилитации и ресоциализации лиц с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ»** (далее – Регламент).

Задачи взаимодействия медицинских организаций и организаций социальной реабилитации Регламент определяет так:

обеспечение последовательности и преемственности в оказании комплексной помощи лицам с наркологическими расстройствами;

организация медицинского наблюдения за состоянием здоровья лиц с наркологическими расстройствами, обратившихся за помощью в организации социальной реабилитации;

профилактика рецидивов употребления психоактивных веществ.

Регламентом предусмотрены 1) взаимное информирование об объемах и видах медицинской и социальной помощи, а также возможность 2) осуществления диспансерного наблюдения лиц, проходящих социальную реабилитацию, и 3) получения ими медицинской помощи при необходимости. Отношения между

медицинскими организациями и организациями социальной реабилитации строятся на договорной основе.

Во всех субъектах Российской Федерации государственная наркологическая служба на постоянной основе предоставляет возможность лицам, употребляющим наркотики и нарушившим закон, по решению суда пройти установленные мероприятия медицинского характера. Создание института побуждения наркопотребителей к прохождению по решению суда лечения наркотической зависимости, медицинской и социальной реабилитации оценено в Стратегии государственной антинаркотической политики как одна из важных мер противодействия незаконному употреблению наркотиков [4].

В **Уголовный кодекс Российской Федерации** (далее – УК РФ) [7] и в **Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях** (далее – КоАП) [8] включены основания для назначения судом лечения, профилактических процедур, реабилитации:

статья 82.1 УК РФ (отсрочка наказания больным наркоманией на срок до 5 лет для лечения и реабилитации);

статья 72.1 УК РФ (наказание без лишения свободы, совмещенное с лечением);

часть 5 статьи 73 УК РФ (условное наказание, совмещенное с лечением);

примечания к статье 6.9 КоАП (освобождение от административной ответственности при обращении за наркологической помощью).

Также в соответствии с частью 2 статьи 101 **Уголовно-исполнительного кодекса Российской Федерации** [11] в уголовно-исполнительной системе для медицинского обслуживания осужденных организованы лечебно-профилактические учреждения (больницы, специальные психиатрические и туберкулезные больницы) и медицинские части, а для содержания и амбулаторного лечения осужденных, больных открытой формой туберкулеза, алкоголизмом и наркоманией, – лечебные исправительные учреждения. Лица, больные алкоголизмом, наркоманией, нарушившие закон и отбывающие наказание в местах лишения свободы, могут там получить наркологическую и иную медицинскую помощь.

Сводные статистические сведения о деятельности наркологической службы формируются на основании сбора информации от медицинских организаций и концентрируются в двух основных формах федерального статистического наблюдения, утвержденных **приказом Росстата от 16 октября 2013 г. №410**: форма №11 «Сведения о заболеваниях наркологическими расстройствами» и форма №37

«Сведения о пациентах, больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями» [12].

Ежегодно в сроки, утвержденные приказом Росстата №410, информацию предоставляют юридические лица – наркологические больницы и наркологические диспансеры (институты, научные центры наркологии и психиатрии), психоневрологические диспансеры, реабилитационные центры, больницы и самостоятельные поликлиники, имеющие в своем составе наркологические (психоневрологические) отделения (кабинеты), обслуживающие наркологических пациентов.

Из **международных документов**, касающихся сферы оказания наркологической помощи, при организации наркологической помощи и профилактике их незаконного употребления принимаются во внимание:

«Единая конвенция о наркотических средствах» 1961 г. с поправками, внесенными в нее в соответствии с Протоколом 1972 г.;

«Конвенция о психотропных веществах» 1971 г.;

«Конвенция ООН о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ» 1988 г.;

Международные стандарты профилактики употребления наркотиков Управления ООН по наркотикам и преступности (2018 г.);

Международные стандарты лечения расстройств, связанных с употреблением наркотиков, изданные Управлением ООН по наркотикам и преступности совместно со Всемирной организацией здравоохранения (2020 г.);

Международная классификация болезней 10-го пересмотра.

Помимо нормативного правового регулирования федерального уровня, органами управления здравоохранением субъектов Российской Федерации могут быть разработаны и разрабатываются **нормативные правовые акты регионального уровня**, т.е. такие, которые действуют на территории только одного региона (республики, края, области, автономного округа, автономной области, города федерального значения) (статья 3 Федерального закона №323-ФЗ) [2].

Разграничение полномочий между органами государственной власти Российской Федерации и органами государственной власти субъектов Российской Федерации определено статьей 11 Конституции [1]. При этом законы и иные нормативные правовые акты субъектов Российской Федерации не могут противоречить федеральным законам (статья 76 Конституции [1], статья 3 Федерального закона №323-ФЗ) [2]).

Организация оказания наркологической помощи, а также проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований относятся к полномочиям органов государственной власти субъекта Российской Федерации и финансируются за счет средств региональных бюджетов (статья 26.3 **Федерального закона от 6 октября 1999 г. №184 «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации»** [13], статья 16 Федерального закона №323-ФЗ [2]).

Например, Департаментом здравоохранения города Москвы изданы такие приказы для московских медицинских организаций, как приказ от 21 февраля 2018 г. №130 «О совершенствовании оказания медицинской помощи при психических расстройствах и расстройствах поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ», от 26 ноября 2020 г. №1330 «О предоставлении информации о лицах, страдающих наркологическими заболеваниями, а также случаях отравления наркотическими средствами и другими психоактивными веществами», от 14 января 2022 г. №22 «Об утверждении порядка ведения Единого городского регистра больных психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ».

Еще более точно регламентировать те или иные аспекты деятельности своих сотрудников могут сами **медицинские организации**, издавая соответствующие **приказы**. В качестве примеров можно привести приказы государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Московский научно-практический центр наркологии Департамента здравоохранения города Москвы» от 3 сентября 2020 г. №867 «О ведении форм документов в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», от 21 февраля 2022 г. №195 «Об утверждении инструкции о порядке госпитализации больных в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», от 10 ноября 2017 г. №1017 «О введении методических рекомендаций по оформлению медицинской карты стационарного больного в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ», от 27. Декабря 2021 г. №1289 «Об организации работы и обеспечении контроля за порядком назначения, хранения, учета и использования наркотических средств и психотропных веществ списка I, II, III в ГБУЗ «МНПЦ наркологии ДЗМ».

Таким образом, нормативное правовое обеспечение организации оказания наркологической помощи в Российской Федерации имеет трехступенчатую и всеобъемлющую структуру. Документы федерального уровня обязательны к исполнению по всей территории страны. Документы регионального уровня,

разрабатываемые на их основе, учитывают специфику медицинской помощи для субъекта Российской Федерации. Документы отдельной медицинской организации позволяют еще более дифференцировать организацию медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология».

### Список литературы

1. Конституция Российской Федерации. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.constitution.ru/10003000/10003000-4.htm> *Дата обращения:* 29.11.2022.

2. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_121895/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/) *Дата обращения:* 29.11.2022

3. Федеральный закон от 08.01.1998 №3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_17437/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_17437/) *Дата обращения:* 29.11.2022.

4. Указ Президента Российской Федерации от 23.11.2020 №733 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации на период до 2030 года». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://base.garant.ru/74938781/> *Дата обращения:* 29.11.2022.

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.12.2012 №1177н «Об утверждении порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и отказа от медицинского вмешательства в отношении определенных видов медицинских вмешательств, форм информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство и форм отказа от медицинского вмешательства». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://normativ.kontur.ru/document?moduleId=1&documentId=259384> *Дата обращения:* 29.11.2022.

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 №1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://base.garant.ru/71360612/> *Дата обращения:* 29.11.2022.

7. Уголовный кодекс Российской Федерации. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_10699/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_10699/) *Дата обращения:* 28.11.2022.

8. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://base.garant.ru/12125267/> *Дата обращения:* 28.11.2022.

9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №104н «Об утверждении порядка и сроков одобрения и утверждения клинических рекомендаций, критериев принятия научно-практическим советом решения об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинических

рекомендаций либо решения об их пересмотре». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72599420/> *Дата обращения:* 28.11.2022.

10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28.02.2019 №103н «Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://base.garant.ru/72240714/> *Дата обращения:* 29.11.2022.

11. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://base.garant.ru/1306500/> *Дата обращения:* 29.11.2022.

12. Приказ Федеральной службы государственной статистики (Росстат) от 16.10.2013 №410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_153560/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_153560/) *Дата обращения:* 29.11.2022.

13. Федеральный закон от 06.10.1999 №184 «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации». [Электронный ресурс].

*Режим доступа:* [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_14058/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_14058/)  
*Дата обращения:* 01.12.2022.

## РЕСПУБЛИКА ТАДЖИКИСТАН

Контроль за оборотом наркотических средств, противодействие их незаконному обороту, профилактика наркомании и её медико-социальных последствий является одним из основных направлений антинаркотической деятельности Республики Таджикистан. Данное направление государственной политики выделяется в качестве приоритетного и является предметом особого внимания Правительства Республики Таджикистан.<sup>20</sup>

В Республике Таджикистан нормативная правовая база, направленная на борьбу с незаконным оборотом наркотиков, профилактику, лечение и реабилитацию наркозависимых, приведена в соответствие с **международными стандартами**. В стране ратифицирована Единая Конвенция ООН 1961 г. о наркотических средствах с дополнениями в соответствии с Протоколом 1972 года, Конвенция ООН 1971 г. о психотропных веществах и Конвенция ООН 1988 г. о борьбе против незаконного оборота наркотических средств и психотропных веществ.

Реализуя государственные антинаркотические программы Республики Таджикистан, наше государство с первых дней своей независимости вносит ощутимый вклад в противодействие наркоугрозе. Соответственно, Республикой Таджикистан были разработаны и приняты различные нормативные правовые документы, в том числе, 12 апреля 1996 г. Президент Республики Таджикистан подписал **Указ «О неотложных мерах по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков»** [1], который заложил основу организации целенаправленной борьбы с наркотиками в стране. В последующие годы были приняты следующие кодексы, законы, постановления Правительства, международные и межгосударственные соглашения, положения и инструкции в области наркологической службы Республики Таджикистан:

**Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан от 30 мая 2017 г. №1413** [2];

Законы Республики Таджикистан:

• **Закон Республики Таджикистан «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах»** (от 10 декабря 1999 г. №873) [3];

---

<sup>20</sup> Малахов М.Н., Скрыбин В.Ю., Шевцова Ю.Б. Нормативное правовое обеспечение деятельности наркологической службы и оказания наркологической помощи населению Республики Таджикистан. – Журнал «Наркология» №1, 2023, с. 36-44.

- **Закон о лицензировании отдельных видов деятельности (от 23 июля 2016 г. №1353) [4];**

Постановления Правительства Республики Таджикистан:

- **Постановление Правительства Республики Таджикистан «Об утверждении Национального Списка наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров» (от 27 февраля 2020 г. №121) [5];**

- **Постановление Правительства Республики Таджикистан «Об утверждении Государственной ежегодной квоты на наркотические средства психотропные вещества» (от 20 апреля 2021 г. №241) [6];**

- **Постановление Правительства Республики Таджикистан «Об утверждении порядка использования и регулирования законного оборота прекурсоров в Республике Таджикистан» (от 31 марта 2003 г. №122) [7];**

- **Постановление Правительства Республики Таджикистан «О правилах ввоза и вывоза лекарственных средств, медицинских товаров, наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, применяемых в медицине в Республике Таджикистан» (от 2 апреля 2009 г. №204) [8];**

Приложения к Уголовному Кодексу Республики Таджикистан «Перечень и размеры наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, находящихся в незаконном обороте» [9];

**Международные и межгосударственные соглашения:**

- Конвенции ООН 1961, 1971 и 1988 гг.;
- Всеобщая декларация прав человека;
- Международный Пакт о гражданских и политических правах и первый факультативный протокол к нему;

- Пакт об экономических, социальных и культурных правах;

**Положения и инструкции:**

- «Положение о порядке выдачи лицензии в сфере законного оборота наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров» [10];

- «Об утверждении состава, положения о Лицензионной комиссии, форм лицензии, свидетельства на ввоз и разрешения на вывоз наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров» [11];

- О порядке отпуска калия перманганата и кислоты соляной [12];

- Об утверждении «Правил провоза наркотических средств физическими лицами (резидентами и нерезидентами) следующие транзитом через территорию Республики Таджикистан» [13].

С целью совершенствования деятельности в области профилактики незаконного оборота наркотиков и профилактики наркомании, за этот период были приняты и реализуются три государственные программы и две национальные стратегии, в том числе **«Национальная стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы»** [14].

С 2005 года Республика Таджикистан является постоянным членом Международного комитета ООН по контролю за наркотиками.

**Указом Президента Республики Таджикистан от 3 апреля 2004 г. №1310** (далее – Указ №1310) создан Координационный Совет [15], возглавляемый вице-премьером страны, который является основным органом координации деятельности министерств, ведомств и организаций, независимо от их форм собственности в области профилактики злоупотребления наркотиками. В 2015 году были внесены дополнения к Указу №1310, касающиеся расширения состава Координационного Совета и совершенствования его деятельности.

В целях усиления структуры наркологической службы **постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 мая 2008 г. №282** [16] создано Государственное учреждение «Национальный центр мониторинга и профилактики наркомании» и Государственное учреждение «Республиканский центр медикосоциальной реабилитации Тангаи» при Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Центр мониторинга в целях усиления государственной системы мониторинга, оценки и анализа наркоситуации в соответствии с частью 2 статьи 207 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан от 30 мая 2017 г. №1413 разработал **«Порядок мониторинга, анализа и оценки наркоситуации»**. Данный Порядок утвержден распоряжением Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 26 июля 2019 г. **№528** с учетом необходимых изменений и дополнений и представлен на государственную регистрацию в Министерство юстиции Республики Таджикистан.

Порядок оказания наркологической помощи населению регулируется базовым приказом **Минздрава Республики Таджикистан от 7 августа 2006 г. №485 «О совершенствовании наркологической помощи в Республике Таджикистан»** [18]. В целях своевременного выявления и регистрации

наркопотребителей в Министерстве здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан в соответствии со статьей 200 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан утвержден **Порядок постановки на учет и диспансерный контроль лиц с наркологическими заболеваниями** [19]. В соответствии с требованиями настоящего распоряжения осуществляется мониторинг состояния постановки на учет наркозависимых в наркологических службах городов и районов областей, городов и районов республиканского подчинения в соответствии с требованиями действующих нормативных документов.

В соответствии со статьей 202 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан, Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан утвержден **Порядок проведения медицинского освидетельствования лиц, страдающих наркологическими заболеваниями** [20].

В соответствии с частью 3 статьи 203 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан Министерством здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан утвержден **Перечень тяжелых сопутствующих заболеваний, препятствующих принудительному лечению** [21].

**Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 27 апреля 2021 г. №155** в соответствии со статьей 196 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан Правительством Республики Таджикистан утвержден **Перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности на занятие, которыми устанавливаются ограничения для лиц, страдающих наркологическими заболеваниями** [22].

Контроль за оборотом наркотиков, психотропных веществ и прекурсоров осуществляется совместным **приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан и Министерства внутренних дел от 2 февраля 2022 г. №79/49** по согласованию с Агентством по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан «Порядок учета, хранения, распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ» [23], а также **распоряжением Министерства здравоохранения и социальной защиты населения от 2 февраля 2022 г. №78** по согласованию с Агентством по контролю за наркотиками при Президенте Республики Таджикистан «О Порядке использования и назначения наркотических средств и психотропных веществ в медицинских целях».

В результате принятых мер междисциплинарного характера благодаря реализации законов и постановлений Правительства Республики Таджикистан, включая **«Национальную стратегию по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы»** в стране созданы благоприятные условия для выявления и оценки факторов, влияющих на рост распространения наркопотребления и наркозависимости.

В частности, за последние десять лет количество наркозависимых снизилось более чем на 30%, потребителей инъекционных наркотиков на – 47 %, количество зараженных ВИЧ путем потребления инъекционных наркотиков – на 52%. Показатели болезненности наркоманией составляет 51,0 на 100 тыс. населения, показатель первичной заболеваемости наркоманией в Республике Таджикистан составляет 3,8 на 100 тыс. населения. Низкие показатели первичной заболеваемости и показатели смертности наркозависимых, связанные с употреблением наркотиков, за последние годы говорят о стабилизации наркоситуации в республике.

Далее приводим положения **Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан от 30 мая 2017 г. №1413**, регулирующие наркологическую помощь в Республике Таджикистан.

## ГЛАВА 26. ОКАЗАНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНЫМ НАРКОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

### Статья 193. Принципы оказания наркологической помощи.

1. Наркологическая помощь осуществляется на основе принципов милосердия и гуманизма, исходит из права каждого человека распоряжаться своим здоровьем, а также основной обязанностью врача оказывать больному помощь, следуя в своей деятельности врачебному долгу и профессиональной этике.

2. Наркологическая помощь больным оказывается на основании их обращения или с их согласия, а несовершеннолетним – на основании обращения или с согласия родителей или законных представителей за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

### Статья 194. Виды наркологической помощи и социальной защиты, гарантируемые государством.

Государством гарантируются следующие виды наркологической помощи и социальной защиты:

- неотложная наркологическая помощь;

- анонимная наркологическая помощь в наркологических организациях и учреждениях;
- консультативно-диагностическая, лечебно-профилактическая помощь, психотерапевтическая и замещающая терапия, противорецидивная и медико-социальная помощь во внебольничных и стационарных условиях;
- все виды наркологической экспертизы, определение временной нетрудоспособности;
- консультации по правовым вопросам и другие виды юридической помощи;
- социально-бытовое устройство инвалидов и престарелых, страдающих наркологическими заболеваниями.

#### Статья 195. Права лиц, страдающих наркологическими заболеваниями.

Лица, страдающие наркологическими заболеваниями, обладают всеми правами и свободами, предусмотренными Конституцией и другими нормативными правовыми актами Республики Таджикистан, в том числе:

- уважительное и гуманное отношение, исключающее унижение человеческого достоинства;
- конфиденциальность информации о характере имеющихся у них наркологических заболеваний и применяемых методов лечения, если это не причинит ущерба их здоровью;
- применение средств и методов лечения, за исключением случаев, запрещенных законодательством Республики Таджикистан;
- проведение лечения в амбулаторных и стационарных условиях;
- содержание в стационарном лечебном наркологическом учреждении в течение срока, необходимого для обследования и лечения;
- оказание лечебной помощи в условиях, соответствующих санитарно - гигиеническим требованиям;
- приглашение по требованию больных специалиста нарколога, психиатра для работы в медицинской комиссии по вопросам, регулируемым настоящим кодексом;
- получение социальной помощи от государства;
- подачу жалоб и заявлений в государственные органы, суд, учреждения и организации;
- помощь адвоката, законного представителя, а также иного лица в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан;

- получение информации о характере имеющихся у них заболеваний, целях и продолжительности рекомендуемого вида наркологической помощи, назначенных процедурах и методах лечения, ожидаемых результатах, возможных побочных эффектах, а также об альтернативных методах лечения;

- обращение с личной просьбой о выписке из стационара;

- предварительное согласие или отказ на любой стадии от использования в качестве объекта испытаний медицинских средств и методов, научных исследований или учебного процесса, фото, видео или кино съемки.

#### Статья 196. Ограничение прав лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

1. Ограничение прав лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, не допускается, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Таджикистан.

2. Перечень отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие которыми устанавливаются ограничения для лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, определяется Правительством Республики Таджикистан.

#### Статья 197. Задачи лечебно-профилактических учреждений, оказывающих стационарную наркологическую помощь

Лечебно-профилактические учреждения, оказывающие стационарную наркологическую помощь, осуществляют:

- освидетельствование для установления состояния наркотического, токсического одурманивания или алкогольного опьянения;

- комплексное клиническое обследование госпитализированных лиц для установления диагноза;

- лечение и медицинскую реабилитацию лиц, страдающих наркологическими заболеваниями;

- оказание психологической и психотерапевтической помощи лицам, страдающим наркологическими заболеваниями;

- оказание медико-социальной и правовой помощи лицам, страдающим наркологическими заболеваниями;

- проведение альтернативной замещающей терапии лицам, страдающим наркологическими заболеваниями.

#### Статья 198. Обязанности медицинских работников наркологических учреждений

Медицинские работники наркологического учреждения обязаны:

- обеспечить находящихся в наркологическом учреждении больных всеми видами медицинской помощи, предусмотренными уполномоченными государственными органами в сфере здравоохранения;
- обеспечивать условия для ведения переписки, направления жалоб, заявлений и писем в органы государственной власти, прокуратуру, суд, а также адвокату;
- информировать родственников или законного представителя пациента, а при их отсутствии иное лицо по его указанию об изменениях состояния его здоровья и чрезвычайных происшествиях с ним;
- обеспечивать безопасность находящихся в стационаре пациентов, контролировать содержание посылок и передач.

#### Статья 199. Основание для помещения лица в наркологическое учреждение

1. Основаниями для госпитализации в наркологический стационар являются:

- добровольное обращение в связи с наличием у лица наркологического заболевания, требующего обследования или лечения, которые не могут быть проведены в амбулаторных условиях;
- проведение судебно-наркологической экспертизы;
- проведение трудовой экспертизы;
- проведение военно-наркологической экспертизы;
- проведение альтернативной замещающей терапии больным наркоманией.

2. Основаниями для неотложной госпитализации в наркологический стационар являются тяжелые психические и соматические расстройства вследствие употребления наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков, обуславливающие:

- непосредственную опасность лица для себя или окружающих;
- беспомощность или неспособность самостоятельно удовлетворять основные жизненные потребности;
- существенный вред его здоровью вследствие ухудшения психического состояния, если лицо будет оставлено без наркологической помощи.

#### Статья 200. Учет и диспансерный контроль наркологических больных

Учет и диспансерный контроль больных с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотических средств и психотропных веществ, спиртных напитков осуществляются в порядке,

установленном уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 201. Независимость врача нарколога и психиатра при оказании наркологической помощи

1. Врач нарколог и психиатр независимы в своей деятельности при оказании наркологической помощи и руководствуется только медицинскими показаниями, врачебным долгом и настоящим Кодексом.

2. Установление диагноза наркологического заболевания является исключительным правом врача нарколога и психиатра.

3. Решение об установлении диспансерного контроля или снятие с наркологического учета лиц, страдающих наркологическими заболеваниями или допускающих немедицинское потребление наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков и других приравненных к ним средств, принимается комиссией врачей наркологов и психиатров.

4. Врач нарколог и психиатр, мнение которых не совпадает с мнением членов комиссии вправе изложить свое мнение, которое приобщается к медицинской документации.

Статья 202. Медицинское освидетельствование лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

Медицинское освидетельствование лиц, страдающих наркологическими заболеваниями, проводится в соответствии с порядком, установленным уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 203. Принудительное лечение лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

1. К лицам, совершившим преступление, в том числе к лицам, совершившим административные правонарушения и одновременно нуждающимся в лечении подтвержденного наркологического заболевания и уклоняющимся от добровольного лечения, применяются принудительные меры лечебного характера на основании решения суда.

2. Принудительное лечение лиц, осуществляется в специализированных отделениях медицинских профильных учреждений. Принудительное лечение лиц, лишённых свободы осуществляется в местах лишения свободы, в порядке, установленном законодательством Республики Таджикистан.

3. Обстоятельства, препятствующие направлению на принудительное лечение:

- лица, не достигшие 18 лет;
- беременные женщины и женщины, имеющие детей в возрасте до 8 лет;
- лица, достигшие пенсионного возраста;
- инвалиды I и II группы;
- лица, страдающие душевными болезнями;
- лица, страдающие тяжелыми сопутствующими заболеваниями, препятствующие их принудительному лечению. Перечень этих заболеваний утверждается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

4. Организация принудительного лечения наркологических больных основывается на применении комплекса мер медико-социального характера, трудотерапии, здорового образа жизни и социального благополучия и соблюдения установленного режима содержания.

5. Режим содержания в специализированных отделениях медицинских профильных учреждений устанавливается таким способом, чтобы для проведения принудительного лечения, трудовой терапии, соблюдения здорового образа жизни, предупреждения доступности наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков были созданы благоприятные условия.

Статья 204. Сотрудничество наркологических учреждений с правоохранительными органами

Наркологические учреждения органов здравоохранения и другие ведомства, имеющие аналогичные учреждения, обязаны сотрудничать с правоохранительными органами при оказании наркологической помощи лицам, страдающим наркологическими заболеваниями, по предотвращению совершения со стороны их действий, угрожающих жизни и здоровью их и окружающих.

Статья 205. Реабилитация лиц, страдающих наркологическими заболеваниями

Лица, страдающие наркологическими заболеваниями после получения курса лечения в наркологических организациях, имеют право на психологическую и медико-социальную реабилитацию в государственных и негосударственных реабилитационных центрах в порядке, определяемом уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

Статья 206. Порядок установления алкоголизма, токсикомании и наркомании

1. Лицо может быть признано алкоголиком, токсикоманом и наркоманом только на основании решения комиссии врачей специализированного учреждения здравоохранения.

2. Решение комиссии врачей может быть обжаловано вышестоящим органом здравоохранения или судом.

#### Статья 207. Мониторинг, оценка и анализ ситуации с наркоманией

1. Мониторинг, оценка и анализ ситуации с наркоманией проводится при координации уполномоченного государственного органа в сфере здравоохранения и других государственных органов, а также негосударственных учреждений в рамках полномочий в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

2. Порядок мониторинга, оценки и анализ ситуации с наркоманией устанавливается уполномоченным государственным органом в сфере здравоохранения.

#### Статья 208. Профилактика зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и спиртных напитков

1. Профилактика зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и спиртных напитков включает:

- пропаганду информации о злоупотреблении наркотическими средствами, психотропными веществами и спиртными напитками с учетом их медицинских, социальных и правовых последствий;

- запрет рекламы наркотических средств, психотропных веществ, методов изготовления, употребления, места доступности, а также наркотикосодержащих психотропных лекарственных средств и прекурсоров.

2. Профилактические меры зависимости от наркотических средств, психотропных веществ и спиртных напитков осуществляются физическими и юридическими лицами в рамках их полномочий.

#### **Список литературы**

1. Указ Президента Республики Таджикистан от 12.04.1996 №464 «О неотложных мерах по усилению борьбы с незаконным оборотом наркотиков». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?rgn=6819](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=6819). *Дата обращения:* 02.12.2022.

2. Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан от 30.05.2017 №1413 (с изменениями и дополнениями по состоянию на 29.01.2021 г.). Принят Постановлением МН МОРТ от 15.03.2017 №712. Одобрен Постановлением ММ МОРТ от 18.05.2017 №374. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://ncz.tj/system/files/Legislation/1413\\_ru\\_0.pdf](https://ncz.tj/system/files/Legislation/1413_ru_0.pdf). *Дата обращения:* 02.12.2022.

3. Закон Республики Таджикистан от 10.12.1999 №873 «О наркотических средствах, психотропных веществах и прекурсорах» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 20.04.2021 г.). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://ncz.tj/system/files/Legislation/873\\_ru.pdf](https://ncz.tj/system/files/Legislation/873_ru.pdf) *Дата обращения:* 02.12.2022.

4. Закон Республики Таджикистан от 17.05.2004 №37 «О лицензировании отдельных видов деятельности» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 04.07.2020 г.). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://ncz.tj/system/files/Legislation/37\\_ru\\_0.pdf](https://ncz.tj/system/files/Legislation/37_ru_0.pdf). *Дата обращения:* 02.12.2022.

5. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 27.02.2020 №121 «О Национальном списке наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 25.11.2021 г.). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?rgn=135868](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=135868). *Дата обращения:* 02.12.2022.

6. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 21.05.2022 №241 «О Государственной квоте наркотических средств и психотропных веществ». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?rgn=142191](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=142191). *Дата обращения:* 02.12.2022.

7. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 31.03.2003 №122 «Об утверждении Порядка использования и регулирования законного оборота прекурсоров в Республике Таджикистан» (с изменениями и дополнениями по состоянию на 31 августа 2007 года). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?rgn=12178](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=12178). *Дата обращения:* 02.12.2022.

8. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 02.04.2009 №204 «О Правилах ввоза и вывоза лекарственных средств, медицинских товаров, а также наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, применяемых в медицине в Республике Таджикистан». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=14487](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=14487). *Дата обращения:* 02.12.2022.

9. Приложения к Уголовному Кодексу Республики Таджикистан «Перечень и размеры наркотических средств, психотропных веществ и прекурсоров, находящихся в незаконном обороте». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [https://ncz.tj/system/files/Legislation/ru\\_0.pdf](https://ncz.tj/system/files/Legislation/ru_0.pdf). *Дата обращения:* 02.12.2022.

10. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 03.04.2007 №172 «Об утверждении Положения об особенностях лицензирования отдельных видов деятельности (в новой редакции)». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://tajtrade.tj/media/172%20%D0%BE%D1%82%2003.04.2007%D0%B3..pdf>. *Дата обращения:* 02.12.2022.

11. Совместный Приказ Агентства по контролю за наркотиками Республики Таджикистан при президенте Республики Таджикистан №3 от 29.01.2001, Министерства здравоохранения Республики Таджикистан №38 от 29.01.2001, Министерства внутренних дел Республики Таджикистан №66 от 29.01.2001 «Об утверждении состава, положения о Лицензионной комиссии, форм лицензии, свидетельства на ввоз и разрешения на вывоз наркотических средств,

психотропных веществ и прекурсоров». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=2168](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=2168). *Дата обращения:* 02.12.2022.

12. О порядке отпуска калия перманганата и кислоты соляной.

13. Распоряжение Министерства здравоохранения Республики Таджикистан и Министерства по государственным доходам и сборам Республики Таджикистан от 12.02.2004, №74, №37 «Правила перемещения наркотических средств физическими лицами (резидентами нерезидентами) Республики Таджикистан, следующими транзитом через таможенную территорию Республики Таджикистан». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <http://www.adlia.tj/>. *Дата обращения:* 02.12.2022.

14. Национальная стратегия по контролю за наркотиками в Республике Таджикистан на 2021-2030 годы. Приложение 1 к Указу Президента Республики Таджикистан от 20.03.2021 №145. [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* <https://akn.tj/ru/2021/04/15/national-drug-control-strategy-of-the-republic-of-tajikistan-for-2021-2030/>. *Дата обращения:* 02.12.2022.

15. Указ Президента Республики Таджикистан от 03.04.2004 №1310 «Об образовании Координационного совета по профилактике злоупотребления наркотиками» (в редакции Указа Республики Таджикистан от 14.11.2015 №582). [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?rgn=4817](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?rgn=4817). *Дата обращения:* 02.12.2022.

16. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 30.05.2008 №282 «О внесении изменений и дополнений в Постановление Правительства Республики Таджикистан от 28 декабря 2006 г. №603». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=13113](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=13113). *Дата обращения:* 02.12.2022.

17. Распоряжение Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 26.07.2019 №528 «Об утверждении Порядка мониторинга, оценки и анализа ситуации с наркоманией». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=137243](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=137243). *Дата обращения:* 02.12.2022.

18. Приказ Министерства здравоохранения Республики Таджикистан от 07.08.2006 №485 «О совершенствовании наркологической помощи в Республике Таджикистан». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* *Дата обращения:*

19. Распоряжение Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 11.03.2021 №227 «О Порядке постановки на учет и диспансерный контроль наркологических больных с психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением наркотических средств, психотропных веществ, спиртных напитков 190.010.000». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=140523](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=140523). *Дата обращения:* 02.12.2022.

20. Распоряжение Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 11.03.2021 №226 «О Порядке проведения медицинского освидетельствования лиц, страдающих наркологическими заболеваниями». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=140522](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=140522). *Дата обращения:* 02.12.2022.

21. Распоряжение Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 11.03.2021 №225 «О перечне тяжелых сопутствующих заболеваний, препятствующих принудительному лечению 190.010.000». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=140521](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=140521). *Дата обращения:* 02.12.2022.

22. Постановление Правительства Республики Таджикистан от 27.04.2021 №155 «О Перечне отдельных видов профессиональной деятельности и деятельности, связанной с источником повышенной опасности, на занятие, которыми устанавливаются ограничения для лиц, страдающих наркологическими заболеваниями». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=139321](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=139321). *Дата обращения:* 02.12.2022.

23. Совместное распоряжение Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан от 02.02.2022 №79 и Министерства внутренних дел Республики Таджикистан от 02.02.2022 №49 «Порядок учета, хранения, распределения, отпуска и реализации наркотических средств и психотропных веществ». [Электронный ресурс]. *Режим доступа:* [http://www.adlia.tj/show\\_doc.fwx?Rgn=143238](http://www.adlia.tj/show_doc.fwx?Rgn=143238). *Дата обращения:* 02.12.2022.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, исследования нормативной правовой базы (анализ законов, постановлений, указов, приказов) в сфере здравоохранения, на которой строится организация оказания медицинской помощи лицам с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными употреблением наркотиков и других психоактивных веществ, показали следующее.

Во всех государствах – членах ОДКБ действует аналогичная концепция расстройств, вызванных употреблением психоактивных веществ – как расстройств здоровья, требующих медицинской помощи: диагностики, лечения, реабилитации, длительного наблюдения и других мер медицинского характера. Имеется понимание наркологической патологии как социально значимых заболеваний, связанных с волеизъявлением человека.

В государствах – членах ОДКБ пациенты наркологического профиля могут получить медицинскую помощь на современном уровне с применением научно доказанных методов и подходов. Право на здоровье и получение медицинской помощи закреплено в конституциях государств – членов Организации, а возможности реализации этого права определяются национальным законодательством и приказами министерств здравоохранения. Объемы медицинской помощи обусловлены знаниями о региональных особенностях течения наркологических заболеваний и зависят от финансовых возможностей конкретных государств.

Аналитическая работа, проведенная авторами в рамках реализации решений Координационного совещания главных наркологов государств – членов ОДКБ в 2021-2022 годах, показала, что любые изменения в лечении пациентов наркологического профиля должны основываться на действующих нормах права. Принимая во внимание закономерности развития правового поля, совершенствование науки и практики в области здравоохранения, изменения правовой базы необходимы и должны учитывать потребности населения и государства.

В заключение выражаем надежду на дальнейшее сближение/гармонизацию национальных подходов к законодательному регулированию организации оказания наркологической помощи, учитывая имеющиеся «Рекомендации по совершенствованию и гармонизации законодательства государств – членов ОДКБ, регулирующего отношения в сфере оборота наркотических средств, психотропных

веществ и их прекурсоров», принятые постановлением Парламентской Ассамблеей Организации Договора о коллективной безопасности 24 ноября 2016 г. №9-4.2<sup>21</sup>.

---

<sup>21</sup> <https://paodkb.org/documents/rekomendatsii-po-sovershenstvovaniyu-i-garmonizatsii-zakonodatelstva-gosudarstv>