



# Предложения УНП ООН по лечению, уходу и реабилитации лиц с расстройствами связанными с употреблением наркотиков, в условиях пандемии COVID-19

## Участие в обеспечении безопасности системы здравоохранения стран и сообществ

**Коронавирусная инфекция 2019 года (COVID-19), COVID-19** - это респираторное заболевание, вызванное тяжелым острым респираторным синдромом коронавирусом 2 (SARS-CoV-2). Это заболевание характеризуется респираторной инфекцией с симптомами в диапазоне от обычной простуды/гриппа до более серьезных состояний. Симптомы обычно включают повышенную температуру, кашель, боль в горле и одышку. У ряда пациентов отмечались также мышечные боли и усталость.

11 марта 2020 года Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) объявила, что нынешняя вспышка **COVID-19** приобрела характер пандемии<sup>1</sup>. Несмотря на то, что болезнь COVID-19 обычно протекает в легкой форме и большинство людей быстро выздоравливают, **она может представлять серьезную угрозу для определенной категории**, включая пожилых людей и людей с низким иммунитетом или сопутствующими заболеваниями.

Пандемии и чрезвычайные ситуации в области здравоохранения, подобные нынешней вспышке **COVID-19**, могут стоить многих жизней и создавать дополнительные риски для глобальной экономики, общей безопасности и стабильности. **Обеспечение постоянного доступа к медицинскому обслуживанию** во время пандемии, включая услуги для людей, употребляющих наркотики, и лечение расстройств, связанных с употреблением наркотиков, является ключевым фактором не только для защиты **здоровья населения**, но и для обеспечения **безопасности и стабильности**.

Расстройства, связанные с употреблением наркотиков, часто сопровождаются такими соматическими состояниями, как ВИЧ/СПИД, гепатит В и/или С, туберкулез, легочные или сердечно-сосудистые заболевания, инсульт, рак и травмы, в частности. Кроме того, **люди с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков**, особенно те, кто употребляет инъекционные наркотики, могут иметь

ослабленную иммунную систему. Наконец, стигматизация и дискриминация, связанные с употреблением наркотиков и расстройствами, вызванными употреблением наркотиков, часто приводят к ограничению доступа к таким основным ресурсам, как жилье, занятость, здравоохранение и социальная поддержка. По всем этим причинам людям, употребляющим наркотики и страдающим расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, труднее обезопасить себя, и **они находятся в группе повышенного риска заболевания COVID-19**.

Поэтому важно также и в период кризиса обеспечить максимальную **непрерывность соответствующего доступа** к медицинским и социальным услугам для людей, употребляющих наркотики и страдающих расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, а также обеспечить непрерывность оказания необходимой медицинской помощи, как это описано в **Международных стандартах лечения расстройств, связанных с употреблением наркотических средств (УНП ООН/ВОЗ, 2020 год)**. Это включает в себя низкопороговые услуги, психосоциальную помощь и фармакологическое лечение в различных условиях.

Это также соответствует **мандатам Государств-членов Организации Объединенных Наций**, которые, в частности, взяли на себя обязательство обеспечить доступ к системе здравоохранения, охватывая всех и каждого, в рамках повестки дня на период до 2030 года. При этом в **итоговом документе ССГАООН 2016 года** по решению мировых проблем наркотиков подчеркивается необходимость защиты здоровья, обеспечения безопасности и благополучия отдельных лиц, семей, уязвимых членов общества, общин и общества в целом.

В данном контексте предлагается, чтобы Государства-члены, системы и службы лечения наркомании, ухода и реабилитации разработали **планы обеспечения непрерывности ухода за людьми, употребляющими наркотики, и людьми с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков**, с учетом следующих вопросов

<sup>1</sup><https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19--11-march-2020>



## Обеспечить постоянный доступ к услугам

Рассмотреть вопрос об обеспечении постоянного доступа людей к услугам, особенно в кризисные периоды; подготовить планы непрерывного обслуживания, обеспечить соблюдение общих рекомендаций по диагностике и лечению инфекционных респираторных заболеваний и разработать специальные рекомендации для пациентов с **COVID-19**.



## Обеспечить безопасность персонала и пациентов в службах

Рассмотреть необходимость оказания услуг таким образом, чтобы риски, связанные с тесным контактом с людьми или любой другой формой массового скопления людей, были сведены к минимуму; например, возможно, потребуются реорганизовать залы ожидания и очереди в поликлиниках, а в жилых помещениях необходимо будет применять меры по сокращению распространения вируса среди людей, уже находящихся на лечении, обеспечивая при этом непрерывность оказания медицинской помощи. Обучить персонал, включая социальных работников, профилактике COVID-19 и обеспечить их соответствующими средствами защиты.



## Убедиться в чистоте и гигиене в помещениях служб

Соблюдать руководство ВОЗ, включающее следующее: регулярное протирание поверхностей и предметов дезинфицирующим средством; регулярное и тщательное мытье рук персоналом и людьми, посещающими соответствующие службы; наличие дезинфицирующих дозаторов для рук на видных местах в помещениях; регулярное пополнение дозаторов; размещение плакатов о необходимости мытья рук; обеспечение доступа для персонала и людей, посещающих соответствующие службы, к местам, где они могут помыть руки с мылом и водой.



## Предоставлять людям информацию о средствах защиты и средства защиты в каждом возможном случае

Соблюдать руководящие указания ВОЗ о предоставлении людям информации о способах защиты и обеспечить людей, контактирующих со службами, основными гигиеническими средствами для защиты от вируса, такие как мыло<sup>2</sup>. Рекомендовать людям не собираться вместе, насколько это возможно, подчеркивая опасность для себя и других. Инструктировать персонал и людей, контактирующих со службами, о том, что, если **COVID-19** начинает распространяться в пределах их сообщества, то любой человек, даже с легким кашлем или субфебрильной температурой (37,3 С или более), должен оставаться дома.

<sup>2</sup> <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>



## Непрерывность оказания низкопороговых услуг



Раздавать налоксон людям, которые могут стать свидетелями передозировки опиоидов, включая тех, кто употребляет опиоиды, социальным работникам и сотрудникам скорой помощи для экстренного реагирования на передозировку опиоидов; прилагать максимальные усилия по выделению чистых игл людям, употребляющим инъекционные наркотики, чтобы избежать совместного использования игл; рассмотреть возможность предоставления непрерывной равной поддержки даже через удаленные средства связи.



## Непрерывность фармакологической терапии

Рассмотреть меры по обеспечению непрерывного доступа ко всем лекарственным препаратам, включая: пополнение запасов, обеспечение доставки на дом, прием лекарств на дому, расширенные рецепты и приготовление лекарственных форм с продленным высвобождением активного вещества.

- Налоксон должен быть доступен в помещениях и предоставляться людям, употребляющим опиоиды, и/или тем, кто может стать свидетелем передозировки опиоидов.
- Что касается поддерживающей терапии с использованием опиатных агонистов метадон и бупренорфином (включая бупренорфин с продленным высвобождением активного вещества, если таковой имеется), то следует увеличить число пациентов, имеющих право на прием доз на дому, обеспечить прием таких доз в течение, как минимум, двух недель; предварительно подготовить дозы для каждого пациента, чтобы сократить время ожидания; и запланировать время приема таким образом, чтобы ежедневное число пациентов, получающих доступ к услугам, было низким.
- Если абстиненция вызывает беспокойство, обеспечить людям доступ к поддерживающим лекарствам.
- Рассмотреть возможность постоянного доступа к симптоматическим препаратам и медикаментам для лечения сопутствующих расстройств.
- Что касается некоторых высоко мотивированных людей с расстройствами, вызванными употреблением опиоидов, или тех мест, где поддерживающее лечение опиоидными агонистами недоступно, доступ к налтрексону для профилактики рецидивов может являться одним из вариантов.



## Непрерывность психосоциальной терапии

Если терапию, включая групповую терапию, необходимо или потребуется приостановить, следует рассмотреть возможность такой терапии удаленно <sup>3</sup> (например, по телефону или интернету) <sup>4, 5</sup> и/или на индивидуальной основе, что позволит предоставить пациентам необходимый уход и поддержку.



## Оказывать поддержку бездомным, в том числе лицам с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков

Обеспечить приют с учетом рекомендаций по социальному дистанцированию, насколько это возможно; предоставить оборудование для обеспечения безопасности и гигиены, когда это возможно, и обеспечить доступ к основным мерам профилактики, рекомендованным ВОЗ.



## Ни при каких условиях человек не должен быть лишен доступа к медицинской помощи только потому, что он употребляет наркотики!

Без какой-либо дискриминации обеспечить доступ к респираторной поддержке, включая при необходимости интенсивную терапию, для людей, употребляющих наркотики и страдающих расстройствами, связанными с употреблением наркотиков. Рассмотреть возможность, при которой люди с расстройствами, связанными с употреблением наркотиков, которые еще не находятся на лечении, могут начать лечение в такой кризисный период: крайне важным условием является готовность оказать оперативную поддержку. С этой целью наркологические центры могут создавать отдельные службы сортировки больных для обработки связанных с **COVID-19** запросов и безотлагательного лечения наркозависимости.

**И в то же время такой тяжелый и кризисный период, как нынешняя пандемия - это еще один шанс вспомнить общечеловеческие ценности и направить наши общие усилия на одну и ту же цель, учитывая при этом всех и каждого, в том числе людей, употребляющих наркотики и страдающих от наркозависимости, а также членов их семей.**

**Дисклеймер: Данный документ не является официальным переводом ООН**

<sup>3</sup> [https://www.unodc.org/documents/17-01904\\_Rural\\_treatment\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/17-01904_Rural_treatment_ebook.pdf)

<sup>4</sup> <https://www.cms.gov/newsroom/fact-sheets/medicare-telemedicine-health-care-provider-fact-sheet>

<sup>5</sup> [https://www.unodc.org/documents/17-01904\\_Rural\\_treatment\\_ebook.pdf](https://www.unodc.org/documents/17-01904_Rural_treatment_ebook.pdf)