

Số: 569 /QĐ-BYT

Hà Nội, ngày 09 tháng 03 năm 2022

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc phê duyệt Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện**

**BỘ TRƯỞNG BỘ Y TẾ**

*Căn cứ Nghị định số 75/2017/NĐ-CP ngày 20 tháng 6 năm 2017 của Chính phủ quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của Bộ Y tế;*

*Căn cứ Nghị định số 90/2016/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2016 của Chính phủ quy định về điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc thay thế;*

*Xét đề nghị của Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Bộ Y tế,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Ban hành kèm theo Quyết định này “Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện” (Bản đính kèm).

**Điều 2.** “Hướng dẫn triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện” được áp dụng tại các cơ sở điều trị Methadone, cơ sở cấp phát thuốc Methadone thuộc Đề án mở rộng thí điểm triển khai cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện.

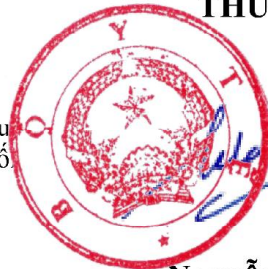
**Điều 3.** Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký, ban hành.

**Điều 4.** Các ông/bà: Chánh Văn phòng Bộ, Chánh Thanh tra Bộ Y tế, Cục trưởng Cục Phòng, chống HIV/AIDS, Cục trưởng Cục Quản lý Dược, Cục trưởng Cục Quản lý Khám bệnh, chữa bệnh, Thủ trưởng các Vụ, Cục, Tổng cục thuộc Bộ Y tế, Giám đốc Sở Y tế các tỉnh, thành phố Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Bắc Giang, Lào Cai và Nghệ An và Thủ trưởng các đơn vị có liên quan chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

**Nơi nhận:**

- Như điều 4;
- Văn phòng Chính phủ (để báo cáo);
- Bộ trưởng (để báo cáo);
- Các đ/c Thứ trưởng (để biết);
- UBND các tỉnh/thành phố Điện Biên, Lai Châu, Hải Phòng, Bắc Giang, Lào Cai, Nghệ An (để phổ hợp chỉ đạo);
- Lưu: VT, AIDS.

**KT. BỘ TRƯỞNG  
THỨ TRƯỞNG**



**Nguyễn Trường Sơn**

**BỘ Y TẾ**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**HƯỚNG DẪN**  
**TRIỂN KHAI THÍ ĐIỂM CẤP THUỐC METHADONE**  
**NHIỀU NGÀY CHO NGƯỜI BỆNH ĐIỀU TRỊ NGHIỆN**  
**CÁC CHẤT DẠNG THUỐC PHIỆN**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm 2022  
của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

*Hà Nội, 2022*

## MỤC LỤC

<b>CHƯƠNG I. MỤC ĐÍCH VÀ NGUYÊN TẮC TRIỂN KHAI THÍ ĐIỂM CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>3</b>
1. Mục đích.....	3
2. Nguyên tắc.....	3
<b>CHƯƠNG II. TIÊU CHÍ LỰA CHỌN NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>5</b>
1. Tiêu chí lựa chọn người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày.....	5
2. Tiêu chí loại trừ.....	5
3. Tiêu chí giảm số ngày cấp thuốc.....	5
4. Tiêu chí chấm dứt cấp thuốc Methadone nhiều ngày.....	5
<b>QUY TRÌNH CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>7</b>
1. Quy trình cấp thuốc Methadone nhiều ngày.....	7
2. Quy trình ra lẻ thuốc Methadone.....	11
<b>CHƯƠNG IV. GIÁM SÁT VIỆC SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CẤP NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>14</b>
1. Mục tiêu.....	14
2. Phương thức giám sát.....	14
<b>CHƯƠNG V. XỬ TRÍ MỘT SỐ TÌNH HUỐNG ĐẶC BIỆT KHI CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>17</b>
1. Người bệnh không trả đủ vỏ chai thuốc đã qua sử dụng.....	17
2. Mất thuốc khi mang về.....	17
3. Đổ vỡ thuốc Methadone trong quá trình vận chuyển, bảo quản và sử dụng.....	17
4. Người bệnh không đến uống thuốc hoặc không sử dụng thuốc.....	18
5. Xử trí khi người khác uống nhầm thuốc Methadone.....	18
6. Xử trí người bệnh trong các tình huống đặc biệt khác.....	18
<b>CHƯƠNG VI. VẬN CHUYỂN, BẢO QUẢN VÀ SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CẤP NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>20</b>
1. Vận chuyển, bảo quản thuốc Methadone khi người bệnh mang ra khỏi cơ sở y tế.....	20
2. Sử dụng thuốc Methadone được cấp nhiều ngày.....	21
<b>Phụ lục 1. MẪU DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>22</b>
<b>Phụ lục 2. MẪU CAM KẾT SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CỦA NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>23</b>
<b>Phụ lục 3. MẪU: BẢNG KIỂM ĐIỀU KIỆN CHO NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>25</b>

<b>Phụ lục 4. MẪU: DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH CHÍNH THỨC ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>27</b>
<b>Phụ lục 5. MẪU: SỔ THEO DÕI ĐIỀU TRỊ METHADONE CỦA NGƯỜI BỆNH....</b>	<b>28</b>
<b>Phụ lục 6. MẪU: NHÃN PHỤ DÁN TRÊN CHAI THUỐC METHADONE CẤP CHO NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY .....</b>	<b>31</b>
<b>Phụ lục 7.1. MẪU: PHIẾU GIÁM SÁT TẠI NHÀ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY.....</b>	<b>32</b>
<b>Phụ lục 7.2. MẪU: PHIẾU GIÁM SÁT TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ/CƠ SỞ CẤP PHÁT THUỐC METHADONE.....</b>	<b>33</b>
<b>Phụ lục 7.3. MẪU: PHIẾU GIÁM SÁT GIÁN TIẾP QUA HỆ THỐNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN.....</b>	<b>34</b>
<b>Phụ lục 8. MẪU: BIÊN BẢN XÁC NHẬN NGƯỜI BỆNH VI PHẠM SỬ DỤNG THUỐC METHADONE.....</b>	<b>35</b>
<b>Phụ lục 9. MẪU: SỔ THEO DÕI XUẤT, NHẬP TỒN KHO VÀ SỬ DỤNG CHAI THUỐC METHADONE CẤP PHÁT NHIỀU NGÀY CHO NGƯỜI BỆNH .....</b>	<b>36</b>

## HƯỚNG DẪN

### Triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện

#### Chương I

### MỤC ĐÍCH VÀ NGUYÊN TẮC TRIỂN KHAI THÍ ĐIỂM CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY

#### 1. Mục đích

Hướng dẫn các cơ sở điều trị Methadone (bao gồm các cơ sở cấp phát thuốc) quy trình triển khai thí điểm cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện tại các cơ sở điều trị hoặc cơ sở cấp phát thuốc Methadone.

#### 2. Nguyên tắc

Việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện cần tuân theo các nguyên tắc sau:

- Tuân thủ các quy định hiện hành về quản lý và điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện: Các quy định về quản lý thuốc gây nghiện, thuốc hướng thần của Bộ Y tế và các hướng dẫn chuyên môn trong điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng Methadone.

- Tự nguyện: Người bệnh tự nguyện và cam kết chỉ sử dụng thuốc Methadone được cấp nhiều ngày cho duy nhất chính người bệnh, sử dụng đúng liều qui định và tuân thủ các hướng dẫn liên quan đến điều trị Methadone.

- Người bệnh cam kết hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu bán, chia sẻ thuốc Methadone hoặc sử dụng thuốc sai mục đích, để người khác uống nhầm thuốc Methadone hoặc để xảy ra ảnh hưởng xấu khác liên quan đến việc bảo quản và sử dụng thuốc Methadone được cấp nhiều ngày.

- Đủ điều kiện được cấp thuốc nhiều ngày: Có đủ tất cả các tiêu chí lựa chọn người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày, không có bất kỳ tiêu chí loại trừ.

- Việc kê đơn thuốc Methadone thực hiện theo quy định tại Điểm c, Khoản 2, Điều 13 Thông tư số 14/2015/TT-BYT. Chỉ định thuốc Methadone không vượt quá một (01) tháng, phải ghi rõ ngày bắt đầu, ngày kết thúc và ghi rõ tần suất cấp thuốc Methadone mang về.

- Đánh giá lại người bệnh hàng tháng: Cơ sở điều trị Methadone đánh giá lại người bệnh định kỳ tối thiểu mỗi tháng 1 lần để làm cơ sở cho việc duy trì, thay đổi số liều thuốc Methadone mang về mỗi lần hoặc chấm dứt việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

- Giám sát tuân thủ điều trị: Tất cả người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày phải chấp nhận các hình thức giám sát tuân thủ điều trị theo quy định tại Hướng dẫn này.

## **Chương II**

# **TIÊU CHÍ NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**

### **1. Tiêu chí lựa chọn người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày**

Người bệnh đạt tất cả các tiêu chí dưới đây sẽ được cân nhắc cấp thuốc Methadone nhiều ngày:

- Đã đạt liều điều trị duy trì từ 2 tháng trở lên.
- Không phát hiện sử dụng thêm chất dạng thuốc phiện hoặc các loại ma túy khác bằng xét nghiệm nước tiểu trong 2 tháng gần đây.
- Không bỏ liều điều trị Methadone trong 2 tháng gần đây mà không xin phép hoặc không báo cáo với cơ sở điều trị.
- Không vi phạm các quy định của cơ sở điều trị Methadone trong vòng 01 năm qua.

### **2. Tiêu chí loại trừ**

Người bệnh có một trong các tiêu chí sau sẽ không được cấp thuốc Methadone nhiều ngày:

- Đã từng bị ngộ độc do sử dụng ma túy quá liều trong vòng 6 tháng qua.
- Đang có các rối loạn tâm thần chưa điều trị hoặc đang điều trị mà chưa ổn định.
- Không có phương tiện để bảo quản thuốc an toàn (hòm/tủ có khóa hoặc túi đựng thuốc có khóa).

### **3. Tiêu chí giảm số ngày cấp thuốc**

Người bệnh đã được cấp thuốc Methadone nhiều ngày sẽ bị giảm số ngày cấp thuốc Methadone mang về khi:

- Không tuân thủ điều trị, bỏ bất cứ liều nào mà không báo cáo với cơ sở điều trị, cơ sở cấp phát thuốc.
- Không nộp đủ vỏ lọ đựng thuốc đã qua sử dụng (trừ trường hợp có lý do chính đáng).

Số ngày giảm sẽ do bác sĩ điều trị quyết định tùy thuộc hành vi của người bệnh.

### **4. Tiêu chí chấm dứt cấp thuốc Methadone nhiều ngày**

Người bệnh đã được cấp thuốc Methadone nhiều ngày sẽ bị chấm dứt tạm thời hoặc vĩnh viễn:



#### **4.1. Chấm dứt tạm thời**

Người bệnh sẽ bị chấm dứt tạm thời cấp thuốc Methadone nhiều ngày nếu vi phạm một trong các hành vi sau:

- Chủ động xin dừng cấp thuốc nhiều ngày hoặc xin chấm dứt điều trị.
  - Để mất thuốc Methadone đã được cấp.
  - Ba ngày không đến uống thuốc và nhận thuốc theo lịch hẹn.
  - Bỏ liều Methadone 03 ngày liên tiếp.
  - Đã 02 lần bị giảm số ngày cấp thuốc Methadone.
  - Không tuân thủ đúng lịch hẹn đến khám, tư vấn của cơ sở điều trị mà không có lý do chính đáng.
  - Có kết quả xét nghiệm dương tính bằng xét nghiệm nước tiểu với chất dạng thuốc phiện hoặc ma túy khác.
  - Từ chối xét nghiệm ma túy qua nước tiểu khi có yêu cầu của cơ sở điều trị Methadone.
  - Có vấn đề về sức khỏe tâm thần (bao gồm cả say rượu), có thể gây nguy hiểm cho người bệnh hoặc cho người khác nếu nhận thuốc Methadone mang về.
  - Bảo quản thuốc Methadone không đảm bảo an toàn (do cán bộ y tế giám sát tại nhà người bệnh phát hiện).
- Với người bệnh khi đã bị chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày, chỉ được xem xét cấp lại thuốc mang về sau ít nhất 02 tháng kể từ ngày bị chấm dứt tạm thời.

#### **4.2. Chấm dứt vĩnh viễn**

Người bệnh sẽ bị chấm dứt vĩnh viễn việc cấp thuốc nhiều ngày nếu vi phạm một trong các hành vi sau:

- Có hành vi bán hoặc chia sẻ thuốc Methadone cho người khác.
- Có hành vi đe dọa hoặc uy hiếp nhân viên cơ sở điều trị Methadone.
- Để xảy ra tình trạng người khác uống nhầm thuốc Methadone của mình.
- Phát hiện có các dấu hiệu ngộ độc chất dạng thuốc phiện hoặc các loại ma túy khác trong thời gian được cấp thuốc Methadone nhiều ngày.
- Đã từng 01 lần bị chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày.



## Chương III

### QUY TRÌNH CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY

#### 1. Quy trình cấp thuốc Methadone nhiều ngày

Quy trình này áp dụng cho người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

Bước	Hoạt động	Trách nhiệm
1	Xét chọn người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày	Cán bộ tại cơ sở điều trị
2	Khám, đánh giá và kê đơn cho người bệnh được cấp thuốc Methadone	Bác sĩ điều trị
3	Cấp thuốc cho người bệnh	Nhân viên cấp phát thuốc
4	Ghi chép hồ sơ, sổ sách	Nhân viên cấp phát thuốc

#### 1.1. Xét chọn, đánh giá người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày

##### 1.1.1. Rà soát danh sách người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày

Hàng tháng, nhân viên hành chính tại cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc rà soát danh sách bệnh nhân theo tiêu chí lựa chọn người bệnh được cấp thuốc nhiều ngày, tiêu chí loại trừ và lập danh sách những người bệnh đủ điều kiện được cấp thuốc Methadone nhiều ngày theo Mẫu quy định tại Phụ lục 1 ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

##### 1.1.2. Tư vấn cho người bệnh và cam kết của người bệnh

- Nhân viên hành chính thông báo cho người bệnh về việc đủ điều kiện được cấp thuốc Methadone nhiều ngày và chuyển người bệnh sang tư vấn về cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

- Tư vấn cho người bệnh:

+ Hình thức tư vấn: Tùy theo số lượng người bệnh cần tư vấn mà cân nhắc lựa chọn hình thức tư vấn cho phù hợp với người bệnh (tư vấn nhóm hoặc tư vấn cá nhân).

+ Nội dung tư vấn: Lợi ích của việc cấp thuốc nhiều ngày; Điều kiện để được cấp thuốc nhiều ngày; Giảm số ngày cấp thuốc; Chấm dứt tạm thời, chấm dứt vĩnh viễn việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày; Tần suất quay trở lại và số ngày, số liều thuốc được cấp mang về mỗi lần; Đảm bảo an toàn khi mang thuốc trên đường đi; Bảo quản và sử dụng thuốc khi được cấp nhiều ngày; Tuân thủ điều trị và việc giám sát sử dụng thuốc trong quá trình điều trị; Sự nguy hiểm khi dùng nhầm thuốc Methadone hoặc dùng không đúng quy định và các nội dung khác theo nhu cầu của người bệnh.

- Sau khi được tư vấn, nếu người bệnh có nhu cầu được cấp thuốc Methadone nhiều ngày sẽ nộp bản cam kết cho nhân viên hành chính của cơ sở điều trị theo Mẫu quy định tại Phụ lục 2 ban hành kèm theo Hướng dẫn này. Trong trường hợp người bệnh không biết đọc, không biết viết, nhân viên y tế có thể đọc và giải thích để cho người bệnh hiểu nội dung cam kết trước khi người bệnh ký hoặc điểm chỉ vào bản cam kết và nộp cho nhân viên hành chính của cơ sở.

- Bản cam kết của người bệnh sẽ lưu vào hồ sơ bệnh án tại cơ sở điều trị.

### *1.1.3. Khám, đánh giá cho người bệnh*

- Thăm khám cho những người bệnh theo đúng quy định tại Mục V, Chương III Hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone được ban hành kèm theo Quyết định số 3140/QĐ-BYT ngày 30 tháng 8 năm 2010 của Bộ trưởng Bộ Y tế.

- Bác sĩ điều trị chỉ định xét nghiệm nước tiểu tìm ma túy hoặc các xét nghiệm khác cho người bệnh (nếu cần).

- Đánh giá người bệnh theo Bảng kiểm điều kiện cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện theo Mẫu quy định tại Phụ lục 3 ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

### *1.1.4. Duyệt danh sách người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày*

- Cơ sở điều trị tổ chức họp nhóm điều trị bao gồm: Bác sĩ điều trị, nhân viên cấp phát thuốc, tư vấn viên và cán bộ hành chính để rà soát lại toàn bộ hồ sơ của người bệnh có nhu cầu được cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

- Nhân viên hành chính của cơ sở điều trị lập danh sách người bệnh chính thức được cấp thuốc Methadone nhiều ngày theo Mẫu quy định tại Phụ lục 4 ban hành kèm theo Hướng dẫn này và trình Lãnh đạo cơ sở phê duyệt.

## **1.2. Kê đơn cho người bệnh được cấp thuốc Methadone**

### *1.2.1. Với người bệnh lần đầu được cấp thuốc Methadone mang về*

Bác sĩ kê đơn cho người bệnh trong tháng đầu tiên theo nguyên tắc người bệnh uống thuốc tại cơ sở điều trị cách ngày, mỗi lần chỉ được cấp mang về 01 ngày thuốc Methadone.

### 1.2.2. Với người bệnh quay trở lại sau mỗi tháng

Căn cứ mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh và kết quả khám định kỳ hàng tháng của người bệnh, bác sĩ điều trị quyết định việc kê đơn cho tháng tiếp theo, như sau:

a) Kê đơn cho người bệnh tuân thủ điều trị tốt:

- Thực hiện theo nguyên tắc tăng dần số ngày thuốc được cấp về (tối đa 02 ngày thuốc mang về/tháng), cụ thể như sau:

<b>Tháng</b>	<b>Số thuốc Methadone cấp mang về</b>
Tháng thứ hai	02 ngày thuốc mang về
Tháng thứ ba	Tối đa 04 ngày thuốc mang về
Tháng thứ tư	Tối đa 06 ngày thuốc mang về
Tháng thứ năm	Tối đa 08 ngày thuốc mang về
Tháng thứ sáu trở đi	Tối đa 10 ngày thuốc mang về

- Số ngày thuốc Methadone cấp cho người bệnh mang về tối đa là 10 ngày cho 01 lần cấp thuốc mang về.

b) Kê đơn cho người bệnh không tuân thủ điều trị tốt: Bác sĩ điều trị quyết định giảm số ngày thuốc Methadone được cấp mang về hoặc chấm dứt việc cấp thuốc nhiều ngày theo hướng dẫn tại Mục 3 và Mục 4, Chương II Hướng dẫn này.

#### **Lưu ý:**

- Đối với người bệnh đã được cấp thuốc nhiều ngày ở mức tối đa (6 ngày) tại 3 tỉnh, thành phố: Hải Phòng, Điện Biên và Lai Châu mà tuân thủ điều trị tốt sẽ được tăng số ngày cấp thuốc tối đa là 10 ngày theo nguyên tắc tăng tối đa 02 ngày thuốc mang về/tháng.

- Việc theo dõi lâm sàng cho người bệnh trong thời gian điều trị (*khám, tư vấn, xét nghiệm*) được thực hiện theo quy định tại Mục V, Chương III Hướng dẫn điều trị thay thế nghiện các chất dạng thuốc phiện bằng thuốc Methadone.

- Việc kê đơn cho người bệnh cần căn cứ trên kết quả đánh giá của nhóm điều trị (*gồm bác sĩ điều trị, nhân viên cấp phát thuốc, tư vấn viên và cán bộ hành chính*) về mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh theo các tiêu chí sau:

+ Đến cơ sở điều trị uống và nhận thuốc theo đúng lịch hẹn.

+ Mang thuốc chưa sử dụng và vỏ chai đã sử dụng đến cơ sở kiểm tra đột xuất khi có yêu cầu của cơ sở điều trị Methadone (thực hiện đúng quy định về giám sát trong quá trình điều trị).

+ Nộp đầy đủ số vỏ chai thuốc đã qua sử dụng.

+ Thực hiện đầy đủ các lịch hẹn của cơ sở điều trị (tư vấn, khám định kỳ, xét nghiệm đột xuất...) và chấp hành tốt nội quy của cơ sở điều trị Methadone.

+ Không có các rối loạn tâm thần hoặc các vấn đề khác ảnh hưởng đến an toàn của người bệnh và người khác.

+ Kết quả xét nghiệm ngẫu nhiên heroin và ma túy khác trong tháng qua (nếu có) âm tính.

+ Các kết quả giám sát cho thấy việc sử dụng và bảo quản thuốc của người bệnh thực hiện đúng theo quy định (nếu có).

### **1.3. Cấp thuốc Methadone cho người bệnh**

#### **1.3.1. Với người bệnh lần đầu được cấp thuốc mang về**

Căn cứ đơn thuốc Methadone của bác sĩ, nhân viên cấp phát thuốc sẽ:

- Cấp 01 liều thuốc Methadone của ngày hôm đó để người bệnh uống trước mặt nhân viên y tế.

- Cấp 01 ngày thuốc Methadone của ngày kế tiếp để người bệnh mang về: Việc cấp thuốc mang về thực hiện theo Quy trình ra lẻ thuốc Methadone tại Mục III, Chương IV của Hướng dẫn này.

- Dặn dò người bệnh về các nội dung sau:

+ Các giấy tờ bắt buộc phải mang theo để đảm bảo tính hợp pháp khi mang thuốc ra khỏi cơ sở y tế bao gồm: (1) Sổ theo dõi cấp thuốc Methadone; (2) Thẻ điều trị Methadone; (3) Đơn thuốc và (4) 01 loại giấy tờ tùy thân như chứng minh thư nhân dân hoặc căn cước công dân.

+ Bảo quản và sử dụng thuốc đúng cách: bảo quản trong túi có khóa, để xa tầm với của trẻ nhỏ và chỉ sử dụng thuốc đường uống, dùng đúng liều chỉ định. Nghiêm cấm việc tiêm chích Methadone.

+ Sự nguy hiểm và nguy cơ tử vong nếu người bệnh dùng không đúng liều theo chỉ định, ngộ độc thuốc hoặc người khác uống nhầm thuốc. Thảo luận với người bệnh về phương án xử lý ban đầu trong tình huống nguy hiểm xảy ra do ngộ độc thuốc Methadone.

+ Cách trả lại cho cơ sở y tế đầy đủ số vỏ chai đựng thuốc đã qua sử dụng.

+ Cách liên hệ với cơ sở điều trị Methadone khi cần thiết.

#### **1.3.2. Với người bệnh quay trở lại theo lịch hẹn**

- Người bệnh xuất trình (1) Sổ theo dõi cấp thuốc Methadone và (2) Thẻ điều trị Methadone cho nhân viên hành chính để tiến hành đăng ký cho người bệnh đến uống thuốc như thường lệ.

- Thu hồi vỏ chai thuốc đã qua sử dụng:

+ Nhân viên cấp phát thuốc tại cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc Methadone tiến hành thu hồi vỏ chai thuốc của người bệnh đã qua sử dụng và kiểm tra số lượng, tính phù hợp, tính chính xác các thông tin trên nhãn phụ vỏ chai thuốc.

+ Hàng ngày nhân viên cấp phát thuốc thống kê tổng số chai thuốc đã qua sử dụng được thu hồi vào Sổ theo dõi quy định tại Phụ lục số 9 kèm theo Hướng dẫn này.

- Cấp phát thuốc: Căn cứ đơn thuốc Methadone của bác sĩ, nhân viên cấp phát thuốc sẽ:

+ Cấp 01 liều thuốc Methadone của ngày hôm đó để người bệnh uống trước mặt nhân viên y tế.

+ Cấp đủ số ngày thuốc Methadone để người bệnh mang về theo y lệnh của bác sĩ: Việc cấp thuốc mang về thực hiện theo Quy trình ra lẻ thuốc Methadone tại Mục III, Chương IV của Hướng dẫn này.

- Dặn dò người bệnh khi mang thuốc về: Tương tự như người bệnh được cấp thuốc lần đầu.

**Lưu ý:** Việc thu giữ và tiêu hủy vỏ chai đựng thuốc Methadone đã qua sử dụng theo quy định hiện hành về việc tiêu hủy vỏ chai đựng thuốc Methadone.

#### **1.4. Ghi chép hồ sơ, sổ sách**

Nhân viên cấp phát thuốc ghi chép hồ sơ sổ sách:

- Sổ theo dõi cấp phát thuốc Methadone hàng ngày.

- Phiếu theo dõi điều trị của người bệnh. Ghi đúng tổng số lượng thuốc cấp phát theo ngày thực nhận của người bệnh (bao gồm cả số lượng thuốc uống tại cơ sở và thuốc mang về).

#### **2. Quy trình ra lẻ thuốc Methadone**

<b>Bước</b>	<b>Hoạt động</b>	<b>Trách nhiệm</b>
1	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;">Chuẩn bị</div> ↓	Nhân viên cấp phát thuốc

2	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Ra lẻ thuốc Methadone</div>	Nhân viên cấp phát thuốc
3	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;">Cấp thuốc cho người bệnh</div>	Nhân viên cấp phát thuốc

## 2.1. Chuẩn bị

### 2.1.1. Cơ sở vật chất, trang thiết bị

- Khu vực ra lẻ thuốc Methadone được bố trí tại phòng cấp phát thuốc Methadone của cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc, đảm bảo thông thoáng, thuận tiện và sạch sẽ.

- Có đầy đủ trang thiết bị phục vụ việc ra lẻ thuốc Methadone, bao gồm:

+ Bơm chia liều Methadone.

+ Chai sạch đựng thuốc Methadone cấp phát cho người bệnh mang về: Phải đáp ứng tiêu chuẩn đồ đựng thuốc uống theo yêu cầu của Dược điển Việt Nam. Chai đựng thuốc chỉ sử dụng một lần, cơ sở điều trị sẽ thu lại vỏ chai đã qua sử dụng và tiến hành tiêu hủy theo qui định về hủy chai đựng thuốc Methadone.

+ Túi đựng thuốc cho người bệnh để bảo quản thuốc khi mang ra khỏi cơ sở y tế.

### 2.1.2. Nhân sự ra lẻ thuốc Methadone

- Nhân viên ra lẻ thuốc Methadone là cán bộ được giao nhiệm vụ cấp phát thuốc Methadone cho người bệnh của cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc Methadone.

- Cán bộ cấp phát thuốc được giao nhiệm vụ ra lẻ thuốc Methadone phải mặc áo blu, rửa tay sạch, đeo găng tay và đeo khẩu trang y tế khi tiến hành ra lẻ thuốc.

### 2.1.3. Chuẩn bị chai đựng thuốc, ghi và dán nhãn phụ

- Kiểm tra cảm quan chai đựng thuốc: chai nguyên vẹn, sạch.

- Nhân viên cấp phát thuốc căn cứ theo đơn thuốc của bác sỹ điều trị để chuẩn bị:

+ Số lượng chai đựng thuốc.

+ Điền thông tin và dán nhãn phụ lên chai đựng thuốc. Mẫu nhãn phụ dán trên chai thuốc Methadone cấp cho người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày theo quy định tại Phụ lục số 6 kèm theo Hướng dẫn này.

## **2.2. Ra lẻ thuốc Methadone cấp phát cho người bệnh mang về**

Nhân viên cấp phát thuốc thực hiện việc ra lẻ thuốc Methadone như sau:

- Đóng đúng liều thuốc Methadone vào từng chai đựng thuốc đã chuẩn bị theo quy định (tại mục 2.1.3) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Đóng nắp chai thuốc Methadone để cấp phát cho người bệnh mang về theo đúng hướng dẫn của nhà sản xuất.

- Dốc ngược chai thuốc để kiểm tra độ kín, kiểm tra để đảm bảo thuốc không bị đổ hay rò rỉ khi dốc ngược chai.

## **2.3. Cấp phát thuốc cho người bệnh mang về**

- Kiểm tra trước khi cấp phát để đảm bảo đúng tên người bệnh, đúng liều lượng và số lượng thuốc được cấp.

- Cấp phát thuốc và dặn dò người bệnh về việc bảo quản và sử dụng thuốc theo đúng quy định.

- Ghi chép hồ sơ sổ sách theo quy định (tại mục 1.4) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.



## **Chương IV**

# **GIÁM SÁT VIỆC SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CẤP NHIỀU NGÀY**

### **1. Mục tiêu**

- Đảm bảo an toàn cho người bệnh và người nhà người bệnh khi được cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

- Tăng cường việc tuân thủ của người bệnh trong việc sử dụng và bảo quản thuốc Methadone cấp nhiều ngày.

### **2. Phương thức giám sát**

Việc giám sát người bệnh bảo quản và sử dụng thuốc Methadone cấp nhiều ngày do nhân viên y tế thực hiện theo tần suất và phương thức sau:

#### **2.1. Tần suất**

- Tháng đầu tiên: Nếu thấy cần thiết cơ sở điều trị/ cơ sở cấp phát thuốc có thể yêu cầu người bệnh mang thuốc đến kiểm tra đột xuất hoặc sử dụng các biện pháp giám sát gián tiếp qua hệ thống công nghệ thông tin.

- Tháng thứ 2 và tháng thứ 3: tối thiểu 02 lần/ tháng.

- Từ tháng thứ 4 trở lên: tối thiểu 01 lần/ tháng.

#### **2.2. Phương thức giám sát**

##### **2.2.1. Giám sát trực tiếp tại nhà**

a) Người thực hiện: Nhân viên y tế (Y tế xã, Y tế thôn bản hoặc cán bộ y tế cơ sở điều trị/cấp phát thuốc Methadone) được giao nhiệm vụ kiểm tra, giám sát định kỳ và đột xuất việc sử dụng thuốc mang về của người bệnh.

b) Nội dung giám sát

- Điều kiện bảo quản thuốc của người bệnh.

- Kiểm tra số lượng thuốc tồn và vỏ chai đựng thuốc thực tế so với Sổ theo dõi cấp thuốc Methadone cho người bệnh.

- Ghi kết quả giám sát tại nhà của người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày theo mẫu phiếu giám sát quy định (tại Phụ lục 7.1) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

c) Quản lý Phiếu giám sát

- Phiếu giám sát phải được gửi về cơ sở điều trị Methadone trong vòng 1 tuần sau giám sát.

- Phiếu giám sát được lưu trong hồ sơ bệnh án của người bệnh.

d) Xử lý một số tình huống đặc biệt trong quá trình giám sát

Cán bộ giám sát phải báo NGAY trong vòng 24 giờ cho cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc khi phát hiện các tình huống sau:

- Người bệnh sử dụng thuốc sai mục đích.
- Người bệnh bảo quản thuốc trong điều kiện không an toàn.
- Số lượng thuốc tồn và vỏ hộp không khớp với số lượng thuốc được cấp.
- Người bệnh không hợp tác khi cán bộ y tế kiểm tra, giám sát.
- Người bệnh có biểu hiện sử dụng rượu, bia quá liều (say rượu).

### 2.2.2. Giám sát tại cơ sở điều trị

a) Người thực hiện: nhân viên của cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc Methadone.

b) Hình thức thực hiện: Cơ sở điều trị/ cơ sở cấp phát thuốc yêu cầu người bệnh mang thuốc Methadone và vỏ chai thuốc đã qua sử dụng về cơ sở điều trị để kiểm tra đột xuất, ngẫu nhiên.

c) Nội dung giám sát

- Đánh giá mức độ tuân thủ điều trị của người bệnh.
- Kiểm tra số lượng thuốc tồn, vỏ chai đựng thuốc thực tế, sự nguyên vẹn của chai thuốc chưa uống, các thông tin trên nhãn phụ v.v...
- Ghi kết quả giám sát vào mẫu Phiếu giám sát trực tiếp tại cơ sở điều trị quy định (tại Phụ lục 7.2) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Trong trường hợp có nghi ngờ người bệnh sử dụng ma túy hoặc phát hiện có sự bất thường trong quá trình người bệnh mang thuốc về, có thể chỉ định xét nghiệm nước tiểu tìm ma túy.

d) Quản lý Phiếu giám sát: Phiếu giám sát được lưu kèm theo hồ sơ bệnh án của người bệnh.

### 2.2.3. Giám sát bằng công nghệ thông tin

a) Người thực hiện: nhân viên của cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc Methadone.

b) Hình thức thực hiện: Sử dụng các phần mềm công nghệ như Zalo, Viber, mạng xã hội đối với người bệnh có sử dụng điện thoại thông minh và có cài đặt các phần mềm như Zalo, Viber hay Facebook.

c) Nội dung giám sát

- Kiểm tra đột xuất về số lượng thuốc tồn và nơi bảo quản thuốc bằng cách thực hiện các cuộc gọi có hình ảnh.

- Ghi kết quả giám sát vào mẫu Phiếu giám sát gián tiếp (ứng dụng công nghệ thông tin trong giám sát) quy định (tại Phụ lục 7.3) ban hành kèm theo Hướng dẫn này

d) Quản lý Phiếu giám sát: Phiếu giám sát được lưu kèm theo hồ sơ bệnh án của người bệnh.

**Chương V**  
**XỬ TRÍ MỘT SỐ TÌNH HUỐNG ĐẶC BIỆT KHI CẤP THUỐC**  
**METHADONE NHIỀU NGÀY**

**1. Người bệnh không trả đủ vỏ chai thuốc đã qua sử dụng**

- Nhân viên cấp phát thuốc lập biên bản theo Mẫu quy định tại Phụ lục 8 ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Việc xử lý người bệnh không trả đủ vỏ chai thuốc đã qua sử dụng như sau:

+ Trường hợp người bệnh thiếu vỏ chai thuốc lần đầu và có lý do chính đáng, nhắc nhở người bệnh về bảo quản và trả vỏ chai đầy đủ và sẽ bị giảm số ngày mang thuốc về hoặc chấm dứt cấp thuốc nhiều ngày nếu vi phạm tiếp.

+ Trường hợp người bệnh không trả đủ vỏ chai thuốc đã qua sử dụng từ lần thứ 2, bác sĩ điều trị cân nhắc quyết định ngay việc giảm số ngày thuốc cấp mang về hoặc có thể chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày.

**2. Mất thuốc khi mang về**

- Người bệnh phải báo công an nơi gần nhất ngay khi phát hiện mất thuốc.

- Người bệnh phải quay trở lại cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc để tường trình.

- Nhân viên cấp phát thuốc lập biên bản xác định người bệnh vi phạm sử dụng thuốc Methadone theo Mẫu quy định (tại Phụ lục 8) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc nhiều ngày cho người bệnh và chuyển người bệnh sang uống thuốc hàng ngày tại cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc.

**3. Đổ vỡ thuốc Methadone trong quá trình vận chuyển, bảo quản và sử dụng**

- Người bệnh phải quay trở lại cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc để tường trình.

- Nhân viên cấp phát thuốc lập biên bản xác định người bệnh vi phạm sử dụng thuốc Methadone theo Mẫu quy định (tại Phụ lục 8) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Tùy theo từng trường hợp, bác sĩ cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc quyết định việc cấp lại liều Methadone mang về, giảm số liều mang về hoặc chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc nhiều ngày cho người bệnh.

#### **4. Người bệnh không đến uống thuốc hoặc không sử dụng thuốc**

- Nhân viên cấp phát thuốc lập biên bản thu hồi số chai thuốc chưa sử dụng của người bệnh theo Mẫu quy định (tại Phụ lục 8) ban hành kèm theo Hướng dẫn này.

- Việc xử lý người bệnh không đến uống thuốc hoặc không sử dụng thuốc như sau:

+ Trường hợp người bệnh quên hoặc bỏ liều từ 1 đến 2 ngày không uống thuốc, bác sĩ cơ sở điều trị đánh giá tình trạng người bệnh, nếu không có dấu hiệu ngộ độc các chất dạng thuốc phiện hoặc các dấu hiệu bất thường thì tiếp tục cho người bệnh uống liều thuốc của ngày hôm đó. Bác sĩ điều trị tùy theo tình huống cụ thể có thể giảm số ngày cấp thuốc hoặc chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc nhiều ngày.

+ Trường hợp người bệnh bỏ liều 3 ngày liên tiếp hoặc quá 03 ngày không đến nhận thuốc trong lần nhận thuốc tiếp theo: Bác sĩ điều trị quyết định chấm dứt tạm thời việc cấp thuốc nhiều ngày cho người bệnh. Xử trí người bệnh bỏ liều trên 3 ngày liên tiếp theo hướng dẫn tại Quyết định 3140/QĐ-BYT (Chương III, mục VII, khoản 4).

#### **5. Xử trí khi người khác uống nhầm thuốc Methadone**

- Khi người bệnh phát hiện người nhà hoặc ai đó uống nhầm thuốc Methadone cần thực hiện ngay các nội dung sau:

+ Hướng dẫn người đã uống nhầm tự gây nôn (nếu có thể).

+ Chuyển ngay người uống nhầm thuốc Methadone đến cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc Methadone hoặc cơ sở y tế gần nhất để được xử trí giải độc kịp thời.

+ Báo ngay cho cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc về tình trạng uống nhầm thuốc của người đó.

- Bác sĩ điều trị chấm dứt vĩnh viễn việc cấp thuốc nhiều ngày khi người bệnh để người khác uống nhầm thuốc Methadone.

#### **6. Xử trí người bệnh trong các tình huống đặc biệt khác**

- Người bệnh say rượu khi đến uống thuốc Methadone: Tư vấn cho người bệnh sự nguy hiểm của sử dụng rượu, bia trong thời gian điều trị Methadone. Chấm dứt tạm thời việc mang thuốc về của người bệnh và người bệnh đến uống thuốc hàng ngày tại cơ sở y tế.

- Khi người bệnh có các dấu hiệu ngộ độc chất dạng thuốc phiện hoặc các loại ma túy khác: Đề nghị gia đình chuyển người bệnh lên cơ sở điều trị. Chấm dứt vĩnh viễn việc cấp phát thuốc nhiều ngày cho người bệnh.

- Khi người bệnh có các tình trạng bệnh lý khác kèm theo: Chuyển người bệnh đến cơ sở y tế để theo dõi và có hướng xử trí thích hợp. Việc có tiếp tục cho người bệnh mang thuốc Methadone về hay không do bác sĩ điều trị quyết định tùy từng trường hợp cụ thể.

- Khi người bệnh cần điều chỉnh liều thuốc Methadone trong quá trình điều trị: Chấm dứt tạm thời việc mang thuốc về của người bệnh và người bệnh đến uống thuốc hàng ngày tại cơ sở y tế để thuận tiện cho việc điều chỉnh liều.

- Khi người bệnh có bất kỳ vấn đề gì bất thường trong quá trình điều trị, đề nghị báo ngay cho cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc để được hướng dẫn và xử trí kịp thời.

## **Chương VI**

### **VẬN CHUYỂN, BẢO QUẢN VÀ SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CẤP NHIỀU NGÀY**

#### **1. Vận chuyển, bảo quản thuốc Methadone khi người bệnh mang ra khỏi cơ sở y tế**

##### **1.1. Trong quá trình di chuyển từ cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc về nhà**

Người bệnh phải tự nhận thuốc, tự vận chuyển và tự chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc vận chuyển, bảo quản và sử dụng thuốc trong toàn bộ quá trình nhận thuốc cấp nhiều ngày. Người bệnh phải tuân thủ các quy định sau khi mang thuốc Methadone ra khỏi cơ sở y tế:

- Người bệnh nhận thuốc Methadone được cấp nhiều ngày từ nhân viên cấp phát thuốc và bảo quản thuốc trong túi/hộp đựng thuốc có khóa trong suốt quá trình di chuyển. Túi/hộp đựng thuốc cần được làm bằng chất liệu an toàn, không được làm bằng chất liệu dễ vỡ như thủy tinh, kính...Túi/hộp đựng thuốc cần đủ rộng để chứa đủ số lượng thuốc tối đa được cấp nhiều ngày và phải có khóa kín.

- Người bệnh luôn luôn mang theo các giấy tờ sau trong quá trình di chuyển để đảm bảo tính hợp pháp khi bị kiểm tra:

+ Sổ theo dõi cấp thuốc Methadone nhiều ngày;

+ Thẻ điều trị Methadone;

+ Đơn thuốc Methadone;

+ Giấy tờ tùy thân hợp pháp (chứng minh thư nhân dân hoặc thẻ căn cước công dân).

##### **1.2. Bảo quản thuốc Methadone tại nhà**

- Nơi bảo quản thuốc Methadone được cấp nhiều ngày tại nhà phải tuân thủ các quy định sau:

+ Thuốc Methadone luôn được bảo quản trong hộp/túi kín, có khóa.

+ Nơi bảo quản thuốc phải đảm bảo an toàn như hòm, tủ hoặc túi có khóa.

+ Đặt xa tầm với của trẻ nhỏ.

- Người bệnh và người nhà bệnh nhân phải cam kết chịu trách nhiệm về sự an toàn của người thân trong gia đình cũng như bản thân về việc bảo quản thuốc, đảm bảo việc bảo quản theo đúng quy định hiện hành về bảo quản thuốc gây nghiện, hướng thần.

##### **1.3. Vận chuyển, bảo quản thuốc trong trường hợp người bệnh đi công tác, làm ăn xa**



- Với người bệnh đi công tác hoặc làm ăn xa mà địa phương nơi đến có cơ sở điều trị Methadone thì cơ sở điều trị thực hiện chuyển tiếp người bệnh tới cơ sở điều trị theo quy định để đảm bảo tính liên tục điều trị của người bệnh.

- Với người bệnh đã được cấp thuốc nhiều ngày, đi công tác, làm ăn và cần mang thuốc Methadone được cấp phát đi sử dụng hàng ngày: Người bệnh báo cáo với bác sĩ điều trị về việc mang thuốc đi và thực hiện bảo quản và sử dụng thuốc như quá trình di chuyển từ cơ sở điều trị/cơ sở cấp phát thuốc về nhà.

## **2. Sử dụng thuốc Methadone được cấp nhiều ngày**

Người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày sử dụng thuốc như sau:

- Chỉ mở nắp niêm phong chai thuốc ngay trước khi uống và sử dụng hết toàn bộ số thuốc trong 01 chai cho mỗi lần uống thuốc.

- Pha thêm nước để uống và tráng lọ thuốc để đảm bảo uống đủ liều theo quy định.

- Chai đựng thuốc sau khi sử dụng đậy kín nắp và cất trở lại hộp/tủ kín có khóa, bảo quản tương tự như thuốc chưa sử dụng để đảm bảo cho quản lý thuốc cấp nhiều ngày.

**Phụ lục 1**  
**MẪU DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Tên đơn vị:.....

**DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH ĐỦ ĐIỀU KIỆN ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**  
 Thời điểm rà soát:...../...../.....

TT	Họ và tên	Mã số người bệnh	Địa chỉ	Thời gian bắt đầu điều trị	Liều dùng (mg)	Số tháng ở điều trị duy trì	Theo dõi trong 2 tháng qua (*)		
							Xét nghiệm nước tiểu	Bỏ liều	Ngộ độc

**Người rà soát**  
*(ký, ghi rõ họ tên)*

**Trưởng cơ sở điều trị**  
*(ký, ghi rõ họ tên)*

(\*): Xét nghiệm nước tiểu ghi rõ kết quả âm tính (-) hay dương tính (+); Nếu không xét nghiệm ghi “KXN”; Bỏ liều; Ngộ độc ghi rõ “Có/Không”.

**Phụ lục 2**  
**MẪU CAM KẾT SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CỦA NGƯỜI BỆNH**  
**ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**  
(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**CAM KẾT SỬ DỤNG THUỐC METHADONE CỦA NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC**  
**CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**

Kính gửi: .....<sup>1</sup>.....

Tên tôi là: <sup>2</sup>.....Giới tính:.....

Sinh ngày: ....., tại.....

Nơi đăng ký thường trú: <sup>3</sup>.....

Nơi ở hiện tại:.....

Số CMND/ Căn cước công dân:....., cấp ngày: ...../...../.....tại:.....

ĐT của người bệnh: ..... ĐT của người nhà người bệnh:.....

Là người bệnh đang được điều trị Methadone tại cơ sở.....

Sau khi được tư vấn và nghiên cứu kỹ về những quy định liên quan đến đề án, Tôi tự nguyện tham gia đề án cấp thuốc Methadone nhiều ngày cho người bệnh điều trị nghiện các chất dạng thuốc phiện. Tôi cam kết thực hiện các nội dung sau đây:

1. Không bán thuốc Methadone được cấp.
2. Không chia sẻ thuốc Methadone cho người khác.
3. Bảo quản để không xảy ra tình huống người khác uống nhầm thuốc.
4. Sử dụng thuốc đúng liều theo hướng dẫn của cơ sở y tế.
5. Luôn mang theo (1) Sổ theo dõi cấp thuốc Methadone; (2) Thẻ điều trị Methadone; (3) Đơn thuốc và (4) Giấy tờ tùy thân trên đường đi để đảm bảo tính hợp pháp trên đường đi.
6. Chịu sự giám sát sử dụng thuốc Methadone mang về theo quy định.
7. Tuân thủ các quy định khác của cơ sở y tế.

<sup>1</sup> Tên cơ sở điều trị nơi người bệnh đang tham gia điều trị

<sup>2</sup> Họ và tên của người bệnh

<sup>3</sup> Nơi đăng ký thường trú của người bệnh theo hộ khẩu

Tôi xin cam kết chịu hoàn toàn trách nhiệm trước pháp luật nếu để xảy ra bất kỳ sai phạm nào nêu trên làm ảnh hưởng đến sức khỏe, tính mạng của cá nhân hay người khác hoặc các vi phạm pháp luật khác liên quan đến bảo quản và sử dụng thuốc Methadone tôi được cấp về.

**Đại diện gia đình người cam kết**

**hoặc người giám hộ**

*(Ký và ghi rõ họ tên)*

....., ngày .... tháng .... năm .....

**Người cam kết**

*(Ký hoặc điểm chỉ và ghi rõ họ tên)*

### Phụ lục 3

## MẪU: BẢNG KIỂM ĐIỀU KIỆN CHO NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)

### BẢNG KIỂM ĐIỀU KIỆN CHO NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY

Họ tên người bệnh: .....Mã số người bệnh: .....

Thời gian bắt đầu điều trị Methadone: .....Liều điều trị:.....mg.

TT	Nội dung đánh giá	Đúng/có	Sai/không
<b>I</b>	<b>Tiêu chí lựa chọn</b> (người bệnh phải đạt đủ cả 4 tiêu chuẩn)		
1	Đã đạt liều điều trị duy trì từ 2 tháng trở lên.		
2	Không phát hiện sử dụng thêm chất dạng thuốc phiện hoặc các loại ma túy khác bằng xét nghiệm nước tiểu trong 2 tháng gần đây.		
3	Không bỏ liều điều trị Methadone trong 2 tháng gần đây mà không xin phép hoặc không báo cáo với cơ sở điều trị.		
4	Trong năm qua không vi phạm các quy định của cơ sở điều trị Methadone.		
<b>II</b>	<b>Tiêu chí loại trừ</b> (loại trừ khi người bệnh có 1 trong 3 tiêu chuẩn)		
1	Đã từng bị ngộ độc do sử dụng ma túy quá liều trong vòng 6 tháng qua.		
2	Đang có các rối loạn tâm thần chưa điều trị hoặc đang điều trị mà chưa ổn định.		
3	Không có phương tiện để bảo quản thuốc an toàn (hòm/tủ có khóa hoặc túi đựng thuốc có khóa).		
<b>III</b>	<b>Các giấy tờ cần thiết</b>		
1	Bản cam kết sử dụng thuốc Methadone của người bệnh được cấp thuốc Methadone nhiều ngày		
<b>IV</b>	<b>Một số thông tin khác để có thể xét ưu tiên (nếu có)</b>		
1	Có xác nhận cam kết của gia đình trong đơn tự nguyện		
2	Sống vùng sâu, vùng xa, việc di chuyển đi uống thuốc		

<b>TT</b>	<b>Nội dung đánh giá</b>	<b>Đúng/có</b>	<b>Sai/không</b>
	mất nhiều thời gian (30 phút mỗi chiều)		
3	Tuân thủ điều trị tốt trong 6 tháng qua		
4	Đang học tập hoặc đang có công việc ổn định		
5	Có điện thoại thông minh có kết nối internet để liên hệ và giám sát khi cần		
6	Khác (Ghi rõ):.....		

**Nhận xét và kết luận:**

.....

.....

.....

.....

.....

**Bác sĩ điều trị** (*ký, ghi rõ họ tên*) .....

**Phụ lục 4**  
**MẪU: DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH CHÍNH THỨC ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Tên đơn vị:.....

**DANH SÁCH NGƯỜI BỆNH CHÍNH THỨC ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**  
*Tháng.....Năm .....*

TT	Họ và tên	Mã số người bệnh	Địa chỉ	Ngày bắt đầu cấp thuốc về	Liều điều trị (mg)	Ghi chú

**Người lập biểu**  
*(Ký, ghi rõ họ tên)*

**Trưởng cơ sở điều trị**  
*(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)*

THƯ VIỆN PHÁP LUẬT \* Tel: +848-3930 3279 \* www.ThuVien



**Phụ lục 5**

**MẪU: SỔ THEO DÕI CẤP THUỐC METHADONE CHO NGƯỜI BỆNH**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)

(Bìa ngoài sau)

(Bìa ngoài trước)

**LƯU Ý**

1. Không được cho người khác mượn sổ.
2. Giữ gìn sổ sạch sẽ, không rách nát.
3. Khi mất sổ phải báo ngay cho cơ quan cấp sổ biết.
4. Trẻ em, người không đủ năng lực hành vi dân sự phải có người giữ sổ.
5. Sổ luôn được mang theo khi đi uống thuốc và lĩnh Methadone.

**CẢNH BÁO:**

- Người khác uống nhầm thuốc này có thể gây **tử vong**.
- Thuốc Methadone dạng Siro, **chỉ dùng đường uống**, nếu dùng để tiêm có thể gây **tử vong**.
- Bảo quản xa tầm với trẻ em.
- Khi mất thuốc phải báo công an nơi gần nhất ngay khi phát hiện.

TÊN CẤP SỔ .....

**SỔ THEO DÕI CẤP THUỐC METHADONE  
CHO NGƯỜI BỆNH**

Mã số người bệnh:.....

Họ và tên: .....

Tuổi:..... Giới tính:.....

Địa chỉ:.....

Số điện thoại: .....

THƯ VIỆN PHÁP LUẬT  
Tel +84-28-3530 3279\*  
www.ThuVien

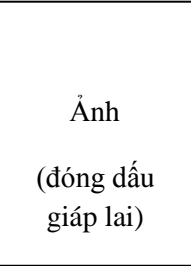
**ĐIỀU KIỆN ĐỂ ĐƯỢC CẤP PHÁT METHADONE  
NHIỀU NGÀY**

**(trang bìa sau bên trong)**

1. Người bệnh ở giai đoạn duy trì liều tối thiểu 2 tháng.
2. Xét nghiệm nước tiểu trong vòng 2 tháng qua phải âm tính với các chất ma túy.
3. Không bỏ liều điều trị nào trong ít nhất 2 tháng qua.
4. Tuân thủ tốt các quy định về điều trị.
5. Có nơi bảo quản thuốc để đảm bảo an toàn cho bản thân người bệnh và gia đình đặc biệt trẻ em.
6. Người bệnh phải đến cơ sở điều trị uống và nhận thuốc đúng hẹn và chấp hành tốt nội quy của cơ sở.
7. Người bệnh phải mang thuốc và vỏ chai đến cơ sở điều trị Methadone để kiểm tra đột xuất (nếu có yêu cầu) đầy đủ, đúng hẹn.
8. Người bệnh sẽ bị giảm số liều thuốc mang thuốc về khi:
  - Bỏ liều mà không có lý do chính đáng;
  - Xét nghiệm dương tính với chất ma túy;
  - Không trả đủ vỏ chai thuốc đã qua sử dụng.v.v...
9. Người bệnh **bị chấm dứt** việc mang thuốc về khi:
  - Không tuân thủ các yêu cầu của cơ sở điều trị như: không đến đúng hẹn, từ chối thăm khám hoặc xét nghiệm nước tiểu, vi phạm nội quy cơ sở điều trị.
  - Tái phạm các hành vi để bị giảm liều.
  - Sử dụng thuốc Methadone sai mục đích (trao đổi, chia sẻ, buôn bán...).v.v...

**THÔNG TIN CÁ NHÂN NGƯỜI BỆNH**  
(Trang 1)

1. Họ và tên:.....
2. Ngày sinh:.....
3. Số CMND/ Thẻ CCCD.....
4. Nghề nghiệp: .....
5. Chẩn đoán:.....
6. Ngày bắt đầu điều trị:.....
7. Khi cần báo tin cho ai địa chỉ:  
Họ và tên:.....  
Địa chỉ:.....  
.....  
Số điện thoại liên hệ:.....



THƯ VIỆN PHÁP LUẬT \* Tel +84-28-3930 3279 \* www.ThuVienPhapLuat.com



**Phụ lục 6**

**MẪU: NHÃN PHỤ DÁN TRÊN CHAI THUỐC METHADONE CẤP CHO  
NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

Tên cơ sở: ..... ĐT:.....	<b>THUỐC METHADONE CẤP NGOẠI TRÚ</b> <b>(Methadone Hydroclorid 10mg/ml)</b> <b>Số lượng:.....</b>
<b>Họ và tên:</b> .....	<b>Mã số người bệnh:</b> .....
<b>Liều dùng:</b> .....ml.	<b>Sử dụng từ ngày:</b> ...../..... <b>đến hết ngày:</b> ...../...../.....
<b>Cảnh báo:</b> Thuốc này chỉ được sử dụng bằng đường uống.	

**Phụ lục 7.1**

**MẪU: PHIẾU GIÁM SÁT TẠI NHÀ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**

(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / /2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)

**PHIẾU GIÁM SÁT TẠI NHÀ CỦA NGƯỜI BỆNH ĐƯỢC CẤP THUỐC METHADONE NHIỀU NGÀY**

(Dành cho Giám sát viên)

Họ tên người bệnh:.....Mã số người bệnh:.....

Địa chỉ:.....Điện thoại:.....

Ngày giám sát:...../...../20..... Họ tên người giám sát:.....

Kết quả giám sát:

TT	Nội dung giám sát	Có	Không
1	Tại thời điểm giám sát, người bệnh có biểu hiện say rượu		
2	Tại thời điểm giám sát, thuốc Methadone và vỏ chai có để trong hộp/tủ đựng, túi đựng thuốc có khóa, xa tầm với của trẻ nhỏ.		
3	Người bệnh có người hỗ trợ cho việc tuân thủ uống thuốc.		
4	Tổng số chai thuốc chưa uống và số vỏ chai đã uống (.....chai) phù hợp với số liều được mang về trong sổ phát thuốc.		
5	Các chai thuốc chưa uống hiện có phù hợp với số lượng và ngày sử dụng trong sổ phát thuốc, nhãn rõ ràng, seal còn nguyên vẹn.		
6	Trong quá trình sử dụng thuốc Methadone, xảy ra các vấn đề như nhầm thuốc, quên uống hay các tác dụng phụ.		
7	Người bệnh sử dụng thuốc đúng mục đích (không chia sẻ, mua bán, tiêm chích...).		
8	Người bệnh hài lòng với việc cấp thuốc Methadone nhiều ngày.		

Nhận xét hoặc phát hiện khác: .....

**Ghi chú:**

- Người giám sát nộp Phiếu giám sát về cơ sở điều trị Methadone chậm nhất trong vòng 1 tuần sau khi giám sát.

- Khi phát hiện bất kỳ điểm nào bất thường (tại các mục 1; 2; 4; 5; 6; 7), cán bộ giám sát cần điện thoại thông báo ngay cho cơ sở điều trị Methadone.

**Người giám sát**

(Ký, ghi rõ họ tên)

**Phụ lục 7.2**  
**MẪU: PHIẾU GIÁM SÁT TẠI**  
**CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ/CƠ SỞ CẤP PHÁT THUỐC METHADONE**  
*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / /2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**PHIẾU GIÁM SÁT TẠI CƠ SỞ ĐIỀU TRỊ/CƠ SỞ CẤP PHÁT THUỐC METHADONE**  
*(Dành cho Giám sát viên)*

Họ tên người bệnh:.....Mã số người bệnh:.....

Địa chỉ:.....Điện thoại:.....

Ngày giám sát:...../...../20.....Họ tên người giám sát:.....

Hình thức giám sát: .....

Kết quả giám sát:

TT	Nội dung giám sát	Có	Không
1	Người bệnh mang túi đựng thuốc đến cơ sở theo đúng yêu cầu		
2	Túi đựng thuốc có khóa chắc chắn		
3	Tổng số chai đựng thuốc chưa uống và số vỏ chai đã sử dụng phù hợp với số liều được mang về trong sổ phát thuốc		
4	Các chai thuốc chưa uống còn đủ số lượng, nhãn phụ còn nguyên vẹn, ngày sử dụng trên nhãn và sổ phát thuốc phù hợp, chai thuốc còn nguyên chưa có dấu hiệu mở.		

Nhận xét hoặc phát hiện khác: .....

**Người giám sát**  
*(Ký, ghi rõ họ tên)*

**Phụ lục 7.3**  
**MẪU: PHIẾU GIÁM SÁT GIÁN TIẾP**  
**QUA HỆ THỐNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày / /2021 của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**PHIẾU GIÁM SÁT GIÁN TIẾP**  
**QUA HỆ THỐNG CÔNG NGHỆ THÔNG TIN**

*(Dành cho Giám sát viên)*

Họ tên người bệnh:.....Mã số người bệnh:.....

Địa chỉ:.....Điện thoại:.....

Ngày giám sát:...../...../20..... Họ tên người giám sát:.....

Hình thức giám sát (\*): .....

Kết quả giám sát:

TT	Nội dung giám sát	Có	Không
1	Người bệnh chấp nhận cuộc gọi giám sát		
2	Tại thời điểm giám sát, người bệnh có biểu hiện say rượu		
3	Tại thời điểm giám sát, thuốc Methadone và vỏ chai được cất trong hộp/tủ/túi đựng thuốc có khóa, xa tầm với của trẻ nhỏ.		
4	Tổng số chai thuốc chưa uống và số vỏ chai đã uống (.....chai) phù hợp với số liều được mang về trong sổ phát thuốc.		
5	Các chai thuốc chưa uống hiện có phù hợp với số lượng và ngày sử dụng trong sổ phát thuốc, nhãn rõ ràng, seal còn nguyên vẹn.		
6	Trong quá trình sử dụng thuốc Methadone, xảy ra các vấn đề như nhầm thuốc, quên uống hay các tác dụng phụ.		

*Nhận xét hoặc phát hiện khác:* .....

**Ghi chú:**

- (\*): ghi rõ giám sát qua zalo/viber/facebook; giám sát bằng hình ảnh hay âm thanh.

**Người giám sát**

*(Ký, ghi rõ họ tên)*



**Phụ lục 8**  
**MẪU: BIÊN BẢN XÁC NHẬN NGƯỜI BỆNH VI PHẠM SỬ DỤNG**  
**THUỐC METHADONE**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  
**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày ..... tháng ..... năm 20...

**BIÊN BẢN**

**XÁC NHẬN NGƯỜI BỆNH VI PHẠM SỬ DỤNG THUỐC METHADONE**

*(Thất thoát, đổ vỡ, quên liều, thu hồi thuốc...)*

Thời gian:.....

Địa điểm:.....

Đại diện cơ sở điều trị gồm:

Ông/bà: ..... Chức vụ:.....

Ông/bà: ..... Chức vụ:.....

Ông/bà: ..... Chức vụ:.....

Họ tên người bệnh: .....

Vào hồi.....giờ, ngày.....tháng.....năm.....người bệnh đã vi phạm việc sử dụng thuốc Methadone mang về như sau (Ghi rõ các tình huống):

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Xử trí của cơ sở điều trị:

.....  
.....  
.....

Biên bản này được lập thành .... bản. Lưu hồ sơ điều trị 01 bản; 01 bản giao cho người bệnh.

**XÁC NHẬN CỦA BÊN THAM GIA LẬP BIÊN BẢN**

**Trưởng CSĐT/CSCPT**

**Đại diện Nhân viên tại cơ sở**

**Người bệnh**

*(Ký, ghi rõ họ tên)*

*(Ký, ghi rõ họ tên)*

*(Ký, ghi rõ họ tên)*

**Phụ lục 9**

**MẪU: SỔ THEO DÕI XUẤT, NHẬP TỒN KHO VÀ SỬ DỤNG CHAI THUỐC METHADONE CẤP PHÁT NHIỀU NGÀY CHO NGƯỜI BỆNH**

*(Ban hành kèm theo Quyết định số /QĐ-BYT ngày tháng năm của Bộ trưởng Bộ Y tế)*

**SỔ THEO DÕI XUẤT, NHẬP, TỒN KHO VÀ SỬ DỤNG CHAI THUỐC METHADONE CẤP PHÁT NHIỀU NGÀY CHO NGƯỜI BỆNH**

Tháng .....năm.....

*Đơn vị tính: chai*

Ngày	Vỏ chai mới			Số lượng vỏ chai đã qua sử dụng thu về
	Nhập	Cấp cho người bệnh	Tồn	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				