

**О Порядке диспансерного наблюдения за больными наркоманией
и учета больных наркоманией**

В соответствии со статьей 56 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 2, ст. 219; 2003, № 27, ст. 2700; 2013, № 48, ст. 6165) п р и к а з ы в а ю :

Утвердить прилагаемый Порядок диспансерного наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией.

Министр

В.И. Скворцова

УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «___» _____ 2014 г. № _____

**Порядок
диспансерного наблюдения за больными наркоманией
и учета больных наркоманией**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными наркоманией (далее – диспансерное наблюдение) и учета больных наркоманией.
2. Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья

лиц, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ, в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления медицинской реабилитации указанных лиц, а также подтверждения наличия стойкой ремиссии заболевания.

3. Задачами диспансерного наблюдения являются:

- организация лечения и медицинской реабилитации лиц, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ;

- проведение с установленной настоящим Порядком периодичностью медицинских осмотров лиц, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ;

- проведение в целях подтверждения ремиссии, а также контроля приема лекарственных препаратов для медицинского применения химико-токсикологических исследований на предмет наличия в организме человека алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ;

- психотерапевтическая работа с лицами, страдающими психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ, направленная на предупреждение рецидивов заболевания, а также формирование мотивационных установок на полный отказ от употребления с немедицинской целью психоактивных веществ и ведение трезвого образа жизни.

4. Диспансерное наблюдение и учет больных наркоманией осуществляются в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология», и их структурных подразделениях (далее – медицинские организации).

5. Диспансерному наблюдению подлежат следующие группы больных:

- лица, страдающие психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ, с синдромом зависимости («наркомания») – диспансерная группа;

- лица, страдающие психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ с пагубными последствиями – профилактическая группа.

6. Необходимым предварительным условием диспансерного наблюдения является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на диспансерное наблюдение на основании

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 оказания медицинской помощи¹.

Информированное добровольное согласие на диспансерное наблюдение дает один из родителей или иной законный представитель в отношении несовершеннолетнего больного наркоманией (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетним полной дееспособности до достижения им восемнадцатилетнего возраста), несовершеннолетнего не достигшего возраста 15 лет, а также гражданина, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на организацию в отношении него диспансерного наблюдения².

7. При установлении диспансерного наблюдения больные в обязательном порядке предупреждаются о социально-правовых аспектах, связанных с наличием диагнозом «наркомания», в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Решение о переводе больного из профилактической группы диспансерного наблюдения в диспансерную группу диспансерного наблюдения принимается врачебной комиссией медицинской организации.

О переводе из одной группы диспансерного наблюдения в обязательном порядке информируется лицо, предусмотренное пунктом 7 настоящего Порядка.

9. Лицам, находящимся под диспансерным наблюдением, медицинская помощь по профилю «наркология» оказывается в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю «наркология», утвержденным приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 г. № 929н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 марта 2013 г., регистрационный № 27503), стандартами медицинской помощи по профилю «наркология», а также с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения), утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями.

10. В ходе диспансерного наблюдения устанавливается следующая периодичность осмотров врачом – психиатром-наркологом:

больные наркоманией в течение первого года ремиссии – не реже одного

¹ В соответствии с частью 1 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

² В соответствии с частью 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, № 48, ст. 6724; 2012, № 26, ст. 3442, 3446).

раза в месяц;

больные наркоманией, находящиеся в ремиссии от 1 до 2 лет – не реже одного раза в шесть недель;

больные наркоманией, находящиеся в ремиссии свыше 2 лет – не реже одного раза в три месяца.

лица, страдающие психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением наркотических средств и (или) психотропных веществ с пагубными последствиями – не реже одного раза в месяц.

11. В ходе диспансерного наблюдения не реже одного раза в три месяца проводятся химико-токсикологические исследования, направленные на получение доказательных результатов выявления в образцах биологических жидкостей человека (кровь, моча, слюна) лекарственных препаратов для медицинского применения, алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ, иных вызывающих опьянение веществ и их метаболитов.

12. Решение о прекращении диспансерного наблюдения в связи со стойкой ремиссией (выздоровлением) принимается врачебной комиссией медицинской организации в случаях:

не менее трех лет подтвержденной стойкой ремиссии у больных из группы диспансерного наблюдения;

не менее года подтвержденной стойкой ремиссии у больных из группы профилактического наблюдения.

13. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается лечащим врачом в случае:

смерти больного;

осуждения больного к лишению свободы на срок свыше 1 года;

отсутствия обращений больного в медицинскую организацию за медицинской помощью в течение 1 года;

письменного отказа от диспансерного наблюдения.

При отказе от диспансерного наблюдения гражданину, одному из родителей или иному законному представителю лица, указанного в пункте 7 настоящего Порядка, в доступной для него форме должны быть разъяснены возможные последствия такого отказа. Отказ от диспансерного наблюдения подписывается гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником и содержится в медицинской документации пациента.

14. Учет больных наркоманией, а также контроль за результатами диагностики, профилактических мероприятий, лечения, медицинской реабилитации и диспансерного наблюдения осуществляется Министерством здравоохранения Российской Федерации на основании годовых форм федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения

наркологическими расстройствами, утвержденных приказом Федеральной службы государственной статистики от 16 октября 2013 г. № 410 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения за заболеваемостью населения наркологическими расстройствами».

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

К проекту приказа Минздрава России «О Порядке диспансерного наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией»

Проект приказа Минздрава России «О Порядке диспансерного наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией» (далее – проект приказа), подготовлен во исполнение статьи 56 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах».

Проект приказа устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными наркоманией и учета больных наркоманией.

Проектом приказа предусмотрено регулярное проведение химикотоксикологических исследований на предмет потребления наркотических средств лицами, больными наркоманией, находящимися под диспансерным наблюдением, что позволит объективизировать процесс подтверждения врачом – психиатром-наркологом состояния ремиссии (полного воздержания от приема психоактивных веществ) у данной категории больных и сократить сроки их диспансерного наблюдения с 5 до 3 лет.

Данные изменения помогут облегчить процесс социальной реинтеграции лиц, прекративших употребление наркотических средств и психотропных веществ, за счет скорейшего снятия с данных лиц ограничений на занятие отдельными видами профессиональной деятельности в связи с имеющимся заболеванием.