

Приложение № 1
к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

от «___»_____ 2010 г. № ____

**Порядок оказания плановой психиатрической-наркологической
медицинской помощи**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания плановой психиатрической-наркологической медицинской помощи (далее – наркологической помощи) населению Российской Федерации в учреждениях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

2. Наркологическая помощь оказывается гражданам, страдающим в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – наркологические заболевания); патологическим влечением к азартным играм:

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением алкоголя (F 10.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением опиоидов (F 11.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением каннабиноидов (F 12.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением седативных или снотворных средств (F 13.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением кокаина (F 14.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением других стимуляторов (включая кофеин) (F 15.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением галлюциногенов (F 16.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением табака (F 17.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные употреблением летучих растворителей (F 18.);

психические и поведенческие расстройства, вызванные одновременным употреблением нескольких наркотических средств и использованием других психоактивных веществ (F 19.);

патологическое влечение к азартным играм (F 63.0).

3. Необходимым предварительным условием оказания плановой наркологической помощи является наличие информированного добровольного согласия граждан или согласия их законных представителей.

Несовершеннолетним - больным наркоманией в возрасте старше 16 лет, иным несовершеннолетним в возрасте старше 15 лет наркологическая помощь оказывается при наличии их добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство.

4. При оформлении добровольного информированного согласия на оказание наркологической помощи граждане в обязательном порядке предупреждаются о социально-правовых аспектах, связанных с наличием наркологических заболеваний, в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Форма добровольного информированного согласия утверждается руководителем медицинского учреждения.

5. Оказание плановой наркологической помощи выполняется последовательно и включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляемый врачами психиатрами-наркологами, медицинским и иным персоналом наркологических кабинетов и наркологических кабинетов по обслуживанию детского населения (амбулаторно-поликлинических учреждений, наркологических диспансеров, наркологических больниц, наркологических реабилитационных центров, наркологических научно-практических центров и других специализированных медицинских учреждений субъектов Российской Федерации, федеральных медицинских учреждений) осуществляющими свою деятельность в соответствии с приложения №№ 1, 2, 3 к настоящему Порядку;

второй – стационарный, осуществляемый в наркологических отделениях, организующих свою деятельность в соответствии с приложением № 4 к настоящему Порядку, на базе муниципальных (районная, центральная районная больница, городская больница) учреждений здравоохранения, а также республиканских, краевых, областных, окружных наркологических диспансеров, наркологических больниц, наркологических реабилитационных центров, наркологических научно-практических центров и других специализированных медицинских учреждений субъектов Российской Федерации, федеральных учреждениях оказывающих медицинскую помощь.

6. Диагноз наркологического заболевания может быть установлен как на догоспитальном этапе, так и на стационарном этапе плановой наркологической помощи только врачом психиатром-наркологом. В отдельных случаях диагноз наркологического заболевания может быть установлен при обследовании и лечении в психиатрических (психоневрологических) медицинских учреждениях.

В сложных и сомнительных случаях диагноз заболевания целесообразно устанавливать врачебно-консультативной комиссией.

7. Оказание плановой наркологической помощи больным с наркологическими заболеваниями на догоспитальном и стационарном этапах

включает консультирование, профилактику, обследование, диагностику, лечение и медико-социальную реабилитацию.

8. Плановая наркологическая помощь в амбулаторно-поликлинических учреждениях оказывается на основе взаимодействия врачей первичного звена здравоохранения - участковых врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей), врачей центров здоровья, и врачей психиатров-наркологов наркологических кабинетов и кабинетов по обслуживанию детского населения.

9. Амбулаторное лечение и динамическое медицинское наблюдение больных наркологическими заболеваниями, не требующими стационарного лечения, осуществляется на базе амбулаторно-поликлинических учреждений, наркологических диспансеров, наркологических больниц, наркологических реабилитационных центров, наркологических научно-практических центров, и других специализированных медицинских учреждений субъектов Российской Федерации, федеральных учреждений оказывающих медицинскую помощь.

10. На всех лиц, обратившихся за наркологической помощью на догоспитальном этапе, заполняется «Медицинская карта амбулаторного наркологического больного (форма № 025-5/у-88)».

11. Стационарная наркологическая помощь больным с наркологическими заболеваниями оказывается врачами психиатрами-наркологами, медицинским и иным персоналом, в наркологических отделениях на базе муниципальных (районных, центральных районных, городских), областных (республиканских, краевых), окружных наркологических диспансеров, наркологических больниц, наркологических научно-практических центров и других специализированных учреждений субъектов Российской Федерации, федеральных учреждений здравоохранения, организуемых в соответствии с приложениями №№ 4, 5, 6, 7 к настоящему Порядку.

12. На больного с наркологическим заболеванием, получающим стационарное лечение или участвующего в процессе медико-социальной реабилитации, заполняется «Карта больного, обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью (форма № 030-1/у-02)». После окончания курса лечения и/или реабилитации на больного заполняется «Статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара» (форма № 066-1/у-02).

13. Оказание плановой наркологической помощи населению Российской Федерации осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

14. Наркологическая помощь оказывается медицинским и иным персоналом (врач психиатр-нарколог, врач-психотерапевт, врач-терапевт, врач-невролог и другие врачи-специалисты, медицинский психолог, специалист по социальной работе, социальный работник и иной персонал) в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами медицинского и иного персонала наркологических учреждений и наркологических подразделений в составе других лечебно-

профилактических учреждений <*>

15. При выявлении у больного с наркологическим заболеванием сопутствующих соматических или инфекционных заболеваний (инфекционные гепатиты, ВИЧ-инфекция, туберкулез и др.) больному может быть организована консультация со специалистами соответствующего профиля в целях выработки дальнейшей тактики его обследования, лечения и реабилитации.

При наличии медицинских показаний больной может быть направлен или переведен в специализированное лечебно-профилактическое учреждение. Наркологическая помощь таким больным оказывается врачами психиатрами-наркологами по месту лечения сопутствующего соматического или инфекционного заболевания или же после прохождения курса лечения сопутствующих соматических или инфекционных заболеваний.

Наркологическая помощь беременным женщинам с сопутствующей ВИЧ-инфекцией, гепатитами оказывается в соответствии с порядком и стандартами оказания соответствующей специализированной помощи.

16. После курса основного лечения больным с наркологическими заболеваниями при наличии медицинских показаний рекомендуется пройти медико-социальную реабилитацию, которая осуществляется в отделении реабилитации наркологического диспансера, наркологической больницы, наркологического реабилитационного центра, наркологического научно-практического центра.

17. Больным наркологическими заболеваниями после прохождения медико-социальной реабилитации, а также больным, прошедшим курс основного лечения и отказавшимся от прохождения медико-социальной реабилитации, при наличии медицинских показаний рекомендуется продолжить медицинское наблюдение в наркологическом кабинете (наркологическом кабинете по обслуживанию детского населения) государственного или муниципального учреждения здравоохранения преимущественно по месту регистрации до наступления стойкой, объективно подтвержденной ремиссии.

18. Медицинское наблюдение включает в себя медицинское профилактическое наблюдение и медицинское динамическое наблюдение. Для осуществления контроля за состоянием больных наркологическими заболеваниями в процессе медицинского наблюдения необходимо организовать периодические осмотры больных.

19. Лицам, у которых злоупотребление алкоголем, наркотическими и другими одурманивающими средствами, а также азартными играми не сопровождается клиническими проявлениями заболевания (далее - группа риска), рекомендуется продолжить медицинское профилактическое наблюдение.

<*> приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 45 «Об утверждении рекомендуемых штатных нормативов медицинского и иного персонала наркологических учреждений и наркологических подразделений в составе других лечебно-профилактических учреждений» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации)

Целью профилактического наблюдения является предупреждение развития у лиц группы риска алкоголизма, наркоманий и токсикоманий, а также патологического влечения к азартным играм.

Профилактическое наблюдение при необходимости может включать кроме консультативного осмотра и сбора объективной информации систематическое оказание психотерапевтической помощи, психологической и социальной поддержки вышеуказанным категориям лицам и их родственникам.

Рекомендуемый срок профилактического наблюдения лиц из группы риска- 1 год.

Рекомендуется следующая частота осмотров, необходимых для контроля за состоянием лиц группы риска:

Частота осмотров лиц старше 18 лет, злоупотребляющих алкоголем, а также азартными играми устанавливается врачом психиатром-наркологом индивидуально.

Частота осмотров подростков, злоупотребляющих алкоголем - не реже 1 раза в месяц.

Частота осмотров лиц, злоупотребляющих наркотическими средствами, психотропными веществами и другими психоактивными веществами, без явлений наркомании и токсикомании - не реже 1 раза в месяц.

20. Целью динамического наблюдения является установление динамики наркологического заболевания больного (срыв, рецидив болезни), его личностных и социальных последствий. Оно включает осмотр больного, исследование его социального маршрута, мотивацию на дальнейшую ресоциализацию и, при необходимости, на участие в лечебно-реабилитационном процессе, оказание информационной, психотерапевтической, психологической и социотерапевтической поддержки родственникам больных.

21. Рекомендуемые сроки медицинского динамического наблюдения больных алкоголизмом - 3 года; больных с патологическим влечением к азартным играм - 3 года; больных наркоманиями и токсикоманиями - 5 лет.

22. Больные наркологическими заболеваниями включаются в одну из IV групп медицинского динамического наблюдения.

I группа:

- больные, обратившиеся за медицинской помощью впервые в жизни;
- больные, у которых заболевание протекает практически без ремиссий (длительность ремиссий менее 1 года);
- лица, на которых суд возложил обязательство пройти курс лечения от алкоголизма или наркомании.

II группа:

- больные, злоупотребляющие алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами с вредными последствиями;
- больные с диагнозом патологическое влечение к азартным играм;

- больные с ремиссией от 1 года до 2-х лет.

III группа:

- больные с ремиссией свыше 2-х лет.

IV группа:

- больные наркоманиями и токсикоманиями с ремиссиями свыше 3-х лет

Частота осмотров больных в амбулаторно-поликлинических условиях составляет: для I группы больных - в среднем не реже 1 раза в месяц; II группы - 1 раз в 2 месяца; III группы - 1 раз в 3 месяца; IV группы - не реже 1 раза в 4 месяца.

Рекомендуемая частота осмотров может варьировать во всех группах медицинского наблюдения в порядке дифференцированного подхода к пациенту.

Среднее расчетное число осмотров одного пациента в год рекомендуется устанавливать не менее пяти.

23. Медицинское динамическое наблюдение прекращается по следующим причинам:

- стойкая ремиссия;
- длительное (в течение года) воздержание от злоупотребления алкоголем, прекращение употребления в немедицинских целях наркотических средств, психотропных и других психоактивных веществ;
- изменение постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой наркологическим учреждением (подразделением) территории;
- осуждение с лишением свободы на срок свыше 1,5 лет;
- в связи со смертью.

24. Прекращение медицинского динамического наблюдения в связи со стойкой ремиссией производится на основании заключения врачебно-консультативной комиссии (далее – ВКК) учреждения, в котором наблюдался больной.

25. В отдельных случаях, когда наркологическое учреждение не может в течение 1,5 лет обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры, при отсутствии объективных сведений о его месте нахождения – медицинское динамическое наблюдение прекращается. Решения о прекращении медицинского наблюдения в этих случаях также выносятся на ВКК учреждения, где наблюдался больной.

к приказу Министерства
здравоохранения и социального
развития Российской Федерации

от «___»_____ 2010 г. № ____

Порядок оказания скорой и неотложной психиатрической- наркологической медицинской помощи

1. Настоящий порядок регулирует вопросы оказания скорой и неотложной наркологической медицинской помощи населению при наркологических заболеваниях в организациях государственной и муниципальной систем здравоохранения.

2. К острым заболеваниям и состояниям при наркологических заболеваниях, требующим оказания скорой и неотложной наркологической медицинской помощи, в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) относятся:

острые отравления алкоголем, наркотиками и другими психоактивными веществами (Т 40.0 – Т 40.9; Т 42.3 – Т 42.9; Т 43.6; Т 43.9; Т 51.0; Т 52);

психотические расстройства вследствие употребления алкоголя, наркотиков и других психоактивных веществ (F 10.4 – F 19.4; F 10.5 - F 19.5; F 10.6 – F 19.6; F 10.75 – F 19.75; F 10.81 – F 19.81; F 10.91 – F 19.91);

опьянение тяжелой степени, вызванное употреблением алкогольных напитков или суррогатов алкоголя (Т 51.0 – Т 51.9; F 10.0 – F 19.0);

состояние тяжелой абстиненции, обусловленной длительным алкогольным запоем или наркотическими средствами (F 10.3 – F 19.3).

3. Оказание медицинской помощи пациентам с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях включает два этапа:

первый – догоспитальный, осуществляемый в порядке скорой и (или) неотложной медицинской помощи;

второй – стационарный, осуществляемый в отделениях (палатах) неотложной наркологической помощи, в токсикологических отделениях, в отделениях анестезиологии и реанимации и интенсивной терапии на базе республиканских, краевых, областных учреждений здравоохранения, городских больниц, больниц скорой медицинской помощи, центров, центральных районных больниц, федеральных учреждений, оказывающих медицинскую помощь, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная наркологическая медицинская помощь.

4. Скорая медицинская помощь (далее - СМП) больным с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях оказывается станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи и отделениями скорой медицинской помощи при районных и центральных районных больницах.

5. Оказание СМП больным с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях осуществляют врачебные и фельдшерские выездные бригады в соответствии с порядком оказания скорой медицинской помощи и скорой психиатрической помощи.

4. По решению органа управления здравоохранением субъекта Федерации в рамках станций (подстанций) скорой медицинской помощи и отделений скорой медицинской помощи при районных и центральных районных больницах могут быть организованы наркологические бригады СМП.

6. Бригада скорой медицинской помощи доставляет больных в учреждения здравоохранения, имеющие отделения (палаты) неотложной наркологической помощи, отделения анестезиологии и реанимации на базе федеральных, республиканских, краевых, областных учреждений здравоохранения, городских больниц, больниц скорой медицинской помощи, медсанчастей, центров и центральных районных больниц, в которых обеспечивается круглосуточная неотложная наркологическая медицинская помощь.

7. Стационарная неотложная наркологическая помощь осуществляется в отделениях (палатах) неотложной наркологической помощи, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 1, 2, 3, 4 к настоящему Порядку.

8. Оказание неотложной наркологической помощи населению осуществляется в соответствии с установленными стандартами медицинской помощи.

9. При самостоятельном обращении больных с острыми заболеваниями и состояниями при наркологических заболеваниях в наркологический кабинет или наркологический кабинет по обслуживанию, врач психиатр-нарколог оценивает общее состояние больного, его психический статус, определяет необходимость дополнительных лабораторных исследований для уточнения диагноза, оказывает неотложную амбулаторную наркологическую медицинскую помощь, и, при наличии медицинских показаний, в случаях, требующих оказания медицинской помощи в стационаре, направляет больного в наркологическое отделение центральных районных больниц, городских больниц, больниц скорой медицинской помощи, областных, краевых, республиканских, федеральных, учреждений здравоохранения, в котором обеспечивается круглосуточная неотложная наркологическая медицинская помощь.

10. При наличии медицинских показаний для оказания наркологической медицинской помощи в условиях стационара больной госпитализируется в наркологическое отделение. При поступлении в стационар решение о госпитализации, объеме лечения принимается врачом психиатром-наркологом после осмотра и проведения комплексного диагностического обследования.

11. При отсутствии медицинских показаний к госпитализации в наркологическое отделение больным проводится амбулаторное лечение преимущественно по месту жительства.

12. После завершения лечения острых заболеваний и состояний при наркологических заболеваниях больным предлагается продолжить лечение и пройти медико-социальную реабилитацию в специализированных наркологических учреждениях.

медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения
и социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности врача психиатра-нарколога

1. На должность врача психиатра-нарколога назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «психиатрия-наркология».

2. Врач психиатр-нарколог непосредственно подчиняется:
заведующему наркологическим отделением и проводит работу под его руководством;

руководителю лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создан наркологический кабинет, наркологический кабинет по обслуживанию детского населения.

3. Врач психиатр-нарколог оказывает плановую и неотложную психиатрическую-наркологическую медицинскую помощь на догоспитальном и стационарном этапах ее оказания, а также медико-социальную реабилитацию больных наркологическими расстройствами.

4. Врач психиатр-нарколог осуществляет плановое медицинское наблюдение, включающее в себя медицинское профилактическое наблюдение и медицинское динамическое наблюдение.

5. Врач психиатр-нарколог обеспечивает и несет непосредственную ответственность за:

надлежащий уровень консультативной помощи всем лицам, обратившимся за наркологической помощью;

назначение обследований (лечебно-диагностических, лабораторно-инструментальных исследований), необходимых для установления окончательного диагноза (если в амбулаторных условиях он не мог быть поставлен), и организацию соответствующего лечения, включая проведение комплекса индивидуальных и семейных рационально-психотерапевтических мероприятий;

оказание специализированной психиатрической-наркологической медицинской помощи в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи;

выявление клинических показаний для срочной (плановой) госпитализации в наркологическое отделение или отделение неотложной наркологической помощи;

своевременную организацию и перевод больного при наличии медицинских показаний (сопутствующие соматические, неврологические, инфекционные и иные заболевания) на лечение к другому специалисту или в соответствующее профильное лечебно-профилактическое учреждение (отделение);

в отсутствие заведующего отделением осуществление консультации больных в других отделениях лечебно-профилактического учреждения;

своевременную организацию и проведение совместно с медицинским и иным персоналом наркологического учреждения медико-социальной реабилитации больных с наркологическими заболеваниями;

разработку и организацию мероприятий по предупреждению рецидивов и осложнений заболевания (обеспечение преемственности оказания наркологической помощи на догоспитальном и стационарном этапах ее оказания, медицинского наблюдения; рекомендации по поддерживающей терапии, трудовые и социально-гигиенические рекомендации больному и его родственникам);

обеспечение организации и надлежащего качества медицинского наблюдения за больными с наркологическими заболеваниями и лицами группы риска;

качественное оформление и ведение необходимой медицинской документации;

определение срока временной потери трудоспособности, направления на клинико-экспертную комиссию;

подготовку материалов по запросам компетентных органов при решении экспертных вопросов (годность к военной службе, вменяемость, ограничение дееспособности, опека и попечительство и др.), установлении показаний для направления на медико-социальную экспертизу;

осуществление контроля за работой среднего медицинского персонала наркологического кабинета, наркологического кабинета по обслуживанию детского населения, наркологического отделения;

участие в мероприятиях по профилактике наркологических заболеваний, включая выявление лиц, злоупотребляющих психоактивными веществами и азартными играми;

участие в проведении организационно-методической разъяснительной работы с врачами других специальностей по раннему выявлению лиц, употребляющих или злоупотребляющих алкоголем, а также лиц, склонных к употреблению или злоупотребляющих наркотическими средствами, психотропными и другими психоактивными веществами, азартными играми, а также по вопросам профилактики, клиники и принципам лечения наркологических заболеваний;

участвует в научно-практических мероприятиях по вопросам профилактики наркологических заболеваний и организации оказания наркологической помощи.

6. Врач психиатр-нарколог, прошедший специальную подготовку, может проводить медицинское (наркологическое) освидетельствование.

7. Врач психиатр-нарколог имеет право на повышение квалификации не реже 1 раза в 5 лет.

медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности наркологического кабинета

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности наркологического кабинета (далее – Кабинет).

2. Кабинет является подразделением наркологического диспансера или иного медицинского учреждения.

3. Кабинет создается для обеспечения амбулаторной консультативной и лечебно-диагностической наркологической помощи больным с наркологическими заболеваниями и патологическим влечением к азартным играм, а также для осуществления медико-социальной реабилитации.

4. Основными функциями Кабинета являются:
оказание амбулаторной консультативной и диагностической помощи больным с наркологическими заболеваниями и направление их при наличии медицинских показаний на стационарное лечение и реабилитацию;

проведение лечения больных с наркологическими заболеваниями;

плановое медицинское наблюдение, включающее медицинское профилактическое наблюдение за группой риска и медицинское динамическое наблюдение за больными с наркологическими заболеваниями и игровой зависимостью;

поддерживающее и противорецидивное лечение больных в период (медицинского наблюдения);

проведение или направление больных на медико-социальную реабилитацию;

участие в организации и проведении мероприятий по профилактике наркологических заболеваний среди населения на территории обслуживания,

участие в проведении профилактических осмотров;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

организация и обеспечение преемственности в лечебно-профилактической и реабилитационной работе с больными на догоспитальном и стационарном этапах оказания плановой и неотложной наркологической помощи;

участие в решении вопросов ограничения дееспособности и установления опеки и попечительства над лицами, страдающими наркологическими заболеваниями;

медицинское (наркологическое) освидетельствование;

участие в изучении эпидемиологической ситуации с наркологическими заболеваниями среди населения на территории обслуживания;

оказание консультативной и организационно-методической помощи учреждениям системы здравоохранения и иным ведомствам по вопросам оказания наркологической помощи;

взаимодействие с другими заинтересованными органами и организациями, участвующими в системе профилактики наркологических заболеваний в рамках своей профессиональной компетенции;

взаимодействует с общеобразовательными учреждениями и учреждениями профессионального образования, а также трудовыми коллективами по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами, азартными играми;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации.

5. На должность врача Кабинета назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «психиатрия-наркология».

6. Структура Кабинета и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создан Кабинет, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, численности обслуживаемого населения и рекомендуемых штатных нормативов.

7. Кабинет оснащается в соответствии со стандартом оснащения (приложение № 9 к настоящему Порядку).

утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности
наркологического кабинета по обслуживанию детского населения**

1. Настоящее Положение определяет организацию деятельности наркологический кабинет по обслуживанию детского населения.

2. Наркологический кабинет по обслуживанию детского населения является подразделением наркологического диспансера или иного медицинского учреждения.

3. Наркологический кабинет по обслуживанию детского населения создается для обеспечения амбулаторной консультативной и лечебно-диагностической, профилактической наркологической помощи и медико-социальной реабилитации среди детей (до 17-летнего возраста включительно) с наркологическими заболеваниями и патологическим влечением к азартным играм.

4. На должность врача наркологического кабинета по обслуживанию детского населения назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «психиатрия-наркология», прошедший подготовку в области детской наркологии и психиатрии.

В наркологическом кабинете по обслуживанию детского населения может работать другой медицинский и иной персонал (врач-психотерапевт, медицинский психолог, специалист по социальной работе), прошедший подготовку в области детской наркологии и психиатрии.

5. Структура Кабинета и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создан Кабинет, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической работы, численности обслуживаемого населения и рекомендуемых штатных нормативов.

6. Наркологический кабинет по обслуживанию детского населения должен быть, по возможности, изолирован от наркологического кабинета для лечения взрослых больных или от кабинетов по медицинскому обслуживанию детей с ненаркологической патологией; с этой целью он может иметь отдельный вход и отдельный холл для ожидания больных.

7. Основными функциям наркологического кабинет по обслуживанию детского населения являются:

оказание амбулаторной консультативной и лечебно-диагностической помощи несовершеннолетним с наркологическими заболеваниями и патологическим влечением к азартным играм;

неотложная госпитализация в случаях, требующих безотлагательного стационарного лечения;

направление больных при наличии медицинских показаний на плановое стационарное лечение и реабилитацию;

медицинское (наркологическое) освидетельствование несовершеннолетних;

медицинское профилактическое наблюдение несовершеннолетних группы риска формирования алкоголизма, наркоманий и токсикоманий, а также патологического влечения к азартным играм.

медицинское динамическое наблюдение несовершеннолетних с наркологическими заболеваниями и игровой зависимостью;

оказание профилактической и, при необходимости, лечебной помощи несовершеннолетним, склонным к употреблению психоактивных веществ с пагубными последствиями (злоупотреблению) или употребляющим психоактивные вещества с пагубными последствиями (злоупотребляющим);

поддерживающее, противорецидивное лечение несовершеннолетних в период медицинского наблюдения;

медико-социальная помощь семье несовершеннолетних;

анализ эффективности оказания лечебной и профилактической помощи несовершеннолетним на территории обслуживания;

проведение или направление несовершеннолетних на медико-социальную реабилитацию;

участие в профилактических мероприятиях в рамках профессиональной компетенции в учреждениях различной ведомственной принадлежности, работающих с несовершеннолетними;

установление взаимодействия с общеобразовательными учреждениями и учреждениями профессионального образования по профилактике злоупотребления психоактивными веществами и азартными играми;

изучение эпидемиологической ситуации с наркологическими заболеваниями среди несовершеннолетних на территории обслуживания;

обеспечение преемственности в лечебно-профилактической и реабилитационной работе с несовершеннолетними на догоспитальном и стационарном этапах оказания плановой и неотложной наркологической помощи;

планирование профилактической лечебной и реабилитационной деятельности на территории обслуживания;

оказание консультативной и организационно-методической помощи учреждениям системы здравоохранения и иным ведомствам по вопросам наркологической помощи детям;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение

которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

взаимодействие с другими заинтересованными органами и организациями, участвующими в системе профилактики беспризорности, безнадзорности и правонарушений у несовершеннолетних в рамках своей профессиональной компетенции.

8. Наркологический кабинет по обслуживанию детского населения обеспечивается помещением для врача психиатра-нарколога, осуществляющего прием детского населения, помещением для проведения лечебных процедур, групповых форм психокоррекционной и профилактической работы.

9. Наркологический кабинет по обслуживанию детского населения оснащается в соответствии со стандартом оснащения (приложение № 9 к настоящему Порядку).

психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности наркологического отделения

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности специализированного наркологического отделения для больных с наркологическими заболеваниями.

2. Наркологическое отделение (далее - Отделение) для больных с наркологическими заболеваниями создается как самостоятельное структурное подразделение на базе муниципальных (районная, центральная районная больница, городская больница) учреждений здравоохранения, республиканских, краевых, областных, окружных наркологических диспансеров, наркологических больниц, наркологических научно-практических центров и других специализированных медицинских учреждений субъектов Российской Федерации, федеральных учреждениях оказывающих медицинскую помощь (далее – ЛПУ).

3. Отделение возглавляет заведующий, назначаемый на должность и освобождаемый от должности руководителем медицинского учреждения, на базе которого оно создано.

4. На должность заведующего Отделением назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «психиатрия-наркология».

5. Отделение осуществляет следующие функции:
оказание специализированной психиатрической-наркологической медицинской помощи в соответствии с утвержденными стандартами медицинской помощи;

освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации наркологических заболеваний;

разработку и внедрение мероприятий, направленных на повышение качества лечебно-диагностической работы в Отделении;

повышение профессиональной квалификации медицинского персонала Отделения по вопросам специализированной, психиатрической-наркологической медицинской помощи;

проведение санитарно-гигиенического просвещения больных и их родственников;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено законодательством;

6. Структура Отделения и штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем лечебно-профилактического учреждения, в составе которого создано Отделение, исходя из объема проводимой лечебно-диагностической и реабилитационной работы, численности обслуживаемого населения и рекомендуемых штатных нормативов.

7. Оснащение отделения осуществляется в соответствии со стандартом оснащения (приложением № 9 к настоящему Порядку).

8. Отделение может использоваться в качестве клинической базы образовательных учреждений высшего, дополнительного и среднего медицинского образования, а также научных организаций.

9. Отделение для обеспечения своей деятельности использует возможности всех лечебно-диагностических, реабилитационных и вспомогательных подразделений медицинского учреждения, в составе, которого оно организовано.

медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

Положение об организации деятельности наркологического диспансера

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности наркологического диспансера.

2. Наркологический диспансер является специализированным лечебно-профилактическим учреждением, оказывающим психиатрическую-наркологическую медицинскую помощь лицам, страдающим в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ; патологическим влечением к азартным играм, а также осуществляет их медико-социальную реабилитацию.

3. Наркологический диспансер осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющей функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, уставом учреждения и настоящим Положением.

4. Наркологический диспансер является юридическим лицом, имеет круглую печать, штамп со своим наименованием, штамп для листов временной нетрудоспособности, расчетный счет в сберегательном банке Российской Федерации и право распоряжения выделенными ему денежными средствами, в том числе, из внебюджетных источников.

5. Финансирование наркологического диспансера осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации (Федеральный Закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации») и других источников финансирования, разрешенных законодательством Российской Федерации.

6. Медицинская помощь в наркологическом диспансере оказывается бесплатно в рамках территориальной и региональных Программ государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью.

7. Руководство работой наркологического диспансера осуществляет главный врач, который назначается на должность и освобождается от должности органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

8. Главный врач наркологического диспансера отвечает за подбор медицинского и другого персонала, за его медицинскую, финансовую и хозяйственную деятельность.

9. Структура и штатная численность медицинского и иного персонала наркологического диспансера утверждаются главным врачом в зависимости от объемов проводимой работы в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами^{<*>}.

10. Функции и обязанности отдельных работников наркологического диспансера устанавливаются должностными инструкциями, утверждаемыми главным врачом.

11. О своей работе наркологический диспансер отчитывается перед органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

12. Реорганизация наркологического диспансера, влекущая за собой изменение (сокращение структуры) его задач и функций, либо его ликвидация производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации исходя из условий работы, уровня заболеваемости населения субъекта Российской Федерации наркологическими заболеваниями.

13. Наркологический диспансер может являться клинической базой кафедр наркологии высших и средних образовательных медицинских учреждений и учреждений дополнительного профессионального образования.

14. Основными функциями наркологического диспансера являются:

оказание квалифицированной консультативной, лечебно-диагностической наркологической помощи и проведение медико-социальной реабилитации на догоспитальном и госпитальном этапах оказания плановой и неотложной психиатрической-наркологической медицинской помощи;

медицинское наблюдение за больными с наркологическими заболеваниями и патологическим влечение к азартным играм, включающее медицинское профилактическое наблюдение и медицинское динамическое наблюдение;

поддерживающее и противорецидивное лечение больных в период оказания плановой наркологической помощи и медицинского наблюдения;

^{<*>} приказ Минздравсоцразвития России от 27.01.2006 № 45 «Об утверждении рекомендуемых штатных нормативов медицинского и иного персонала наркологических учреждений и наркологических подразделений в составе других лечебно-профилактических учреждений» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации)

обеспечение взаимодействия и преемственности в организации оказания наркологической помощи на догоспитальном и стационарном этапах оказания плановой психиатрической-наркологической помощи;

создание выездных наркологических бригад для консультирования и оказания неотложной наркологической помощи на дому, а также доставления больных в стационарные наркологические отделения для оказания неотложной медицинской помощи;

проведение медицинского (наркологического) освидетельствования;

участие в решении вопросов ограничения дееспособности и установления попечительства над лицами, страдающими наркологическими заболеваниями;

экспертиза наркологическая;

участие в работе комиссии по обязательному психиатрическому освидетельствованию;

участие в работе комиссии по медицинскому освидетельствованию граждан для выдачи лицензий на право приобретения оружия в соответствии с законодательством Российской Федерации;

участие в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров кандидатов в водители и водителей автотранспортных средств;

профилактические осмотры в инспекциях по делам несовершеннолетних системы МВД России и в Комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

направление на медико-социальную экспертизу больных с признаками стойкой утраты трудоспособности;

внедрение в практику наркологических учреждений субъекта Российской Федерации современных методов профилактики, диагностики, лечения и медико-социальной реабилитации больных наркологическими расстройствами;

участие в разработке региональных (федеральных) целевых программ по всем направлениям организации оказания наркологической помощи;

проведение эпидемиологического анализа заболеваемости наркологическими заболеваниями на территории субъекта Российской Федерации;

оказание консультативной и организационно-методической помощи учреждениям системы здравоохранения и иным ведомствам по вопросам оказания наркологической помощи;

внедрение в практику работы наркологических учреждений субъекта Российской Федерации современных технологий профилактики, диагностики и лечения наркологических заболеваний;

планирование, организация и участие в мероприятиях по профилактике наркологических заболеваний среди населения субъекта Российской Федерации;

регулярное информирование населения субъекта Российской Федерации о деятельности наркологического диспансера, а также о

распространенности наркологических заболеваний, факторах, способствующих их формированию, и возможностях их преодоления;

проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения с использованием различных форм и методов этой работы (организация лекций в учебных организациях, на промышленных предприятиях, выступления в СМИ, распространение буклетов, листовок, памяток, установка стендов, плакатов, участие в общественных профилактических и пропагандистских акциях, организация деятельности «Телефона доверия»);

участие в мероприятиях по профилактике наркологических заболеваний, а также в пропаганде здорового образа жизни среди населения субъекта Российской Федерации разработка и планирование целевых программ по организации оказания наркологической помощи;

взаимодействие с другими заинтересованными органами и организациями, участвующими в системе профилактики наркологических заболеваний в рамках своей профессиональной компетенции;

взаимодействие с общеобразовательными учреждениями и учреждениями профессионального образования, а также трудовыми коллективами по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами, азартными играми;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

осуществление взаимодействия с организациями и службами субъекта Российской Федерации по вопросам оказания наркологической медицинской помощи и комплексной социальной поддержки больных наркологическими заболеваниями;

организация и проведение научно-практических мероприятий по вопросам оказания наркологической медицинской помощи и профилактики;

определение перспектив своего развития, исходя из уровня заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения связанными с употреблением психоактивных веществ, а также необходимости обеспечения производственного и социального развития наркологической медицинской помощи;

участие в решении вопросов назначения опеки, попечительства, лишения родительских прав лиц с наркологическими заболеваниями;

участие в работе межведомственных комиссий по противодействию незаконному обороту наркотиков и предупреждению наркомании при органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации;

заполнение и ведение утвержденной учетно-отчетной документации, в том числе, статистических отчетов по утвержденным статистическим формам;

организация и проведение подготовки кадров для оказания наркологической помощи;

анализ показателей деятельности наркологического диспансера с целью повышения эффективности и качества оказания наркологической помощи населению Российской Федерации.

14. Наркологический диспансер может иметь в своей структуре амбулаторно-поликлиническое и стационарное подразделения (отделения), а также подразделение (отделение) медико-социальной реабилитации.

15. Структурные подразделения наркологического диспансера формируются с учетом потребностей населения субъекта Федерации в наркологической помощи.

16. Амбулаторное подразделение наркологического диспансера может иметь следующую структуру:

- регистратура;
- наркологические кабинеты;
- наркологические кабинеты по обслуживанию детского населения;
- кабинеты анонимной наркологической помощи;
- кабинеты медицинских психологов;
- кабинеты психотерапии (индивидуальной и групповой);
- физиотерапевтический кабинет (отделение);
- кабинеты социальной помощи;
- кабинет функциональной диагностики;
- дневной наркологический стационар;
- организационно-методический консультативный отдел;
- кабинет медицинского (наркологического) освидетельствования;
- кабинет экспертизы наркологической;
- консультативные кабинеты врачей-специалистов (невролог, терапевт, офтальмолог, отоларинголог и т.д.);
- организационно-методический отдел (кабинет);
- лаборатории (химико-токсикологическая; клинико-диагностическая).

17. Наркологические кабинеты, наркологические кабинеты по обслуживанию детского населения, наркологические отделения, реабилитационный центр (отделение) наркологического диспансера осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 2, 3, 4, 9 к настоящему Порядку.

Отделение (палаты) неотложной наркологической помощи наркологического диспансера осуществляют свою деятельность в соответствии с Приложением № 1 к Порядку оказания неотложной психиатрической-наркологической медицинской помощи.

Приложение № 6
к Порядку оказания плановой
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Примерное положение об организации деятельности
наркологической больницы**

1. Настоящее Положение определяет порядок организации деятельности наркологической больницы.

2. Наркологическая больница является специализированным лечебно-профилактическим учреждением, оказывающим психиатрическую-наркологическую медицинскую помощь лицам, страдающим в соответствии с Международной классификацией болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ; патологическим влечением к азартным играм, а также осуществляет их медико-социальную реабилитацию.

3. Наркологическая больница осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, уставом учреждения и настоящим положением.

4. Наркологическая больница является юридическим лицом, имеет круглую печать, штамп со своим наименованием, штамп для листов временной нетрудоспособности, расчетный счет в сберегательном банке Российской Федерации и право распоряжения выделенными ему денежными средствами, в том числе, из внебюджетных источников.

5. Финансирование наркологической больницы осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации (Федеральный Закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации») и других источников финансирования, разрешенных законодательством Российской Федерации.

6. Медицинская помощь в наркологической больнице оказывается бесплатно в рамках территориальной и региональных Программ государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью.

7. Руководство работой наркологической больницы осуществляет главный врач, который назначается на должность и освобождается от должности органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

8. Главный врач наркологической больницы отвечает за подбор медицинского и другого персонала, за его медицинскую, финансовую и хозяйственную деятельность.

9. Структура и штатная численность медицинского и иного персонала наркологической больницы утверждаются главным врачом в зависимости от объемов проводимой работы в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами.

10. Функции и обязанности отдельных работников наркологической больницы устанавливаются должностными инструкциями, утверждаемыми главным врачом.

11. О своей работе наркологическая больница отчитывается перед органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

12. Реорганизация наркологической больницы, влекущая за собой изменение (сокращение структуры) его задач и функций, либо его ликвидация производится в соответствии с действующим законодательством.

13. Наркологическая больница может являться клинической базой кафедр наркологии высших и средних образовательных медицинских учреждений и учреждений дополнительного профессионального образования.

14. Наркологическая больница осуществляет следующие функции:

оказание квалифицированной консультативной, лечебно-диагностической наркологической помощи и проведение медико-социальную реабилитацию на догоспитальном и госпитальном этапах оказания плановой и неотложной психиатрической-наркологической медицинской помощи;

медицинское наблюдение за больными с наркологическими заболеваниями и патологическим влечением к азартным играм, включающее медицинское профилактическое наблюдение и медицинское динамическое наблюдение;

поддерживающее и противорецидивное лечение больных в период оказания плановой наркологической помощи и медицинского наблюдения;

проведение или направление больных на медико-социальную реабилитацию;

обеспечение взаимодействия и преемственности в организации оказания наркологической помощи на догоспитальном и стационарном этапах оказания плановой психиатрической наркологической помощи;

создание выездных наркологических бригад для консультирования и оказания неотложной наркологической помощи на дому, а также доставления больных в стационарные наркологические отделения для оказания неотложной медицинской помощи;

проведение медицинского (наркологического) освидетельствования;

участие в решении вопросов ограничения дееспособности и установления попечительства над лицами, страдающими наркологическими заболеваниями;

экспертиза наркологическая;

участие в работе комиссии по обязательному психиатрическому освидетельствованию;

участие в работе комиссии по медицинскому освидетельствованию граждан для выдачи лицензий на право приобретения оружия в соответствии с законодательством Российской Федерации;

участие в проведении предварительных и периодических медицинских осмотров кандидатов в водители и водителей автотранспортных средств;

профилактические осмотры в инспекциях по делам несовершеннолетних системы МВД России и в Комиссиях по делам несовершеннолетних и защите их прав муниципальных образований;

проведение экспертизы временной нетрудоспособности;

направление на медико-социальную экспертизу больных с признаками стойкой утраты трудоспособности;

внедрение в практику наркологических учреждений субъекта Российской Федерации современных методов профилактики, диагностики, лечения и медико-социальной реабилитации больных наркологическими расстройствами;

участие в разработке региональных (федеральных) целевых программ по всем направлениям организации оказания наркологической помощи;

проведение эпидемиологического анализа заболеваемости нарколологическими заболеваниями на территории субъекта Российской Федерации;

оказание консультативной и организационно-методической помощи учреждениям системы здравоохранения и иным ведомствам по вопросам оказания наркологической помощи;

внедрение в практику работы наркологических учреждений субъекта Российской Федерации современных технологий профилактики, диагностики и лечения наркологических заболеваний;

планирование, организация и участие в мероприятиях по профилактике наркологических заболеваний среди населения субъекта Российской Федерации;

регулярное информирование населения субъекта Российской Федерации о деятельности наркологического диспансера, а также о распространенности наркологических заболеваний, факторах, способствующих их формированию, и возможностях их преодоления;

проведение мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения с использованием различных форм и методов этой работы

(организация лекций в учебных организациях, на промышленных предприятиях, выступления в СМИ, распространение буклетов, листовок, памяток, установка стендов, плакатов, участие в общественных профилактических и пропагандистских акциях, организация деятельности «Телефона доверия»);

участие в мероприятиях по профилактике наркологических заболеваний, а также в пропаганде здорового образа жизни среди населения субъекта Российской Федерации разработка и планирование целевых программ по организации оказания наркологической помощи;

взаимодействие с другими заинтересованными органами и организациями, участвующими в системе профилактики наркологических заболеваний в рамках своей профессиональной компетенции;

взаимодействие с общеобразовательными учреждениями и учреждениями профессионального образования, а также трудовыми коллективами по вопросам профилактики злоупотребления психоактивными веществами, азартными играми;

ведение учетной и отчетной документации, предоставление отчетов о деятельности в установленном порядке, сбор данных для регистров, ведение которых предусмотрено действующим законодательством Российской Федерации;

осуществление взаимодействия с организациями и службами субъекта Российской Федерации по вопросам оказания наркологической медицинской помощи и комплексной социальной поддержки больных наркологическими заболеваниями;

организация и проведение научно-практических мероприятий по вопросам оказания наркологической медицинской помощи и профилактики;

определение перспектив своего развития, исходя из уровня заболеваемости психическими расстройствами и расстройствами поведения связанными с употреблением психоактивных веществ, а также необходимости обеспечения производственного и социального развития наркологической медицинской помощи;

участие в решении вопросов назначения опеки, попечительства, лишения родительских прав лиц с наркологическими заболеваниями;

участие в работе межведомственных комиссий по противодействию незаконному обороту наркотиков и предупреждению наркомании при органах исполнительной власти субъектов Российской Федерации;

заполнение и ведение утвержденной учетно-отчетной документации, в том числе, статистических отчетов по утвержденным статистическим формам;

организация и проведение подготовки кадров для оказания наркологической помощи;

анализ показателей деятельности наркологической больницы с целью повышения эффективности и качества оказания наркологической помощи населению субъекта Российской Федерации.

15. Наркологическая больница может иметь в своей структуре амбулаторно-поликлиническое и стационарное подразделения (отделения), а также подразделение (отделение) медико-социальной реабилитации.

16. Структурные подразделения наркологической больницы формируются с учетом потребностей населения субъекта Федерации в наркологической помощи

17. При наличии в структуре наркологической больницы амбулаторно-поликлинического отделения оно формируется в соответствии с приложением № 5 к настоящему Порядку.

Наркологические кабинеты, наркологические кабинеты по обслуживанию детского населения, наркологические отделения, реабилитационный центр наркологической больницы осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 2, 3, 4, 9 к настоящему Порядку.

Отделение (палаты) неотложной наркологической помощи наркологической больницы осуществляют свою деятельность в соответствии с Приложением № 1 к Порядку оказания неотложной психиатрической-наркологической медицинской помощи.

Приложение № 7
к Порядку оказания плановой
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности
наркологического реабилитационного центра**

1. Общие положения

1. Настоящее положение определяет порядок организации деятельности Наркологического реабилитационного центра.

2. Наркологический реабилитационный центр (далее - реабилитационный центр) является специализированным наркологическим учреждением, осуществляющим медико-социальную реабилитацию и реадaptацию больных, страдающих психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ; патологическим влечением к азартным играм, в том числе больных с сопутствующими соматическими, неврологическими и инфекционными заболеваниями (ВИЧ-инфекция, гепатиты, туберкулез и др.).

3. Реабилитационный центр создается для реализации комплекса медицинских (лечебных), психологических, социальных, образовательных и трудовых мер, направленных на восстановление физического и психического состояния больного, коррекцию, восстановление или формирование его социально приемлемых поведенческих, личностных и социальных качеств, способности приспособления к окружающей среде, полноценного функционирования в обществе без употребления психоактивных веществ, вызывающих наркологическое заболевание.

4. Реабилитационный центр может быть самостоятельным учреждением здравоохранения или структурным подразделением специализированного наркологического учреждения (наркологический диспансер, наркологическая больница, наркологический научно-практический центр, федеральный научный центр наркологии).

В случаях, когда реабилитационный центр является самостоятельным учреждением, он является юридическим лицом, имеет круглую печать, штамп со своим наименованием, штамп для листов временной нетрудоспособности, расчетный счет в сберегательном банке Российской Федерации и право распоряжения выделенными ему денежными средствами, в том числе, из внебюджетных источников.

5. В зависимости от мощности и поставленных задач реабилитационный центр может выполнять функции по обслуживанию населения субъекта Российской Федерации, функции межрегионального или федерального учреждения здравоохранения.

6. Деятельность реабилитационного центра осуществляется в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющего функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, уставом учреждения и настоящим положением.

7. Порядок финансирования и финансово-хозяйственной деятельности реабилитационного центра осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, на территории которого находится центр, (Федеральный Закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации») и других источников финансирования, разрешенных законодательством Российской Федерации.

8. Медицинская помощь в государственном реабилитационном центре оказывается бесплатно в рамках региональных Программ государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью в соответствии с законодательством Российской Федерации.

9. Пациентами реабилитационного центра являются лица, страдающие психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ; патологическим влечением к азартным играм, нуждающиеся в медико-социальной реабилитации, имеющие мотивацию на прекращение потребления психоактивных веществ, на участие в реабилитационных программах, на восстановление своего социального статуса, формирование положительных социальных установок и улучшения качества жизни.

10. Руководство реабилитационным центром осуществляет главный врач, который назначается и освобождается в установленном порядке вышестоящим органом управления здравоохранением по согласованию с местными органами исполнительной власти.

В тех случаях, когда наркологический реабилитационный центр находится в структуре наркологического диспансера (больницы), руководство центром осуществляет заместитель главного врача по медико-социальной реабилитации или заведующий подразделением.

11. Руководитель реабилитационного центра отвечает за разработку и реализацию лечебно-реабилитационных программ, подбор медицинского и иного персонала, ведение учетно-отчетной документации и составления отчёта о деятельности центра (подразделения), повышение

квалификации персонала и качество оказываемой лечебно-реабилитационной помощи.

12. Функции и обязанности медицинского и иного персонала реабилитационного центра устанавливаются должностными инструкциями, утверждаемыми руководителем центра.

13. Штатные нормативы медицинского и иного персонала подразделений наркологического реабилитационного центра (подразделения) формируются в соответствии с рекомендуемыми штатными нормативами^{<*>}.

14. Руководитель реабилитационного центра осуществляет взаимодействие с другими заинтересованными ведомствами, учреждениями и общественными организациями по проблемам социальной реабилитации и повышения уровня социального функционирования (труд, учеба).

15. Руководитель реабилитационного центра может заключать договора с администрацией промышленных, сельскохозяйственных, строительных, транспортных, торговых и иных организаций, общеобразовательных учреждений и учреждений профессионального образования с целью обучения и восстановления утраченных пациентами профессиональных навыков, а после выписки из реабилитационного центра - их трудоустройства.

16. Продолжительность пребывания пациентов в реабилитационном центре определяется уровнем их реабилитационного потенциала, достигнутыми результатами медико-социальной реабилитации и соглашением между пациентом и центром.

17. Руководитель реабилитационного центра создает Совет больных из лиц, психически и социально наиболее сохранных, проявивших твердую установку на воздержание от употребления психоактивных веществ. Цель работы Совета заключается в поддержании в реабилитационном центре (подразделении) психотерапевтической и трудовой атмосферы, создания реабилитационной среды, обеспечивающей наиболее благоприятные взаимоотношений среди больных, а также между больными и персоналом, предотвращающих и при необходимости нивелирующих конфликтные ситуации.

18. О своей работе реабилитационный центр отчитывается перед органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

19. Реорганизация реабилитационного центра, влекущая за собой изменение или сокращение его структуры, задач и функций, либо его ликвидация производится в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

^{<*>} приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 27 января 2006 г. № 45 «Об утверждении рекомендуемых штатных нормативов медицинского и иного персонала наркологических учреждений и наркологических подразделений в составе других лечебно-профилактических учреждений» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации)

20. Реабилитационный центр может являться клинической базой кафедр наркологии высших и средних образовательных медицинских учреждений и учреждений дополнительного профессионального образования.

2. Прием в реабилитационный центр

21. Необходимым предварительным условием осуществления медико-социальной реабилитации является добровольное информированное согласие больного с наркологическим заболеванием на оказание ему реабилитационной помощи.

Форма добровольного информированного согласия утверждается руководителем реабилитационного центра или специализированного наркологического учреждения, на базе которого организован центр.

22. Противопоказаниями к осуществлению реабилитации в реабилитационном центре являются:

состояния острой алкогольной, наркотической или иной интоксикации (опьянения), абстинентного синдрома, препсихотических и психотических состояний с бредом, галлюцинациями, выраженными аффективно-волевыми нарушениями;

эндогенные психические заболевания, декомпенсированные психопатии и невротических расстройств с фобиями, тревогой и т.п.;

выраженный суицидальный риск (суицидальные высказывания, тенденции к осуществлению суицидальных мыслей и т.п.);

выраженный асоциальный характер поведения больного, подтвержденный анамнестическими сведениями;

сопутствующие тяжелые соматические заболевания; требующие специального обследования и лечения.

При улучшении психического и физического состояния наркологических больных вопрос об осуществлении им медико-социальной реабилитации рассматривается повторно.

23. При обращении в реабилитационный центр пациент получает полную информацию о работе учреждения, о своих правах и обязанностях. Совместно со специалистами пациент обсуждает цели и программу своего пребывания в учреждении.

24. При поступлении в реабилитационный центр с больным заключается письменный договор, больной проходит собеседование с врачом психиатром-наркологом, психологом, специалистом по социальной работе, которые определяют реабилитационный потенциал пациента, способность участвовать в тех или иных реабилитационных программах и направляют больного в соответствующее подразделение центра.

25. В случаях нарушения больным режима воздержания от психоактивных веществ, проявления с его стороны агрессивности, отказа от участия в реабилитационных программах или нарушений других условий договора, больной может быть выписан из реабилитационного центра до завершения программы.

26. Медико-социальная реабилитация осуществляется в соответствии с установленными стандартами (протоколами) реабилитации больных с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, патологическим влечением к азартным играм.

27. После завершения курса медико-социальной реабилитации в стационарных условиях (стационарное отделение медицинской и социальной реабилитации реабилитационного центра) больным рекомендуется продолжить ее в амбулаторных условиях (амбулаторно-поликлиническое отделение реабилитационного центра, семейные клубы трезвости, группы «анонимных алкоголиков» (АА), «анонимных наркоманов» (АН) и т.п.).

При неэффективности медико-социальной реабилитации в амбулаторных условиях, больным рекомендуется продолжить ее в стационарных условиях.

28. Пациент имеет право добровольно прекратить сотрудничество с реабилитационным центром, поставив в известность администрацию учреждения о мотивах своего решения.

29. Пребывание в реабилитационном центре не связано с изоляцией пациента. В соответствии с целями и задачами реабилитационного процесса на разных его этапах, по согласованию с пациентом, могут иметь место различные модели организации взаимодействия пациента со специалистами, персоналом и внешним миром.

3. Основные функции и задачи реабилитационного центра

30. Основными задачами и функциями реабилитационного центра являются:

закреплении терапевтического успеха, достигнутого в наркологических учреждениях (отделениях), и реинтеграции больных в общество;

восстановления физического, психического и духовного здоровья больных с наркологическими заболеваниями;

медико-психологическая поддержка больных - комплекс фармакологических, физиотерапевтических и других мероприятий, лечебных мероприятий, а также формирование определенных жизненных установок, обучение методам преодоления конфликтно - стрессовых ситуаций и рецидивов заболевания;

нивелирование астенических (неврастенических), аффективных, поведенческих и интеллектуально-мнестических расстройств, обусловленных употреблением психоактивных веществ;

оказание консультативной и лечебно-диагностической наркологической помощи;

формирование у пациентов ответственности за свое поведение, навыков здорового образа жизни с установками на трезвость и отказ от употребления психоактивных средств и тренировка этих навыков в реальных

ситуациях самообслуживания, коммуникации, взаимодействия, трудовой и досуговой деятельности;

проведение мероприятий по восстановлению профессиональных трудовых навыков пациентов, стабилизации трудовых отношений;

оказание помощи пациентам в вопросах оформления необходимых документов и решения проблем с жильем, трудоустройством, правовым статусом и т.п.;

осуществление мероприятий по оздоровлению микросреды пациента, включая деятельность по улучшению семейного климата, укреплению в семье трезвеннических установок и адекватной атмосферы, способствующей вовлечению членов семьи в реабилитационные программы по профилактике рецидивов заболевания у пациента;

анализ эффективности оказываемой помощи во время пребывания больных в реабилитационном центре (подразделении) и после выписки из учреждения;

осуществление противорецидивных мероприятий с больными, прошедшими основной курс медико-социальной реабилитации и вошедших в профилактические программы предотвращения срывов и рецидивов заболевания;

участие в создании общественных психотерапевтических и реабилитационных ячеек и групп вне структуры центра (семейные клубы трезвости, группы «анонимных алкоголиков» (АА), «анонимных наркоманов» (АН) и т.п.);

осуществление взаимодействия с организациями, учреждениями и службами города (района, области) по оказанию комплексной социальной поддержки пациентов по вопросам трудоустройства, обеспечения жильем, восстановления дееспособности, получения пособий и т.п.;

информирование общественности о работе реабилитационного центра (подразделения) с целью привлечения пациентов к участию в реабилитационных программах;

проведение мероприятий по просвещению населения по вопросам особенностей клинических проявлений наркологических заболеваний, факторов, способствующих их формированию, и возможностей их преодоления.

4. Структура реабилитационного центра

32. Реабилитационный наркологический центр может иметь следующую структуру:

- приемное отделение;
- амбулаторно-поликлиническое реабилитационное отделение;
- стационарные отделения медицинской и социальной реабилитации;
- стационарные отделения медицинской и социальной реабилитации для детей и подростков;
- стационарзамещающие подразделения (дневной стационар, койки для работы в режиме ночного профилактория);
- реабилитационное общежитие (дом на пол-пути);

- терапевтическое сообщество;
- физиотерапевтический кабинет (отделение);
- кабинета функциональной диагностики;
- кабинеты медицинских психологов и социальных работников;
- кабинет психотерапии (индивидуальной и групповой);
- организационно-методический консультативный отдел;
- кабинет анонимной наркологической помощи;
- консультативные кабинеты врачей-специалистов (невролог, терапевт, офтальмолог, отоларинголог и т.д.).
- библиотека, аудио- и видеотека с необходимой аппаратурой, материалами;
- спортивный зал для осуществления лечебно-оздоровительных занятий;
- подсобные хозяйства.

33. В составе реабилитационного центра могут создаваться подразделения, обеспечивающие реализацию основных принципов медико-социальной реабилитации больных: постоянная занятость, активное участие в лечебно-трудовых процессах, выработка способностей к регулярному труду. Такими подразделениями являются:

- учебные классы, студии, спортивные секции, досуговый комплекс для просмотра тематических фильмов, телепередач и т.п.;
- производственные лечебно-трудовые мастерски (столярные, слесарные, швейные, по ремонту помещений и пр.);
- сельскохозяйственные (теплицы, садовое хозяйство, выращивание цветов и пр.);
- животноводческие (кролиководство, овцеводство, птицеводство и пр.).

Деятельность этих подразделений подчинена задачам медико-социальной реабилитации и не должна преследовать сугубо коммерческие цели. Желательно обеспечивать разнообразие занятий и видов деятельности пациентов с учетом их индивидуальных способностей и имеющихся навыков.

34. Вознаграждение больных, привлекаемых к труду в лечебно-трудовых мастерских, а также пациентов, занятых на производстве, осуществляется в размере и порядке, установленном трудовым законодательством Российской Федерации.

35. В структуре реабилитационного центра может быть организовано создаваться отделение для подростков, которое целесообразно территориально отделить от других подразделений реабилитационного центра.

5. Стационарное отделение медицинской и социальной реабилитации

36. Стационарное отделение медицинской и социальной реабилитации (далее – Отделение) является основным подразделением реабилитационного центра.

37. Отделение создается для оказания реабилитационной помощи больным с наркологическими заболеваниями, завершившим восстановительный (предреабилитационный) комплекс лечебных мероприятий и нуждающихся в медико-социальную реабилитацию в стационарных условиях, в том числе для больных после неэффективной реабилитации в амбулаторных условиях.

38. Отделение работает в круглосуточном режиме и оказывает лечебно-реабилитационную помощь больным с наркологическими заболеваниями, их родственникам и другим значимых лиц. Больные обеспечиваются трехразовым питанием, в соответствии с нормативами наркологических стационарных отделений.

39. В Отделении могут выделяться койки для работы в режиме ночного профилактория для больных, работающих в дневное время. Эти больные обеспечиваются двухразовым питанием вечером и утром.

40. На больного, находящегося в Отделении, заводится «Карта больного, обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью (форма № 030-1/у-02)». При выписке из стационарного подразделения на больного лечащим врачом оформляется эпикриз, подписываемым заведующим этим подразделением, а также заполняется «Статистическая карта выбывшего из психиатрического (наркологического) стационара» (форма № 066-1/у-02).

41. На должность заведующего Отделением назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «психиатрия-наркология».

6. Стационарзамещающие подразделения (дневной стационар, койки для работы в режиме ночного профилактория)

42. Стационарзамещающие подразделения (дневной стационар и койки для работы в режиме ночного профилактория) являются структурным подразделением реабилитационного центра.

43. Стационарзамещающие подразделения организуется для больных наркологическими заболеваниями, завершившими реабилитацию в стационарных условиях и нуждающихся в продолжении оказания им лечебно-реабилитационной помощи.

44. Показаниями для оказания лечебно-реабилитационной помощи в больным с наркологическими заболеваниями в стационарзамещающих подразделениях являются:

- необходимость обеспечить постепенное приспособление больных к функционированию в открытой социальной среде при обострении наркологического заболевания, аффективной неустойчивости, социофобиях;

- наличие у больных клинических признаков риска развития рецидива наркологического заболевания, а также в случае конфликтной семейной или социальной ситуацией.

45. Трудотерапия в дневном наркологическом стационаре является одним из основных и обязательных для больных методов восстановления. Трудовые процессы назначаются и дозируются лечащим врачом, а организуются и проводятся инструктором по труду (трудинструктором).

46. Режим дневного наркологического стационара и коек для работы в режиме ночного профилактория разрабатывается заведующим и утверждается главным врачом того учреждения, в состав которого он входит. Режим строится на принципе чередования лечебно-реабилитационных и трудотерапевтических процессов с учетом частоты приема пищи, организованного отдыха и пр.

47. В отдельных случаях режим индивидуализируется лечащим врачом в соответствии с состоянием больного. Строгое соблюдение режима дня, как фактора, организующего и упорядочивающего поведение больных и создающего благоприятные условия для лечебно-реабилитационной работы, является обязательным.

48. Количество часов пребывания больных в дневном стационаре планируется лечащим врачом, но не должно превышать 7 часов. Остальное время больные проводят в обычных бытовых условиях. В воскресные и праздничные дни больные находятся в домашней обстановке.

49. При выписке из дневного наркологического стационара больным, при необходимости, могут быть выданы справки или листы временной нетрудоспособности.

7. Амбулаторно-поликлиническое реабилитационное отделение

50. Основными функциями амбулаторно-поликлинического реабилитационного отделения являются:

консультирование, отбор и распределение больных наркологическими заболеваниями, поступающих в реабилитационный центр;

медицинское наблюдение за больными с наркологическими заболеваниями и патологическим влечением к азартным играм, включающее медицинское профилактическое наблюдение и медицинское динамическое наблюдение;

осуществление поддерживающей и противорецидивной лечебно-реабилитационной помощи больным в период оказания плановой психиатрической-наркологической медицинской помощи и медицинского наблюдения;

реализация амбулаторных лечебно-реабилитационных программ для больных с наркологическими заболеваниями;

консультирование и осуществление поддерживающих лечебных и реабилитационных программ больным, прошедшими курс медико-социальной реабилитации в реабилитационном центре;

консультирование и оказание медико-психологической поддержки семьям больных;

взаимодействие с сообществами само- и взаимопомощи (АА, НА, АЛ-АНОН, НАР-АЛОН и др.), семейными клубами трезвости, религиозными конфессиями, общественными организациями, деятельность которых связана с медико-социальной реабилитацией наркологических больных.

51. На больного амбулаторно-поликлинического отделения реабилитационного центра заполняется «Медицинская карта амбулаторного наркологического больного (форма № 025-5/у-88)».

8. Реабилитационное общежитие (дом на пол-пути)

52. Реабилитационное общежитие создается: для больных с наркологическими заболеваниями, проживающие вне населенного пункта, в котором расположен реабилитационный центр; больных, которые прошли курс лечения и медико-психологической реабилитации в условиях стационара, нуждающиеся в жилье и трудоустройстве и не имеющие возможности участвовать в лечебных программах по месту жительства; больных наркологическими заболеваниями, не имеющие постоянного места жительства.

53. Больным, находящимся в реабилитационном общежитии, оказывается помощь в подборе постоянного места работы и проживания.

54. В течение всего периода пребывания в реабилитационном общежитии, в том числе после завершения курса лечебно-реабилитационных мероприятий, больные могут продолжить участие в реабилитационных программах, посещать клубы АА, АН и др.

55. Реабилитационная программа в общежитии допускает совместное пребывание больных с родственниками и членами их семей при условии включения их в семейные психотерапевтические программы.

56. Срок проживания в общежитии не должен превышать 6 месяцев при условии соблюдения условий договора.

9. Терапевтическое сообщество (коммуна)

57. Терапевтические сообщества создаются для социальной реабилитации больных с наркологическими заболеваниями.

58. Терапевтическое сообщество относится к реабилитационным учреждениям, объединяющим в своей практике коллективную (социальную) терапию, воспитание, ресоциализацию и контроль.

59. Для обеспечения необходимой эффективности реабилитационного процесса количество членов сообщества не должно превышать 25 человек.

60. Членство в сообществе добровольное. Членом может стать также член семьи больного, получивший на это согласие всех членов общины. Сообщество обязано требовать от каждого своего члена соблюдения Сообщество обязано требовать от каждого своего члена соблюдения утвержденного устава, предполагающего обязательное воздержание от психоактивных веществ, неукоснительное соблюдение установленных правил поведения, выполнение трудовых обязанностей, взаимопомощь и поддержку. Сообщество строится на принципах самоуправления.

61. Управление сообществом осуществляется выборным Советом. Регулярно проводятся общие собрания сообщества, где обсуждаются события за прошедший период, планируются дальнейшие совместные мероприятия.

62. Методическая поддержка сообщества обеспечивается наркологическим реабилитационным центром.

Приложение № 8
к Порядку оказания плановой
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности
наркологического научно-практического центра**

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности наркологического научно-практического центра (далее – Центр).

2. Центр создается в субъекте Российской Федерации по решению органа управления здравоохранением субъекта Федерации для осуществления научно-исследовательской деятельности в области психиатрии-наркологии, а также для оказания населению специализированной психиатрической-наркологической медицинской помощи, медико-социальной реабилитации и организации профилактики наркологических заболеваний.

3. Центр осуществляет свою деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации, нормативными правовыми актами федерального органа исполнительной власти, осуществляющей функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, нормативными правовыми актами субъектов Российской Федерации, уставом учреждения и настоящим Положением.

4. Руководство работой Центра осуществляет директор, который назначается на должность и освобождается от должности органом управления здравоохранением субъекта Российской Федерации.

5. Директор имеет право:

- представлять интересы Центра в различных государственных, общественных и коммерческих организациях;
- распоряжаться основными и оборотными средствами Центра, а также имуществом;
- утверждать численность и структуру центра, штатную численность медицинского и другого персонала.

6. Центр является юридическим лицом и имеет самостоятельный баланс, расчетный и иные счета в банковских учреждениях, круглую печать со своим наименованием и наименованием вышестоящего органа управления здравоохранением, штампы, бланки, фирменную символику.

7. Центр имеет право приобретать имущество, заключать договоры, выступать истцом и ответчиком в суде, арбитражном и третейском судах в соответствии с законодательством Российской Федерации.

8. Порядок финансирования и финансово-хозяйственной деятельности Центра (подразделения) осуществляется за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, на территории которого находится центр (Федеральный Закон от 06.10.1999 № 184-ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации») и других источников финансирования, разрешенных законодательством Российской Федерации.

9. Основными функциями Центра являются:

научно-исследовательская деятельность в области психиатрии-наркологии, включая осуществление фундаментальных и прикладных научных исследований;

оказание консультативной, диагностической, лечебной помощи и осуществление медико-социальной реабилитации при наркологических заболеваниях на догоспитальном и стационарном этапах оказания плановой и неотложной психиатрической-наркологической помощи;

организация и проведение профилактики наркологических заболеваний на территории субъекта Российской Федерации;

участие в организации и осуществлении антинаркотической и антиалкогольной пропаганды;

проведение организационно-методической работы по совершенствованию наркологической помощи населению субъекта Российской Федерации, внедрение в практику научных достижений в области наркологии, координация и контроль деятельности учреждений, занятых проблемами наркологической помощи;

анализ эпидемиологической ситуации по наркологическим заболеваниям на территории субъекта Российской Федерации;

экспертиза временной нетрудоспособности;

экспертиза наркологическая;

медицинское (наркологическое) освидетельствование;

медицинское освидетельствование на право ношения оружия;

организация и проведение семинаров, конференций, симпозиумов по вопросам психиатрии-наркологии.

10. Структура Центра формируется с учетом потребностей населения субъекта Федерации и может иметь амбулаторное, стационарное, и реабилитационное подразделения.

11. Центр может иметь в своей структуре следующие подразделения:

- научный отдел;

- научные лаборатории;
- приемное отделение;
- консультативно-диагностическое отделение;
- наркологические кабинеты;
- наркологические кабинеты по обслуживанию детского населения;
- наркологические отделения;
- отделение (палаты) неотложной наркологической помощи;
- отделение анестезиологии-реанимации;
- физиотерапевтическое отделение (кабинет);
- кабинет функциональной диагностики;
- психотерапевтическое отделение (кабинет);
- организационно-методический консультативный отдел;
- лаборатория (клинико-диагностическая, химико-токсикологическая);
- дневной наркологический стационар;
- кабинет анонимной наркологической помощи;
- реабилитационное подразделение: (центр, отделение, кабинет);
- амбулаторно-поликлиническое подразделение;
- прочие структурные подразделения: финансово - экономическая служба, гараж, медицинский архив, пищеблок, хозяйственные службы и т.д.;
- аптека;
- специализированный транспорт.

12. Наркологические кабинеты, наркологические кабинеты по обслуживанию детского населения, наркологические отделения, реабилитационный центр (отделение) Центра осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 2, 3, 4, 9 к настоящему Порядку.

Отделение (палаты) неотложной наркологической помощи наркологического диспансера осуществляют свою деятельность в соответствии с Приложением № 1 к Порядку оказания неотложной психиатрической-наркологической медицинской помощи.

Приложение № 9
к Порядку оказания плановой
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности
федерального научного центра наркологии**

1. Настоящее положение определяет организацию деятельности федерального научного центра наркологии (далее – Центр).

2. Центр является государственным головным научно-исследовательским учреждением по проблемам наркологии, осуществляющим координацию научной, образовательной и организационно-методическую деятельности в стране, а также оказывающим высококвалифицированную наркологическую медицинскую помощь, медико-социальную реабилитацию и профилактику наркологических заболеваний.

3. Основными направлениями и задачами деятельности Центра являются:

эпидемиология психических расстройств и расстройств поведения, связанных с употреблением психоактивных веществ; патологическим влечением к азартным играм;

разработка научных основ организации и оказания психиатрической-наркологической медицинской помощи и медико-социальной реабилитации в Российской Федерации.

профилактика употребления психоактивных веществ и злоупотребления азартными играми;

изучение биологических основ предрасположенности к психическим расстройствам и расстройствам поведения, связанным с употреблением психоактивных веществ, а также патологическому влечению к азартным играм, механизмов их формирования и развития;

разработка и внедрение новых эффективных средств и методов диагностики, лечение и реабилитация;

осуществление координации научно-исследовательской деятельности в Российской Федерации по проблемам алкоголизм, наркомания и других форм зависимости;

осуществление образовательной деятельности по подготовке и переподготовка научных и медицинских кадров.

4. Основными функциями Центра являются:

осуществление научно-исследовательской деятельности в соответствии с основными направлениями научной деятельности и основными задачами Центра;

организационно-методическая деятельность;

оказание наркологической медицинской помощи и медико-социальной реабилитации при наркологических заболеваниях;

разработка новых лекарственных средств;

проведение клинических испытаний лекарственных средств, препаратов, изделий медицинского назначения, аппаратов и устройств;

организация, проведение и участие в научно-практических мероприятиях;

издательская деятельность;

патентно-лицензионная деятельность;

осуществление последипломной профессиональной подготовки и переподготовки, повышения квалификации специалистов;

подготовка научных, научно-практических и медицинских кадров;

координация научно-исследовательской деятельности в Российской Федерации по проблемам психиатрии-наркологии;

международное сотрудничество и научная информация.

6. Центр является юридическим лицом, имеет самостоятельный баланс, расчетный и иные счета в кредитных организациях, обладает обособленным имуществом, имеет печать с изображением государственного герба Российской Федерации и своим наименованием, бланки, фирменное наименование.

7. Руководство Центром осуществляет директор, который назначается на должность и освобождается от должности органом государственной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики в сфере здравоохранения и социального развития.

8. Директор Центра представляет его во всех учреждениях и организациях, распоряжается в соответствии с законодательством Российской Федерации имуществом и средствами, заключает договоры, выдает доверенности, открывает в кредитных организациях расчетный и другие счета.

9. Структура Центра, штатная численность медицинского и другого персонала устанавливаются руководителем учреждения, исходя из объема проводимой научно-исследовательской, консультативной, профилактической, диагностической, лечебной и реабилитационной работы.

10. Заместители директора Центра, руководители структурных подразделений и заведующие отделениями назначаются и освобождаются от должности директором Центра.

11. Функции и обязанности отдельных работников Центра устанавливаются должностными инструкциями, утверждаемыми директором Центра.

12. Имущество Центра относится к федеральной собственности Российской Федерации и закрепляется за ним на праве оперативного управления. Порядок владения, пользования и распоряжения имуществом Центра определяется законодательством Российской Федерации.

13. Источниками формирования имущества и финансовых ресурсов Центра являются:

- базовое финансирование из федерального бюджета;
- целевое финансирование научных программ и научно-исследовательских и прикладных работ;
- иные источники в соответствии с законодательством Российской Федерации.

14. Центр имеет право на самостоятельное распоряжение доходами от самостоятельной хозяйственной деятельности, ведение которой не запрещено законодательством Российской Федерации.

15. Реорганизация и ликвидация Учреждения осуществляется в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

16. Центра может иметь в своей структуре следующие подразделения:

- научные (профилактические, медико-биологических проблем наркологии, клинической наркологии, реабилитации, научно-организационные и др.);
- клинические (консультативные, диагностические, лечебные, реабилитационные, реанимации и интенсивной терапии, неотложной наркологической помощи, рентгеновское и др.);
- аптека;
- вспомогательные и др. подразделения.

18. Наркологические кабинеты, наркологические кабинеты по обслуживанию детского населения, наркологические отделения, реабилитационный центр (отделение) Центра осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями №№ 2, 3, 4, 9 к настоящему Порядку.

Отделение (палаты) неотложной наркологической помощи наркологического диспансера осуществляют свою деятельность в соответствии с Приложением № 1 к Порядку оказания неотложной психиатрической-наркологической медицинской помощи.

17. Для рассмотрения основной научной и педагогической деятельности, решения организационных и кадровых вопросов в Центре создается Ученый Совет.

18. При Центре создается специализированный Совет по защите диссертаций на соискание ученой степени кандидата и доктора медицинских наук.

20. Права и обязанности Центра:

- самостоятельно определять направление использования бюджетных средств, выделенных на проведение научных исследований, финансировать конкретные научные темы, проблемы, программы, другие научно-технические и производственные работы, лечебную и реабилитационную деятельность и услуги по профилю деятельности;
- осуществлять научное и научно-техническое сотрудничество с иностранными юридическими лицами и внешнеэкономическую деятельность в соответствии с законодательством Российской Федерации и международными договорами Российской Федерации;
- оказывать платные медицинские услуги населению;
- заключать договоры с учреждениями, организациями, предприятиями и физическими лицами на предоставление работ и услуг в соответствии с видами деятельности Центра;
- привлекать для осуществления своей деятельности на договорной основе другие учреждения, организации, предприятия и физических лиц;
- осуществлять последиplomную подготовку и переподготовку, а также повышение квалификации специалистов.
- поддерживать и развивать научно-исследовательскую и опытно-экспериментальную базу, обновлять производственные фонды;
- обеспечивать выполнение плана научных исследований, концентрируя финансовый, кадровый и материально - технический потенциал на приоритетных направлениях медицинской науки;
- оказывать психиатрическую-наркологическую помощь населению;
- осуществлять оперативный бухгалтерский учет результатов производственной, хозяйственной и иной деятельности, вести статистическую и бухгалтерскую отчетность, отчитываться о результатах деятельности в порядке и сроки, установленные законодательством Российской Федерации.

Приложение № 10
к Порядку оказания плановой
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Стандарт оснащения наркологического диспансера,
наркологической больницы и наркологического реабилитационного
центра**

№№ п/п	наименование	количество
1.	Электрокардиограф	1 шт.
2.	Электрокардиограф портативный	1 шт.
3.	Дефибриллятор кардиосинхронизированный	1 шт.
4.	Электроэнцефалограф	1 шт.
5.	Эхоэнцефалограф	1 шт.
6.	Аппарат для искусственной вентиляции легких	1 шт.
7.	Аппарат для искусственной вентиляции легких портативный	1 шт.
8.	Спектрофотометр	1 шт.
9.	Анализатор биохимический	1 шт.
10.	Анализатор общего белка в моче	1 шт.
11.	Анализатор газа в крови	1 шт.
12.	Аппарат определения вязкости крови	1 шт.
13.	Анализатор мочи	1 шт.
14.	Анализатор гематологический	1 шт.
15.	Хроматограф газовый	1 шт.
16.	Рентгеновский аппарат	1 шт.
17.	Прибор для определения гемостаза	1 шт.

18.	Аппарат «Электросон»	1 шт.
19.	Спирометр	По количеству подразделений
20.	Осмометр	1 шт.
21.	Ph-метр	1 шт.
22.	Алкометр	По количеству подразделений
23.	Коагулометр	1 шт.
24.	Анализатор биохимический автоматизированный	1 шт.
25.	Соэметр	
26.	Анализатор наркотических, сильнодействующих и других лекарственных средств	1 шт.
27.	Аппарат портативный одноигольный для мембранного плазмафереза	1 шт.
28.	Аппарат для рентгенографии органов грудной клетки	1 шт.
29.	Аппарат для терапии электросном	2 шт.
30.	Аппарат для гальванизации и электрофореза	
31.	Анализатор автоматический для определения количества эритроцитов, лейкоцитов и тромбоцитов, лейкоцитарной формулы, нормальных и патологических форм эритроцитов и оценки распределения тромбоцитов по размерам.	1 шт.
32.	Ларингоскоп для скорой медицинской помощи в комплекте с клинками	1 шт.
33.	Установка ультразвуковая компьютерная диагностическая	1 шт.
34.	Монитор анестезиологический и реаниматологический для контроля ЭКГ, АД, SaO ₂ и T	1 шт.
35.	Облучатель бактерицидный	По количеству отделений
36.	Стерилизатор паровой	По количеству отделений

Приложение № 1
к Порядку оказания неотложной
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Положение об организации деятельности
отделения (палат) неотложной наркологической помощи**

1. Отделения неотложной наркологической помощи (далее - отделения) создаются во всех республиканских, областных, краевых, городских, районных административных центрах и городах с населением 100 и более тысяч человек в составе наркологического учреждения, а при его отсутствии - крупной многопрофильной городской или районной больницы, и являются структурными подразделениями этих учреждений.

В населенных пунктах с численностью населения менее 100 тысяч человек в многопрофильных больницах организуются палаты неотложной наркологической помощи.

2. Руководство отделением осуществляется заведующим, который назначается главным врачом учреждения и осуществляет свою деятельность в соответствии с приложением № 1 к настоящему Порядку.

3. Отделение имеет в своем составе:

- общие палаты;
- блок палат для интенсивной терапии и реанимации;
- операционную для выполнения диализа;
- кабинет экспертизы опьянения.

4. В составе отделения неотложной наркологической помощи могут создаваться выездные наркологические бригады для консультации и оказания экстренной помощи на дому и доставления больных в отделение для госпитализации.

5. В учреждении, в котором создано отделение, осуществляется химико-аналитическая диагностика алкогольной интоксикации.

6. Отделение (палаты) оборудуется согласно требованиям к стационару психиатрического профиля.

7. Штатные нормативы отделения устанавливаются в соответствии с приложением № 4 к настоящему Порядку.

8. Основными задачами отделения являются организация и проведение диагностики и лечения опьянения и абстинентного синдрома, вызванных употреблением алкогольных напитков, наркотических средств, в состоянии алкогольного или интоксикационного психоза и оказание консультативной и организационно - методической помощи лечебно - профилактическим учреждениям закрепленной территории.

9. Основными функциями отделение являются:

обеспечение специализированной помощи при опьянении и абстинентном синдроме, обусловленных употреблением алкоголя или наркотических средств, при алкогольном и интоксикационном психозе с использованием современных методов диагностики и лечения;

обеспечение круглосуточного проведения экспертизы опьянения по направлению органов внутренних дел, предприятий и при обращении граждан;

оказание консультативной и организационно - методической помощи по вопросам диагностики и лечения опьянения и абстинентного синдрома учреждениям здравоохранения, круглосуточно (по телефону, путем выезда специалистов и т.д.);

обеспечение преемственности в ведении больных с сопутствующей патологией;

широкое внедрение в практику новых методов лечения опьянения алкогольного запоя и абстинентного синдрома на основе последних достижений медицинской науки и техники, а также передового опыта работы отделений неотложной помощи;

систематическое повышение квалификации врачей и средних медицинских работников отделения и прикрепленных территорий по вопросам клинической наркологии.

10. Перевод больных из отделения для дальнейшего лечения после устранения явлений алкогольного опьянения и абстинентного синдрома в другое наркологическое учреждение, а также, при выявлении тяжелого сопутствующего заболевания или иного расстройства здоровья, в другие лечебные учреждения осуществляется в установленном порядке.

11. Порядок привлечения в отделение для консультации других специалистов определяется главным врачом учреждения.

Приложение № 2
к Порядку оказания неотложной
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Положение о заведующем отделением неотложной
наркологической помощи**

1. Заведующий отделением неотложной наркологической помощи (далее - заведующий отделением) осуществляет непосредственное руководство деятельностью подчиненного ему медицинского персонала и несет полную ответственность за качество и культуру медицинского обслуживания больных в отделении.
2. На должность заведующего отделением назначается врач, соответствующий квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «психиатрия-наркология», и стаж работы по специальности не менее 3-х лет.
3. Назначение и увольнение заведующего отделением производится главным врачом больницы (диспансера).
4. Заведующий отделением в своей работе подчиняется главному врачу больницы (диспансера) и его заместителю по медицинской части.
5. Заведующий отделением в своей работе руководствуется положением о лечебном учреждении, положением об отделении неотложной наркологической помощи, настоящим положением, приказами и другими нормативными актами Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации и органов здравоохранения по

подчиненности, указаниями главного врача и его заместителя по медицинской части.

6. В соответствии с задачами отделения и настоящим положением заведующий отделением:

а) организует и обеспечивает:

своевременное обследование и лечение больных в отделении, консультации больных в других учреждениях;

надлежащую расстановку и организацию труда врачебного, среднего и младшего медицинского персонала, проведение мероприятий по плановому повышению их квалификации;

рациональное использование имеющейся диагностической и лечебной аппаратуры, инструментария и другого медицинского оборудования, технически грамотную их эксплуатацию;

проведение мер, направленных на более рациональное использование имеющегося коечного фонда;

внедрение в практику работы отделения новых методов и средств диагностики и лечения, своевременное ознакомление с ними и обучение методике их применения врачей и среднего медицинского персонала;

широкое применение в деятельности отделения комбинированных и комплексных методов обследования и лечения больных, включая лечебно - охранительный режим, лечебное питание, физические и другие методы восстановительного лечения;

проведение в установленном порядке круглосуточно экспертизы опьянения, вызванного употреблением спиртных напитков, наркотических и иных одурманивающих средств, по направлению органов внутренних дел, руководителей предприятий и при личном обращении граждан;

организация работы выездных наркологических бригад;

оказание в любое время суток консультативной помощи по вопросам диагностики и лечения алкогольной интоксикации и абстинентного синдрома учреждениям здравоохранения по телефону или путем выезда специалистов;

преемственность в ведении больных с сопутствующими заболеваниями;

проведение совместно с кафедрами медицинских институтов, институтов усовершенствования врачей, научно - исследовательскими институтами мероприятий по организации и оказанию консультативной помощи лицам в состоянии алкогольной и наркотической интоксикации, алкогольных и интоксикационных психозов;

б) несет непосредственную ответственность за:

деятельность врачей отделения и других врачей, работающих под его руководством, полноту и качество их лечебно - диагностической работы;

выполнение средним медицинским персоналом отделения соответствующих положений об их работе;

обеспечение надлежащего санитарно - гигиенического и противоэпидемиологического режима, предупреждения заноса распространения внутрибольничной инфекции;

организацию и проведение мероприятий, направленных на повышение квалификации медицинского персонала отделения, а также воспитание у него чувства профессионального долга и ответственности;

внедрение прогрессивных методов работы среднего и младшего медицинского персонала, обучение его пользованию современной аппаратурой и техникой, применяемыми для облегчения и повышения производительности труда в медицинском обслуживании и содержании больных, эксплуатации помещения;

проведение плановой санитарно - просветительной работы и гигиенического воспитания больных;

правильность хранения, учета и выдачи ядовитых и сильнодействующих медикаментов, других средств;

своевременное составление и представление главному наркологу органа здравоохранения отчета об оказании лечебной помощи в отделении по установленным формам.

7. Заведующий отделением имеет право:

представлять главному врачу больницы или его заместителю по медицинской части к поощрению лучших работников и вносить предложения о наложении дисциплинарного взыскания на лиц, нарушающих трудовую дисциплину и не выполняющих свои обязанности;

решать вопросы приема, перевода и выписки больных отделения в установленном порядке;

приглашать консультантов и организовывать консилиум по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (или главным врачом);

проверять правильность ведения врачами историй болезни, отменять и назначать в установленном порядке дополнительные методы обследования и лечения больных;

проверять правильность и полноту выполнения средним медицинским персоналом назначений лечащих врачей;

организовывать и проводить для работников отделения:

совещания, конференции и семинары;

практические занятия по особому плану;

клинический разбор больных, лекции и доклады;

выдвигать на обсуждение больничного совета вопросы, связанные с улучшением деятельности отделения;

на повышение квалификации на курсах не реже 1 раза в 5 лет.

8. Заведующий отделением обязан:

осуществлять руководство работой медицинского персонала отделения, составлять графики работы;

проводить обходы больных отделения;

оказывать систематическую помощь врачам:

- в оценке ими результатов применения лабораторных, аппаратных, инструментальных и других методов обследования;

- в выборе наиболее рациональных (с учетом имеющихся возможностей) и эффективных планов обследования и лечения больных;

систематически анализировать качественные показатели деятельности отделения, а также причины имеющихся недостатков в работе, широко привлекать к этому всех работников отделения;

периодически обобщать опыт работы отделения (с привлечением врачей) с освещением его на конференциях, совещаниях и в периодической печати;

немедленно доводить до сведения главного врача больницы, а в случае его отсутствия - заместителя главного врача по медицинской части или дежурного по больнице о всех происшествиях, случившихся с больными или обслуживающим персоналом (внезапная смерть, несчастный случай и т.п.).

Приложение № 3

к Порядку оказания неотложной
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

Положение о враче-анестезиологе-реаниматологе отделения неотложной наркологической помощи

1. На врача-анестезиолог-реаниматолог назначается специалист, соответствующий Квалификационным требованиям к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 7 июля 2009 г. № 415н (зарегистрирован Минюстом России 9 июля 2009 г. № 14292), по специальности «анестезиология-реанимация», «токсикология», «психиатрия-наркология».

2. Врач-анестезиолог-реаниматолог непосредственно подчиняется заведующему отделением и проводит работу под его руководством.

3. Врач-анестезиолог-реаниматолог в своей работе руководствуется положениями о соответствующем лечебно - профилактическом учреждении, о враче стационара, отделении неотложной наркологической помощи, настоящим положением и другими официальными документами.

4. В соответствии с задачами отделения врач-анестезиолог-реаниматолог обеспечивает и несет непосредственную ответственность за:

надлежащий уровень специального обследования и лечения лиц в состоянии опьянения, алкогольного запоя или абстинентного синдрома, при алкогольном или интоксикационном психозе, проведение искусственной детоксикации (антидотной терапии), осуществление реанимационной помощи больным, нуждающимся в этих мероприятиях;

качественное ведение медицинской документации;

передачу дежурному врачу больных, требующих особенно тщательного наблюдения, применения активных методов детоксикации и других специальных лечебных мероприятий.

5. Врач-анестезиолог-реаниматолог имеет право на повышение квалификации на курсах не реже 1 раза в пять лет.

6. Врач-анестезиолог-реаниматолог обязан:
назначать необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к искусственной детоксикации и лечению;

контролировать работу среднего медицинского персонала в отделении;
систематически повышать свою квалификацию;

знать и уметь применять современные (апробированные) методы искусственной детоксикации, методы и средства диагностики и специфического лечения опьянения, алкогольного запоя, абстинентного синдрома, алкогольных и интоксикационных психозов, нарушений функций жизненно важных органов и систем;

назначать вид искусственной детоксикации организма с учетом специфики интоксикации и состояния больного;

в отсутствие заведующего отделением осуществляет консультации больных в других отделениях больницы и больничных учреждениях города, решает вопрос о необходимости перевода больного в отделение из других больниц города и дает соответствующие указания;

оказывать во время работы в отделении консультативную помощь по вопросам диагностики и лечения острых отравлений учреждениям здравоохранения в любое время суток по телефону;

участвовать в санитарно - просветительной работе по профилактике наркологических заболеваний.

Приложение № 4
к Порядку оказания неотложной
психиатрической-наркологической
медицинской помощи,
утвержденному приказом
Министерства здравоохранения и
социального развития
Российской Федерации

от _____ 2010 г. № _____

**Рекомендуемые штатные нормативы медицинского персонала
отделения неотложной наркологической помощи
(на 25 коек <*>)**

№№ п.п.	Наименование должности	Число должностей
1.	Заведующий отделением - врач-психиатр-нарколог	1,0
2.	Врач-анестезиолог-реаниматолог <*>	5,5
3.	Врач-психиатр-нарколог	1,0
4.	Рентгенлаборант <***>	1,0
5.	Старшая медицинская сестра	1,0
6.	Фельдшер кабинета экспертизы опьянения	5,5
7.	Медицинская сестра процедурного кабинета	2,0
8.	Медицинская сестра (палатная)	5,5
9.	Сестра - хозяйка	1,0
10.	Санитарка - буфетчица	2,0
11.	Санитарки	5,5

<*> - При мощности отделения более 25 коек число должностей врачей, палатных сестер и санитарок соответственно увеличивается.

<*> - Пост врача-анестезиолога-реаниматолога вводится в учреждениях, не имеющих отделений реанимации.

<***> - Должность рентгенлаборанта вводится в учреждении, не имеющем рентгенкабинета (отделения).

<****> - При создании выездных наркологических бригад (с круглосуточным режимом работы) в штатные нормативы отделения неотложной помощи ввести дополнительно должности: врач психиатр - нарколог - 5,5; фельдшер - 5,5; санитар - 5,5; водитель санитарного автомобиля - 4,5.