**Приложение N 2  
к** [приказу](#sub_0) **Министерства здравоохранения РФ  
от 30 декабря 2015 г. N 1034н**

**Порядок  
диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ**

**С изменениями и дополнениями от:**

30 июля 2019 г.

1. Настоящие[#](http://internet.garant.ru/document/redirect/3100000/0) Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными наркоманией[\*(1)](#sub_211) и иными лицами, обратившимися за медицинской помощью по профилю "психиатрия-наркология" (далее - диспансерное наблюдение, пациенты).

2. Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления лечения и медицинской реабилитации указанных лиц, а также подтверждения наличия стойкой ремиссии заболевания[\*(2)](#sub_2022).

Информация об изменениях:

*Пункт 3 изменен с 17 сентября 2019 г. -* [*Приказ*](http://internet.garant.ru/document/redirect/72694702/1021) *Минздрава России от 30 июля 2019 г. N 573Н*

[*См. предыдущую редакцию*](http://internet.garant.ru/document/redirect/77682849/2003)

3. Диспансерное наблюдение проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по "психиатрии-наркологии"[\*(3)](#sub_233), по месту жительства или месту пребывания пациентов с учетом права пациента на выбор медицинской организации[\*(3-1)](#sub_2331).

*Было 3 п.: Диспансерное наблюдение проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по "психиатрии-наркологии*

4. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-психиатры-наркологи (врачи-психиатры-наркологи участковые) медицинских организаций, указанных в пункте 3 настоящего Порядка.

Информация об изменениях:

*Пункт 5 изменен с 17 сентября 2019 г. -* [*Приказ*](http://internet.garant.ru/document/redirect/72694702/1023) *Минздрава России от 30 июля 2019 г. N 573Н*

[*См. предыдущую редакцию*](http://internet.garant.ru/document/redirect/77682849/2005)

5. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных [статьей 20](http://internet.garant.ru/document/redirect/12191967/20) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

Диспансерное наблюдение лица, не достигшего возраста пятнадцати лет, или больного наркоманией несовершеннолетнего организуется при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя[\*(3-2)](#sub_2332).

Диспансерное наблюдение лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, организуется при наличии информированного добровольного согласия его законного представителя[\*(3-3)](#sub_2333).

*Было 5 п.:* *Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".*Информация об изменениях:

*Пункт 6 изменен с 17 сентября 2019 г. -* [*Приказ*](http://internet.garant.ru/document/redirect/72694702/1024) *Минздрава России от 30 июля 2019 г. N 573Н*

[*См. предыдущую редакцию*](http://internet.garant.ru/document/redirect/77682849/2006)

6. Наличие оснований для организации диспансерного наблюдения, объем обследования, профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации определяются врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи[\*(4)](#sub_244).

*Было 6 п.: Наличие оснований для организации диспансерного наблюдения, объем обследования, профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации определяются врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) в соответствии с Порядком оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения)*

7. Осмотр врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, осуществляется:

в течение первого года ремиссии - не реже одного раза в месяц;

находящихся в ремиссии от 1 до 2 лет - не реже одного раза в шесть недель;

находящихся в ремиссии свыше 2 лет - не реже одного раза в три месяца.

8. В ходе диспансерного наблюдения не реже одного раза в три месяца проводится углубленный медицинский осмотр, включающий в себя:

определение наличия психоактивных веществ в моче;

исследование уровня психоактивных веществ в моче или исследование уровня психоактивных веществ в крови (при положительном результате определения психоактивных веществ в моче);

качественное и количественное определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови;

психопатологическое обследование или тестологическое психодиагностическое обследование;

психологическое консультирование.

9. Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) при проведении диспансерного наблюдения:

1) ведет статистический учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;

Информация об изменениях:

*Пункт 9 дополнен подпунктом 1.1 с 17 сентября 2019 г. -* [*Приказ*](http://internet.garant.ru/document/redirect/72694702/1025) *Минздрава России от 30 июля 2019 г. N 573Н*

1.1) направляет запрос о предоставлении сведений о состоянии здоровья пациентов и их диагнозе, иных сведений, полученных при их медицинском обследовании и лечении, с использованием медицинских информационных систем медицинских организаций в медицинские организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по "психиатрии-наркологии", по месту жительства (при наличии) пациентов в случае проведения диспансерного наблюдения по месту пребывания пациентов;

2) информирует пациентов, находящегося[#](http://internet.garant.ru/document/redirect/3100000/0) под диспансерным наблюдением, о порядке, объеме, сроках и периодичности диспансерного наблюдения;

3) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации;

4) в случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций организует проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) на дому.

10. Диспансерный осмотр врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) включает:

1) проведение медицинского осмотра пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, в рамках которого осуществляется:

оценка состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование;

назначение и оценка лабораторных и инструментальных исследований;

установление или уточнение диагноза заболевания (состояния);

назначение необходимого лечения;

подтверждение ремиссии;

проведение краткого профилактического консультирования;

2) проведение медицинского осмотра (консультация) пациента, находящегося на диспансерном наблюдении, в случае его внепланового обращения с целью назначения поддерживающего, противорецидивного или иного лечения, в зависимости от состояния;

3) направление на консультацию к врачу-психотерапевту, медицинскому психологу в целях диагностики, организации психотерапевтической (психокоррекционной) работы с пациентами, находящимися под диспансерным наблюдением, направленной на предупреждение рецидивов заболевания, а также формирования у них приверженности к ведению здорового образа жизни;

4) при наличии медицинских показаний направление пациента, находящегося под диспансерным наблюдением, к иным врачам-специалистам.

11. Решение об изменении сроков диспансерного наблюдения принимается врачебной комиссией медицинской организации[\*(5)](#sub_255).

Информация об изменениях:

*Пункт 12 изменен с 17 сентября 2019 г. -* [*Приказ*](http://internet.garant.ru/document/redirect/72694702/1026) *Минздрава России от 30 июля 2019 г. N 573Н*

[*См. предыдущую редакцию*](http://internet.garant.ru/document/redirect/77682849/2012)

12. Решение о прекращении диспансерного наблюдения **принимает врачебная комиссия** в следующих случаях:

1) наличие у пациентов с диагнозом "синдром зависимости" (код заболевания по [МКБ-10\*(](http://internet.garant.ru/document/redirect/4100000/0)[6)](#sub_266) - Flx.2), в том числе граждан, находившихся в учреждениях уголовно- исполнительной системы, при предоставлении из них медицинской документации о прохождении лечения и подтверждении ремиссии:

подтвержденной стойкой ремиссии не менее трех лет;

подтвержденной стойкой ремиссии не менее двух лет при условии самостоятельного обращения пациента за оказанием медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология" и отсутствия возложенной судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ[\*(6-1)](#sub_2661); {*то есть если пациент обратился самостоятельно, дал согласие и нормально наблюдался, то его можно снять с ДУ через ДВА года*, прим.Оргметод отдел ГБУЗ "ТОКНД" }.

2) наличие у пациентов с диагнозом "употребление с вредными последствиями" (код заболевания по [МКБ-10](http://internet.garant.ru/document/redirect/4100000/0) - Flx.l) подтвержденной стойкой ремиссии не менее года.

*Было 12 п.: Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимает врачебная комиссия в следующих случаях:*

*наличие подтвержденной стойкой ремиссии не менее трех лет у пациентов с диагнозом "синдром зависимости" (код заболевания по МКБ-10 <1> - F1x.2) в том числе граждан, находившихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, при предоставлении из них медицинской документации о прохождении лечения и подтверждении ремиссии;*

*не менее года подтвержденной стойкой ремиссии у больных с диагнозом "употребление с вредными последствиями" (код заболевания по МКБ-10 - F1x.1);*

*если медицинская организация не может в течение 1 года обеспечить осмотр больного, несмотря на все принимаемые меры.*

Информация об изменениях:

*Пункт 13 изменен с 17 сентября 2019 г. -* [*Приказ*](http://internet.garant.ru/document/redirect/72694702/1027) *Минздрава России от 30 июля 2019 г. N 573Н*

[*См. предыдущую редакцию*](http://internet.garant.ru/document/redirect/77682849/2013)

13. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается **врачом-психиатром-наркологом** (врачом-психиатром-наркологом участковым) в случае:

смерти пациента;

изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации);{*то есть, если письменного заявления нет, то с выездом снимать нельзя!!!, примеч. ОРГМЕТОД отдел ОНД},*

письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

{ *заметили?* ***Нет теперь снятия с отсутствием сведени****й!!!!!, примеч. ОРГМЕТОД отдел ОНД}.*

*Было п. 13.:* *Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимается врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) в случае:*

*смерти пациента;*

*осуждения пациента к лишению свободы на срок свыше 1 года;*

*изменение пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организации территории;*

*письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.*

14. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в Медицинскую карту амбулаторного наркологического больного ([форма N 025-5/у-88](http://internet.garant.ru/document/redirect/4175854/1000)).

15. Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) осуществляет статистический учет и анализ результатов проведения диспансерного на основании сведений, содержащихся в учетных [формах N 030-1/у-02](http://internet.garant.ru/document/redirect/4178883/1000).

16. Заместитель руководителя медицинской организации (иное уполномоченное должностное лицо) организует обобщение и проводит анализ результатов диспансерного наблюдения населения, находящегося на медицинском обслуживании в медицинской организации, в целях оптимизации планирования и повышения эффективности диспансерного наблюдения.