Приложение N 2

к приказу Министерства здравоохранения

Российской Федерации

от 30 декабря 2015 г. N 1034н

ПОРЯДОК

ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ЛИЦАМИ С ПСИХИЧЕСКИМИ

РАССТРОЙСТВАМИ И (ИЛИ) РАССТРОЙСТВАМИ ПОВЕДЕНИЯ,

СВЯЗАННЫМИ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ

1. Настоящие Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными наркоманией <1> и иными лицами, обратившимися за медицинской помощью по профилю "психиатрия-наркология" (далее - диспансерное наблюдение, пациенты).

--------------------------------

<1> Абзац пятнадцатый статьи 1 Федерального закона от 8 ноября 1998 г. N 3-ФЗ "О наркотических средствах и психотропных веществах" (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, N 2, ст. 219; 2007, N 30, ст. 3748; 2009, N 29, ст. 3614; 2010, N 21, ст. 2525; 2011, N 25, ст. 3532; 2012, N 10, ст. 1166; 2013, N 23, ст. 2878; N 48, ст. 6161; 2015, N 1, ст. 54; N 6, ст. 885).

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 <1>.

--------------------------------

<1> Часть 5 статьи 46 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724; 2013, N 48, ст. 6165) (далее - Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

3. Диспансерное наблюдение проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по "психиатрии-наркологии" <1>.

--------------------------------

<1> Положение о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра "Сколково"), утвержденное постановлением Правительства Российской Федерации от 16 апреля 2012 г. N 291 (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, N 17, ст. 1965; N 37, ст. 5002; 2013, N 3, ст. 207; N 16, ст. 1970).

4. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи-психиатры-наркологи (врачи-психиатры-наркологи участковые) медицинских организаций, указанных в [пункте 3](#Par2198) настоящего Порядка.

5. 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".

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](#Par33) оказания медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология", на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения) <1>.

--------------------------------

<1> Часть 2 статьи 76 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

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;

2) информирует пациентов, находящегося 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 <1>.

--------------------------------

<1> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 502н "Об утверждении Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 9 июня 2012 г., регистрационный N 24516).

12. 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;

--------------------------------

<1> Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр).

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.

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).

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.

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.