

ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

от 28 янв 2014

№ 81-п

г. Екатеринбург

***Об организации медико-социальной реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными немедицинским употреблением психоактивных веществ***

Во исполнение решений коллегии Министерства здравоохранения Свердловской области в части реализации Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 г. № 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения», во исполнение приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология», приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.06.2012 г. № 639-п «Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области»

**ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить:

1) положение о медико-социальной реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными немедицинским употреблением психоактивных веществ (далее – ПАВ) в Свердловской области (далее – Положение) (приложение № 1);

2) порядок направления лиц, страдающих наркологическими расстройствами, из медицинских учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Свердловской области, имеющих в составе кабинеты амбулаторного наркологического приема и стационарные наркологические отделения, на медико-социальную реабилитацию (приложение № 2);

3) форму «Направление в стационарное реабилитационное отделение (центр медико-социальной реабилитации для наркозависимых)» (приложение № 3).

2. Главным врачам ГАУЗ СО «НРЦ «Урал без наркотиков» (А.В. Поддубному), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10» (А.Д. Гажа) обеспечить оказание медико-социальной реабилитации лицам с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными

немедицинским употреблением психоактивных веществ, в соответствии с Положением (приложение № 1).

3. Главным врачам государственных медицинских учреждений, имеющих в составе кабинеты амбулаторного наркологического приема и стационарные наркологические отделения:

1) приказом по учреждению назначить лицо, ответственное за оказание медико-социальной реабилитационной помощи в закрепленной территории (приложения № 3 и № 5 приказа Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.06.2012 г. № 639-п «Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области»);

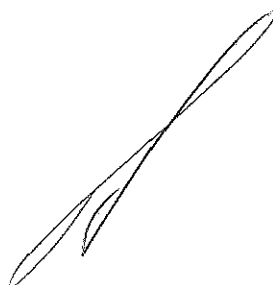
2) обеспечить направление мотивированных лиц с зависимостями от ПАВ на долгосрочную медико-социальную реабилитацию в соответствии с приложениями № 2, 3.

4. Главным врачам ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» (О.В. Сердюк), ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер» (А.Ю. Ружников), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3» (О.В. Забродин), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6» (В.И. Плахоцкий), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7» (В.Ю. Мишарин), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8» (С.Б. Козяков), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9» (С.И.Кудрявцева), ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10» (А.Д. Гажа), ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница» (М.К.Хафизов) выделить не менее 10 % от штатного количества коек наркологического профиля для краткосрочной реабилитации и мотивационной работы с лицами, зависимыми от ПАВ.

5. Главному врачу ГАУЗ СО «НРЦ «Урал без наркотиков» А.В. Поддубному обеспечить методическую поддержку медицинским учреждениям при организации в них медико-социальной реабилитации лиц с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными немедицинским употреблением ПАВ.

6. Контроль за исполнением приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.Р. Белявский

**Положение**  
**о медико-социальной реабилитации лиц с психическими и**  
**поведенческими расстройствами, вызванными немедицинским**  
**употреблением психоактивных веществ в Свердловской области**

Настоящее положение разработано в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.1997 г. № 76 «О наркологических реабилитационных центрах», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.10.2003 г. № 500 «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. № 929н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология», приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.06.2012 г. № 639-п «Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области».

**Медико-социальная реабилитация** – это система медицинских, психологических, воспитательных, образовательных, социальных, правовых, трудовых мер, направленных на личностную реадaptацию больных их ресоциализацию и реинтеграцию в общество при условии отказа от потребления психоактивных веществ (далее ПАВ), вызывающих зависимость. Модель реабилитации наркозависимых представлена последовательной сменой этапов.

**Цель медико-социальной реабилитации.**

Первостепенная цель - отказ пациента от употребления ПАВ, вызвавшего зависимость.

Конечная цель - восстановление (или формирование) нормативного личностного, социального и семейного статуса пациента на основе изменения психологической установки личности и представления о себе, выработки самоконтроля и самодисциплины, приобретения нового опыта продуктивного совладания с проблемными ситуациями, раскрытия и реализации его духовных, нравственных, творческих, эмоциональных и интеллектуальных потенциалов.

**Основные задачи медико-социальной реабилитации.**

1. Формирование у пациента осознанной мотивации (установки) на окончательный отказ от употребления наркотиков и других ПАВ.

2. Формирование осознанной мотивации на включение в лечебно-реабилитационный процесс и последующее участие в нем.

3. Проведение комплекса лечебных и психолого-психотерапевтических мероприятий, направленных на снятие абстинентной

и постабстинентной симптоматики, дезактуализацию патологического влечения к ПАВ, предотвращение «срывов» и рецидивов болезни.

4. Санация сомато-неврологического статуса больного, укрепление его здоровья на основе обучения навыкам здорового образа жизни.

5. Редуцирование поведенческих, аффективных и интеллектуально-мнестических расстройств, развившихся или усугубившихся в процессе болезни.

6. Создание в реабилитационном наркологическом отделении реабилитационной среды, влияющей на восстановление и формирование социально приемлемой структуры личности больного и обеспечение позитивного личностного развития - через закрепление навыков активной саморегуляции, эффективной коммуникации, формирование адекватной самооценки и нормативной иерархии ценностей, способствующих реадаптации и ресоциализации.

7. Реорганизация жизненной среды, восстановление (формирование) системы позитивных семейных и средовых связей, на основе работы как с самим зависимым от ПАВ, так и с его ближайшим окружением.

8. Достижение реальной жизненной перспективы (материально-бытовое самообеспечение) пациента на основе закрепления навыков систематической занятости, продолжения образовательной и профессиональной подготовки.

9. Формирование навыков отвыкания от состояния симбиоза, единства с членами сообщества и персоналом на завершающих этапах постреабилитационного процесса и в процессе ассимиляции в социуме и создание поддерживающей системы постреабилитационного сопровождения.

Задачи медико-социальной реабилитации (далее реабилитация) определяются необходимостью достижения конечной цели с учетом важнейших аспектов жизненной ситуации больного, путем ее активной направленной реорганизации.

При этом следует постоянно иметь в виду, что специфической особенностью клиники наркологических заболеваний является принципиальное отсутствие возможности выздоровления. Эти болезни являются хроническими и в процессе их преодоления, в том числе в рамках реабилитационной работы, в любой момент могут возобновиться проявления патологического влечения к ПАВ и связанные с ними аффективные и поведенческие расстройства, т.е. развиться рецидив болезни, поэтому необходимо говорить о едином оздоровительном реабилитационном процессе (РП), в ходе которого должно обеспечиваться необходимое взаимодействие с наркологической службой.

Задачи реабилитации решаются комплексно, на каждом отдельном его этапе конкретные задачи выдвигаются в качестве приоритетных.

### **Принципы и задачи амбулаторной реабилитации.**

1. Формирование мотивации к активному участию в лечении в условиях реабилитационного центра.

2. Формирование мотивации к долгосрочному диспансерному наблюдению у врача психиатра-нарколога.
3. Амбулаторное сопровождение пациентов и их родственников.
4. Первичный прием пациентов с разными видами зависимости и их семей.
5. Направление на реабилитацию в реабилитационный центр.
6. Консультирование, в том числе заочное (по телефону) лиц, обратившихся в отделение по вопросам поступления на реабилитацию в реабилитационный центр, трудоустройства после курса реабилитации, правильной линии поведения созависимых и т.д.
7. Проведение диагностических исследований.
8. Психокоррекция семейных отношений.
9. Индивидуальное консультирование по преодолению созависимости.
10. Индивидуальные занятия по профилактике срывов в постреабилитационный период с целью укрепления качества ремиссии пациентов, прошедших курс реабилитации в реабилитационном центре.
11. Групповые занятия: группа поддержки созависимых, группа Анонимных наркоманов.
12. Социальный патронаж пациентов, прошедших курс реабилитации в реабилитационном центре, ведение банка данных.
13. Оказание помощи в трудоустройстве.
14. Пропаганда здорового образа жизни среди населения в средствах массовой информации.

### **Принципы и задачи стационарной реабилитации.**

1. Формирование мотивации к активному участию в лечении в условиях реабилитационного центра.
2. Формирование мотивации к долгосрочному диспансерному наблюдению врачом психиатром-наркологом.
3. Добровольное участие больного в реабилитационных мероприятиях.
4. Прекращение приема ПАВ.
5. Доверительность, партнерство и ответственность в реабилитационном процессе.
6. Системность, многообразие и индивидуализация реабилитационных мероприятий.
7. Этапность реабилитационных мероприятий.
8. Включение в реабилитацию основных значимых других лиц.
9. Организация в реабилитационном учреждении работы на основе многодисциплинарной бригады специалистов.
10. Организация лечебно-охранительного режима
11. Активная роль «бывших пациентов» в реабилитационном процессе.
12. Конфиденциальность.

**Порядок  
направления лиц, страдающих наркологическими расстройствами, из  
медицинских учреждений, подведомственных Министерству  
здравоохранения Свердловской области, имеющих в составе кабинеты  
амбулаторного наркологического приема и стационарные  
наркологические отделения, на медико-социальную реабилитацию**

1. В стационарное реабилитационное отделение для прохождения курса медико-социальной реабилитации направляются:

1) лица с наркологическими расстройствами (в соответствии с МКБ - 10 F 10 - F 19), после лечения в наркологическом стационаре по месту жительства, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.06.2012 г. № 639-п «Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области», либо в ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер»;

2) лица с ремиссией не менее 14 дней с направлением участкового врача психиатра-нарколога, с заключением терапевта об отсутствии острой соматической патологии;

3) лица, достигшие 16-летнего возраста, жители Свердловской области, за исключением лиц, проживающих в Северном управленческом округе Свердловской области, – в ГАУЗ СО «НРЦ «Урал без наркотиков» (г. Екатеринбург);

4) лица мужского пола, достигшие 16-летнего возраста, жители Северного управленческого округа Свердловской области – в стационарное реабилитационное отделение ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10» (г. Карпинск).

2. Противопоказания для направления в стационарное реабилитационное отделение.

Абсолютные противопоказания:

1) острые психотические расстройства различного генеза с бредом, галлюцинациями, а также с выраженными аффективно-волевыми нарушениями;

2) сопутствующие эндогенные психические заболевания в стадии обострения или выраженное слабоумие (олигофрения, деменция);

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

4) декомпенсированная стадия психопатии;

5) выраженная антисоциальная (криминальная) ориентация, сопровождающаяся отсутствием желания прекратить употребление ПАВ;

6) острые инфекционные заболевания, активная фаза легочного туберкулеза, злокачественные новообразования и другие соматические

заболевания, требующие экстренного обследования и лечения в специализированных медицинских организациях;

7) инвалидность I группы.

Относительные противопоказания:

1) хронические психические заболевания в стадии ремиссии;

2) субкомпенсированная стадия психопатии;

3) выраженное снижение критики к наркологическому заболеванию;

4) асоциальные установки (склонность к воровству, бродяжничеству, сексуальным перверсиям и пр.);

5) соматические заболевания, не требующие лечения в специализированных стационарах;

6) клинически недообследованные больные (отсутствие результатов анализов на ВИЧ-инфекцию, вирусные гепатиты, сифилис, флюорографии органов грудной клетки, общего анализа крови, общего анализа мочи, биохимического анализа крови);

7) инвалидность II-III группы.

3. Перечень медицинских и иных документов, необходимых для госпитализации в стационарное реабилитационное отделение:

1) паспорт (иной документ, удостоверяющий личность и место регистрации);

2) полис обязательного медицинского страхования;

3) направление участкового врача психиатра-нарколога или врача психиатра-нарколога стационарного отделения;

4) выписка из амбулаторной карты с заключением терапевта об отсутствии острой соматической патологии, перечнем лабораторных и функциональных исследований (общий анализ крови, общий анализ мочи; биохимическое исследование крови; результаты исследований на ВИЧ-инфекцию; результаты исследований на гепатиты В, С; результаты флюорографического исследования органов грудной клетки за последние 6 месяцев; результаты электрокардиографического исследования);

5) выписка из истории болезни стационарного больного с результатами лабораторных и функциональных методов исследования (общий анализ крови, общий анализ мочи; биохимическое исследование крови; результаты исследований на ВИЧ-инфекцию; результаты исследований на гепатиты В, С; результаты флюорографического исследования органов грудной клетки за последние 6 месяцев; результаты электрокардиографического исследования; результаты патопсихологического исследования), заключением и рекомендациями иных специалистов, заверенные лечащим врачом, результатами определения «Уровня реабилитационного потенциала».

4. В случае если пациенту при направлении в стационарное реабилитационное отделение проводится курс антиретровирусной терапии при ВИЧ-инфекции, назначенный врачом-инфекционистом; при необходимости постоянного (периодического) приема иных лекарственных средств, (например, терапия артериальной гипертензии, бронхиальной астмы, и пр.), необходимо наличие соответствующих лекарственных препаратов.

Штамп, направившего учреждения

**НАПРАВЛЕНИЕ\***  
**В СТАЦИОНАРНОЕ РЕАБИЛИТАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ**

\_\_\_\_\_  
наименование, адрес стационарного реабилитационного отделения

ФИО пациента \_\_\_\_\_

дата рождения \_\_\_\_\_

Адрес регистрации пациента \_\_\_\_\_

Адрес фактического проживания \_\_\_\_\_

ФИО, адрес и телефоны ближайших (заинтересованных) родственников \_\_\_\_\_

ФИО, подпись направившего специалиста \_\_\_\_\_

тел. \_\_\_\_\_

Дата направления \_\_\_\_\_

М.П.

\*без выписки из амбулаторной карты или выписки из истории болезни недействительно