



П Р И К А З

Б И Р И К Э Э С

30.06.2026

01-07/1197-ОД

г. Якутск

О порядке маршрутизации по профилю «психиатрия-наркология» при оказании плановой и экстренной медицинской помощи на территории Республики Саха (Якутия)

В целях совершенствования оказания специализированной медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» жителям Республики Саха (Якутия) при оказании плановой и экстренной медицинской помощи, во исполнение Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2025 № 666н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю психиатрия-наркология», от 12.01.2026 № 10н «Об утверждении Порядка проведения диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ», руководствуясь Положением о Министерстве здравоохранения Республики Саха (Якутия) и его коллегии, утвержденным постановлением Правительства Республики Саха (Якутия) от 10.11.2021 № 455,

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1.1. порядок маршрутизации по профилю «психиатрия-наркология» при оказании плановой и экстренной медицинской помощи на территории Республики Саха (Якутия) (приложение №1);
 - 1.2. схему маршрутизации больных по профилю «психиатрия-наркология» (приложение №2);
 - 1.3. этапы оказания медицинской помощи в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) при подозрении или выявлении состояний, связанных с употреблением психоактивных веществ, либо признаков наркологического расстройства (приложение №3);
 - 1.4. порядок и алгоритмы проведения телемедицинских консультаций и необходимый объем обследований при направлении в ГБУ РС(Я) «Якутский республиканский наркологический диспансер» (далее - ГБУ РС(Я) «ЯРНД») по оказанию консультативно-диагностической и специализированной помощи больным с наркологическими расстройствами (приложение №4, №5);

1.5. бланк направления на обследование и лечение в ГБУ РС(Я) «ЯРНД» (приложение №6).

2. Руководителям государственных медицинских организаций, подведомственных Министерству здравоохранения Республики Саха (Якутия), принять в работу настоящий приказ.

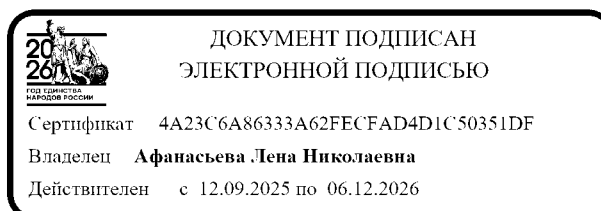
3. Главному внештатному специалисту по психиатрии – наркологии Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) (Сивцева А.В.) обеспечить организационно – методическое сопровождение соблюдения утвержденной маршрутизации.

4. Считать утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) от 19.11.2018 № 01-07/1480 «О порядке маршрутизации при оказании медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» на территории Республики Саха (Якутия)» с 01.09.2026;

5. Отделу правового обеспечения Министерства здравоохранения Министерства здравоохранения Республики Саха (Якутия) (Владимиров Д.Г.) направить настоящий приказ в Государственный комитет юстиции Республики Саха (Якутия) для государственной регистрации и официального опубликования не позднее 3 рабочих дней со дня подписания.

6. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Республики Саха (Якутия) Бурнашеву Л.С.

Министр
здравоохранения
РС(Я)



Л.Н. Афанасьева

**Порядок маршрутизации по профилю «психиатрия-наркология»
при оказании плановой и экстренной медицинской помощи на территории
Республики Саха (Якутия)**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации при оказании медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность (далее – медицинские организации).

2. Медицинская помощь по профилю «психиатрия-наркология» (далее - медицинская помощь) осуществляется в виде:

- первичной доврачебной медико-санитарной помощи;
- первичной специализированной медико-санитарной помощи;
- специализированной медицинской помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

3. Медицинская помощь оказывается в следующих условиях:

- вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации);

- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);

- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

4. Медицинская помощь оказывается в следующих формах:

- экстренная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента);

- неотложная (оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента);

- плановая (оказываемая при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной медицинской помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью).

5. Медицинская помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению наркологических расстройств и патологического влечения и медицинской реабилитации лиц с наркологическими расстройствами и патологическим влечением, а также диспансерному наблюдению за указанными лицами.

6. Профилактика наркологических расстройств и патологического влечения обеспечивается посредством реализации следующих мероприятий:

- санитарно-гигиеническое просвещение, включая вопросы профилактики управления транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, санитарно-просветительная работа по которым осуществляется в соответствии с действующим порядком организации и проведения санитарно-

просветительной работы по вопросам профилактики управления транспортным средством в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения;

- взаимодействие с медицинскими работниками отделений (кабинетов) медицинской профилактики для взрослых, центров здоровья, работниками органов и учреждений системы профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних, а также специалистами других организаций, осуществляющих деятельность в области профилактики немедицинского потребления психоактивных веществ, наркологических расстройств и патологического влечения, и профилактики безнадзорности и правонарушений несовершеннолетних;

- организация и участие в профилактических медицинских осмотрах обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ в соответствии с действующим Порядком проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ;

- участие в медицинских мероприятиях, направленных на профилактику и раннее выявление (скрининг) хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, факторов риска их развития;

- диспансерное наблюдение за лицами с психическими и поведенческими расстройствами, вызванными пагубным употреблением психоактивных веществ;

- профилактическое консультирование лиц с проблемами, связанными с образом жизни, и подозрением на наркологические расстройства и патологическое влечение, в том числе детского возраста, при проведении мероприятий по предупреждению, раннему выявлению и коррекции факторов риска неинфекционных заболеваний в соответствии с пунктом 5 Порядка N 1177н, в целях ранней и наиболее полной коррекции выявленных поведенческих факторов риска;

- семейное консультирование лиц с наркологическими расстройствами и патологическим влечением, подозрением на наркологические расстройства и патологическое влечение и проблемами, связанными с образом жизни, совместно с членами их семей;

- мотивационное консультирование лиц с наркологическими расстройствами и патологическим влечением, в том числе детского возраста, при оказании медицинской помощи в целях побуждения к лечению, диспансерному наблюдению и медицинской реабилитации;

- подготовка предложений по профилактике наркологических расстройств и патологического влечения для включения их в региональные программы, направленные на осуществление мероприятий в сфере профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании, разрабатываемые и утверждаемые органами государственной власти субъектов Российской Федерации в соответствии с абзацем вторым статьи 53.3 Федерального закона N 3-ФЗ, а также региональные, муниципальные и корпоративные программы общественного здоровья, направленные на формирование культуры ответственного отношения граждан к своему здоровью, создание условий для ведения здорового образа жизни, разрабатываемые центрами общественного здоровья и медицинской профилактики в соответствии с пунктом 4 Порядка N 1177н, и участие в их реализации.

7. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачом-терапевтом (врачом-терапевтом участковым), врачом общей практики (семейным врачом), врачом - педиатром (врачом-педиатром участковым).

8. В рамках первичной врачебной медико-санитарной помощи при проведении мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и диспансеризации взрослого населения в случае выявления факторов риска развития наркологических расстройств врачом - терапевтом (врачом-терапевтом участковым), врачом общей практики (семейным врачом), врачом-педиатром (врачом-педиатром участковым) пациент направляется в кабинет (отделение) медицинской профилактики медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, центр здоровья для индивидуального углубленного профилактического консультирования. После проведения профилактического консультирования при наличии наркологических расстройств, направляет в кабинет психиатра - нарколога.

9. В рамках первичной медико-санитарной помощи при проведении медицинских осмотров несовершеннолетних (Приказ Минздрава РФ от 14.04.2025 N 211н «Об утверждении порядка прохождения несовершеннолетними профилактических медицинских осмотров...») врач-педиатр (врач-педиатр участковый) осуществляет мероприятия по выявлению факторов риска развития наркологических расстройств и в случае их выявления направляет несовершеннолетних в кабинет врача-психиатра-нарколога (при наличии для обслуживания детского населения).

10. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом - психиатром-наркологом при самостоятельном обращении пациента, по направлению врачей-специалистов или по решению суда.

11. Врач-психиатр-нарколог проводит диагностику наркологических расстройств, профилактические мероприятия, лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию, диспансерное наблюдение, определяет медицинские показания для направления лиц с наркологическими расстройствами для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной и (или) плановой формах, при наличии медицинских показаний - направление на консультацию к врачам-специалистам.

12. При невозможности оказания медицинской помощи в рамках первичной медико-санитарной помощи и наличии медицинских показаний пациент направляется в медицинскую организацию или ее структурное подразделение, оказывающую специализированную медицинскую помощь.

13. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с действующими Порядками оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи.

14. Выездная бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с признаками тяжелой интоксикации или психотических расстройств в медицинские организации, оказывающие круглосуточную помощь по профилям "анестезиология и реанимация", "токсикология", "психиатрия" или "психиатрия-наркология".

15. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний, пациенты переводятся в наркологическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи по профилю "психиатрия-наркология".

16. Специализированная медицинская помощь при наркологических расстройствах оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях или их структурных подразделениях по профилю "психиатрия-наркология", в том числе в наркологических диспансерах, наркологических больницах, реабилитационных наркологических центрах, специализированных научно-практических центрах.

17. Специализированная, за исключением высокотехнологичной, медицинская помощь в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывается по медицинским показаниям.

18. Направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, осуществляется:

- врачом-психиатром-наркологом медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;
- выездной бригадой скорой медицинской помощи;
- врачами специалистами иных медицинских организаций.

19. Специализированная медицинская помощь в стационарных условиях оказывается пациентам по медицинским показаниям в случаях тяжелого и среднетяжелого течения наркологического расстройства, необходимости проведения специальных методов исследования для осуществления дифференциальной диагностики, при отсутствии клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных (условиях и условиях дневного стационара).

20. При поступлении в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациент осматривается врачом-психиатром-наркологом. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций пациент направляется в отделение реанимации и интенсивной терапии медицинской организации (при отсутствии в медицинской организации отделения реанимации и интенсивной терапии - бригадой скорой помощи доставляются в соответствующие специализированные медицинские организации). В иных случаях пациент направляется в наркологическое отделение медицинской организации.

21. Предварительный диагноз наркологического расстройства устанавливается в течение первых суток с момента поступления на основании данных клинического обследования, результатов лабораторных исследований. Основной диагноз наркологического расстройства устанавливается в течение 3-7 суток с момента поступления пациента на основании данных клинического обследования, результатов инструментальных и лабораторных исследований, динамического наблюдения.

22. При наличии медицинских показаний лечение лиц с наркологическими расстройствами проводится с привлечением врачей-специалистов.

23. Больные, у которых в период лечения в стационарных условиях в наркологическом отделении были выявлены тяжелые соматические расстройства (или произошло утяжеление соматического состояния), требующие оказания специализированной медицинской помощи в отделениях многопрофильной медицинской организации, после проведения консультации с врачами-специалистами соответствующего профиля, бригадой скорой помощи доставляются в соответствующие специализированные медицинские организации или отделения медицинской организации соответствующего профиля.

24. По окончании лечения пациент при наличии медицинских показаний направляется в структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющие медицинскую реабилитацию лиц с наркологическими расстройствами в стационарных, амбулаторных условиях или условиях дневного стационара, или в реабилитационные наркологические центры.

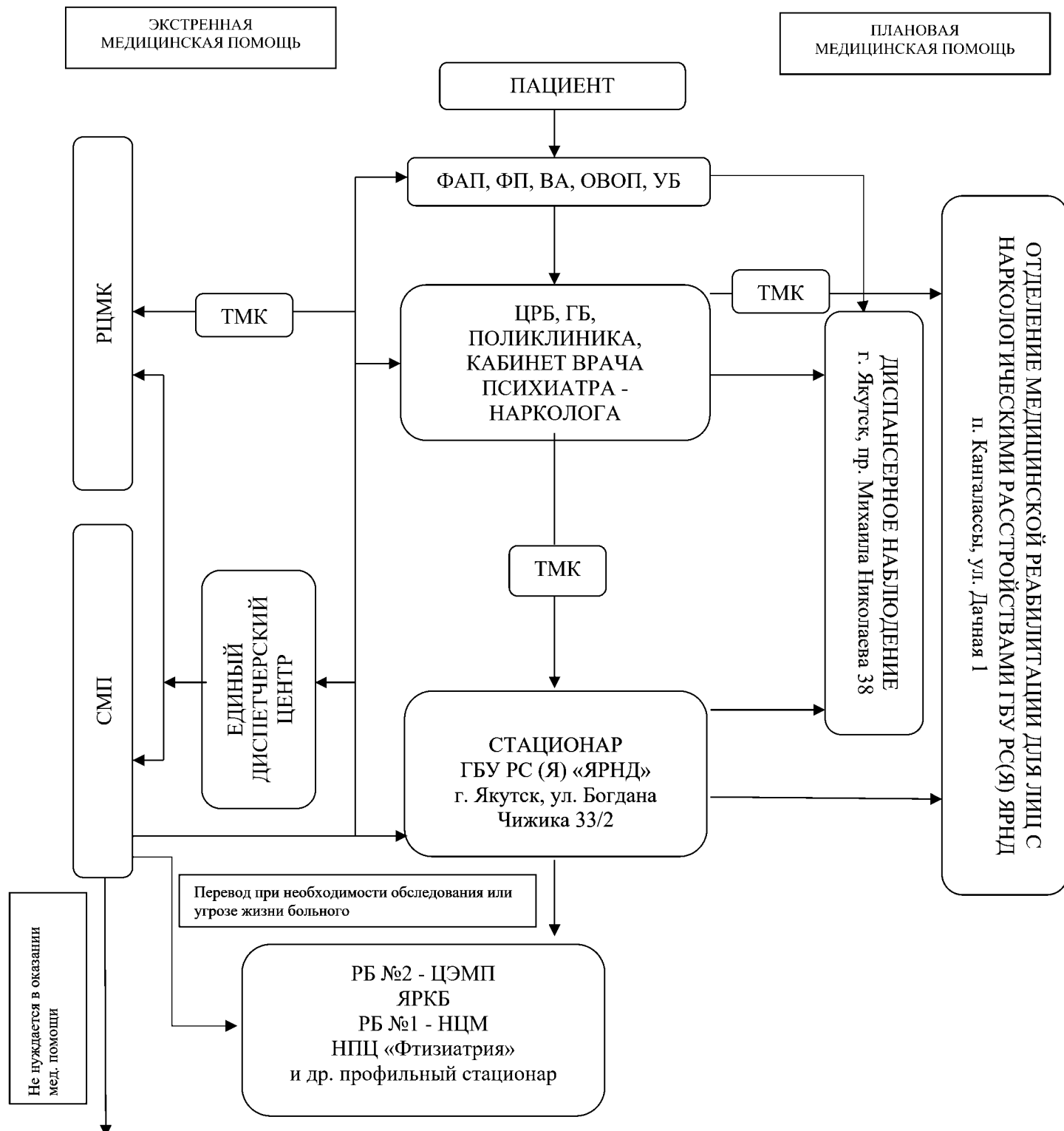
25. По окончании лечения в стационарных условиях пациент при наличии медицинских показаний и при согласии направляется в структурное подразделение медицинской организации, осуществляющее медицинскую реабилитацию в стационарных условиях.

26. После прохождения медицинской реабилитации в стационарных условиях лица с наркологическими расстройствами направляются в структурные подразделения медицинских организаций, осуществляющих медицинскую реабилитацию в амбулаторных условиях или в организации, осуществляющие деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации.

27. Медицинские организации осуществляют профилактику наркологических расстройств, консультирование, лечение в амбулаторных условиях и диспансерное

наблюдение лиц, проходящих социальную реабилитацию в социально ориентированных некоммерческих организациях, осуществляющих деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, осуществляющих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ.

СХЕМА МАРШРУТИЗАЦИИ ПО ПРОФИЛЮ «ПСИХИАТРИЯ-НАРКОЛОГИЯ»



Лица, находящиеся в состоянии алкогольного, наркотического и иного токсического опьянения, утратившие способность самостоятельно передвигаться или ориентироваться в окружающей обстановке, при отсутствии показаний к госпитализации в медицинские учреждения, направляются в специализированные учреждения (отделения), для оказания помощи лицам находящимся в состоянии алкогольного, наркотического и иного токсического опьянения. (Отделение социальной реабилитации, «Тирэх», г. Якутск, ул. Богдана Чижика 31/4)

Этапы оказания медицинской помощи в медицинских организациях Республики Саха (Якутия) при подозрении или выявлении состояний, связанных с употреблением психоактивных веществ, либо признаков наркологического расстройства

I этап. Неотложная наркологическая помощь.

Уровень оказания наркологической помощи	Основные задачи	Специалисты, оказывающие медицинскую помощь	Алгоритм оказания медицинской помощи
I уровень: -станция (отделение) скорой медицинской помощи, -ФАП, - врачебные амбулатории, -участковые больницы,	1. Диагностика состояния. 2. Оказание скорой медицинской помощи при необходимости. 3. Своевременное выявление наркологической патологии и мотивирование пациента на специализированное лечение. 4. Направление и транспортировка больных в учреждения здравоохранения, оказывающие неотложную наркологическую помощь.	- врачи, фельдшеры скорой медицинской помощи; - врачи, фельдшеры - врачи - психиатры; Врачи - психиатры-наркологи.	В зависимости от состояния больного: 1. Оказание неотложной наркологической помощи на месте. 2. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций транспортировка больного в ближайшую медицинскую организацию оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология". 3. Транспортировка больного в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по порядку "психиатрия - наркология".
II уровень: -Амбулаторно-поликлиническое отделение медицинской организации; - кабинет врача психиатра – нарколога; - стационарное отделение медицинской организации соматического профиля;	1. Диагностика состояния пациента на амбулаторном приеме либо в период его пребывания в стационаре. 2. Своевременное выявление острой наркологической патологии и оказание неотложной медицинской помощи при необходимости. 3. Проведение мероприятий по своевременному	- врачи, ведущие амбулаторный прием; - врачи стационарного отделения; - врачи-психиатры; - врачи - психиатры-наркологи.	В зависимости от состояния больного: 1. Оказание неотложной наркологической помощи на месте. 2. Консультирование у врача-психиатра - нарколога (по возможности). 3. Вызов специализированной (психиатрической) бригады скорой медицинской помощи. 4. Транспортировка больного в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по порядку "психиатрия - наркология".

	направлению пациента на экстренную госпитализацию.		5. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций транспортировка больного в ближайшую медицинскую организацию оказывающую медицинскую помощь по профилю "анестезиология и реаниматология; 6. Забор биологической жидкости для проведения химико-токсикологического анализа (по показаниям) и другие необходимые диагностические мероприятия. 7. Своевременное выявление наркологической патологии и при возможности мотивирование пациента на его обращение к специалисту. 8. Проведение телемедицинской консультации с ГБУ РС(Я) «ЯРНД» на предмет перевода, тактики ведения, лечения.
III уровень: отделение неотложной наркологической помощи медицинской организации;	1. Углубленная диагностика состояния больного. 2. Оказание неотложной наркологической специализированной медицинской помощи. 3. Мотивирование пациента на дальнейшее лечение наркологической патологии. 4. Проведение телемедицинских консультаций (заведующие отделений, заместитель по ЛР, назначенные врачи психиатры-наркологи).	- врачи психиатры - наркологи отделения; - дежурные врачи медицинской организации.	1. Забор биологической жидкости для проведения химико-токсикологического анализа (по показаниям) и другие необходимые диагностические мероприятия. 2. Оказание необходимого объема экстренной специализированной медицинской помощи. 3. После купирования острой симптоматики мотивирование пациента на дальнейшее плановое лечение у врача психиатра-нарколога.

II этап. Плановая наркологическая помощь.

Уровень оказания наркологической помощи	Основные задачи	Специалисты, оказывающие медицинскую помощь	Алгоритм оказания медицинской помощи
---	-----------------	---	--------------------------------------

I уровень: медицинские организации, не имеющие в штате врача психиатра-нарколога;	Первичная профилактика наркологических заболеваний среди населения.	- врачи стационарных отделений; - врачи, ведущие амбулаторный прием; - врачи центров здоровья; - врачи-психиатры, врачи-психотерапевты; - медицинские психологи; - прочие врачи (фельдшера), имеющие право проводить медицинское освидетельствование на состояние опьянения.	1. Своевременная диагностика и выявление пациентов, имеющих наркологическую патологию. 2. Мотивирование данных пациентов на обращение к врачу - психиатру-наркологу. 3. Проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения. 4. Проведение разъяснительной антиалкогольной и антинаркотической работы с населением. 5. Лечение соматоневрологической патологии у наркологических больных и своевременное их консультирование у врача психиатра-нарколога.
II уровень: кабинет врача психиатра - нарколога в районных и городских медицинских организациях;	Организация ранней диагностики, профилактики и амбулаторного лечения пациентов с наркологической патологией.	- врачи психиатры-наркологи; - врачи психиатры-наркологи по работе с детским населением.	1. Внедрение на прикрепленной территории системы раннего выявления потребителей психоактивных веществ. 2. Организация и проведение первичной, вторичной, третичной медицинской профилактики наркологических расстройств, включая санитарно-гигиеническое просвещение населения. 3. Оказание амбулаторной консультативной и лечебно-диагностической помощи больным с наркологическими расстройствами и направление их, при наличии медицинских показаний, на стационарное лечение. 4. Плановое медицинское наблюдение, включающее медицинское профилактическое наблюдение за группами риска и диспансерное динамическое наблюдение за больными с наркологическими расстройствами. 5. Поддерживающее и противорецидивное лечение наркологических больных. 6. Участие в организации и проведении мероприятий по профилактике потребления ПАВ среди несовершеннолетних на территории обслуживания.

			7. Проведение медицинского освидетельствования на состояние опьянения. 8. Проведение телемедицинской консультации с ГБУ РС(Я) «ЯРНД» на предмет перевода, тактики ведения, лечения.
III уровень: Наркологический диспансер;	1. Обеспечение населения высококвалифицированной специализированной медицинской помощью. 2. Организация и проведение первичной, вторичной, третичной медицинской профилактики наркологических заболеваний, включая санитарно-гигиеническое просвещение населения. 3. Организационно-методическое руководство медицинских организаций по вопросам ранней диагностики и профилактики наркологических заболеваний и оказания наркологической помощи населению республики. 4. Проведение телемедицинских консультаций (заведующие отделений, заместитель по ЛР, назначенные врачи психиатры-наркологи).	- врачи психиатры - наркологи; - врачи-психиатры - наркологи по работе с детским населением; -врачи психотерапевты; - медицинские психологи; - специалисты по социальной работе; - прочие врачи-специалисты; - прочие специалисты, в том числе врачи-лаборанты химико-токсикологической и клинико - диагностических лабораторий.	1. Оказание высококвалифицированной специализированной профилактической, консультативной, лечебно-диагностической наркологической помощи (в том числе неотложной наркологической помощи). 2. Активное внедрение системы раннего выявления потребителей ПАВ. 3. Лечение наркологических больных с сопутствующей сомато-неврологической патологией и обеспечение взаимодействия и преемственности в организации оказания наркологической помощи на догоспитальном и стационарном этапах. 4. Плановое медицинское наблюдение за больными с наркологическими расстройствами с проведением поддерживающего и противорецидивного лечения. 5. Оказание консультативной и организационно-методической помощи медицинским и иным организациям по вопросам профилактики и оказания наркологической помощи. 6. Освоение и внедрение в клиническую практику современных методов диагностики, лечения и реабилитации наркологических заболеваний. 7. Планирование, организация и участие в мероприятиях по профилактике наркологических расстройств среди несовершеннолетних. 8. Проведение эпидемиологического анализа распространенности наркологических расстройств на территории республики. 9. Организация и проведение научно-практических мероприятий по вопросам

			оказания наркологической медицинской помощи и профилактики.
--	--	--	---

III этап. Реабилитационная помощь.

Уровень оказания наркологической помощи	Основные задачи	Специалисты, оказывающие медицинскую помощь	Алгоритм оказания медицинской помощи
ГБУ РС (Я) «Якутский республиканский наркологический диспансер»	1. Определение реабилитационного потенциала наркологического больного и мотивирование его на вхождение в реабилитационные программы. 2. Проведение амбулаторной реабилитации и первичной стационарной медико-социальной реабилитации. 3. Расширение реабилитационной помощи наркологическим больным через активное взаимодействие и сотрудничество с реабилитационными сообществами из других регионов. 4. Сопровождение пациента на этапе реабилитации и ресоциализации.	- врачи психиатры-наркологи; - врачи психиатры-наркологи по работе с детским населением; - врачи психотерапевты; - медицинские психологи; - специалисты по социальной работе; - социальные работники.	1. Мотивирование пациента на вхождение в реабилитационные программы. 2. Проведение медико-социальной реабилитации на амбулаторном и стационарном этапах оказания наркологической медицинской помощи. 3. Освоение и внедрение в клиническую практику современных методов реабилитации наркологических расстройств. 4. Сотрудничество с организациями, в том числе религиозными, по обеспечению процессов реабилитации и ресоциализации наркологических больных. 5. Подготовка пациентов и направление их на длительную социальную реабилитацию в реабилитационные центры и сообщества. 6. Наблюдение и сопровождение пациента на этапах реабилитации и ресоциализации, оказание поддержки при их возвращении в социум.

**Алгоритм отбора и необходимый объем обследований
при направлении на консультацию и лечение в ГБУ РС(Я) «Якутский
республиканский наркологический диспансер» по оказанию
специализированной медицинской помощи по профилю «наркология»
больным с наркологической патологией**

Отбор больных при направлении в ГБУ РС(Я) «ЯРНД» осуществляет врач психиатр-нарколог, при его отсутствии фельдшер-нарколог, заведующий поликлиники, заведующий терапевтического отделения, дежурный врач центральной районной больницы.

Направлению по предварительному согласованию в ГБУ РС(Я) «ЯРНД» подлежат больные:

- 1) состоящие на диспансерном и профилактическом наблюдении у врача психиатра-нарколога;
- 2) лица, с впервые выявленными наркологическими расстройствами;
- 3) лица, на которых судом возложена обязанность пройти обследование или лечение в условиях ГБУ РС(Я) «ЯРНД»;

При направлении в ГБУ РС(Я) «ЯРНД» пациент должен иметь при себе следующие документы:

- 1) направление установленной формы с проведением телемедицинской консультации на предмет перевода (Приложение б);
- 2) паспорт или документ, удостоверяющий личность;
- 3) СНИЛС;
- 4) результаты исследований (общий анализ крови, общий анализ мочи, биохимический анализ крови, МР на сифилис, я/глист, ЭКГ с описанием)
- 5) ФЛГ (не менее 6 месяцев для плановых пациентов, свежее для пациентов в остром состоянии);
- 6) гинекологический осмотр для женщин;
- 7) прочие обследования при наличии: ВИЧ, гепатиты, УЗИ, КТ/МРТ (описание), консультации прочих специалистов, результаты психологического обследования и т.д.
- 8) Ходатайство или направление от КДНиЗП и др. (при наличии);

**Порядок проведения телемедицинских консультаций
при направлении на консультацию и лечение в ГБУ РС(Я) «Якутский
республиканский наркологический диспансер» по оказанию
специализированной медицинской помощи по профилю «наркология»
больным с наркологической патологией**

Пациентам в остром состоянии (при угрожающих жизни состояниях, в т.ч. алкогольный психоз, делирий) медицинская помощь оказывается в неотложной форме на месте, при необходимости с проведением ТМК с ГБУ РС(Я) «ЯРНД» или иными профильными учреждениями. При невозможности оказать стационарную помощь на месте, возможно проведение заочной консультации на уровне заместителя главного врача по лечебной работе ЦРБ – заместитель главного врача по лечебной работе ГБУ РС(Я) «ЯРНД», с выдачей направления (подробное описание анамнеза, направительный диагноз, результаты проведенных лабораторных и инструментальных исследований).

На плановое стационарное лечение и реабилитацию пациенты направляются после проведения телемедицинской консультации, информация по проведению ТМК размещается на официальном сайте ГБУ РС(Я) «ЯРНД» в разделе для специалистов, при оказании (экстренной) неотложной наркологической помощи по вопросам тактики лечения, диагноза, перевода 8(4112) 21-00-64; по вопросам плановой госпитализации и реабилитации 8(4112) 21-00-63, при оказании амбулаторной помощи 8(4112) 33-15-49, в направлении указываются данные о пациенте, контактные телефоны родственников, основной и сопутствующие диагнозы, подробный анамнез жизни, наркологический анамнез, данные объективного осмотра, ходатайство или направление от районных КДН или соц. защиты (при наличии), проведенные обследования, клинический минимум, результат ФЛГ (не менее 6 мес.), результаты ВИЧ, гепатиты (при наличии). Наличие документов, удостоверяющих личность (паспорт, СНИЛС).

Проведение ТМК (проводится в рабочее время) на предмет обследования, госпитализации и реабилитации в ЯРНД осуществляется через ЕГИСЗ РТ МИС, для этого позвонить по номеру: при оказании (экстренной) неотложной наркологической помощи по вопросам тактики лечения, диагноза, перевода 8(4112) 21-00-64; по вопросам плановой госпитализации и реабилитации 8(4112) 21-00-63, при оказании амбулаторной помощи 8(4112) 33-15-49) при подаче заявки обязательно наличие информированного добровольного согласия пациента на проведение телемедицинской консультации, заявка (согласно Приказу МЗ РС (Я) «Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий медицинскими организациями, подведомственными Министерству

здравоохранения Республики Саха (Якутия)» от 6 октября 2025 года N 01-07/1703-ОД), при наличии: выписки и другая мед. документация.

При технической невозможности со стороны ЦРБ (медицинских учреждений) проведения ТМК через ЕГИСЗ РТ МИС, проводится через защищенную сеть Vip Net на адрес ЯРНД АП01. Заключение ТМК будет направлено по средствам защищенной связи Vip Net, в связи с этим указать в примечании заявки электронный адрес для обратной связи.

Схема маршрутизации по профилю «психиатрия-наркология» прилагается.

С собой иметь паспорт, СНИЛС

**НАПРАВЛЕНИЕ НА ОБСЛЕДОВАНИЕ/ЛЕЧЕНИЕ В РЕСПУБЛИКАНСКИЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР ГБУ РС (Я) «ЯРНД»**

Ф.И.О. _____
Дата рождения _____ Возраст _____ лет
Район (город) _____
Домашний адрес _____
Место работы _____ Группа инвалидности _____
Конт. телефон (личный и родственников) _____

I. ДИАГНОЗ НАПРАВИВШЕГО УЧРЕЖДЕНИЯ

Основной диагноз _____
_____ код МКБ _____
Сопутствующие заболевания _____
_____ код МКБ _____

II. ЦЕЛЬ НАПРАВЛЕНИЯ: _____

III. ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ

Жалобы _____

Анамнез жизни _____

Анамнез заболевания и наркологический анамнез _____

Баллы по оценке тяжести состояния синдрома отмены алкоголя по шкале CIWAAr ____

Экстренное донесение (№120 ФЗ) (если у больного имеется несовершеннолетний ребенок

Проведено лечение _____

IV. КЛИНИЧЕСКИЙ МИНИМУМ

1. RW (MP) _____ 2. ФЛГ _____

3. Кал на я/г _____

4. Общий анализ крови _____

5. Общий анализ мочи _____

6. Биохимический анализ крови _____

7. ЭКГ (с описанием) _____

8. Гинеколог (для женщин) _____

Дополнительные исследования при наличии:

9. ВИЧ _____

10. Маркеры вирусных гепатитов В и С _____

11. КЩС крови _____

12. Исследования наличия ПАВ в моче _____

13. Исследования наличия алкоголя в выдыхаемом воздухе _____

14. Консультации других специалистов _____

15. Другие проведенные исследования _____

Дата направления в ГБУ РС (Я) «ЯРНД» _____

ТМК (проведено/не проведено) (при наличии приложить протокол ТМК) _____

По договоренности (Ф.И.О. сотрудника) _____

Ф.И.О. направившего врача _____ подпись _____

Ф.И.О. зав. отделением _____ подпись _____

М.П.