



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ПЕРМСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

08.09.2020

№ _____
СЭД-34-01-05-368

Об утверждении Регламента оказания
медицинской помощи по профилю
«психиатрия-наркология»
в Пермском крае

В соответствии со статьями 41,72 Конституции Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», с учетом положений Федерального закона от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах», приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи», в целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2015 № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ», приведения в соответствие нормативных правовых актов Пермского края федеральному законодательству

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Регламент оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Пермском крае (далее – Регламент)
2. Руководителям медицинских организаций организовать работу в соответствии с Регламентом.
3. Признать утратившими силу приказы Министерства здравоохранения Пермского края от 22.07.2016 № СЭД-34-01-06-542 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Пермском крае» и от 10.04.2019 № СЭД-34-01-06-240 «О внесении изменений в приказ Министерства от 22.07.2016 № СЭД-34-01-06-542 «Об утверждении

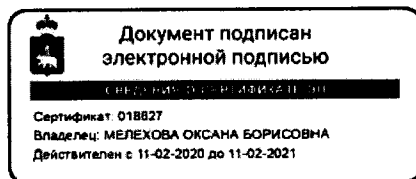
d

Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Пермском крае».

4. Настоящий приказ вступает в силу через десять дней со дня его официального опубликования.

5. Контроль исполнения приказа возложить на заместителя министра Д.В. Михайленко.

Министр



О.Б. Мелехова

Приложение к приказу
Министерства здравоохранения
Пермского края

от 08.09.2020 № СЗД-34-01-05-368

Регламент оказания медицинской помощи по профилю
«психиатрия-наркология» в Пермском крае

1. Настоящий Регламент устанавливает правила организации и оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в медицинских организациях и иных организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, на территории Пермского края. При наличии в данном Регламенте норм, противоречащих федеральному законодательству, подлежат применению последние.

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

- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, за исключением высокотехнологичной, 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; в случае невозможности посещения пациентом, подлежащим диспансерному наблюдению, медицинской организации в связи с тяжестью состояния или нарушением двигательных функций проведение диспансерного приема (осмотра, консультации) организуется на дому);

– амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение), осуществляется в медицинских организациях согласно Приложению № 1;

– в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения) осуществляется в медицинских организациях согласно Приложению № 2;

– стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение) осуществляется в медицинских организациях согласно Приложению № 3, несовершеннолетних – Приложению № 4;

4. Телемедицинские консультации проводятся в соответствии с действующим законодательством.

5. 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, в соответствии с маршрутизацией, утвержденной настоящим приказом (Приложения № № 2,3,4)

6. Первичная медико-санитарная помощь включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению и медицинской реабилитации лиц с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – наркологические расстройства).

7. Профилактика наркологических расстройств осуществляется на популяционном, групповом и индивидуальном уровнях органами государственной власти, органами местного самоуправления, работодателями, медицинскими организациями, образовательными организациями и физкультурно-спортивными организациями, общественными объединениями путем разработки и реализации системы правовых, экономических, медицинских и социальных мер, направленных на предупреждение возникновения, распространения и раннее выявление таких заболеваний, а также на снижение риска их развития, предупреждение и устранение отрицательного воздействия на здоровье факторов внутренней и внешней среды, формирование здорового образа жизни.

8. Профилактика наркологических расстройств обеспечивается путем:

– разработки и реализации региональных межведомственных программ профилактики наркологических расстройств;

– осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению наркологических расстройств, диспансерному наблюдению за лицами с наркологическими расстройствами.

9. Профилактика наркологических расстройств проводится в кабинетах врачей психиатров-наркологов, кабинетах профилактики наркологических расстройств, а также в общей лечебной сети врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики (семейными врачами), в том числе в кабинетах (отделениях) медицинской профилактики, центрах здоровья. Также профилактику наркологических расстройств осуществляют компетентные специалисты со средним медицинским образованием и социальные работники (специалисты по социальной работе) медицинских организаций.

10. При выявлении врачами-специалистами признаков потребления психоактивных веществ пациентом, ему рекомендуется консультация врача психиатра-нарколога или посещение кабинета (отделения) профилактики или центра здоровья. В случае согласия пациента на консультацию, он записывается на прием врачом-специалистом к врачу психиатру-наркологу посредством Единой информационной системы здравоохранения Пермского края (далее – ЕИСЗ ПК).

11. Взаимодействие наркологической службы и общей лечебной сети осуществляется посредством ЕИСЗ ПК и иными способами, не противоречащими законодательству Российской Федерации.

12. Врач психиатр-нарколог проводит диагностику наркологических расстройств, профилактические мероприятия, лечебные мероприятия, медицинскую реабилитацию, диспансерное наблюдение согласно Приложению № 5, определяет медицинские показания для направления лиц с наркологическими расстройствами для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной, неотложной и (или) плановой формах, при наличии медицинских показаний – направление на консультацию к врачам-специалистам. При отсутствии врача психиатра-нарколога, его обязанности, предусмотренные приказом Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» выполняет фельдшер-нарколог, соответствующий приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».

13. Врач-психиатр-нарколог (фельдшер-нарколог) осуществляет обобщение сведений об учете больных наркоманией, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, с использованием медицинской информационной системы медицинской организации, в том числе наркологического регистра и электронной медицинской карты ЕИСЗ ПК.

14. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи».

15. 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». Маршрутизация пациентов осуществляется согласно Приложению № 6.

16. 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».

17. 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».

18. Направление пациента в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь, осуществляется врачом психиатром-наркологом (фельдшером-наркологом) медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь или бригадой скорой медицинской помощи.

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 наличии сопутствующих заболеваний лечение лиц с наркологическими расстройствами проводится с привлечением врачей-специалистов в соответствии с действующей маршрутизацией.

21. 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. При наличии показаний пациент направляется для прохождения курсов социальной реабилитации в социально ориентированных некоммерческих организациях, а также учреждениях, подведомственных Министерству социального развития Пермского края.

22. Медицинские организации осуществляют профилактику наркологических расстройств, консультирование, лечение в амбулаторных условиях и диспансерное наблюдение лиц, проходящих социальную реабилитацию в социально ориентированных некоммерческих организациях, а также учреждениях, подведомственных Министерству социального развития Пермского края, осуществляющих деятельность в области комплексной реабилитации и ресоциализации лиц, допускающих незаконное потребление наркотических средств или психотропных веществ.

23. Оказание медицинской помощи лицам, обратившимся в наркологическую службу в связи с решениями суда, осуществляется наряду с остальными гражданами с учетом подпунктов 3 и 3.1 части 4 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и требований Постановления Правительства

Российской Федерации от 28.05.2014 № 484 «Об утверждении Правил контроля за исполнением лицом возложенной на него судьей при назначении административного наказания обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение от наркомании 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».

24. Минимальные требования к качеству оказания медицинской помощи оцениваются согласно Приложению № 7.

Приложение № 1
к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «психиатрия-наркология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от 08.09.2020 № СЗМ-24-01-05-368

Перечень медицинских организаций Пермского края,
оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь
по профилю «психиатрия-наркология» в амбулаторных условиях

№	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания (по месту регистрации или фактического пребывания)
1	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер»	г. Пермь, Пермский муниципальный район, ЗАТО «Звездный», весь Пермский край в случае необходимости применения специальных технологий
2	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Краснокамский филиал	Краснокамский городской округ
3	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Кунгурский филиал	г. Кунгур, Кунгурский муниципальный район
4	ГБУЗ ПК «Кунгурская больница»	Кунгурский муниципальный район (до 31.12.2020)
5	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал (г. Березники, г. Соликамск)	г. Березники, Соликамский городской округ
6	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница», Лысьвенский филиал	Лысьвенский городской округ
7	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал	Чайковский городской округ
8	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница»,	Чернушинский городской округ

	Чернушинский филиал	
9	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Губаха	г. Губаха
10	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Кизел	г. Кизел
11	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Гремячинск	Гремячинский городской округ
12	ГБУЗ ПК «Верещагинская центральная районная больница»	Верещагинский городской округ
13	ГБУЗ ПК «Октябрьская центральная районная больница»	Октябрьский городской округ
14	ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница»	Осинский городской округ
15	ГБУЗ ПК «Оханская центральная районная больница»	Оханский городской округ
16	ГБУЗ ПК «Березовская центральная районная больница»	Березовский муниципальный округ
17	ГБУЗ ПК «Частинская центральная районная больница»	Частинский муниципальный район
18	ГБУЗ ПК «Еловская центральная районная больница»	Еловский муниципальный район
19	ГБУЗ ПК «Добрянская центральная районная больница»	Добрянский городской округ
20	ГБУЗ ПК «Полазненская районная больница»	
21	ГБУЗ ПК «Карагайская центральная районная больница»	Карагайский муниципальный район
22	ГБУЗ ПК «Суксунская центральная районная больница»	Суксунский городской округ
23	ГБУЗ ПК «Красновишерская центральная районная больница»	Красновишерский городской округ
24	ГБУЗ ПК «Сивинская центральная районная больница»	Сивинский муниципальный район
25	ГБУЗ ПК «Чусовская районная больница имени В.Г. Любимова»	Чусовской городской округ
26	ГБУЗ ПК «Краевая больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники	Александровский муниципальный округ

27	ГБУЗ ПК «Уинская центральная районная больница»	Уинский муниципальный округ
28	ГБУЗ ПК «Бардымская центральная районная больница им. А.П. Курочкиной»	Бардымский муниципальный район
29	ГБУЗ ПК «Большесосновская центральная районная больница им. Г.Ф. Колчановой»	Большесосновский муниципальный район
30	ГБУЗ ПК «Горнозаводская районная больница»	Горнозаводский городской округ
31	ГБУЗ ПК «Куединская центральная районная больница»	Куединский муниципальный район
32	ГБУЗ ПК «Нытвенская районная больница»	Нытвенский городской округ
33	ГБУЗ ПК «Очерская центральная районная больница»	Очерский городской округ
34	ГБУЗ ПК «Кишертская центральная районная больница»	Кишертский муниципальный район
35	ГБУЗ ПК «Ильинская центральная районная больница»	Ильинский городской округ
36	ГБУЗ ПК «Ординская центральная районная больница»	Ординский муниципальный округ
37	ГБУЗ ПК «Чердынская районная больница»	Чердынский городской округ
38	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал пос. Гайны	Гайнский муниципальный округ
39	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал с. Кочеве	Кочевский муниципальный округ
40	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал с. Коса	Косинский муниципальный округ
41	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», с. Юрла	Юрлинский муниципальный округ
42	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», с. Юсьва	Юсьвинский муниципальный округ
43	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар	г. Кудымкар, Кудымкарский муниципальный округ

Приложение № 2

к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «психиатрия-наркология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от 08.09.2020 № СЗД-84.01-05-364

Перечень медицинских организаций Пермского края,
оказывающих первичную специализированную медико-санитарную помощь
или специализированную медицинскую помощь
по профилю «психиатрия-наркология» в условиях дневного стационара

№	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания (по месту регистрации или фактического пребывания)
1	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер»	г. Пермь, Пермский муниципальный район, ЗАТО «Звездный»
2	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Краснокамский филиал	Краснокамский городской округ
3	ГБУЗ ПК «Красная клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал	г. Березники
4	ГБУЗ ПК «Красная клиническая психиатрическая больница», Лысьвенский филиал	Лысьвенский городской округ
5	ГБУЗ ПК «Красная клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал	Чайковский городской округ
6	ГБУЗ ПК «Красная клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал	г. Губаха
7	ГБУЗ ПК «Добрянская центральная районная больница»	Добрянский городской округ
8	ГБУЗ ПК «Чусовская районная больница имени В.Г. Любимова»	Чусовской городской округ

Приложение № 3

к Регламенту оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Пермском крае, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 08.09.2020 № СЗД-84-01-05-368

Перечень медицинских организаций Пермского края, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология» в стационарных условиях

№	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания (по месту регистрации или фактического пребывания)
1	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер»	г. Пермь, Пермский муниципальный район, ЗАТО «Звездный», Краснокамский городской округ, Большесосновский муниципальный район, Верещагинский городской округ, Добрянский городской округ, Ильинский городской округ, Карагайский муниципальный район, Нытвенский городской округ, Осинский городской округ, Оханский городской округ, Очерский городской округ, Сивинский муниципальный район, Частинский муниципальный район, весь Пермский край в случае необходимости применения специальных технологий
2	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Краснокамский филиал	Весь Пермский край в части стационарной медицинской реабилитации (за исключением

		Лысьвенский городской округ, Чусовской городской округ, Горнозаводский городской округ)
3	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Кунгурский филиал	г. Кунгур, Кунгурский муниципальный район, Кишертский муниципальный район, Березовский муниципальный округ, Ординский муниципальный округ, Суксунский городской округ
4	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница»	Весь Пермский край в случае необходимости применения специальных технологий
5	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал (г. Березники, г. Соликамск)	г. Березники, Красновишерский городской округ, Чердынский городской округ, Соликамский городской округ
6	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница», Лысьвенский филиал	Лысьвенский городской округ, Чусовской городской округ, Горнозаводский городской округ, в том числе стационарная медицинская реабилитация
7	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал	Чайковский городской округ, Еловский муниципальный район, Куединский муниципальный район
8	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница», Чернушинский филиал	Чернушинский городской округ, Бардымский муниципальный район, Октябрьский городской округ, Уинский муниципальный округ
9	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал	г. Губаха, Александровский муниципальный округ, г. Кизел, Гремячинский городской округ
10	ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница»	Осинский городской округ
11	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал пос. Гайны	Гайнский муниципальный округ

12	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал с. Кочevo	Кочевский муниципальный округ
13	ГБУЗ ПК «Больница Коми- Пермяцкого округа», г. Кудымкар	г. Кудымкар, Кудымкарский муниципальный округ, Косинский муниципальный округ, Юрлинский муниципальный округ, Юсьвинский муниципальный округ, весь Коми-Пермяцкий округ

Приложение № 4

к Регламенту оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Пермском крае, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 08.09.2020 № СМ-84-9-08-369

Перечень медицинских организаций Пермского края, оказывающих специализированную медицинскую помощь по профилю «психиатрия-наркология» в стационарных условиях для несовершеннолетних

№	Наименование медицинской организации	Зона обслуживания (по месту регистрации или фактического пребывания)
1	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Краснокамский филиал	весь Пермский край (за исключением г. Березники, Красновишерский городской округ, Чердынский городской округ, Соликамский городской округ, Александровский муниципальный округ)
2	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал	г. Березники, Красновишерский городской округ, Чердынский городской округ, Соликамский городской округ, Александровский муниципальный округ

Приложение № 5
к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «психиатрия-наркология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от 08.09.2020 № СЗД-84-01-05-360

Порядок диспансерного наблюдения лиц, страдающих психическими
и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением
психоактивных веществ, на территории Пермского края

1. Настоящий Порядок устанавливает правила организации диспансерного наблюдения за больными наркоманией и иными лицами, обратившимися за медицинской помощью по профилю «психиатрия-наркология» (далее – диспансерное наблюдение, пациенты) на территории Пермского края.

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.

3. Диспансерное наблюдение проводится в медицинских организациях, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг (выполнение работ) по «психиатрии-наркологии», по месту жительства или месту пребывания пациентов с учетом права пациента на выбор медицинской организации.

4. Диспансерное наблюдение осуществляют врачи психиатры-наркологи медицинских организаций. При отсутствии врача психиатра-нарколога допускается исполнение его обязанностей фельдшером-наркологом.

5. Диспансерное наблюдение организуется при наличии информированного добровольного согласия в письменной форме, данного с соблюдением требований, установленных статьей 20 Федерального закона от 21.11.2011 № 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.

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.

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

7. Осмотр врачом-психиатром-наркологом (фельдшером-наркологом) 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 (оценка производится визуальным методом при помощи тест-полосок или при помощи анализаторов для предварительных химико-токсикологических исследований минимум на 2 вещества, включая указанное в диагнозе);

– психопатологическое обследование или тестологическое психодиагностическое обследование и психологическое консультирование (проводятся врачом психиатром-наркологом или фельдшером-наркологом, или медицинским психологом или клиническим психологом или психотерапевтом с использованием тестовых методик и иных профессиональных средств и навыков). К использованию рекомендуются следующие методики: методика диагностики склонности к различным зависимостям (автор Г.В. Лозовая), диагностика потребности новых ощущений (краткий вариант психологического опросника Цукермана), шкала депрессии Бека, опросник Спилбергера для исследования тревожности.

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

- 1) ведет статистический учет пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением;
- 2) направляет запрос о предоставлении сведений о состоянии здоровья пациентов и их диагнозе, иных сведений, полученных при их медицинском обследовании и лечении в медицинские организации, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, предусматривающей оказание услуг (выполнение работ) по «психиатрии-наркологии», по месту жительства (при наличии) пациентов в случае проведения диспансерного наблюдения по месту пребывания

пациентов; получение указанных сведений допускается с использованием ЕИСЗ ПК;

3) информирует пациентов, находящегося под диспансерным наблюдением, о порядке, объеме, сроках и периодичности диспансерного наблюдения;

4) организует и осуществляет проведение диспансерных приемов (осмотров, консультаций), профилактических мероприятий, лечения и медицинской реабилитации, при необходимости рекомендацию курса социальной реабилитации.

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

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

– оценка состояния пациента, сбор жалоб и анамнеза, физикальное обследование (осмотр, пальпация живота, аускультация органов грудной клетки, определение частоты сердечных сокращений (далее – ЧСС), измерение артериального давления (далее – АД), определение частоты дыхательных движений (далее – ЧДД), неврологический статус – описываются только патологические знаки), описание психического статуса;

– назначение и оценка лабораторных (химико-токсикологическое исследование мочи минимум на 2 вещества при наркологическом диагнозе, связанном с употреблением наркотических средств и психотропных веществ; биохимия крови на аланинаминотрансферазу (далее — АЛТ), аспартатаминотрансферазу (далее — АСТ), гамма-глутамилтрансферазу (далее — ГГТП) при наркологическом диагнозе, связанном с употреблением алкоголя) и инструментальных исследований (электрокардиография (далее — ЭКГ) – ежегодно, при наличии показаний – в динамике; электроэнцефалография (далее — ЭЭГ) – по показаниям; ультразвуковое исследование (далее — УЗИ) органов брюшной полости по показаниям);

– 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 и иным специалистам 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 с учетом особенностей течения заболевания, стойкости ремиссии, по результатам всесторонней оценки личности пациента, его социальной и бытовой обстановки, навыков трудовой адаптации.

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- F1x.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;

2) наличие у пациентов с диагнозом «употребление с вредными последствиями» (код заболевания по МКБ-10 - F1x.1) подтвержденной стойкой ремиссии не менее года.

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

– смерти пациента (подтвержденной любыми доступными способами);

– 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);

– письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.

14. Сведения о диспансерном наблюдении вносятся в Медицинскую карту амбулаторного наркологического больного (форма N 025-5/y-88).

15. Врач-психиатр-нарколог (фельдшер-нарколог) осуществляет статистический учет и анализ результатов проведения диспансерного на основании сведений, содержащихся в учетных формах N 030-1/y-02.

16. Медицинская документация ведется способами, принятыми в Пермском крае, в том числе с использованием ЕИСЗ ПК.

Приложение № 6
к Регламенту оказания медицинской помощи
по профилю «психиатрия-наркология»
в Пермском крае, утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Пермского края от 08.09.2020 № САД-84-01-08-36P

**Схема маршрутизации пациентов с опьянением (интоксикацией)
и психотическими расстройствами, вследствие употребления психоактивных
веществ на территории Пермского края**

Муниципальное образование	Нозология/медицинская организация для маршрутизации	
	Опьянение (интоксикация) вследствие употребления психоактивных веществ, нуждающиеся в оказании медицинской помощи в условиях стационара (код МКБ-10 F10.0-F19.0)	Острое психотическое расстройство вследствие употребления психоактивных веществ (код МКБ-10 F1X.03, F1X.04, F1X.4-F1X.5)
г. Пермь, Пермский муниципальный район, ЗАТО «Звездный»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)	Лица мужского пола: ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а) Лица женского пола: ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница» (г. Пермь, ул. 2-я Корсунская, 10)
Краснокамский городской округ	ГБУЗ ПК «Краснокамская городская больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница»
г. Березники	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал

Соликамский городской округ	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал (г. Соликамск)	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал (г. Соликамск)
Чердынский городской округ	ГБУЗ ПК «Чердынская районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал (г. Соликамск)
Красновишерский городской округ	ГБУЗ ПК «Красновишерская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Березниковский филиал (г. Соликамск)
Лысьвенский городской округ	ГБУЗ ПК «Городская больница Лысьвенского городского округа»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Лысьвенский филиал
Чусовской городской округ	ГБУЗ ПК «Чусовская районная больница имени В.Г. Любимова»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Лысьвенский филиал
Горнозаводский городской округ	ГБУЗ ПК «Горнозаводская районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Лысьвенский филиал
г. Кунгур, Кунгурский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер», Кунгурский филиал; ГБУЗ ПК «Кунгурская больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Чайковский городской округ	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал
Еловский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Еловская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал
Куединский	ГБУЗ ПК «Куединская	ГБУЗ ПК «Краевая

муниципальный район	центральная районная больница»	клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал
Чернушинский городской округ	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чернушинский филиал	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чернушинский филиал
Бардымский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Бардымская центральная районная больница им. А.П. Курочкиной»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чернушинский филиал
Октябрьский городской округ	ГБУЗ ПК «Октябрьская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чернушинский филиал
Уинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Уинская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чернушинский филиал
г. Губаха	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал
Александровский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Краевая больница имени академика Вагнера Евгения Антоновича» г. Березники	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал
г. Кизел	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Кизел	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал
Гремячинский городской округ	ГАУЗ ПК «Городская клиническая больница № 4», филиал г. Гремячинск	ГБУЗ ПК «Красная клиническая психиатрическая больница», Губахинский филиал
Березовский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Березовская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Большесосновский муниципальный	ГБУЗ ПК «Большесосновская центральная районная	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер»

район	больница им. Г.Ф. Колчановой»	(г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Верещагинский городской округ	ГБУЗ ПК «Верещагинская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница»
Добрянский городской округ	ГБУЗ ПК «Добрянская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница»
Ильинский городской округ	ГБУЗ ПК «Ильинская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Красвая клиническая психиатрическая больница»
Карагайский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Карагайская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница»
Кишертский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Кишертская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский красвой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Нытвенский городской округ	ГБУЗ ПК «Нытвенская районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский красвой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Осинский городской округ	ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Осинская центральная районная больница»
Ординский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Ординская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Оханский городской округ	ГБУЗ ПК «Оханская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Очерский городской округ	ГБУЗ ПК «Очерская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)

Сивинский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Сивинская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Суксунский городской округ	ГБУЗ ПК «Суксунская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Пермский краевой клинический наркологический диспансер» (г. Пермь, ул. Чайковского, 35а)
Частинский муниципальный район	ГБУЗ ПК «Частинская центральная районная больница»	ГБУЗ ПК «Краевая клиническая психиатрическая больница», Чайковский филиал
г. Кудымкар, Кудымкарский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар
Гайнский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал пос. Гайны	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар
Кочевский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал с. Кочevo	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар
Косинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Северная больница Коми», филиал с. Коса	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар
Юрлинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», с. Юрла	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар
Юсьвинский муниципальный округ	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», с. Юсьва	ГБУЗ ПК «Больница Коми-Пермяцкого округа», г. Кудымкар

Приложение № 7

к Регламенту оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в Пермском крае, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Пермского края от 18.09.2020 № СМ-84-01-05-368

Минимальные требования к качеству оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в амбулаторных условиях в Пермском крае

№	Наименование мероприятия	Особенности применения
1	Ведение медицинской документации	
1.1	Наличие информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство	Рекомендуется в случае взятия под диспансерное наблюдение указывать это в бланке информированного добровольного согласия отдельно
2	Первичный осмотр пациента	Осуществляется врачом психиатром-наркологом (фельдшером-наркологом)
2.1	Оформление результатов первичного осмотра	Указывается причина обращения, жалобы, анамнез (все виды, особое внимание на длительность употребления, спектр веществ, наличие эпилептических припадков, травм головы), внешний осмотр (кожа, видимые слизистые, наличие следов от инъекций, самоповреждения, иные особенности), пальпация (описание печени, симптом сотрясения поясничной области), перкуссия (границы печени), аускультация сердца, АД, ЧСС, ЧДД, состояние мышц (особенно нижних конечностей при подозрении на алкоголизм); психический статус описывается подробно с указанием

		признаков изменений психозомоциональной сферы, наличия обсессивно-компульсивного влечения, его степени, когнитивные функции, состояние сознания, ориентировка, наличие количественного и ситуационного контроля, толерантность, мотивация к употреблению веществ, критические способности.
2.2	Установление предварительного диагноза в ходе первичного приема	Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается ведущий синдром (при наличии), фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения)
2.3	Формирование плана обследования и лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента	При выявлении состояния, требующего госпитализации в экстренной (неотложной) форме допускается только указание на направление в стационар
2.3.1	Лабораторные обследования: HBsAG, антитела к ВГС, ВИЧ. Биохимический анализ крови – минимум – АЛТ, АСТ, ГГТП. Общий анализ крови. Общий анализ мочи. Иные – по показаниям.	Первично выполняются всем, далее по показаниям, для контроля эффективности лечения, либо в соответствии со стандартами
2.3.2	Анализ мочи на содержание психоактивных веществ.	Проводится минимум на 2 вещества либо визуальным методом, либо с использованием анализатора. Первично всем. Далее – в соответствии с порядками или по показаниям (при клинических

		признаках употребления).
2.3.3	Инструментальные методы ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ	ЭКГ – ежегодно, при наличии показаний – в динамике; ЭЭГ – по показаниям; УЗИ органов брюшной полости – по показаниям
3	Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи	Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается ведущий синдром (при наличии), фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения). Клинический диагноз устанавливается не позднее 10 дней с момента обращения.
4	Назначение и выписывание лекарственных препаратов в соответствии с установленным порядком	Лекарственные препараты указываются в медицинской документации в соответствии с международным непатентованным наименованием
5	Повторный прием	Фиксируется АД, ЧСС, ЧДД, отражаются жалобы, динамика по сравнению с прошлым приемом, эффект от препаратов, побочные эффекты, психический статус. Отмечается исполнение пациентом плана лечения и обследования, при необходимости производится коррекция ранее назначенного лечения.
6	Экспериментально-психологическое обследование	Осуществляется при постановке диагноза, далее – в соответствии с порядками. Проводится врачом психиатром-наркологом (фельдшером-наркологом), или медицинским психологом или клиническим психологом или

		психотерапевтом с использованием тестовых методик и иных профессиональных средств и навыков). К использованию рекомендуются следующие методики: методика диагностики склонности к различным зависимостям (автор Г.В. Лозовая), диагностика потребности новых ощущений (краткий вариант психологического опросника Цукермана), шкала депрессии Бека, опросник Спилбергера для исследования тревожности.
7	Изменение диагноза	Обосновывается в медицинской документации, в необходимых случаях с проведением врачебной комиссии
8	Соблюдение сроков диспансерного наблюдения и частоты явок	Изменение сроков диспансерного наблюдения и частоты явок при осуществлении диспансерного наблюдения должно быть обоснованным (как клиническими доводами, так и социальными)

Минимальные требования к качеству оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» в стационарных условиях (условиях дневного стационара) в Пермском крае

№	Наименование мероприятия	Особенности применения
1	Ведение медицинской документации	
1.1	Взятие информированного добровольного согласия гражданина, либо его законного представителя (в зависимости от возраста и нозологии)	Если в силу тяжести состояния пациент не может выразить свою волю, то решение об оказании медицинской помощи принимается консилиумом или врачебной комиссией или лечащим (дежурным) врачом единолично, с внесением такого решения в медицинскую документацию

		пациента и последующим уведомлением должностных лиц медицинской организации (руководителя медицинской организации или руководителя отделения медицинской организации)
2	Первичный осмотр пациента врачом психиатром-наркологом	Производится в приемном отделении (кабинете), либо непосредственно в лечебном подразделении. Описание аналогичное п. 2.1 предыдущего раздела (в амбулаторных условиях)
2.1	Установление предварительного диагноза	Производится не позднее 2 часов с момента поступления пациента. Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается ведущий синдром (при наличии), фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения)
2.2	Формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза	
2.3	Формирование плана лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания или состояния пациента, лабораторных и инструментальных методов исследования	
2.4	Назначение лекарственных препаратов (указанных в стандартах и клинических рекомендациях) с учетом инструкций по применению лекарственных препаратов,	Производится по международному непатентованному наименованию

	возраста пациента, пола пациента, тяжести заболевания, наличия осложнений основного заболевания (состояния) и сопутствующих заболеваний	
2.5	Установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций	Диагноз формулируется на основании Международной классификации болезней 10 пересмотра, помимо нозологии указывается ведущий синдром (при наличии), фаза заболевания, указывается шифр заболевания (минимум 3 цифры после буквенного обозначения). Клинический диагноз устанавливается в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, в случае необходимости дифференциальной диагностики с психиатрическими и неврологическими заболеваниями, допускается установка клинического диагноза в течение 7 суток; при поступлении пациента по экстренным (неотложным) показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение
3	Осмотры врачами-специалистами	
3.1	Осмотр врачом психиатром-наркологом	Осмотр врачом психиатром-наркологом производится ежедневно с внесением соответствующей записи в медицинскую документацию. Проведение в обязательном порядке осмотра заведующим профильным отделением (дневным стационаром) в течение 48 часов (рабочие дни) с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, далее по необходимости, но не реже 1 раза в

		неделю, с внесением в стационарную карту соответствующей записи, подписанной заведующим профильным отделением (дневным стационаром)
3.2	Осмотр врачом анестезиологом-реаниматологом	Производится при нарушениях витальных функций, при ургентных состояниях, для дифференциальной диагностики тяжелых заболеваний
3.3	Осмотр врачом-терапевтом	Проводится при наличии сопутствующих соматических заболеваний, кроме очевидной ремиссии
3.4	Осмотр врачом-неврологом	Проводится при наличии неврологической симптоматики, прогрессирующем снижении уровня сознания, явных поражениях периферической нервной системы, в целях исключения внутримозговых острых патологических процессов
3.5	Осмотр врача-психиатра	Назначается при развитии психотической симптоматики, для дифференциальной диагностики с психическими заболеваниями
3.6	Консультация врача-психотерапевта и сопутствующие мероприятия (различные виды психотерапии)	Первично назначается лечащим врачом при необходимости психотерапевтической коррекции, количество дальнейших консультаций определяется самим психотерапевтом (не менее 4). Проводится только при госпитализации в плановом порядке, может быть, как индивидуально, так и в группе
3.7	Консультация психолога (медицинского, клинического) и сопутствующие мероприятия (различные виды психокоррекции)	Первично назначается лечащим врачом при необходимости психокоррекции, количество дальнейших консультаций определяется самим психологом (не менее 3). Проводится только при госпитализации

		в плановом порядке, может быть, как индивидуально, так и в группе
3.8	Консультация врача-физиотерапевта	Первично назначается лечащим врачом при необходимости физиотерапии, количество дальнейших процедур определяется физиотерапевтом (не менее 7 процедур). Проводится при госпитализациях, как в плановом, так и в экстренном (неотложном) порядке
4	Проведение экспертизы временной нетрудоспособности в установленном порядке	Производится с соблюдением действующих нормативных правовых актов. При наличии согласия пациента, листок нетрудоспособности выдается в электронном виде
5	Проведение лабораторных и инструментальных исследований	
5.1	ЭКГ	Делается всем, повторно по показаниям.
5.2	ЭЭГ, УЗИ	Делается по показаниям
5.3	Общий анализ крови, анализ крови биохимический общетерапевтический, общий анализ мочи	Всем, повторно по показаниям для оценки динамики или при ухудшении состояния.
5.4	RW, определение HbSAG, антител к ВГС, ВИЧ	Всем, ежегодно. При наличии показаний повторное назначение. При наличии информации из других медицинских организаций, либо в ЕИСЗ ПК, допускается использование этой информации
6	Эпикриз – пишется подробно с изложением причин госпитализации, жалоб, анамнеза, объективного статуса, диагноза, проведенных исследований, лечения, указывается динамика и	Пишется в день выписки пациента из стационара. Пациенту на руки выдается краткий вариант эпикриза (в виде справки о пребывании в стационаре), по требованию пациента – развернутый. При переводе пациента пишется переводной эпикриз.

состояние при выписке, даются рекомендации	
---	--