



**ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА - ЮГРЫ**

П Р И К А З

**О совершенствовании оказания наркологической помощи на территории
Ханты-Мансийского автономного округа - Югры**

г. Ханты-Мансийск

« 31 » декабря 2014 г.

№ 1428

В целях дальнейшего совершенствования организации оказания наркологической помощи населению на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (далее также ХМАО-Югра, автономный округ)

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Сохранить полномочия головной медицинской организации наркологической службы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры за казенным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер» (далее – КУ Сургутский КПНД).
2. Утвердить схему организации наркологической помощи на территории ХМАО – Югры (приложение 1).
3. Утвердить Перечень статистических форм отчетной документации, предоставляемой государственными медицинскими организациями автономного округа, оказывающими наркологическую помощь, в КУ Сургутский КПНД (приложение 2).

4. Утвердить порядок маршрутизации и технологическую схему организации профилактического и лечебно-реабилитационного процесса по профилю «наркология» на территории ХМАО – Югры (приложение 3).

5. Признать утратившим силу приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 11 апреля 2014 года № 249 «Об организации наркологической помощи в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре».

6. Приказ вступает в силу с 01 января 2015 года.

7. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

И.о. директора



В.А. Нигматулин

Приложение 1
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от «31» 12.14

**Схема организации наркологической помощи на территории
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры**

Специализированные медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь по профилю «Наркология»	Городской округ и/или муниципальный район, обслуживаемый специализированной медицинской организацией
Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер»	г. Сургут Сургутский район г. Когалым г. Нефтеюганск г. Пыть-Ях
Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер»	г. Ханты-Мансийск Ханты-Мансийский район Белоярский район Березовский район Кондинский район Нефтеюганский район
Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Советский психоневрологический диспансер»	г. Урай г. Югорск г. Нягань Советский район Октябрьский район
Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер»	г. Нижневартовск Нижневартовский район г. Радужный
Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы»	г. Мегион г. Лангепас г. Покачи
Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Лемпинский наркологический реабилитационный центр»	Медицинская реабилитация наркологических больных, проживающих на территории – Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Приложение 2
к приказу Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
от 31 декабря 2014г. № 1428

Перечень статистических форм отчетной документации,
предоставляемой государственными медицинскими организациями
автономного округа, оказывающими наркологическую помощь в
казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры
«Сургутский клинический психоневрологический диспансер»

Название отчета	Сроки предоставления отчетов	Перечень медицинских организаций, предоставляющих отчеты
Статистическая ф. №37 «Сведения о больных алкоголизмом, наркоманиями, токсикоманиями».	Ежемесячно в срок до 1 числа месяца, следующего за отчетным периодом	1. БУ ХМАО-Югры «Когалымская городская больница»; 2. БУ ХМАО-Югры «Лангепасская городская больница»; 3. БУ ХМАО-Югры «Няганская окружная больница»; 4. БУ ХМАО-Югры «Покачевская городская больница»; 5. БУ ХМАО-Югры «Пыть-Яхская городская больница»; 6. БУ ХМАО-Югры «Радужнинская городская больница»; 7. БУ ХМАО-Югры «Урайская городская клиническая больница»; 8. КУ ХМАО-Югры «Нижевартровский психоневрологический диспансер»; 9. КУ ХМАО-Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер» *; 10. БУ ХМАО-Югры «Белоярская районная больница»; 11. БУ ХМАО-Югры «Березовская районная больница» **; 12. БУ ХМАО-Югры «Кондинская районная больница» ***; 13. БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская районная больница»; 14. БУ ХМАО-Югры «Нижевартовская районная больница» ****; 15. БУ ХМАО-Югры «Октябрьская районная больница»; 16. КУ ХМАО-Югры «Советский психоневрологический диспансер» *****; 17. БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская окружная больница им. В.И. Яцкив»; 18. КУ ХМАО-Югры «Психоневрологическая больница им. Святой Преподобномученицы
Статистическая ф. №11 «Сведения о заболеваниях наркотическими расстройствами».		

		Елизаветы»; 19. БУ ХМАО-Югры «Лянторская городская больница» *****; 20. КУ ХМАО-Югры «Лемпинский наркологический реабилитационный центр».
--	--	---

Примечание:

*КУ ХМАО-Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер» отдельно предоставляет сведения по г. Ханты-Мансийску и Ханты-Мансийскому району.

**БУ ХМАО-Югры «Березовская районная больница», предоставляет сводные данные с БУ ХМАО-Югры «Игримская районная больница».

***БУ ХМАО-Югры «Кондинская районная больница», предоставляет сводные данные с БУ ХМАО-Югры «Центр общей врачебной практики», пос. Мулымья.

****БУ ХМАО-Югры «Нижневартовская районная больница», предоставляет сводные данные с БУ ХМАО-Югры «Новоаганская районная больница».

*****КУ ХМАО-Югры «Советский психоневрологический диспансер», предоставляет сводные данные с БУ ХМАО-Югры «Советская районная больница», БУ ХМАО-Югры «Пионерская районная больница»¹; а также предоставляет статистические отчеты с Урайского филиала и Югорского филиала КУ ХМАО-Югры «Советский психоневрологический диспансер».

*****БУ ХМАО-Югры «Лянторская городская больница», предоставляет сводные данные с БУ ХМАО-Югры «Федоровская городская больница» и БУ ХМАО-Югры «Нижнесортымская участковая больница».

¹ В соответствии с Постановлением Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 19.12.2014 «О реорганизации государственных учреждений Ханты-Мансийского автономного округа - Югры в сфере охраны здоровья граждан и внесения изменений в некоторые распоряжения Правительства Ханты-Мансийского автономного округа – Югры» п. 1.5. «Автономное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советский районная больница» (далее – Советская районная больница), бюджетные учреждения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пионерская районная больница» (далее также Пионерская районная больница) и «Коммунистическая участковая больница» (далее также Коммунистическая участковая больница), реорганизуются путем присоединения второго, третьего к первому».

Порядок маршрутизации и технологическая схема
организации профилактического и лечебно-реабилитационного процесса по профилю «наркология» на территории
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Этапы	Содержание мероприятий	Место проведения	Сроки
I	Первичная профилактика: 1. Выявление факторов риска зависимого поведения (генетические, врожденные, психологические, социальные и пр.). 2. Пропаганда здорового образа жизни. 3. Формирование информационной среды. 4. Снижение спроса на психоактивные вещества.	1. Психоневрологические диспансеры автономного округа, Центры медицинской профилактики Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, кабинеты медицинской профилактики, кабинеты профилактики и отказа от курения; 2. Учебные и трудовые коллективы; 3. Центры здоровья, поликлиники общесоматической сети; 4. Средства массовой информации.	постоянно
II	Вторичная профилактика: 1. Раннее выявление потребителей психоактивных веществ и вмешательство (социо-терапевтическая интервенция). 2. Выявление групп риска по зависимому поведению. 3. Коррекция расстройств адаптации. 4. Коррекция девиантного поведения. 5. Лечебные и абилитационно-реабилитационные мероприятия по показаниям.	1. Медицинские организации автономного округа оказывающие наркологическую помощь, единая социально-психологическая служба «Телефон доверия», служба детского телефона доверия; 2. Центры здоровья, поликлиники общесоматической сети автономного округа; 3. Учебные и трудовые коллективы; 4. Комиссии по делам	постоянно

		несовершеннолетних и защите их прав (далее также КДН и ЗП); 5. Образовательные учреждения автономного округа; 6. Территориальные отделы военного комиссариата Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.	
III	Интервенция целевая: 1. Мотивирование больных на включение в лечебно-реабилитационные программы. 2. Информирование больных и их родственников о возможных путях реализации лечебно-реабилитационных программ. 3. Преодоление «синдром отрицания и анозогнозии заболевания». 4. Формирование установок на отказ от употребления ПАВ. 5. Работа с социально уязвимыми группами населения: программы «снижение вреда», «уличная (аутич) работа», профилактика ВИЧ-инфекции, работа с освобождающимися заключенными, лицами БОМЖ.	1. Психоневрологические диспансеры автономного округа, медицинские организации автономного округа, оказывающие наркологическую помощь, Центры АнтиСпид; 2. Учреждения МВД, ФСКН, ФСИН, Департамента социального развития ХМАО - Югры.	на каждом этапе
IV	Детоксикация: 1. Лечение острых психозов, связанных с употреблением ПАВ. 2. Лечение соматоневрологических расстройств, связанных с употреблением ПАВ. 3. Лечение синдрома отмены (абстинентный синдром). 4. Профилактика отравлений и смертности от передозировки наркотиков и других ПАВ.	1. Стационары и отделения неотложной наркологической помощи окружных психоневрологических диспансеров; 2. Стационары и отделения анестезиологии и реанимации, и токсикологии медицинских организаций общесоматической сети.	7 -14 дней
V	Лечение психопатологических расстройств:	1. Стационары и амбулаторно-	14 – 21 дней

	1. Диагностика базовых и текущих психопатологических и личностных расстройств. 2. Лечение синдрома патологического влечения. 3. Лечение аффективных и идеаторных расстройств в структуре синдрома зависимости.	поликлинические подразделения психоневрологических диспансеров; 2. Стационары и амбулаторно-поликлинические подразделения медицинских организаций автономного округа, оказывающие наркологическую помощь.	
VI	Обязательное и альтернативное лечение: 1. Лечение условно-осужденных лиц, страдающих наркологическими расстройствами по решению суда.² 2. Мотивирование для прохождения медико-социальной реабилитации³. 3. Направление на медико-социальную реабилитацию.	1. Стационары и амбулаторно-поликлинические подразделения психоневрологических диспансеров; 2. Стационары и амбулаторно-поликлинические подразделения медицинских организаций автономного округа, оказывающих наркологическую помощь.	14 – 21 дней
VII	Психотерапия и коррекция личностных расстройств: 1. Диагностика личностного и психологического статуса больного. 2. Проведение индивидуальной и групповой психотерапии и психокоррекции. 3. Проведение обучающих и тренинговых программ. 4. Арттерапия.	Стационары и амбулаторно-поликлинические подразделения психоневрологических диспансеров автономного округа.	14 – 28 дней
VIII	Реабилитация (короткий стационарный курс): 1. Диагностика дефицитарности личности пациента, как преморбидной, так и связанной с хроническим	Стационары и медико-реабилитационные подразделения психоневрологических диспансеров автономного округа.	30 - 45 дней

² Приказ Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры от 10 декабря 2014 года № 1249 «Об организации лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших нетяжелое преступление и получивших отсрочку отбывания наказания». Методические рекомендации «Организация лечения и медико-социальной реабилитации больных наркоманией, совершивших преступление небольшой тяжести и получивших отсрочку отбывания наказания» ФГБУ «Государственный научный центр социальной и судебной психиатрии имени В.П. Сербского» Минздрава России, ФГБУ «Национальный научный центр наркологии» Минздрава России, Москва -2013.

³ Методические рекомендации «Формирование у потребителей наркотиков мотивации к отказу от наркопотребления и прохождению курса лечения, медицинской и социальной реабилитации предусмотренных статей 82.1 УК РФ, с привлечением специалистов в области психологии и наркологии» Научно-исследовательский центр ФСКН России, Москва – 2014.

	употреблением ПАВ. 2. Проведение обучающих и тренинговых программ, направленных на понимание заболевания; приобретение навыков саморегуляции и сотрудничества с реабилитационной программой. 3. Решение социальных, юридических, профессиональных проблем пациентов. 4. Обучающие и тренинговые программы для семей пациентов.		
IX	Полустационарные и амбулаторные реабилитационные программы: 1. Продолжение реабилитационной программы в более свободном режиме. 2. Программы амбулаторной реабилитации с формированием устойчивых связей с группами взаимопомощи. 3. Наблюдение и сопровождение больных, медицинские противорецидивные мероприятия.	1. Амбулаторно-поликлинические подразделения психоневрологических диспансеров; 2. Места встреч АА (далее также сообщество анонимных алкоголиков), АН (далее также сообщество анонимных наркоманов), АИ (далее также сообщество анонимных игроманов), АЛАНОН (далее также сообщество анонимных), также сообщество анонимных), клубов трезвости и др. трезвеннических групп; 3. Привлечение к мероприятиям общественных организаций и движений.	3 - 6 месяцев
X	Абилитация-реабилитация (длительные программы): 1. Абилитация – комплекс мер, направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального, психологического и физического развития больного и его семьи; система медицинских, психологических, педагогических, юридических, профессиональных, социальных мер по приобретению новых функций организма, трудоспособности и повышению качества жизни больных.	1. Лемпингский наркологический реабилитационный центр; 2. Подразделения социального обслуживания подведомственные Департаменту социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры*; 3. Негосударственные реабилитационные организации.	3 – 6 – 9 месяцев

	2. Реабилитация – обучающие программы (групповые и индивидуальные занятия); программы психокоррекции; занятия спортом и творчеством; профессиональное обучение; образование и воспитание; трудовая деятельность; для религиозных лиц – отправления культа.		
XI	Лечебные субкультуры: Поддержание мотивации на отказ от ПАВ; взаимоконтроль и взаимопомощь; волонтерская помощь в мотивационной работе в психоневрологических диспансерах и наркологическом реабилитационном центре; проведение трезвеннических акций.	Сообщества АА, АН, АЛАНОН и др. трезвеннические самодеятельные организации.	До 5 лет

***Примечание:**

В Ханты-Мансийском автономном округе – Югре социальную реабилитацию и ресоциализацию лиц, допускающих немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ, осуществляют государственные специализированные учреждения для наркозависимых граждан:

«Центр социальной адаптации «Феникс», г. Нижневартовск (35 койко - мест) - стационар;

«Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония» (отделение социальной адаптации несовершеннолетних и молодежи), г. Мегион - полустационар;

«Комплексный центр социального обслуживания населения «Виктория» (сектор социальной адаптации наркозависимых и лиц, освободившихся из мест лишения свободы), г. Лангепас - полустационар.

В учреждениях разработаны и реализуются комплексные программы социальной реабилитации и ресоциализации, включающие в себя следующие методики реабилитации и технологии социальной работы:

проведение мероприятий по социальной адаптации и ресоциализации лиц, страдающих наркологическими заболеваниями;

оказание квалифицированной социально-психологической помощи наркозависимым гражданам и их семьям посредством индивидуального консультирования и групповой психотерапии;

занятия наркозависимых граждан трудотерапией, спортивно-оздоровительными и культурно-массовыми мероприятиями;

работа с социальным окружением наркозависимых (созависимых) по восстановлению внутрисемейных связей, гармонизации отношений, эмоциональной поддержки.

Курс реабилитации в стационарных условиях составляет 12 месяцев.

В апреле 2014 года завершено строительство комплексного центра социального обслуживания населения «Гелиос», г. Пыть-Ях, в котором запланировано открытие стационарного отделения социальной реабилитации несовершеннолетних, страдающих патологическими

зависимостями, мощностью 18 койко - мест (для несовершеннолетних, проживающих на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, в возрасте от 10 до 16 лет, сроком от 3 до 6 месяцев).
Отделение рассчитано на проживание 18 детей, размещенных в комнатах по 2-4 человека, с учетом их психологической совместимости и индивидуальных особенностей личности.

В отделение будут помещаться несовершеннолетние, проживающие в муниципальных образованиях Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, по направлению психолого-медико-педагогических комиссий муниципальных образований в соответствии с ходатайствами Управлений социальной защиты населения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры по месту проживания несовершеннолетнего.

Предполагается, что обучение несовершеннолетних будет осуществляться в образовательных организациях г. Пыть-Яха (по соглашению между учреждением и образовательной организацией).

Основные направления деятельности отделения:

оказание квалифицированной социальной-психологической и иной помощи несовершеннолетним, страдающим патологическими зависимостями; реализация реабилитационных и психокоррекционных программ реабилитации несовершеннолетних.

Основные задачи и функции программ реабилитации несовершеннолетних: психологическая поддержка: формирование навыков здорового образа жизни с установками на отказ от употребления наркотических средств и психотропных веществ.



«Подготовил»

Главный внештатный специалист
психиатр-нарколог

Департамента здравоохранения
Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры

А.П. Новиков

«31» декабрь 2014 г.

«Согласовано»

Директор Департамента
здравоохранения

Ханты-Мансийского автономного
округа – Югры

А.В. Филимонов

«31» декабрь 2014 г.

Методические рекомендации по организации
оказания медицинской помощи по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Сургут – 2014

Общая характеристика оказания наркологической помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры

Организация оказания медицинской помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры (далее также ХМАО-Югра, автономный округ) по профилю «наркология» является основой профилактики употребления психоактивных веществ, раннего выявления и вмешательства в отношении потребителей наркотиков, алкоголя и табака, а также дифференцированного лечения и реабилитации (абилитации) больных наркологического профиля, зависимого поведения и лиц группы риска в медицинских организациях оказывающих наркологическую помощь на территории автономного округа.

Наркологическая помощь населению на территории ХМАО – Югры оказывается в соответствии со следующими нормативными правовыми актами Российской Федерации и автономного округа:

Указ Президента Российской Федерации от 09.06.2010 N 690 «Об утверждении Стратегии государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года»;

Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2012 N 598 «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения»;

Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

Федеральный закон от 07.06.2013 N 120-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам профилактики незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ»; Федеральный закон от 08.01.1998 N 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах»;

Распоряжение Правительства Российской Федерации от 30.12.2009 N 2128-р «О Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации до 2020 года»;

Приказ Минздрава России от 15.11.2012 N 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»;

Приказы Минздрава России от 04.09.2012 NN 124н - 125н, 128н - 135н (медицинские стандарты оказания наркологической помощи);

Приказ Минздрава России от 22.10.2003 № 500 «Об утверждении протокола ведения больных «Реабилитация больных наркоманией (Z50.3)»;

Приказ Минздрава России от 05.06.2013 № 263 «Об утверждении концепции модернизации наркологической службы до 2016 года»;

Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению состояний, вызванных употреблением психоактивных веществ.

Закон ХМАО-Югры от 11.12.2013 № 121-оз «О регулировании отношений в сфере профилактики потребления токсических веществ, незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ, наркомании и токсикомании в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре»;

Оказание наркологической помощи населению на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры осуществляется медицинскими организациями автономного округа трех уровней.

Муниципальный уровень (первый уровень)

Наркологическая помощь оказывается в медицинских подразделениях многопрофильных больниц. На этом уровне оказывается первичная врачебная медико-санитарная помощь, осуществляемая участковыми терапевтами и врачами общей практики (семейным врачом), врачами скорой медицинской помощи. Специалистами Центров здоровья Ханты-Мансийского автономного округа – Югры, приложение 1 к Методическим рекомендациям.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается психиатром-наркологом участковым либо психиатром-наркологом наркологического кабинета многопрофильной медицинской организации, обслуживающей население муниципального образования.

В многопрофильных больницах наркологическим больным оказывается неотложная стационарная помощь в реанимационных отделениях (отделениях интенсивной терапии) и токсикологических отделениях.

Оказание специализированной наркологической стационарной помощи осуществляется на наркологических койках многопрофильных медицинских организаций, территориально отдаленных от специализированных психоневрологических медицинских организаций.

Перечень медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь на первом уровне, представлен в приложение 2 к Методическим рекомендациям.

Для проведения медико-социальной реабилитации наркологические больные направляются в реабилитационные подразделения психоневрологических учреждений, окружной наркологический реабилитационный центр, социальные учреждения подведомственные Департаменту социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (см, приложение 4 к Методическим рекомендациям), а также негосударственные реабилитационные центры, включенные в профильный реестр Департамента социальной развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (см., приложение 5 к Методическим рекомендациям).

Организационно-методическое руководство муниципальным уровнем наркологической помощи осуществляется специализированными психоневрологическими учреждениями по территориальному принципу в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу.

Межрайонный (второй) уровень

Оказание специализированной наркологической помощи осуществляется в стационарных условиях на базе специализированных психоневрологических учреждений по территориальному принципу.

Также в специализированных психоневрологических учреждениях по территориальному принципу осуществляется оказание амбулаторной

наркологической помощи на территории муниципального образования, в котором располагаются медицинские организации автономного округа, проведение диагностических химико-токсикологических исследований биологических сред, отобранных на территории зоны охвата специализированной наркологической помощью.

Медико-социальная реабилитация наркологических больных осуществляется в реабилитационных подразделениях психоневрологических учреждений, казенном учреждении ХМАО - Югры «Лемпинский наркологический реабилитационный центр», социальных учреждениях подведомственных Департаменту социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (см, приложение 4 к Методическим рекомендациям), и в негосударственных реабилитационных центрах, включенных в профильный реестр Департамента социальной развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (см., приложение 5 к Методическим рекомендациям).

Перечень медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь на втором уровне (межрайонном - межмуниципальном), представлен в приложение 3 к Методическим рекомендациям.

Химико-токсикологические исследования проводятся в клинических лабораториях психоневрологических учреждений:

- КУ ХМАО - Югры «Нижневартковский психоневрологический диспансер», г. Нижневартовск;
- КУ ХМАО - Югры «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы», г. Мегион;
- КУ ХМАО - Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер», г. Ханты-Мансийск;
- КУ ХМАО - Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер», г. Сургут;
- КУ ХМАО - Югры «Советский психоневрологический диспансер», п. Алябьевский, Советский район.

Медицинские освидетельствования на состояние опьянения проводятся во всех четырех психоневрологических диспансерах, психоневрологической больнице и семнадцати кабинетах в составе многопрофильных медицинских организаций в муниципальных образованиях автономного округа (см., приложение 6 к Методическим рекомендациям), что позволяет полностью охватить всю территорию автономного округа.

Помощь лицам, находящимся в общественных местах в состоянии опьянения и не нуждающимся в оказании им медицинской помощи на территории автономного округа, осуществляется в соответствии с совместным приказом Департамента здравоохранения ХМАО - Югры и управлением Министерства внутренних дел Российской Федерации по ХМАО - Югре от 28.05.2014 №394/513 «О внесении изменений в совместный приказ Департамента здравоохранения ХМАО – Югры и УМВД РФ по ХМАО – Югре №456/828 от 24.09.2012 года «Об утверждении алгоритма межведомственного взаимодействия по организации помощи лицам, находящимся в общественных местах в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения, на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры».

Согласно данному Приказу во всех 22 муниципальных образованиях автономного округа действует алгоритм межведомственного взаимодействия по организации помощи лицам, находящимся в состоянии алкогольного, наркотического или иного токсического опьянения в общественных местах. Утвержден список медицинских организаций для доставления лиц, находящихся в состоянии опьянения и утративших способность самостоятельно передвигаться или ориентироваться в окружающей обстановке.

Комплексные судебно-психиатрические экспертизы на наличие наркологических расстройств, проводятся в медицинских организациях, оказывающих наркологическую помощь, имеющих лицензию на виды

медицинских услуг «судебно-психиатрическая экспертиза» и «психиатрия-наркология» (психоневрологических учреждениях автономного округа¹).

На территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры условно-осужденные лица, страдающие наркологическими расстройствами, имеют возможность прохождения курса обязательного или альтернативного лечения, или медико-социальной реабилитации от алкоголизма, наркомании, токсикомании по решению суда в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

Обеспечение курсов обязательного или альтернативного лечения условно-осужденных лиц, страдающих наркологическими расстройствами, осуществляется на базе медицинских организации автономного округа, оказывающих наркологическую помощь.

Организационно-методическое руководство межрайонным уровнем наркологической помощи осуществляется головной медицинской организацией наркологической службы ХМАО – Югры казенным учреждением Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер» (далее также КУ Сургутский КПНД).

Региональный уровень (третий уровень)

На этом уровне специализированная наркологическая помощь оказывается в медицинской организации ХМАО – Югры КУ Сургутский КПНД.

Головным учреждением наркологической службы осуществляется организационно-методическое руководство оказанием наркологической помощи в автономном округе, осуществляется аналитическая и научно-исследовательская деятельность по профилю «наркология», совместно с профильными научно-исследовательскими учреждениями автономного округа и других субъектов Российской Федерации, разрабатываются и

¹ КУ ХМАО - Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер», г. Нижневартовск; КУ ХМАО - Югры «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы», г. Мегион; КУ ХМАО - Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер», г. Ханты-Мансийск; КУ ХМАО - Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер», г. Сургут; КУ ХМАО - Югры «Советский психоневрологический диспансер», п. Алябьевский, Советский район.

апробируются новые технологии лечения и медико-социальной реабилитации наркологических больных на территории автономного округа.

При этом оказывается амбулаторная и стационарная наркологическая помощь в зоне охвата специализированной наркологической помощью по территориальному принципу.

Общие понятия и характеристики²

Заболевания, связанные с зависимостью, являются единым болезненным процессом (нозос), имеющим различные клинические формы, в том числе: химические зависимости (алкоголизм, наркомании, токсикомании); пищевая зависимость, гэмблинг и другие формы зависимого поведения, феноменологически проявляющимся расстройствами влечений. Биологическую основу наркологических заболеваний составляет психический дизонтогенез, этиологически выводимый из биохимических нарушений головного мозга (генетическая предрасположенность, патология беременности и родов, органические поражения головного мозга, психические и соматические расстройства), а также психологические и коммуникативные расстройства, этнокультурное и социальное рассогласование, искаженная информационная среда. Исходя из этого, современная отечественная наркология признает полиэтиологичность или био-психо-социо-духовную природу заболеваний, связанных с зависимостью, которые реализуются в связи с накоплением патогенных факторов.

В связи с этим, в задачи наркологической службы Ханты-Мансийского автономного округа - Югры входит решение не только медицинских задач, но и организация системного подхода, учитывающего как медицинские, так и психологические, социокультурные и информационные аспекты коррекции и лечения индивидуального психического дизонтогенеза у больных наркологического профиля.

² По материалам Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 мая 2014 № 477 «О дальнейшем совершенствовании организации оказания наркологической помощи жителям города Москвы».

Одновременно с этим необходимо учитывать, что у большинства больных в случаях формирования ремиссии и остановки болезненного процесс остается сумма предрасполагающих факторов, т.е. сохраняется патологическое состояние, что диктует необходимость длительного медицинского наблюдения и противорецидивного лечения, и, параллельно с этим, проведение абилитации, медико-психологической, медико-социальной, профессиональной и социокультурной реабилитации.

В целях унифицирования и облегчения применения специалистами отмеченных понятий целесообразно привести наиболее значимые термины, утвержденные различными нормативно-правовыми актами:

Профилактика - комплекс разнородных мероприятий, направленных на предупреждение развития зависимого поведения, приобщения к психоактивным веществам и своевременное устранение факторов риска.

Профилактические мероприятия важнейшая составляющая системы здравоохранения, направленная на формирование у населения медико- социальной активности и мотивации на здоровый образ жизни.

Первичная профилактика - система мер предупреждения возникновения и минимизация воздействия факторов риска (биологических, психологических, социальных) развития зависимого поведения и наркологического заболевания (творческая и физическая активность, режим труда и отдыха, рациональное питание). Ряд мероприятий, направленных на информирование населения, пропаганду здорового образа жизни, воспитание и развитие личности.

Вторичная профилактика - комплекс мероприятий, направленных на раннее выявление потребителей психоактивных веществ и вмешательство (социо-терапевтическая интервенция) как комплексный метод раннего предупреждения заболеваний, динамического наблюдения, рационального последовательного оздоровления; направленных на устранение факторов риска (биологических, психологических, социальных), которые могут привести к возникновению или рецидиву заболевания.

Третичная профилактика - мероприятия по лечению, реабилитации (абилитации) больных, не приобретших или утративших возможность полноценной жизнедеятельности. Третичная профилактика имеет целью устранение синдрома зависимости, медицинскую (восстановление функций органов и систем организма), психологическую (восстановление поведенческой активности), социальную, трудовую и пр. реабилитацию в едином комплексе.

Лечение больных наркологического профиля - комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению врача психиатра- нарколога, целью которых является устранение или облегчение синдрома отмены, синдрома зависимости, соматоневрологических и психопатологических расстройств; а также медицинских вмешательств, направленных на предупреждение эксцесса и/или рецидива заболевания, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни.

Обязательное и альтернативное лечение

На основании Федерального закона от 25.11.2013 № 313-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» в действующие федеральные законы внесены дополнения, устанавливающие основания и порядок возложения на лиц, больных наркоманией, обязанности пройти лечение и медицинскую или социальную реабилитацию.

Федеральный закон от 08.01.1998 № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» дополнен определениями новых понятий, а именно «лечение больных наркоманией», «реабилитация больных наркоманией», «профилактические мероприятия», «побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации».

Согласно Закону побуждение больных наркоманией к лечению от наркомании и реабилитации - это комплекс правовых и организационных мероприятий, направленных на создание дополнительных стимулов для больных наркоманией принимать решение о лечении от наркомании и медицинской и (или) социальной реабилитации.

Побуждение больных наркоманией к лечению, а также побуждение лиц, эпизодически потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача, к прохождению профилактических мероприятий объявлены Законом одним из принципов, на которых строится государственная политика в сфере противодействия незаконному обороту наркотических средств.

Уголовный кодекс Российской Федерации дополнен статьей 72.1, на основании которой при назначении лицу, признанному больным наркоманией, основного наказания в виде штрафа, лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательных работ, исправительных работ или ограничения свободы суд может возложить на осужденного обязанность пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию.

Контроль за исполнением осужденным обязанности пройти лечение от наркомании и медицинскую и (или) социальную реабилитацию осуществляется уголовно-исполнительной инспекцией.

Соответствующие дополнения, обеспечивающие исполнение этого нового положения уголовного закона путем обязательного производства экспертизы и решения вопроса при постановлении приговора о нуждаемости подсудимого в прохождении лечения от наркомании, внесены в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации.

В Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (далее также КоАП РФ) внесены дополнения, предусматривающие возможность возложения на лицо, совершившее административное правонарушение, обязанности пройти лечение от наркомании.

Согласно новой части 2.1 статьи 4.1 КоАП РФ при назначении административного наказания за совершение административных правонарушений в области законодательства о наркотических средствах, психотропных веществах и об их прекурсорах лицу, признанному больным наркоманией либо потребляющему наркотические средства или

психотропные вещества без назначения врача, суд может возложить на такое лицо обязанность 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. Контроль за исполнением такой обязанности осуществляется уполномоченным федеральным органом исполнительной власти в порядке, установленном Правительством Российской Федерации (Управлением Федеральной службы Российской Федерации по контролю за оборотом наркотиков по Ханты-Мансийскому автономному округу - Югре).

Кодекс также дополнен статьей 6.9.1, предусматривающей административную ответственность в виде штрафа в размере от четырех тысяч до пяти тысяч рублей или административного ареста на срок до тридцати суток за уклонение от прохождения лечения от наркомании или медицинской и (или) социальной реабилитации лицом, освобожденным от административной ответственности в соответствии с примечанием к статье 6.9 данного Кодекса, либо уклонение от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации лицом, на которое судом возложена обязанность пройти указанные мероприятия и (или) лечение в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача.

Согласно примечанию к данной статье лицо считается уклоняющимся от прохождения диагностики, профилактических мероприятий, лечения от наркомании и (или) медицинской и (или) социальной реабилитации в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, если оно не посещает или самовольно покинуло медицинскую организацию или учреждение социальной реабилитации либо не выполнило более двух предписаний лечащего врача.

Следует также напомнить, что на основании примечания к статье 6.9 КоАП РФ лицо, добровольно обратившееся в лечебно-профилактическое

учреждение для лечения в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача, освобождается от административной ответственности за данное правонарушение. Лицо, в установленном порядке признанное больным наркоманией, может быть с его согласия направлено на медицинское и социальное восстановление в медицинскую организацию и в связи с этим освобождается от административной ответственности за совершение правонарушений, связанных с потреблением наркотических средств или психотропных веществ.

Абилитация - комплекс мер, направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов психического, физического и социокультурного развития больного и его семьи; система медицинских, психологических, педагогических, юридических, профессиональных, социальных мер по приобретению функций организма и трудоспособности больных. Цель абилитации - достижение больным по возможности более высокой функциональной активности, не приобретенной им от рождения. В задачи абилитации входит создание функций вновь - в отличие от реабилитации, где восстанавливаются ранее имевшиеся, но утраченные.

Реабилитация - сочетание медицинских, психологических и социальных (общественных и межведомственных) мероприятий, проводимых с целью максимально возможной компенсации или восстановления нарушенных/утраченных функций организма и социальной адаптации больных наркологического профиля. По заключению Комитета экспертов ВОЗ по медицинской реабилитации (1970), это понятие определяется как «комбинированное и координированное использование медицинских и социальных мер, обучения и профессиональной подготовки или переподготовки, имеющее целью обеспечить больному наиболее высокий возможный для него уровень функциональной активности».

Виды абилитации и реабилитации:

1. Абилитация на этапе выявления факторов риска зависимого поведения (как правило в допубертатном периоде);

2. Абилизация на этапе потребления психоактивных веществ (чаще пубертатный период);

3. Абилитационно-реабилитационные мероприятия больных наркологического профиля: короткие интенсивные курсы в наркологическом стационаре, длительные абилитационно-реабилитационные программы в реабилитационном центре, амбулаторные программы реабилитации в медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь, сообщества выздоравливающих больных.

Ремиссия у больных наркологического профиля - период, характеризующийся воздержанием от употребления психоактивного вещества, к которому сформирована зависимость, при отсутствии перехода на другие психоактивные вещества. Длительность ремиссии устанавливается на основании комплексного наркологического обследования, проводимого с установленной периодичностью. Кроме того, в задачи формирования ремиссии входит оказание пациентам дифференцированной наркологической помощи, одним из этапов которой, является уменьшение вреда от употребления психоактивных веществ (урегуливание приема, уменьшение дозировок и др.) и как окончательный результат, формирование продолжительной ремиссии.

Эффективность наркологической помощи зависит от правильной организации технологии лечебно-реабилитационного процесса и максимальной индивидуализации применяемых методов и подходов.

В организации наркологической помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры заложены три основных аспекта, которые определяют вектор развития и совершенствования наркологической службы автономного округа и повышение ее эффективности:

1. Принцип динамической группировки контингентов и система социального прессинга на потребителей психоактивных веществ.

2. Принцип технологически выстроенной организации профилактики употребления психоактивных веществ и непосредственно лечебно-реабилитационного процесса больных наркологического профиля.

3. Программно-целевой подход в организации работы наркологических учреждений.

1. Принцип динамической группировки контингентов и система социального прессинга на потребителей психоактивных веществ на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры³

Поскольку медицинская помощь конкретному пациенту должна быть максимально индивидуализирована, а при организации медицинской помощи большим когортам должен использоваться принцип группировки по однотипности проведения лечебных мероприятий, в здравоохранении принято делить контингенты больных по заболеваниям и остроте процесса. В наркологии данный принцип, использующийся в здравоохранении, не вполне себя оправдывает. Это объясняется тем, что основным значимым прогностическим фактором формирования ремиссии является установка (мотивация) пациента на отказ употребления психоактивных веществ (далее также ПАВ). Однако закономерности динамики установок у наркологических пациентов таковы, что при взаимодействии пациентов с установками на отказ от ПАВ и пациентов с противоположными установками, - установка на отказ от интоксикантов разрушается за счет индуцирования синдрома патологического влечения, стереотипов поведения, влияния наркотической субкультуры и пациента часто возвращаются в патологический круг зависимого поведения и потребления ПАВ.

Поскольку, в настоящее время не существует принципиальной возможности оценить степень выраженности установки пациента на отказ от ПАВ, задачей организации наркологической помощи является разделение пациентов с установками на лечение и пациентов, у которых

³ По материалам Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 мая 2014 № 477 «О дальнейшем совершенствовании организации оказания наркологической помощи жителям города Москвы».

такая установка не сформирована, т.е. устранение эффекта индукции выздоравливающих пациентов активными потребителями ПАВ.

Предлагается организационная система социального прессинга и динамической группировки контингентов, которая разделяет группы наркологических пациентов по величине необходимых усилий для привлечения их в лечебные программы.

Для группы пациентов с достаточно сформированной установкой на отказ от психоактивных веществ, предусматриваются такие организационные формы лечебных программ, которые учитывают добровольность, нестеснение и другие, щадящие социальный статус пациентов, принципы. Из форм социального прессинга здесь бывает достаточно правильно организованной антинаркотической пропаганды, информирования пациентов о соответствующих лечебных программах и процедуры социо-терапевтической интервенции.

Для пациентов с высокой прогрессивностью заболевания, криминальной активностью, которые продолжают употребление ПАВ, предусмотрены более жестко регламентированные отношения «потребитель-общество» и более жесткие формы организации лечебного процесса: диспансерное наблюдение, недобровольная госпитализация, обязательное или альтернативное лечение и т.д.

Система предполагает, что каждый пациент в каждый момент времени должен делать выбор: на какой основе строить свои взаимоотношения с обществом и лечебными программами. При достаточной информированности о возможных вариантах - это само по себе является мотивационным фактором, облегчающим пациенту выбор установки на отказ приема ПАВ.

Система социального прессинга и динамической группировки наркологических пациентов дает возможность оказать медицинскую, психологическую и социальную помощь, без социального ущемления, на раннем этапе максимальному числу больных, а также рационально распределять материальные ресурсы и медицинские (психологические,

социальные) кадры с максимальными вложениями на начальных этапах организационной системы (см., приложение 5 к Методическим рекомендациям).

Организация социального прессинга на наркотическую популяцию, включающая работу с организованными (учебными и трудовыми) коллективами и с семьей по раннему выявлению и вмешательству, медицинское и медико-психологическое просвещение населения является ключевым звеном профилактики потребления наркотиков и снижения спроса на наркотики. Необходимым в этом направлении работы является внедрение «социо-терапевтической интервенции» (раннее выявление и вмешательство), которая рекомендована ООН и ВОЗ.

2. Организация профилактического и лечебно-реабилитационного процесса на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

В организации непосредственно профилактики употребления психоактивных веществ и лечебно-реабилитационного процесса формируются следующие принципы:

- этапность и очередность проведения мероприятий;
- длительность;
- непрерывность;
- комплексное воздействие.

Анализ различных подходов и программ в наркологии показывает, что эффективность лечения, определяемая процентом годовых ремиссий и процентом больных, остающихся в лечебной программе в течение года, зависит не только от качества лечебной программы, но в большей степени от правильной организации лечебного процесса. Фрагментарность лечения, решение только медицинских задач или решение только социально-психологических проблем, как правило, значительно снижают общую эффективность.

3. Программно-целевой подход в организации наркологической помощи на территории Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.

В рамках развития организационных основ лечебно-реабилитационного процесса в наркологической службе Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа - Югры вводится единая технологически взаимосвязанная последовательность мероприятий (программ), имеющих своей целью восстановление процесса психического развития зависимых лиц и снижение спроса на психоактивные вещества, включающих восемь этапов работы по профилактике, лечению и реабилитации наркологических заболеваний:

I. Первичная профилактика - работа с семьей, в организованных коллективах, в том числе, с детьми дошкольного возраста; взаимодействие со СМИ и заинтересованными ведомствами.

II. Вторичная профилактика - социо-терапевтическая интервенция: раннее выявление и вмешательство (работа с группами риска, контингентами комиссий по делам несовершеннолетних, безнадзорными детьми и подростками, потребителями наркотиков, злоупотребляющими алкоголем и табаком, а также лицами с расстройствами поведения). Взаимодействие с семьей, с заинтересованными организациями и ведомствами.

III. Интервенция целевая (первичное консультирование больных, их родственников и граждан и мотивирование больного на включение в лечебную программу).

IV. Детоксикация (лечение абстинентного синдрома, соматических, неврологических и острых психопатологических расстройств).

V. Лечение синдрома патологического влечения, аффективных и других расстройств, как преморбидных, так и связанных с хроническим употреблением психоактивных веществ.

VI. Обязательное и альтернативное лечение, или медико-социальная реабилитация условно-осужденных лиц, страдающих наркологическими расстройствами по решению суда в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

VII. Психотерапия и коррекция личностных расстройств.

VIII. Реабилитация и противорецидивные мероприятия (медицинское наблюдение и формирование реабилитационной среды). Взаимодействие с семьей, с заинтересованными организациями и ведомствами.

IX. Формирование лечебной субкультуры.

Этапы лечебно-реабилитационного процесса проводятся в медицинских организациях подведомственных Департаменту здравоохранения ХМАО – Югры, социальных учреждениях подведомственных Департаменту социального развития ХМАО – Югры, а также в негосударственных общественных организациях, занимающихся вопросами профилактики и реабилитации лиц с наркологическими расстройствами.

Наиболее сильными и проработанными в отечественной наркологии являются этапы, характеризующие медико-биологические подходы в наркологии и психиатрии. В то же время, имеется серьезный дефицит психотерапевтических, коррекционных, обучающих и абилитационно-реабилитационных программ. Организация психотерапии должна быть направлена, прежде всего, на развитие и реконструкцию личности, восстановление смыслообразования, на решение конкретных задач пациента и формирование социально приемлемых стандартов поведения.

В организации реабилитации лиц, страдающих наркологическими расстройствами, следует придерживаться четырех принципов:

- партнерства, привлечение пациента к активному сотрудничеству в процессе реабилитации;
- разносторонности усилий, направленность их на разные сферы функционирования (психологическую, профессиональную, семейную, общественную, сферу досуга);
- единства психосоциальных и биологических методов воздействия.
- этапности прилагаемых усилий, подчеркивающей необходимость соблюдения определенной последовательности в применении различных элементов реабилитационного комплекса.

Таким образом, внедрение системного подхода в лечебно-профилактической работе, является принципиальной особенностью современной организации наркологической помощи населению, что закреплено в настоящих методических рекомендациях организации оказания медицинской помощи по профилю «наркология» на территории ХМАО – Югры, как основной принцип организации наркологической помощи в медицинских организациях подведомственных Департаменту здравоохранения ХМАО – Югры.

Приложение 1

к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Информация о Центрах здоровья Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

№ пп.	Муниципальное образование	Наименование медицинской организации	Контактная информация
1.	г. Когалым	БУ ХМАО - Югры «Когалымская городская больница», «Центр здоровья для детей»	г. Когалым, ул. Дружбы народов, д. 8. Контакты: телефон 8(34667)24-619
2.	г. Лянтор	БУ ХМАО - Югры «Лянторская городская больница» «Центр здоровья для детей»	г. Лянтор, ул. Салавата Юлаева, д. 7, Сургутский район. Контакты: телефон регистратуры 8(34638) 25-874
3.	г. Нижневартовск	БУ ХМАО - Югры «Детская городская поликлиника № 1», «Центр здоровья для детей»	г. Нижневартовск ул. Нефтяников, д. 9, Контакты: телефон регистратуры 8(3466)415-605
4.	г. Нижневартовск	БУ ХМАО - Югры «Детская городская поликлиника», «Центр здоровья для детей»	г. Нижневартовск ул. Дружбы народов, 27, Контакты: телефон регистратуры 8(3466)451-238
5.	г. Нягань	БУ ХМАО - Югры «Няганская городская поликлиника», «Центр здоровья для взрослых»	г. Нягань, ул. Сергинская, 14, Контакты: телефон регистратуры 8(34672)54-755
6.	г. Нягань	БУ ХМАО - Югры «Няганская городская детская поликлиника», «Центр здоровья для детей»	г. Нягань ул. Загородная, д. 2, Контакты: телефон регистратуры 89825597539, для жителей г. Нягани – 8(34672) 47-539
7.	г. Нефтеюганск	БУ ХМАО - Югры «Нефтеюганская окружная больница имени В.И. Яцкив» городская поликлиника №2, «Центр здоровья для взрослых»	г. Нефтеюганск 12 мкр. д. 11, Контакты: телефон регистратуры 8(3463)245-335
8.	г. Нефтеюганск	БУ ХМАО - Югры	г. Нефтеюганск

		«Нефтеюганская окружная больница имени В.И. Яцкив» городская детская поликлиника №1, «Центр здоровья для детей»	16 «а» мкр., д. 72, Контакты: телефон регистратуры 8(3463)236-105
9.	г. Пыть-Ях	БУ ХМАО-Югры «Пыть-Яхская окружная больница», «Центр здоровья для взрослых»	г.Пыть-Ях, ул. Православная, 8, мкр. д.10, Контакты: телефон регистратуры 8(3463)456-197
10.	г. Сургут	БУ ХМАО - Югры «Сургутская городская клиническая поликлиника № 1», «Центр здоровья для взрослых»	г. Сургут ул. Дзержинского, д. 15, Контакты: телефон регистратуры 8(3462) 562-170
11.	г. Сургут	БУ ХМАО - Югры «Сургутская клиническая городская поликлиника №4», «Центр здоровья для детей»	г. Сургут ул. Бажова, д 25, ОВЛ "Росинка", Контакты: телефон регистратуры 8(3462) 353-188
12.	г. Урай	БУ ХМАО - Югры «Урайская городская клиническая больница», «Центр здоровья для взрослых»	г. Урай ул. Ленина, д. 80, Контакты: телефон регистратуры 8 (34676) 28-192
13.	г. Ханты–Мансийск	БУ ХМАО – Югры «Окружная клиническая больница», «Центр здоровья для взрослых»	г. Ханты–Мансийск ул. Калинина, д. 40, литер Б, Контакты: телефон регистратуры 8(3467)304-135
14.	г. Радужный	БУ ХМАО – Югры «Радужнинская городская больница», «Центр здоровья для взрослых»	г. Радужный, 2-й мкр. д.12 Контакты: телефон 8(34668)3-88-16

Приложение 2

к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Перечень медицинских организаций оказывающих наркологическую помощь на первом уровне (первичная специализированная медико-санитарная помощь)

Амбулаторная помощь оказывается в кабинетах:

1. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница», Белоярский район;
2. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Березовская районная больница», Березовский район;
3. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Кондинская районная больница», Кондинский район;
4. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская районная больница», п. Пойковский, Нефтеюганский район;
5. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовская районная больница», Нижневартовский район;
6. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Новоаганская районная больница», п. Новоаганск, Нижневартовский район;
7. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Октябрьская районная больница», пгт. Октябрьский, Октябрьский район.
8. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советская районная больница», Советский район;
9. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница», г. Когалым;
10. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Лангепасская городская больница», г. Лангепас;
11. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная больница им. В.И. Яцкив», г. Нефтеюганск;
12. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганская окружная больница»;
13. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Покачевская городская больница», г. Покачи;

14. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Пыть-Яхская городская больница №1», г. Пыть-Ях»;

15. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Радужнинская городская больница», г. Радужный;

16. Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Урайская городская больница», г. Урай.

Стационарная помощь оказывается в многопрофильных медицинских организациях:

№ пп.	Наименование медицинской организации	Муниципальное образование	Наличие коечного фонда, койки
1.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нефтеюганская окружная больница им. В.И. Яцкив»	г. Нефтеюганск	35
2.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Радужнинская городская больница»	г. Радужный	15
3.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Когалымская городская больница»	г. Когалым	10
4.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Покачевская городская больница»	г. Покачи	10
5.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Белоярская районная больница»	г. Белоярский	15
6.	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Няганская окружная больница»	г. Нягань	20
Всего коек:			105

Приложение 3
к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Перечень медицинских организаций оказывающих наркологическую помощь на втором уровне (межрайонном - межмуниципальном)

Наркологическая помощь оказывается в диспансерных отделениях и наркологических стационарах 4 психоневрологических диспансеров и психоневрологической больнице:

№ пп.	Наименование медицинской организации	Муниципальное образование	Наличие коечного фонда, койки
1.	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Ханты-Мансийский клинический психоневрологический диспансер»	г. Ханты-Мансийск	35
2.	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер»	г. Сургут	124
3.	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер»	г. Нижневартовск	130
4.	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Советский психоневрологический диспансер» с.п. Алябьевский, промзона, Советский район	с.п. Алябьевский, Советский район	30
4.1.	Филиал в г. Урае	г. Урай	25
4.2.	Филиал в г. Югорске	г. Югорск	10
5.	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Психоневрологическая больница имени Святой Преподобномученицы Елизаветы»	г. Мегион	25
Всего коек:			379

Приложение 4
к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

**Перечень социальных учреждений подведомственных Департаменту
социального развития Ханты-Мансийского автономного округа – Югры,
осуществляющих социальную реабилитацию и ресоциализацию лиц, допускающих
немедицинское употребление наркотических средств и психотропных веществ**

№ пп.	Муниципальное образование	Наименование социального учреждения	Контактная информация
1.	г. Лангепас	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения Виктория»	Адрес: 628672, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра, Тюменской области, г. Лангепас, ул. Парковая, 21/1. Контактные телефоны: (34669) 2-63-33, факс (34669) 2-63-33. Адрес электронной почты: KSC07@mail.ru . График работы: пн.: 09.00-18.00, вт.-пт.: 09.00-17.00, обед: 13.00-14.00. Директор учреждения – контактный телефон/ факс: (34669) 2-63-33, каб. 13. Прием граждан: пн.-чт.: 16.00-18.00
2.	г. Мегион,	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гармония».	Адрес: 628681, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра Тюменской области, г. Мегион, улица Дружбы, дом 6 «А». Контактные телефоны: (34643) 4-32-80, факс (34663) 4-32-80. Адрес электронной почты: garmoniamegion@mail.ru . График работы: пн.: 09.00-18.00, вт.-пт.: 09.00-17.00, обед: 13.00-14.00. Адрес электронной почты: oszn@kogalym.ru . Директор учреждения – контактный телефон/ факс:

			(34643) 4-32-80, каб. 66. Прием граждан: пн.-пт.: 09.00-17.00, обед с 13.00-14.00.
3.	г. Нижневартовск	Казенное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа - Югры «Центр социальной адаптации «Феникс»	Адрес: 628606, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра Тюменской области, г. Нижневартовск, пос. Энергетиков ул. Авиаторов 2-г. Контактные телефоны: (3466) 63-33-65, факс: 63-33-65. Адрес электронной почты: crnt@mail.ru . График работы: пн.: 09.00-18.00, вт.-пт.: 09.00-17.00, обед: 13.00-14.00. Директор учреждения – контактный телефон/ факс: (3466) 63-33-65. Прием граждан: пн.-пт.: 09.00-17.00, обед с 13.00-14.00.
4.	г. Пыть-Ях	Бюджетное учреждение Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Комплексный центр социального обслуживания населения «Гелиос»	Адрес: 628380, Ханты-Мансийский автономный округ – Югра Тюменской области, г. Пыть-Ях, 4 мкр. д. 3. Контактные телефоны: (3463) 46-04-39, факс (3463) 46-04-39. Адрес электронной почты: kcsn-gelios@rambler.ru . График работы: пн.: 09.00-18.00, вт.-пт.: 09.00-17.00, обед: 13.00-14. Директор учреждения – контактный телефон/факс: (3463) 46-09-40, каб. 2. Прием граждан: пн.-пт.: 09.00 – 17.00, обед с 13.00-14.00.

Приложение 5

к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

**Перечень негосударственных реабилитационных организаций,
рекомендуемый гражданам, страдающим наркологическими заболеваниями, для
предоставления услуг по социальной реабилитации и ресоциализации⁴**

№ п/п	Полное наименование	Ф.И.О. руководителя	Адрес местонахождения	Контактные телефоны
1	Благотворительный фонд социальной и духовной помощи «Возрождение»	Бондаренко Максим Николаевич	Юридический адрес: 628181, ХМАО – Югра, г. Нягань, проспект Нефтяников 10, корпус 3; Фактический адрес: 7 км. автодороги г. Нягань-Уньюган	тел. 8 (34672) 7- 33-39 факс. 604-24 e-mail:vozrojdenie 86@mail.ru Контактное лицо: Семенов Николай Радиевич тел. 89220300002
2	Региональная общественная организация по профилактике и реабилитации лиц, страдающих заболеваниями наркоманией и алкоголизмом «Чистый путь»	Молодцова Алла Дмитриевна	Юридический ХМАО адрес: 628400, – Югра, г. Сургут, улица Энергетиков, дом 13, кв. 40 Фактический адрес: г. Сургут, улица 30 лет Победы д.41/1	тел. 89227976050 факс. 8 (3462) 50- 11-07, e-mail: chistyput@yandex. ru Контактное лицо: Рудакова Мария Олеговна тел. 89227976050
3	Филиал Межрегиональной благотворительной организации социальной адаптации граждан «Линия Жизни»	Лажинцев Демид Николаевич	Юридический адрес: 628011, ХМАО – Югра, г. Ханты-Мансийск, улица Карла Маркса, дом 30, кв.12 Фактический адрес: г. Ханты-Мансийск, улица Карла Маркса, дом 30, кв.12	тел. 89220009911, e-mail: demidlazhincev@ mail.ru

⁴ Во исполнение приказа Депсоцразвития Югры от 24.12.2013 № 858-р «Об утверждении Порядка проведения отбора организаций, для включения в перечень организаций, рекомендуемый гражданам, страдающим наркологическими заболеваниями, для предоставления услуг по социальной реабилитации и ресоциализации» проведен отбор организаций, независимо от форм собственности, расположенных на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Приложение 6
к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

**Перечень медицинских организаций автономного округа, осуществляющих
медицинское освидетельствование на состояние опьянения**

№ п/п	Муниципальное образование	Наименование медицинской организации	Контактная информация
1.	г. Сургут	КУ ХМАО-Югры «Сургутский клинический психоневрологический диспансер»	628415, г. Сургут, ул. Профсоюзов, 12/3 e-mail: servskpnd@gmail.com к.т.: 8 (3462) 50-17-40
2.	г. Ханты- Мансийск	КУ ХМАО-Югры «Ханты- Мансийский клинический психоневрологический диспансер»	628011, г. Ханты- Мансийск, ул. Гагарина, 106 e-mail: okpnd@ugracom.ru к.т.: 8 (3467) 323-438
3.	г. Нижневартовск	КУ ХМАО-Югры «Нижневартовский психоневрологический диспансер»	628615, г. Нижневартовск, ул. Интернациональная, 39в e-mail: kanz@npnd.ru к.т.: 8 (3466) 44-81-21
4.	Советский район	КУ ХМАО-Югры «Советский психоневрологический диспансер»	628248, ХМАО-Югра, Советский район, с.п. Алябьевский, промзона e-mail: sekretar.spnd@gmail.com к.т.: 8 (34675) 3-90-09
4.1.	г. Урай	Филиал в г. Урае КУ ХМАО- Югры «Советский психоневрологический диспансер»	628285, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Урай, проезд Студенческий, подъезд 24 e-mail: upnd@mail.ru к.т.: 8 (34676) 4-61-95
4.2.	г. Югорск	Филиал в г. Югорске КУ ХМАО-Югры «Советский психоневрологический диспансер»	628260, Тюменская область, ХМАО-Югра, г. Югорск ул. Таежная, д. 15 e-mail: yugorskpnd@gmail.com к.т.: 8 (34675) 7-03-42
5.	г. Мегион	КУ ХМАО-Югры «Психоневрологическая больница им.св.той Преподобномученицы Елизаветы»	628684, г. Мегион, ул. Садовая, 3 e-mail: elizabeth@mail.ru к.т.: 8 (34643) 32-923
6.	г. Нефтеюганск	БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская окружная больница им. В.И. Яцкив»	628307, ХМАО-Югры, г. Нефтеюганск, 7 мкр. дом 13

			e-mail: cgb_nu@wsmail.ru к.т.: 8 (3463) 23-63-61
7.	г. Радужный	БУ ХМАО-Югры «Радужнинская городская больница»	628464, ХМАО-Югра, г. Радужный 2-ой мкр. 31 e-mail: medik@nvtel.ru к.т.: 8 (34668) 3-46-10
8.	г. Когалым	БУ ХМАО-Югры «Когалымская городская больница»	628484, ХМАО-Югры г. Когалым, ул. Молодежная дом 19 e-mail: lpn@kogalym.wsnet.ru ; mlpupri@yandex.ru к.т.: 8 (34667) 2-12-17
9.	г. Покачи	БУ ХМАО-Югры «Покачевская городская больница»	628661, ХМАО-Югры, г. Покачи, ул. Мира, 18, а/я 139 e-mail: pokachimuzcgb@mail.ru к.т.: 8 (34669) 7-28-65
10.	г. Нягань	БУ ХМАО-Югры «Няганская окружная больница»	628181, г. Нягань, ул. Загородных, 12 priem_nob@mail.ru , e-mail: nob_hmao@mail.ru к.т.: 8 (34672) 39-591
11.	г. Лангепас	БУ ХМАО-Югры «Лангепаская городская больница»	628672, ХМАО-Югра, Тюменская обл., г. Лангепас, ул. Ленина, 13 e-mail: Lhospital@inbox.ru к.т.: 8 (34669) 2-02-50
12.	г. Пыть-Ях	БУ ХМАО-Югры «Пыть-Яхская городская больница»	628381, Тюменская обл., ХМАО-Югра, 2-ой мкр. дом 16-а, г. Пыть-Ях e-mail: odo-mlpu@rambler.ru к.т.: 8 (3463) 46-05-54
13.	г. Урай	БУ ХМАО-Югры «Урайская городская больница»	628285, ХМАО-Югры, г. Урай, ул. Ленина, 96 e-mail: uraycgb@pip.ru ; odo@urayCGB.ru к.т.: 8 (34676) 2-39-39
14.	Белоярский район	БУ ХМАО-Югры «Белоярская районная больница»	628162, ХМАО-Югра, г. Белоярский, ул. Барсукова, 6 e-mail: msth@inbox.ru к.т.: 8 (34670) 2-08-41
15.	Сургутский район	БУ ХМАО-Югры «Лянторская городская больница»	628449, Тюменская обл., Сургутский район, г. Лянтор, ул. Салавата Юлаева, 7 e-mail: Muzlgb@yandex.ru к.т.: 8 (34638) 2-24-03
16.	Березовский район	БУ ХМАО-Югры «Березовская центральная районная больница»	628140, ХМАО-Югра, Березовский район, п. Березово, ул. Ленина, 57 e-mail:

			BRCRB2008@yandex.ru к.т.: 8 (34674) 2-65-41
17.	Березовский район	БУ ХМАО-Югры «Игримская районная больница №2»	628146, Тюменская обл., Березовский р-он, п. Игрим, ул. Кооперативная, 52 e-mail: igrimrb@mail.ru к.т.: 8 (34674) 3-20-14
18.	Кондинский район	БУ ХМАО-Югры «Кондинская районная больница», пгт Междуреченский	628200, ХМАО-Югра, Кондинский район, п. Междуреченский, ул. Кондинская, 3 e-mail: Muz_mrb@rambler.ru ; 19731@mail.ru к.т.: 8 (34677) 3-22-90
19.	Нефтеюганский район	БУ ХМАО-Югры «Нефтеюганская районная больница»	628331, Тюменска обл., ХМАО-Югра, Нефтеюганский район, пгт. Пойковский, ул. 6, дом 1 e-mail: nrmuzcrb1@gmail.com к.т.: 8 (3463) 21-51-54
20.	Нижневартовский район	БУ ХМАО-Югры «Нижневартовская районная больница»	628634, ХМАО-Югра, Нижневартовский район, пгт. Излучинск, ул. Энергетиков. д. 2 e-mail: bolnica@gmail.ru к.т.: 8 (3466) 28-77-95
21.	Нижневартовский район	БУ ХМАО-Югры «Новооганская районная больница»	628647, ХМАО-Югра, Нижневартовский район, пгт. Новооганск, ул. Техснаб, д. 103 e-mail: rbagan@yandex.ru к.т.: 8 (3466) 85-11-83
22.	Октябрьский район	БУ ХМАО-Югры «Октябрьская районная больница», пгт. Октябрьский	628100, ХМАО-Югра, п. Октябрьское, ул. Медицинская, 3 e-mail: Oktmed@mail.ru к.т.: 8 (34678) 2-04-76

Приложение 7
к Методическим рекомендациям
по организации оказания медицинской помощи
по профилю «наркология»
на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры

Схема социального воздействия на целевые группы⁵



⁵ По материалам Приказа Департамента здравоохранения города Москвы от 20 мая 2014 № 477 «О дальнейшем совершенствовании организации оказания наркологической помощи жителям города Москвы».