

Об утверждении Положения о наркологических организациях (больницах, диспансерах)

Приказ и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 2.
Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 18 января 2011 года № 6744

Примечание РЦПИ!

Порядок введения в действие приказа см. п. 6.

В соответствии со статьями 7 и 32 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года "О здоровье народа и системе здравоохранения" и в целях определения статуса и полномочий наркологических организаций Республики Казахстан **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемое Положение о наркологических организациях (больницах, диспансерах).

2. Внести в приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 "Об утверждении типовых штатов и штатных нормативов организаций здравоохранения" (зарегистрированный в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов Республики Казахстан за № 6173, опубликованный в Бюллетене нормативных правовых актов Республики Казахстан, июнь 2010 года, № 6) следующие изменения и дополнения:

в Типовых штатах и штатных нормативах организации здравоохранения, утвержденных указанным приказом:

в главе 5:

дополнить пунктом 335-1 следующего содержания:

"335-1. Должности врачей-наркологов центра временной адаптации и детоксикации устанавливаются:

1 круглосуточный пост врачей-наркологов - на 20 коек центра временной адаптации и детоксикации.

Должность заведующего центром временной адаптации и детоксикации устанавливается на каждый центр.";

в абзаце третьем пункта 339 слово "подростков" заменить словом "детей";

пункт 345 изложить в следующей редакции:

"345. Две должности врача судебно-наркологического эксперта на каждую наркологическую организацию для проведения судебно-наркологических экспертиз. При числе судебно-наркологических экспертиз свыше 1000 в год, вводится дополнительно еще одна должность врача судебно-наркологического эксперта.";

дополнить пунктом 349-1 следующего содержания:

"349-1. Должности медицинских сестер в центре временной адаптации и детоксикации устанавливаются соответственно должностям врачей-наркологов.

Должности фельдшеров в центре временной адаптации и детоксикации устанавливаются соответственно должностям врачей-наркологов.

Должность старшей медицинской сестры центра временной адаптации и детоксикации устанавливается на каждый центр.";

дополнить пунктом 355-1 следующего содержания:

"355-1. Должности санитарок, санитарок-ваннщиц и санитаров по наблюдению центра временной адаптации и детоксикации устанавливаются соответственно должностям врачей-наркологов.

Должность сестры-хозяйки центра временной адаптации и детоксикации устанавливается на каждый центр.".

3. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиеву А.Г.) обеспечить государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Департаменту административно-правовой работы Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Бисмильдин Ф.Б.) обеспечить в установленном законодательством порядке официальное опубликование в средствах массовой информации настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

5. Контроль исполнения настоящего приказа возложить на вице-министра здравоохранения Республики Казахстан Байжунусова Э.А.

6. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования.

И.о. Министра

Б. Садыков

Утверждено приказом
и.о. Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 5 января 2011 года № 2

Положение о наркологических организациях (больницах, диспансерах)

1. Общие положения

1. Наркологические организации (больницы, диспансеры) (далее - наркологические организации) являются организациями здравоохранения, осуществляющими профилактическую работу и оказывающие специализированную медицинскую помощь, а также медико-социальную реабилитацию больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие психоактивные вещества (наркотики, психотропные вещества, психостимуляторы, галлюциногены, летучие растворители, табак) (далее - ПАВ) и зависимых от алкоголя и (или) других ПАВ.

2. Наркологическая организация является юридическим лицом, имеет круглую печать и штамп с обозначением своего полного наименования.

3. Штаты наркологической организации устанавливаются согласно типовым штатам и штатным нормативам.

4. В своей деятельности наркологические организации руководствуются Конституцией Республики Казахстан, законами Республики Казахстан, иными нормативными правовыми актами Республики Казахстан и настоящим Положением.

2. Основные задачи и функции наркологических организаций

5. Основными задачами наркологических организаций являются:

1) оказание качественной наркологической помощи больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

2) эффективное блокирование и обратное развитие тенденций распространения больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ среди населения республики;

3) медико-социальная реабилитация зависимых от алкоголя и (или) других ПАВ с достижением длительных и устойчивых ремиссий;

4) временная адаптация и детоксикация лиц, находящихся в состоянии средней степени опьянения (интоксикации) от алкоголя и (или) других ПАВ;

5) учет, профилактическое наблюдение за больными, употребляющими с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ.

6. В соответствии с поставленными задачами наркологические организации осуществляют следующие функции:

- 1) обеспечение соответствия условий оказания наркологической помощи (по характеристикам безопасности, доступности, объема и качества предоставляемых услуг) потребностям больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;
- 2) эффективная первичная профилактика вовлечения в зависимость от алкоголя и (или) других ПАВ среди различных групп населения (включая диагностику группы повышенного риска и эффективную коррекцию высоких рисков вовлечения в зависимость от алкоголя и (или) других ПАВ);
- 3) диагностика первых признаков и развернутых клинических проявлений больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и зависимых от алкоголя и (или) других ПАВ среди различных групп населения, с мотивацией на участие в программах наркологической помощи;
- 4) достижение полноценного охвата больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и зависимых от алкоголя и (или) других ПАВ программами первичной наркологической помощи, с мотивацией на прохождение медико-социальной реабилитации;
- 5) диагностика степеней опьянения (интоксикации) от алкоголя и (или) других ПАВ с целью решения вопроса о необходимости госпитализации или об отказе в госпитализации лицам, доставленным сотрудниками органов внутренних дел;
- 6) эффективное лечение и медико-социальная реабилитация больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и зависимых от алкоголя и (или) других ПАВ в амбулаторных и стационарных условиях, с достижением длительных и устойчивых ремиссий и мотивацией на противорецидивную и поддерживающую терапию;
- 7) эффективная профилактика рецидивов употребления алкоголя и (или) других ПАВ среди лиц, находящихся в состоянии ремиссии, на завершающем этапе наркологической помощи (противорецидивной и поддерживающей терапии);
- 8) эффективная профилактика наиболее тяжелых осложнений и последствий систематического употребления алкоголя и (или) других ПАВ (медицинских – развития коморбидной патологии, включая ВИЧ, преждевременной инвалидизации, смертности, социальных – асоциальных форм поведения, криминальной активности, агрессии, аутоагрессии);
- 9) проведение анализа состояния наркологической помощи больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ на территории обслуживания наркологических организаций и соответствия ее индикаторам оценки качества медицинской помощи на основании статистической обработки учетных и других документов;
- 10) оказание консультативной и организационно-методической помощи по вопросам организации наркологической помощи;
- 11) предоставление лицам, зависимым от опиоидных наркотиков, лечения наркотической зависимости в виде заместительной поддерживающей терапии.

Сноска. Пункт 6 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

3. Структура наркологических организаций

7. В структуре наркологических организаций, в зависимости от возложенных на него функций, могут быть организованы:

- 1) диспансерное (поликлиническое) наркологическое отделение;
- 2) наркологическое отделение (кабинет) для детей;
- 3) наркологическое отделение (кабинет) анонимного лечения;
- 4) стационарные наркологические отделения для медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний и проведения мотивационной терапии, больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в том числе отделения для принудительного обследования и лечения больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

5) отделения медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации);

6) центр временной адаптации и детоксикации;

7) дневной наркологический стационар;

8) организационно-методический отдел;

9) пункт предоставления заместительной поддерживающей терапии.

Сноска. Пункт 7 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

8. В районных или городских поликлиниках могут функционировать наркологические кабинеты.

Параграф 1. Диспансерное (поликлиническое) наркологическое отделение

Сноска. Заголовок параграфа 1 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

9. Диспансерное (поликлиническое) наркологическое отделение является структурным подразделением наркологической организации, оказывающее специализированную медицинскую помощь больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи.

10. Медицинский персонал диспансерного (поликлинического) наркологического отделения осуществляет:

1) выявление, учет и диспансерное наблюдение за больными с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

2) выявление, учет (по показаниям) больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ;

3) амбулаторно-поликлиническую помощь больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

4) обеспечение преемственности в лечении больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

5) выдачу заключений о допуске к работе с вредными производственными факторами, управлению транспортными средствами, владению и использованию холодного и огнестрельного оружия и прочее;

6) экспертизу временной нетрудоспособности больных;

7) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи.

11. Для оказания наркологической помощи диспансерное (поликлиническое) наркологическое отделение имеет:

1) кабинеты участковых врачей наркологов;

2) кабинеты для психологов и психотерапевтов для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам и психодиагностики;

3) кабинеты заведующего отделением и старшей медицинской сестры;

4) кабинет анонимного лечения;

5) кабинет судебно-наркологической экспертизы;

6) кабинет антиалкогольной и антинаркотической пропаганды;

7) кабинеты врачей-консультантов (терапевта, невропатолога и другие);

8) вспомогательные подразделения: клиничко-диагностическая лаборатория, кабинет функциональной диагностики, кабинет лучевой диагностики, физиотерапевтический кабинет и другие;

9) регистратуру;

10) кабинет экспертизы опьянений;

11) процедурный кабинет.

12. Работа врачей-наркологов, фельдшеров и медицинских сестер диспансерного (поликлинического) наркологического отделения проводится по территориальному принципу.

Параграф 2. Наркологическое отделение (кабинет) для детей

Сноска. Заголовок параграфа 2 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

13. Наркологическое отделение (кабинет) для детей является структурным подразделением наркологической организации, осуществляющим профилактическую работу среди детей по предупреждению наркологических заболеваний, оказывающим специализированную медицинскую помощь больным детям, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи.

Наркологическое отделение (кабинет) для детей может быть подразделением диспансерного (поликлинического) наркологического отделения при отсутствии в его структуре стационарных коек.

14. Медицинский персонал наркологического отделения (кабинета) для детей осуществляет:

1) мониторинг наркологической ситуации в сфере распространения рисков вовлечения в зависимость от алкоголя и (или) других ПАВ среди детей и эффективности противодействующих усилий по профилю первичной профилактики;

2) широкомасштабная диагностика и формирование групп повышенного риска по профилю употребления и зависимости от алкоголя и (или) других ПАВ в организованных группах детей;

3) эффективная коррекция высоких рисков вовлечения в зависимость от алкоголя и (или) других ПАВ в организованных группах детей;

4) активное выявление признаков употребления и вовлечения в зависимость от алкоголя и (или) других ПАВ среди детей, мотивация выявленного контингента на участие в программах наркологической помощи с учетом диапазона приемлемости;

5) реализация стандартных первично-профилактических технологий мотивационного информирования населения через средства массовой информации;

6) диспансерное и профилактическое наблюдение детей, склонных к употреблению с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

7) обеспечение преемственности в лечении больных детей, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

8) оказание амбулаторно-поликлинической и стационарной наркологической помощи больным детям, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

9) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи.

15. Наркологическая помощь детям проводится с письменного согласия их законных представителей.

16. Для оказания наркологической помощи наркологическое отделение (кабинет) для детей имеет:

1) палаты для больных;

2) кабинеты заведующего отделением и старшей медицинской сестры;

3) кабинеты детских участковых врачей наркологов;

4) кабинеты для психологов и психотерапевтов для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам и психодиагностики;

5) процедурный кабинет;

6) помещения для хранения белья, постельных принадлежностей, предметов хозяйственного обихода.

17. Наркологическое отделение (кабинет) для детей размещается отдельно от наркологических

подразделений для лечения взрослых наркологических больных с отдельным входом или располагается в отдельном здании.

Параграф 3. Наркологическое отделение (кабинет) анонимного лечения

Сноска. Заголовок параграфа 3 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

18. Наркологическое отделение (кабинет) анонимного лечения является структурным подразделением наркологической организации, оказывающее специализированную медицинскую помощь больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи.

19. Медицинский персонал наркологического отделения (кабинета) анонимного лечения осуществляет:

1) амбулаторно-поликлиническую и стационарную помощь добровольно обратившимся больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;

2) наблюдение, поддерживающую и противорецидивную терапию больных, прошедших лечение в наркологических отделениях (кабинетах) анонимного лечения;

3) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи.

20. Для оказания наркологической помощи наркологическое отделение (кабинет) анонимного лечения имеют:

1) кабинет заведующего отделением и врача нарколога;

2) кабинеты для психологов и психотерапевтов для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам и психодиагностики;

3) процедурный кабинет;

4) палаты для больных;

5) помещения для хранения белья, постельных принадлежностей, предметов хозяйственного обихода.

21. Наркологическое отделение (кабинет) анонимного лечения должно быть размещено отдельно от других наркологических подразделений с отдельным входом или располагаться в отдельном здании

Параграф 4. Стационарные наркологические отделения для медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний и проведения мотивационной терапии больным с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в том числе отделения для принудительного обследования и лечения больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ

Сноска. Заголовок параграфа 4 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

22. Стационарные наркологические отделения для медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний и проведения мотивационной терапии больным с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в том числе отделения для принудительного обследования и лечения больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, являются структурными подразделениями наркологической организации и оказывают специализированную медицинскую помощь больным, включая

медикаментозную коррекцию абстинентных состояний в соответствии со стандартами оказания наркологической помощи.

23. Медицинский персонал стационарных наркологических отделений для медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний и проведения мотивационной терапии больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в том числе отделения для принудительного обследования и лечения больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, осуществляет:

- 1) диагностику и лечение психических и поведенческих расстройств в результате употребления алкоголя и (или) других ПАВ;
- 2) мероприятия по обеспечению преемственности в лечении больных между амбулаторными и стационарными звеньями наркологической службы, а также между различными наркологическими отделениями;
- 3) консультативную помощь по вопросам профилактики, диагностики и лечения наркологических расстройств организациям здравоохранения;
- 4) экспертизу временной нетрудоспособности больных;
- 5) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи.

24. Для оказания наркологической помощи стационарные наркологические отделения для медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний и проведения мотивационной терапии больным с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в том числе отделения для принудительного обследования и лечения, больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ имеют:

- 1) приемный покой;
- 2) палаты для больных;
- 3) процедурные кабинеты;
- 4) кабинеты для психологов и психотерапевтов для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам и психодиагностики;
- 5) кабинеты заведующего отделением и старшей медицинской сестры;
- 6) кабинет для врачей;
- 7) кабинет дежурного медицинского персонала;
- 8) кабинеты физиотерапии и кабинеты функциональной диагностики;
- 9) помещения для хранения белья, постельных принадлежностей, предметов хозяйственного обихода;
- 10) столовую.

25. При необходимости в стационарных наркологических отделениях для медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний и проведения мотивационной терапии больным с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в том числе в отделениях для принудительного обследования и лечения больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, выделяется палата активного наблюдения и интенсивной терапии с круглосуточным постом наблюдения.

26. При лечении больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ необходимо предусмотреть возможность содержания в разных палатах больных, поступивших впервые и лиц, направленных на принудительное обследование, установление диагноза и лечения, а также больных, поступивших на лечение повторно.

Параграф 5. Отделения медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации)

Сноска. Заголовок параграфа 5 в редакции приказа Министра здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

27. Отделения медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации) являются структурными подразделениями наркологической

организации и оказывают специализированную медицинскую помощь больным по медико-социальной реабилитации в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи.

28. Отделения медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации) работают в режиме круглосуточного наркологического стационара, в котором осуществляются реабилитационные и психо-коррекционные программы для больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ.

29. Медицинский персонал отделений медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации) осуществляет:

1) формирование антиалкогольной, антинаркотической устойчивости у больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, успешно прошедших этап медикаментозной коррекции зависимости от алкоголя и (или) других ПАВ;

2) медико-психологическую поддержку больных с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ путем формирования определенных жизненных установок и обучения методам преодоления конфликтно-стрессовых ситуаций;

3) формирование навыков здорового образа жизни и отказ от употребления алкоголя и (или) других ПАВ, тренировка этих навыков в реальных ситуациях самообслуживания, коммуникации, взаимодействия, трудовой деятельности и досуга;

4) проведение профилактических мероприятий с больными с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, прошедшими медико-социальную реабилитацию, в целях недопущения рецидивов и своевременного вмешательства в кризисных ситуациях, а также в целях привлечения их к работе в реабилитационных программах в отделениях медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации);

5) информирование общественности по вопросам медико-социальной реабилитации, с целью привлечения больных, специалистов, общественных организаций и населения к участию в реабилитационных программах, а также с целью просвещения населения относительно болезней зависимости;

6) экспертизу временной нетрудоспособности больных;

7) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи во время пребывания больных в отделениях медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации) и после выписки.

30. Для оказания наркологической помощи отделения медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации) имеют:

1) палаты для больных;

2) процедурный кабинет;

3) кабинеты заведующего отделением и старшей медицинской сестры;

4) кабинеты для психологов и психотерапевтов для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам и психодиагностики;

5) кабинет социального работника для проведения индивидуальных бесед с больными и членами семьи;

6) кабинет врачей;

7) кабинет дежурного медицинского персонала;

8) помещения для хранения белья, постельных принадлежностей, предметов хозяйственного обихода;

9) библиотеку;

10) помещение для проведения собраний терапевтического сообщества;

11) спортивный зал, спортивную площадку;

12) кабинеты физиотерапии и кабинеты функциональной диагностики;

13) столовую.

31. В структуре отделений медико-социальной реабилитации (отделение психотерапии и реабилитации, отделение социальной реабилитации) также могут создаваться лечебно-трудовые мастерские, учебные классы, студии, спортивные секции, подсобные хозяйства.

Параграф 6. Центр временной адаптации и детоксикации

Сноска. Заголовок параграфа 6 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

32. Центр временной адаптации и детоксикации является структурным подразделением наркологической организации, оказывающий специализированную медицинскую помощь лицам, находящимся в состоянии опьянения (интоксикации) средней степени тяжести от алкоголя, в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи.

33. Центр временной адаптации и детоксикации работает в режиме круглосуточного стационара, в котором оказывается наркологическая помощь лицам, доставленным сотрудниками органов внутренних дел и гражданами.

34. Медицинский персонал центра временной адаптации и детоксикации осуществляет:

- 1) диагностику степеней опьянения (интоксикации) от алкоголя;
- 2) принятие решения о необходимости госпитализации в условиях центра временной адаптации и детоксикации или об отказе в госпитализации;
- 3) оказание наркологической помощи лицам, находящимся в состоянии средней степени опьянения (интоксикации) от алкоголя;
- 4) мотивацию на прохождение программы медико-социальной реабилитации лиц, которым в процессе оказания наркологической помощи выставлен диагноз сформированной зависимости от алкоголя;
- 5) организацию преемственности оказания наркологической помощи;
- 6) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи.

35. Наркологическая помощь без согласия граждан оказывается в соответствии с Кодексом Республики Казахстан "О здоровье народа и системе здравоохранения".

36. Для оказания наркологической помощи центр временной адаптации и детоксикации имеет:

- 1) кабинет для приема больных;
- 2) процедурный кабинет;
- 3) палаты для больных;
- 4) изолятор;
- 5) кабинеты заведующего центром и старшей медицинской сестры;
- 6) кабинет для врачей;
- 7) кабинет дежурного медицинского персонала;
- 8) помещения для хранения белья, постельных принадлежностей, предметов хозяйственного обихода;
- 9) помещения для хранения документов, личных вещей лиц, доставленных сотрудниками органов внутренних дел.

Параграф 7. Дневной наркологический стационар

Сноска. Заголовок параграфа 7 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

37. Дневной наркологический стационар является структурным подразделением наркологической организации, для оказания специализированной медицинской помощи больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи.

38. Медицинский персонал дневного наркологического стационара осуществляет:

- 1) оказание наркологической помощи при нецелесообразности по медицинским показаниям отрывать больных от семьи, привычной микросоциальной среды;
- 2) мероприятия, направленные на постепенную адаптацию больных к обычной жизненной

обстановке;

3) проведение анализа эффективности, оказываемой наркологической помощи.

39. Для оказания наркологической помощи дневной наркологической стационар имеет:

1) кабинет для приема больных;

2) кабинет медицинских сестер;

3) палаты для больных;

4) процедурный кабинет;

5) кабинеты для психологов и психотерапевтов для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам и психодиагностики;

6) помещение для занятий творческой деятельностью (рисование, изготовление художественных изделий и так далее);

7) помещения для хранения белья, постельных принадлежностей, предметов хозяйственного обихода.

40. Больные, употребляющие с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, могут быть заняты в производственных процессах на базе лечебно-трудовых мастерских наркологических организаций.

Параграф 8. Организационно-методический отдел

Сноска. Заголовок параграфа 8 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

41. Организационно-методический отдел является структурным подразделением наркологической организации, осуществляющий организационно-методическую работу.

42. Сотрудники организационно-методического отдела осуществляют:

1) проведение анализа и мониторинга оказания наркологической помощи и соблюдения протоколов оказания наркологической помощи;

2) изучение, обобщение и внедрение в практическую деятельность наркологических организаций передового опыта работы, научной организации труда и управления, новых достижений науки и техники, инновационных технологий наркологической помощи;

3) оперативное ведение учетной документации, составление и анализ статистической отчетности, составление сводных отчетов;

4) разработка ежегодных и перспективных комплексных планов основных организационных мероприятий по наркологической помощи населению;

5) участие в подготовке и проведении активов, совещаний, конференций по вопросам профилактики, диагностики, лечения заболеваний наркологического профиля.

43. Для выполнения организационно-методической работы организационно-методический отдел имеет:

1) кабинет заведующего отделом;

2) кабинеты врачей-статистиков;

3) кабинет медицинского статистика.

Параграф 9. Наркологический кабинет в районных или городских поликлиниках

Сноска. Заголовок параграфа 9 в редакции приказа Министерства здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

44. Наркологический кабинет в районных или городских поликлиниках является структурным подразделением медицинской организации первичной медико-санитарной помощи, оказывающий специализированную медицинскую помощь больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ, в соответствии с протоколами оказания наркологической помощи, с целью повышения доступности наркологической помощи населению.

45. Медицинский персонал наркологического кабинета в районных или городских поликлиниках осуществляет:

- 1) выявление, учет и диспансерное наблюдение за больными с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ на территории, закрепленной за медицинской организацией первичной медико-санитарной помощи;
- 2) выявление и учет (по показаниям) больных, употребляющих с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ;
- 3) оказание амбулаторно-поликлинической помощи больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;
- 4) обеспечение преемственности оказания наркологической помощи больным, употребляющим с пагубными последствиями алкоголь и (или) другие ПАВ и с зависимостью от алкоголя и (или) других ПАВ;
- 5) проведение анализа эффективности наркологической помощи.

46. Для оказания наркологической помощи наркологический кабинет в районных или городских поликлиниках имеет:

- 1) кабинет врача для приема больных, с картотекой динамического диспансерного наблюдения;
- 2) процедурный кабинет.

Параграф 10. Пункт предоставления заместительной поддерживающей терапии

Сноска. Положение дополнено параграфом 10 в соответствии с приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 30.12.2014 № 367 (вводится в действие по истечении десяти календарных дней после дня его первого официального опубликования).

47. Основными задачами предоставления заместительной поддерживающей терапии являются:

- 1) повышение качества жизни и социальной адаптации пациентов с опиоидной зависимостью;
- 2) снижение частоты и объема употребления нелегальных наркотических веществ;
- 3) снижение риска передачи ВИЧ-инфекции и других сопутствующих заболеваний среди потребителей инъекционных наркотиков;
- 4) увеличение приверженности к антиретровирусной терапии ВИЧ-инфицированных лиц, зависимых от опиоидов.

48. Пункт предоставления заместительной поддерживающей терапии размещается в здании организации здравоохранения, с отдельным входом в помещение.

49. Показаниями для назначения заместительной поддерживающей терапии являются:

- 1) диагноз опиоидной зависимости (F 11.2);
- 2) способность дать информированное согласие;
- 3) возраст старше 18 лет;
- 4) установленный диагноз ВИЧ-инфекции;
- 5) беременность.