



ПРАВИТЕЛЬСТВО СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
СВЕРДЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ

ПРИКАЗ

14 ОКТ 2014

№ 1322-12

г. Екатеринбург

***Об организации оказания наркологической помощи населению
в Свердловской области***

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года №929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология»

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить:
 - 1) положение об организации оказания медицинской помощи по профилю «наркология» в Свердловской области (приложение № 1);
 - 2) положение о порядке медицинского динамического наблюдения лиц с наркологическими расстройствами в Свердловской области (приложение № 2);
 - 3) перечень государственных медицинских учреждений и прикрепленных к ним муниципальных образований для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи по профилю «наркология» в амбулаторных условиях (приложение № 3);
 - 4) перечень государственных медицинских учреждений для оказания специализированной медицинской помощи при наркологических заболеваниях – жителей муниципального образования г. Екатеринбург (приложение №4);
 - 5) перечень государственных медицинских учреждений и прикрепленных к ним муниципальных образований для оказания специализированной медицинской помощи при наркологических заболеваниях (приложение №5).
2. Руководителям государственных учреждений здравоохранения Свердловской области, оказывающих медицинскую помощь по профилю «наркология», обеспечить оказание наркологической помощи населению в Свердловской области в соответствии с настоящим приказом.

3. Признать утратившими силу:

1) приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 31.12.2008 № 2432-п «О мерах по совершенствованию организации оказания наркологической помощи жителям Свердловской области»;

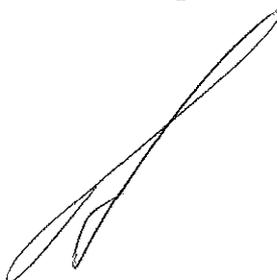
2) приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 28.05.2010 № 530-п «Об организации оказания наркологической помощи на территории Свердловской области»;

3) приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 08.06.2012 № 639-п «Об организации оказания наркологической помощи населению в Свердловской области».

4. Настоящий приказ разместить (опубликовать) на «Официальном интернет – портале правовой информации Свердловской области» (www.pravo.gov66.ru).

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Свердловской области Е.А. Чадову.

Министр



А.Р. Белявский

Положение
об организации оказания медицинской помощи по профилю «наркология»
в Свердловской области

1. Настоящее Положение устанавливает правила оказания медицинской помощи по профилю «наркология» в медицинских организациях Свердловской области.

2. Медицинская помощь по профилю «наркология» (далее - медицинская помощь) осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 02.07.1992 № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при её оказании», приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркомания», приказом Министерства здравоохранения СССР от 12.09.1988 № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».

Медицинская помощь по профилю «наркология» осуществляется в виде:

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

3. Медицинская помощь по профилю «наркология» оказывается в следующих условиях:

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

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

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

4. Медицинская помощь оказывается на основе стандартов медицинской помощи.

5. Первичная медико-санитарная помощь предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению наркологических заболеваний и состояний, медико-социальной реабилитации, формированию здорового образа жизни.

6. Первичная медико-санитарная помощь включает:

первичную врачебную медико-санитарную помощь;
первичную специализированную медико-санитарную помощь.

7. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

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

9. В случае выявления клинических признаков наркологического заболевания, врач-терапевт участковый (врач общей практики (семейный врач)) направляет пациента в наркологический кабинет медицинской организации для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи в соответствии с приложением № 3 настоящего приказа.

10. Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачом психиатром-наркологом (врачом психиатром-наркологом участковым):

при самостоятельном обращении пациента;

при направлении врачами других специальностей медицинских организаций.

Врач психиатр-нарколог (врач психиатр-нарколог участковый) осуществляет выявление наркологических заболеваний, медицинское освидетельствование, профилактическое наблюдение, проведение лечебных мероприятий, диспансерное наблюдение, определение медицинских показаний для направления пациентов для оказания медицинской помощи в стационарных условиях в экстренной и (или) плановой формах, направление на медико-социальную реабилитацию, при наличии медицинских показаний - направление на консультацию к врачам других специальностей, выполнение профилактических мероприятий.

Лица с психическими расстройствами и расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (МКБ-10 классы: F10-F19), находящиеся под наблюдением врача психиатра-нарколога (фельдшера-нарколога) наркологического кабинета, обеспечиваются амбулаторной наркологической помощью в соответствии с приказом Минздрава СССР от 12.09.1988 № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».

В случаях обострения заболеваний или появления острой психотической симптоматики врач психиатр-нарколог (фельдшер-нарколог) наркологического кабинета направляет больного в государственное медицинское учреждение для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях в соответствии с приложениями № 4 и № 5 настоящего приказа.

11. При взятии лица в группу диспансерного и профилактического наблюдения заполняются:

медицинская карта амбулаторного больного и талон амбулаторного пациента (учетные формы № 025/у-04 и № 025-12/у, утверждены приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22.11.2004 № 255 «О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг»);

информированное добровольное согласие на освидетельствование и лечение;

согласие на обработку персональных данных;

карта обратившегося за психиатрической (наркологической) помощью (форма 030-1/у-02, утверждена приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 31.12.2002 № 420 «Об утверждении форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений»);

карта лица, допускающего немедицинское потребление психоактивных веществ, вызывающих одурманивание (приказ Министерства здравоохранения Свердловской области от 03.12.2003 № 880-П «О введении новых форм первичной медицинской документации для психиатрических и наркологических учреждений Свердловской области»).

12. В муниципальных образованиях, где имеется всего один специалист нарколог, создаются врачебные комиссии в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 18.03.2003 № 167-П «О специализированных психиатрических и наркологических амбулаторных клинико-экспертных комиссиях при лечебно-профилактических учреждениях Свердловской области».

В сложных случаях диагностики и лечебной тактики специалист наркологического кабинета привлекает куратора из государственного медицинского учреждения или врача областного организационно-методического отдела по наркологии ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер».

13. Посещения к врачу психиатру-наркологу регистрируются в форме № 039/у-02 «Ведомость учета врачебных посещений в амбулаторно-поликлинических учреждениях, на дому» (приложение № 1 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.12.2002 № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации»). Форма заполняется в соответствии с инструкцией, утвержденной приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13.11.2003 № 545 «Об утверждении инструкции по заполнению медицинской документации».

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

15. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь, пациентам осуществляется фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20.06.2013 г. № 388н «Об утверждении порядка оказания скорой, в том числе специализированной медицинской помощи».

16. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

17. Бригада скорой медицинской помощи доставляет пациентов с признаками тяжелой интоксикации или психотических расстройств в медицинские организации, оказывающие круглосуточную помощь по профилям «анестезиология и реанимация», «токсикология», «психиатрия» и «наркология».

18. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациенты переводятся в наркологическое отделение медицинской организации для оказания специализированной медицинской помощи.

19. При невозможности оказания медицинской помощи по профилю «наркология» в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, при наличии медицинских показаний пациент направляется в медицинскую организацию, оказывающую специализированную медицинскую помощь в стационарных условиях по профилям «наркология» и «психиатрия» в соответствии с приложениями №4 и № 5 настоящего приказа.

20. Специализированная медицинская помощь при наркологических заболеваниях оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях Свердловской области или их структурных подразделениях по профилю «наркология», в том числе в наркологических реабилитационных центрах в соответствии с приложениями № 4 и № 5 настоящего приказа.

21. Оказание специализированной медицинской помощи в стационарных условиях пациентам осуществляется по медицинским показаниям - в случаях тяжелого и среднетяжелого течения наркологического заболевания, необходимости проведения специальных методов исследования для осуществления дифференциальной диагностики, при отсутствии клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара.

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

при самостоятельном обращении пациента;

по направлению врача-психиатра-нарколога, врача психиатра нарколога участкового медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь;

бригадой скорой медицинской помощи.

23. При наличии или угрозе возникновения нарушений жизненно важных функций пациент направляется в отделение (палату) интенсивной терапии неотложной наркологической помощи, реанимационное отделение, отделение интенсивной терапии и реанимации.

При наличии признаков отравления наркотическими средствами, психотропными веществами с признаками тяжелой интоксикации у

пациентов в муниципальном образовании «Город Екатеринбург» бригада скорой медицинской помощи доставляет их в областной центр острых отравлений ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» и в центр острых отравлений МАУ ГКБ №14.

При наличии признаков отравления наркотическими средствами, психотропными веществами с признаками тяжелой интоксикации у пациентов других муниципальных образований Свердловской области бригада скорой медицинской помощи доставляет их в токсикологические отделения, отделения анестезиологии и реанимации, оказывающие круглосуточную помощь по профилям «анестезиология и реанимация», «токсикология» по месту выявления случая. В случае невозможности определить вещество, вызвавшее отравление, пациенты переводятся в областной центр острых отравлений ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница».

При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний пациенты переводятся в наркологические отделения по территориальному принципу для оказания специализированной наркологической медицинской помощи в соответствии с приложениями № 4 и № 5 настоящего приказа.

24. При поступлении в медицинскую организацию для оказания медицинской помощи в стационарных условиях пациент осматривается в приемном отделении врачом психиатром-наркологом и при наличии медицинских показаний направляется в наркологическое отделение.

25. Предварительный диагноз наркологического заболевания устанавливается в течение первых суток с момента поступления на основании данных клинического обследования, результатов лабораторных исследований.

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

26. Для лечения сопутствующих заболеваний пациенты направляются в профильные медицинские учреждения. Наркологическую помощь в этом случае оказывает врач психиатр-нарколог по месту лечения сопутствующего заболевания или после прохождения курса лечения сопутствующего заболевания.

27. Оказание медицинской помощи лицам с заболеваниями и травмами, находящимся в состоянии опьянения и нуждающимся в оказании медицинской помощи, в Свердловской области осуществлять в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 27.06.2013 № 827-п «Об утверждении Перечня учреждений здравоохранения, осуществляющих оказание медицинской помощи лицам с заболеваниями и травмами, находящимся в состоянии опьянения и нуждающимся в оказании медицинской помощи, в Свердловской области».

В случае, если лицо при госпитализации в государственную организацию здравоохранения, осуществляющую оказание медицинской помощи лицам с заболеваниями и травмами, нуждается в консультации врача психиатра-нарколога, данная организация должна обеспечить доставку пациента в близлежащую государственную организацию здравоохранения Свердловской области, оказывающую наркологическую помощь.

28. В соответствии с приказом Министерства здравоохранения Свердловской области от 28.01.2014 № 81-п «Об организации медико-социальной реабилитации лиц с психическими расстройствами, вызванными немедицинским употреблением психоактивных веществ» по окончании лечения в стационарных условиях пациент при наличии медицинских показаний направляется в медико-реабилитационные структурные подразделения медицинских организаций или в наркологические реабилитационные центры, оказывающие медико-социальную реабилитацию в стационарных условиях.

29. После прохождения медико-социальной реабилитации в стационарных условиях пациент направляется в медико-реабилитационные структурные подразделения медицинских организаций или в наркологические реабилитационные центры, оказывающие медико-социальную реабилитацию в амбулаторных условиях.

30. Лицам, получающим наркологическую помощь анонимно, согласно приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.08.1999 № 327 «Об анонимном лечении в наркологических учреждениях (подразделениях)» документы по временной нетрудоспособности и иные, подтверждающие лечение, документы не выдаются.

31. Дети в возрасте до 15 лет при неотложных состояниях (опьянение любой степени тяжести, состояние опьянения с клинической картиной интоксикационного психоза, вызванного острым экзогенным отравлением) госпитализируются в детские медицинские учреждения, имеющие в своем составе круглосуточные отделения (палаты) неотложной помощи. Госпитализированные в отделение дети, в обязательном порядке должны быть проконсультированы врачом психиатром-наркологом.

32. Дети в возрасте старше 15 лет при неотложных состояниях (опьянение любой степени тяжести, состояние опьянения с клинической картиной интоксикационного психоза, вызванного острым экзогенным отравлением) госпитализируются в отделения (палаты) неотложной помощи медицинских учреждений, в которых обеспечивается круглосуточная помощь по профилю «наркология».

33. Дети муниципального образования «Город Екатеринбург» в возрасте от 7 до 18 лет при неотложных состояниях (опьянение любой степени тяжести, состояние опьянения с клинической картиной интоксикационного психоза, вызванного острым экзогенным отравлением) госпитализируются в областной центр острых отравлений ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница».

34. В плановом порядке все дети до 18 – летнего возраста с наркологической патологией госпитализируются в ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница» через диспансер детско-подросткового лечебно-диагностического отделения ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница».

35. Стационарная наркологическая помощь детскому населению оказывается в соответствии с рекомендованными схемами оказания медицинской помощи несовершеннолетним при психических и поведенческих расстройствах, вызванных употреблением психоактивных веществ (далее - ПАВ), согласно приложению № 3 приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14.07.2003 № 307 «О повышении качества оказания лечебно-профилактической помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним».

36. Должности (ставки) врачей психиатров-наркологов (фельдшеров-наркологов) рассчитываются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 № 929н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «наркология».

37. Квалификационные требования к врачам психиатрам-наркологам предъявляются в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 7 июля 2009 года № 415н по специальности «психиатрия-наркология».

Положение о порядке медицинского динамического наблюдения лиц с наркологическими расстройствами в Свердловской области

Одной из основных функций врача психиатра-нарколога наркологического кабинета является плановое медицинское наблюдение, включающее медицинское профилактическое наблюдение за группами риска и медицинское динамическое наблюдение за больными с наркологическими расстройствами и патологическим влечением к азартным играм.

На основании ст. 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» для медицинского динамического наблюдения лица с наркологическим расстройством необходимо оформление информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. Медицинским работником в доступной форме должна быть предоставлена информация о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ним риске, возможных вариантах вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи, преимуществах медицинского динамического наблюдения, его сроках и социальных ограничениях в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (медицинское профилактическое, динамическое наблюдение) оформляется в письменной форме: подписывается гражданином или его законным представителем и медицинским работником.

Медицинское динамическое наблюдение в отношении лиц с наркологическими расстройствами в муниципальных образованиях осуществляется врачами психиатрами-наркологами амбулаторного приема.

За лицами, обратившимися за наркологической помощью самостоятельно, у которых злоупотребление алкоголем, наркотическими и другими ПАВ не сопровождается клиническими проявлениями заболевания (далее - группа риска), организуется медицинское профилактическое наблюдение.

За время медицинского динамического наблюдения пациенты с наркологическими расстройствами должны получить квалифицированную медицинскую помощь, обеспечивающую состояние длительной ремиссии. В случае выполнения больным всех назначений лечащего врача, соблюдение сроков явок в наркологический кабинет и наступления после лечения стойкой, объективно подтвержденной ремиссии, устанавливаются следующие сроки медицинского динамического наблюдения:

- 1) больных с зависимостью от алкоголя - 3 года;

2) больных наркоманиями и токсикоманиями - 5 лет;

Целью медицинского профилактического наблюдения является предупреждение развития у лиц группы риска зависимости от алкоголя, наркоманий и токсикоманий.

За время медицинского профилактического наблюдения лица группы риска получают необходимую медицинскую помощь, способствующую прекращению пьянства, употребления наркотических и других ПАВ.

Срок профилактического наблюдения лиц, злоупотребляющих алкоголем, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств – 1 год.

Показаниями для снятия с медицинского динамического наблюдения лиц с зависимостью от алкоголя, наркотиков и других ПАВ являются:

- 1) стойкая ремиссия (выздоровление);
- 2) изменение постоянного места жительства с выездом за пределы административной территории, в том числе в связи с передачей под медицинское динамическое наблюдение в другую медицинскую организацию, оказывающую наркологическую помощь;
- 3) осуждение с лишением свободы на срок свыше 1 года;
- 4) смерть.

Порядок снятия с динамического наблюдения лиц с наркологическими расстройствами регламентирован Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Законом Российской Федерации от 2 июля 1992 года № 3185-1 «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании», приказом Министерства здравоохранения СССР от 12 сентября 1988 года № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями».

Снятие с медицинского динамического наблюдения в связи со стойкой ремиссией (по выздоровлению) производится на основании заключения врачебной комиссии (далее - ВК) по представлению пациента лечащим врачом психиатром-наркологом. Первичная ВК оформляет протокол заседания ВК, решение принимается коллегиально с оформлением результатов в первичной медицинской документации и журнале № 035/у-02.

Карта амбулаторного больного хранится в архиве, в журнале учета пациентов, состоящих под медицинским динамическим наблюдением с отметкой «улучшение», а при построении новой картотеки на бумажных носителях, данные этого пациента не заносятся. Персональные данные таких пациентов хранятся в электронной базе.

При изменении постоянного места жительства с выездом за пределы административной территории, в том числе в связи с передачей под медицинское динамическое наблюдение в другое наркологическое учреждение (подразделение) карта амбулаторного больного хранится в архиве, в журнале учета пациентов, состоящих на медицинском динамическом наблюдении, делается отметка о выбытии в другое муниципальное образование.

Карта амбулаторного больного, осужденного к лишению свободы на срок свыше 1 года, передается в архив. В журнале учета пациентов, состоящих на медицинском динамическом наблюдении, делается отметка «осужден». Данные об амбулаторном больном, осужденным к лишению свободы, при построении новой картотеки на бумажном носителе переносятся в полном объеме.

Карта умершего передается в архив, в журнале учета пациентов, находящихся на медицинском динамическом наблюдении, делается отметка «смерть», а при составлении новой картотеки пациентов данные этого пациента не заносятся.

В перечисленных случаях заключение о снятии с медицинского динамического наблюдения принимается лечащим врачом психиатром-наркологом больного на основании официальных сообщений соответствующих органов или учреждений. Заключение о снятии с динамического наблюдения оформляется решением врачебной комиссии.

В отдельных случаях, когда медицинская организация не может в течение 3 лет для больных зависимостью от алкоголя и 5 лет для больных зависимостью от ПАВ обеспечить осмотр пациента, несмотря на все принимаемые меры (за исключением группы пациентов группы активного диспансерного наблюдения (далее - АДН) и амбулаторного принудительного лечения (далее - АПЛ)), включая обращение в органы внутренних дел, при отсутствии объективных сведений о его месте нахождения - данный пациент снимается с медицинского динамического наблюдения. Решение о снятии с медицинского динамического наблюдения в этих случаях принимается врачебной комиссией. Первичная медицинская документация (амбулаторная карта хранится в архиве), в журнале учета пациентов, находящихся под медицинским динамическим наблюдением, делается соответствующая отметка «отсутствие сведений». При составлении последующих картотек, данные этого пациента переносятся с соответствующей пометкой. Персональные данные таких пациентов хранятся в электронной базе.

В тех ситуациях, когда пациент длительно не наблюдался у врача психиатра-нарколога (лишение свободы, иные причины), а при очередном обращении в диспансерное отделение пациентом ставится вопрос о прекращении медицинского динамического наблюдения, то пациент может оформить заявление об отказе от динамического наблюдения. Заявление об отказе от динамического наблюдения приобщается и хранится в амбулаторной карте пациента. В журнале учета пациентов, находящихся под динамическим наблюдением делается запись «отказ от наблюдения». При составлении последующих картотек сведения о таких пациентах переносятся в полном объеме и хранятся с пометкой «отказ от наблюдения».

Если пациент согласился на дальнейшее медицинское динамическое наблюдение у врача психиатра-нарколога, и нет объективных данных, подтверждающих у него ремиссию, дальнейшее наблюдение (по решению первичной ВК) начинается с группы Д(IV) для больных наркоманиями, токсикоманиями и Д(III) для больных с зависимостью от алкоголя. С

ежемесячным посещением врача психиатра-нарколога и необходимыми диагностическими и лечебно-реабилитационными мероприятиями в течение года.

Под объективными данными, подтверждающими ремиссию, следует считать документально подтвержденное отсутствие приема психоактивных веществ. Так в частности, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения СССР от 12 сентября 1988 года № 704 «О сроках диспансерного наблюдения больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями» о формировании ремиссии могут свидетельствовать данные о проведенных медико-социальных и реабилитационных мероприятиях, соблюдении кратности посещений к врачу психиатру-наркологу, результатом которых является воздержание от употребления алкоголя и психоактивных веществ.

Прекращение медицинского профилактического наблюдения осуществляется в аналогичном порядке, но вместо длительной ремиссии (выздоровления) у лиц группы риска основанием для прекращения данного наблюдения является длительное (в течение года) воздержание от пьянства, прекращение употребления в немедицинских целях наркотических и других одурманивающих средств.

Осмотры наркологических больных и лиц группы риска организованы для осуществления контроля за состоянием больного в процессе медицинского динамического наблюдения, проведения лечения и профилактических мер медико-социального характера.

Число осмотров, приходящееся на каждое конкретное лицо в течение 1 года, зависит от группы медицинского динамического наблюдения, в которую оно входит, а также от индивидуальных особенностей личности и течения заболевания.

Первая (I) группа:

1) больные, обратившиеся за медицинской помощью впервые в жизни;
2) больные, у которых заболевание протекает практически без ремиссий (длительность ремиссий менее 1 года);

3) больные, к которым применялись меры медицинского характера в соответствии с законодательством РФ (ст. 73 УК РФ, ст. 82.1 УК РФ, ст. 72.1 УК РФ и т.д.);

4) больные после принудительного лечения в специальных наркологических отделениях для принудительного лечения больных с зависимостью от алкоголя с тяжелыми сопутствующими заболеваниями (ремиссия у данной группы больных определяется с момента выписки, при достижении ремиссии более 1 года они переводятся во II группу).

Частота осмотров больных I группы составляет в среднем не реже 1 раза в месяц (вне пребывания больного в стационаре).

Вторая (II) группа больные с ремиссией от 1 года до 2-х лет.

Частота осмотров больных II группы - 1 раз в 2 месяца.

Третья (III) группа больные с ремиссией свыше 2-х лет.

Частота осмотров больных III группы - 1 раз в 3 месяца.

Больные наркоманиями и токсикоманиями включаются в одну из четырех групп диспансерного наблюдения. В I, II и III группы больные распределяются в порядке, определенном для больных алкоголизмом, с соответствующим числом осмотров.

К четвертой (IV) группе относятся больные наркоманиями и токсикоманиями с ремиссиями свыше 3-х лет.

Частота осмотров в этой группе не реже 1 раза в 4 месяца.

Лица, злоупотребляющие алкоголем, замеченные в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств, составляют группу медицинского профилактического наблюдения. Частота осмотров лиц, замеченных в немедицинском потреблении наркотических и других одурманивающих средств, без явлений наркомании и токсикомании - не реже 1 раза в месяц.

Рекомендуемая частота осмотров может варьировать во всех группах динамического наблюдения в зависимости от структуры контингента на участке и в порядке дифференцированного подхода к пациенту.

Среднее расчетное число осмотров одного пациента в год рекомендуется устанавливать не менее пяти.

Предлагаемое разделение наблюдаемых контингентов на группы не исключает образования подгрупп таких подгрупп как «АДН», «АПЛ», «Альтернативное лечение» и т.д. Для выделения из общего массива амбулаторных карт может использоваться цветная маркировка и другие способы, применяемые для удобства работы с медицинской документацией.

**Перечень
государственных медицинских учреждений
и прикрепленных к ним муниципальных образований
для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи
по профилю «наркология» в амбулаторных условиях**

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования
ЮЖНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ		
1	Филиал ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9» г. Асбест	Асбестовский городской округ.
2	ГБУЗ СО «Белоярская центральная районная больница»	Белоярский городской округ, ГО Верхнее Дуброво, МО поселок Уральский.
3	ГБУЗ СО «Богдановичская центральная районная больница»	Городской округ Богданович.
4	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9»	Город Каменск-Уральский, Каменский городской округ.
5	ГБУЗ СО «Малышевская городская больница»	Малышевский городской округ.
6	ГБУЗ СО «Рефтинская городская больница»	Городской округ Рефтинский.
7	ГБУЗ СО «Суходоложская центральная районная больница»	Городской округ Сухой Лог.
8	ФБУЗ «Медико-санитарная часть № 32» ФМБА России, г. Заречный	Городской округ Заречный.
ГОРНОЗАВОДСКОЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ		
1	ГБУЗ СО «Верх-Нейвинская городская поликлиника»	Городской округ Верх-Нейвинский.
2	ГБУЗ СО «Верхнесалдинская центральная городская больница»	Верхнесалдинский городской округ.
3	ГБУЗ СО «Городская больница г. Верхний Тагил»	Городской округ Верхний Тагил.
4	ГБУЗ СО «Центральная городская больница г. Верхняя Тура»	Городской округ Верхняя Тура.
5	ГБУЗ СО «Кировградская центральная городская больница»	Кировградский городской округ.
6	ГБУЗ СО «Центральная городская больница г. Кушва»	Кушвинский городской округ.
7	ГБУЗ СО «Невьянская центральная районная больница»	Невьянский городской округ.
8	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7»	Город Нижний Тагил, Горноуральский городской округ, Городской округ ЗАТО Свободный.
9	ГБУЗ СО «Нижнесалдинская центральная городская больница»	Городской округ Нижняя Салда.
10	ФГУЗ «Центральная медсанчасть № 31» ФМБА России г. Новоуральск	Новоуральский городской округ.
СЕВЕРНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ		
1	ГБУЗ СО «Центральная районная больница Верхотурского района»	Городской округ Верхотурский.
2	Филиал ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10», г. Волчанск	Волчанский городской округ, Сосьвинский городской округ (д.

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования
		Марсяты, д. Андриановичи).
3	ГБУЗ СО «Ивдельская центральная районная больница»	Ивдельский городской округ.
4	ГБУЗ СО «Карпинская центральная городская больница»	Городской округ Карпинск.
5	ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	Качканарский городской округ.
6	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10»	Городской округ Краснотурьинск, Гаринский городской округ, Городской округ Пелым.
7	ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница»	Городской округ Красноуральск.
8	ГБУЗ СО «Нижнетуринская центральная городская больница»	Нижнетуринский городской округ.
9	ГБУЗ СО «Новолялинская районная больница»	Новолялинский городской округ.
10	ГБУЗ СО «Североуральская центральная городская больница»	Североуральский городской округ.
11	Филиал ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10», г. Серов	Серовский городской округ, Серовский район.
12	ФГУЗ «Центральная медсанчасть № 91», ФМБА России, г. Лесной	Городской округ «Город Лесной».
ЗАПАДНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ		
1	ГБУЗ СО «Артинская центральная районная больница»	Артинский городской округ.
2	ГБУЗ СО «Ачитская центральная районная больница»	Ачитский городской округ.
3	ГБУЗ СО «Бисертская городская больница»	Бисертский городской округ.
4	ГБУЗ СО «Верхнепышминская центральная городская больница им. П.Д. Бородина»	Городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Среднеуральск.
5	ГБУЗ СО «Дегтярская городская больница»	Городской округ Дегтярск.
6	ГБУЗ СО «Красноуфимская центральная районная больница»	Городской округ Красноуфимск, Красноуфимский округ.
7	ГБУЗ СО «Нижнесергинская центральная районная больница»	Нижнесергинский муниципальный район, Кленовское сельское поселение, Михайловское, городское поселение Верхние Серги, Нижнесергинское городское поселение, Рабочий посёлок Атиг.
8	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»	Городской округ Первоуральск, Городской округ Староуткинск,
9	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»	Полевской городской округ.
10	ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	Городской округ Ревда.
11	ГБУЗ СО «Шалинская центральная городская больница»	Шалинский городской округ.
ВОСТОЧНЫЙ УПРАВЛЕНЧЕСКИЙ ОКРУГ		
1	ГБУЗ СО «Алапаевская центральная районная больница»	Алапаевское, Махневское.
2	ГБУЗ СО «Алапаевская центральная городская больница»	Город Алапаевск.
3	ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	Артемовский городской округ.
4	ГБУЗ СО «Байкаловская центральная районная	Байкаловский муниципальный район,

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования
	больница»	Байкаловское сельское поселение.
5	ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	Город Ирбит, Ирбитское.
6	ГБУЗ СО «Камышловская центральная районная больница»	Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район, Галкинское сельское поселение, Восточное сельское поселение, Калиновское сельское поселение, Обуховское сельское поселение.
7	ГБУЗ СО «Пышминская центральная районная больница»	Пышминский городской округ.
8	ГБУЗ СО «Слободо-Туринская центральная районная больница»	Слободо-Туринский муниципальный район, Ницинское сельское поселение, Слободо-Туринское сельское поселение, Сладковское сельское поселение, Усть-Ницинское сельское поселение.
9	ГБУЗ СО «Тавдинская центральная районная больница»	Тавдинский городской округ.
10	ГБУЗ СО «Талицкая центральная районная больница»	Талицкий городской округ.
11	ГБУЗ СО «Тугулымская центральная районная больница»	Тугулымский городской округ.
12	ГБУЗ СО «Туринская центральная районная больница им. О.Д. Зубова»	Туринский городской округ.
Вне округов		
1	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер»	Взрослые с наркологическими расстройствами – жители муниципального образования «Город Екатеринбург».
2	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»	Дети с наркологическими расстройствами – жители муниципального образования «город Екатеринбург»
3	ГБУЗ СО «Арамилевская городская больница»	Арамилевский городской округ.
4	ГБУЗ СО «Березовская центральная городская больница»	Березовский городской округ.
5	ГБУЗ СО «Режевская центральная районная больница»	Режевской городской округ.
6	ГБУЗ СО «Сысертская центральная районная больница»	Сысертский городской округ.

**Перечень
государственных медицинских учреждений для оказания
специализированной медицинской помощи при наркологических
заболеваниях – жителей муниципального образования г. Екатеринбург**

Наименование района	Пол	Наименование учреждения
Чкаловский район	мужчины	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6», пер. Тружеников, 2 б
	женщины	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6», ул. Профсоюзная, 77 а
Кировский район	мужчины	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница», Сибирский тракт, 8 км
	женщины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», пер. Медицинский, 5 а
Железнодорожный район	мужчины	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3», ул. Ломоносова, 6 а
	женщины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», ул. Халтурина, 44 а
Ленинский район	мужчины	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3», ул. Ломоносова, 6 а
	женщины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», пер. Медицинский, 5 а
Орджоникидзевский район	мужчины	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3», ул. Ломоносова, 6 а
	женщины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», пер. Медицинский, 5 а
Верх-Исетский район	мужчины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», пер. Медицинский, 5 а
	женщины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», ул. Халтурина, 44 а
Октябрьский район	мужчины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», пер. Медицинский, 5 а
	женщины	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер», пер. Медицинский, 5 а

**Перечень
государственных медицинских учреждений и прикрепленных к ним
муниципальных образований для оказания специализированной
медицинской помощи при наркологических заболеваниях**

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования и показания для госпитализации
1	ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»	<p>1. Лица с наркологическими расстройствами, направленные правоохранительными органами и судом на стационарную судебно – психиатрическую и наркологическую экспертизы по уголовными и гражданским делам.</p> <p>2. Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, – жители муниципальных образований: Арамилский городской округ, Березовский городской округ, Белоярский городской округ, ГО Верхнее Дуброво, МО поселок Уральский. Городской округ Заречный, Пышминский городской округ, Режевской городской округ, Сысертский городской округ, Таборинский муниципальный район, Талицкий городской округ, Тугулымский городской округ, Туринский городской округ.</p> <p>3. Мужчины с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) - жители Кировского района муниципального образования «город Екатеринбург».</p> <p>4. Женщины и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, - жители Кировского района муниципального образования «город Екатеринбург».</p> <p>5. Взрослые с наркологическими расстройствами, направленные на лечение в плановом порядке или на принудительное лечение общего типа и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, – жители муниципальных образований: Городской округ Красноуфимск, Красноуфимский округ, Артемовский городской округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ.</p> <p>6. Дети с наркологическими расстройствами – жители муниципальных образований: «город Екатеринбург», Арамилский городской округ,</p>

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования и показания для госпитализации
		<p>Березовский городской округ, Режевской городской округ, Сысертский городской округ.</p> <p>7. Дети младше 15 лет, направленные на принудительное лечение общего типа – жители Свердловской области.</p>
2	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 3»	<p>Лица с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение, с активными формами туберкулеза, проживающие на территории Свердловской области.</p> <p>Мужчины и дети старше 15 лет (мальчики) с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение в психиатрический стационар специализированного типа из всех муниципальных образований Свердловской области.</p> <p>1. Мужчины с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) – жители муниципального образования Город Екатеринбург (Железнодорожный, Ленинский, Орджоникидзевский районы).</p> <p>2. Женщины с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа – жители муниципального образования Город Екатеринбург (Железнодорожный, Орджоникидзевский районы).</p> <p>3. Взрослые с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, – жители муниципальных образований: Городской округ Верхняя Пышма Городской округ Среднеуральск.</p> <p>4. Дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа – жители муниципальных образований: Город Екатеринбург (Железнодорожный, Орджоникидзевский районы), Городской округ Верхняя Пышма, Городской округ Среднеуральск.</p>
3	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 6»	<p>1. Мужчины с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа – жители муниципального образования Город Екатеринбург (Верх-Исетский, Октябрьский районы).</p> <p>2. Женщины с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа – жители муниципального образования Город Екатеринбург (Верх-Исетский, Октябрьский, Ленинский районы).</p> <p>Дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, – жители муниципального образования Город Екатеринбург (Верх-Исетский, Октябрьский Ленинский, Чкаловский районы).</p>
4	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 7»	<p>1. Мужчины с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа – жители муниципальных образований: город Нижний Тагил, Горноуральский городской округ, Город Алапаевск, Алапаевское,</p>

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования и показания для госпитализации
		<p>городской округ Верхний Тагил, городской округ Верхняя Тура, Верхнесалдинский городской округ, Кушвинский городской округ, Кировградский городской округ, МО Махневское, Нижнетуринский городской округ, Невьянский городской округ, городской округ Верх-Нейвинский, городской округ Нижняя Салда, городской округ ЗАТО Свободный.</p> <p>2. Взрослые с наркологическими расстройствами, направленные на лечение в плановом порядке или на принудительное лечение общего типа, – жители муниципальных образований: Верхнесалдинский городской округ Городской округ Красноуральск, Качканарский городской округ.</p> <p>3. Дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, – жители Горнозаводского управленческого округа и муниципальных образований: Качканарский городской округ, Городской округ Красноуральск, Город Алапаевск, Алапаевское, Нижнетуринский городской округ.</p> <p>4. Дети с наркологическими расстройствами – жители Горнозаводского управленческого округа и муниципальных образований: Качканарский городской округ, Городской округ Красноуральск, Город Алапаевск, Алапаевское, Нижнетуринский городской округ.</p>
5	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 8»	<p>1. Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа), дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа - жители муниципальных образований: Городской округ Первоуральск, Бисертский городской округ, Городской округ Дегтярск, Нижнесергинский муниципальный район, Городской округ Староуткинск, Шалинский городской округ, Полевской городской округ.</p> <p>2. Взрослые с наркологическими расстройствами, направленные на лечение в плановом порядке или на принудительное лечение общего типа – жители муниципального образования: Городской округ Ревда</p> <p>3. Дети с наркологическими расстройствами – жители Западного управленческого округа.</p>

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования и показания для госпитализации
6	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9»	<p>1. Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа - жители муниципальных образований: город Каменск-Уральский, Каменский городской округ, Городской округ Богданович, Камышловский городской округ, Камышловский муниципальный район.</p> <p>2. Дети с наркологическими расстройствами - жители Южного управленческого округа.</p>
	Филиал ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 9» г.Асбест	<p>1. Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, - жители муниципальных образований: Асбестовский городской округ, городской округ Рефтинский, Мальшевский городской округ.</p> <p>2. Взрослые с наркологическими расстройствами, направленные на лечение в плановом порядке или на принудительное лечение общего типа и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа, – жители муниципального образования: городской округ Сухой Лог.</p>
7	ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10»	<p>1. Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа - жители муниципальных образований: Городской округ Краснотурьинск, Городской округ Верхотурский, Гаринский городской округ, Ивдельский городской округ, Новолялинский городской округ, Городской округ Пелым.</p> <p>2. Дети с наркологическими расстройствами - жители Северного управленческого округа, за исключением жителей муниципальных образований: Качканарский городской округ, Городской округ Красноуральск, Нижнетуринский городской округ.</p>
	Филиал ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10», г. Серов	<p>Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа - жители муниципальных образований: Серовский городской округ, Серовский район.</p>
	Филиал ГБУЗ СО «Психиатрическая больница № 10», г. Волчанск	<p>Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа - жители муниципальных образований:</p>

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования и показания для госпитализации
		<p>образований: Волчанский городской округ, городской округ Карпинск, Североуральский городской округ, Сосьвинский городской округ (д. Марсяты, д. Андриановичи).</p>
8	ГБУЗ СО «Областной наркологический диспансер»	<p>1. Мужчины с наркологическими расстройствами - жители муниципального образования Город Екатеринбург (Верх-Исетский, Октябрьский районы).</p> <p>2. Женщины с наркологическими расстройствами - жители муниципального образования Город Екатеринбург, кроме жительниц Чкаловского района.</p> <p>3. Взрослые с наркологическими расстройствами – жители муниципальных образований: Городской округ Верхняя Пышма Городской округ Среднеуральск.</p> <p>4. Лица призывного возраста, направленные на обследование призывными комиссиями для решения вопросов годности к военной службе – жители муниципального образования Город Екатеринбург.</p> <p>5. Лица призывного возраста, направленные призывными комиссиями, в том числе с областного сборного пункта, со спорными и сложными случаями - жители Свердловской области.</p> <p>6. Взрослые с наркологическими расстройствами со сложными, спорными случаями диагностики по направлению наркологических отделений медицинских учреждений Свердловской области по заключению врачебной комиссии.</p> <p>7. Взрослые с наркологическими расстройствами со спорными, сложными и конфликтными случаями экспертной оценки утраты трудоспособности по направлению ФГУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Свердловской области».</p> <p>8. Взрослые с наркологическими расстройствами, требующими оказания скорой и неотложной наркологической помощи, находящиеся в городе Екатеринбурге транзитом (в случае необходимости с последующим переводом в наркологические стационары по месту жительства), иностранные граждане, а также граждане без определенного места жительства.</p>
9	ГБУЗ СО «Ирбитская центральная городская больница»	<p>1. Взрослые с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) и дети старше 15 лет с наркологическими расстройствами, направленные на принудительное лечение общего типа - жители муниципальных образований: городской округ Ирбит, Ирбитское, Байкаловский муниципальный район, Слободо-Туринский муниципальный район, Тавдинский городской округ.</p> <p>2. Дети с наркологическими расстройствами - жители Восточного управленческого округа, за исключением жителей муниципальных образований: Город Алапаевск, Алапаевское.</p>
10	ГБУЗ СО «Красноуфимская центральная	<p>Взрослые с наркологическими расстройствами (для оказания неотложной помощи) - жители муниципальных образований: городской округ Красноуфимск,</p>

№ п/п	Наименование учреждения	Прикрепленные муниципальные образования и показания для госпитализации
	районная больница»	Красноуфимский округ, Артинский городской округ, Ачитский городской округ.
11	ГБУЗ СО «Ревдинская городская больница»	Взрослые с наркологическими расстройствами (для оказания неотложной помощи) - жители муниципального образования городской округ Ревда.
12	ФГУЗ «ЦМСЧ № 31» ФМБА России г.Новоуральск.	Лица с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) - жители муниципального образования Новоуральский городской округ.
13	ФГУЗ «Центральная медсанчасть № 91», ФМБА России, г. Лесной	Лица с наркологическими расстройствами (включая принудительное лечение общего типа) - жители муниципального образования Городской округ «Город Лесной».
14	ГБУЗ СО «Красноуральская городская больница»	Взрослые с наркологическими расстройствами (для оказания неотложной помощи) - жители муниципального образования городской округ Красноуральск.
15	ГБУЗ СО «Качканарская центральная городская больница»	Взрослые с наркологическими расстройствами (для оказания неотложной помощи) - жители муниципального образования Качканарский городской округ.
16	ГБУЗ СО «Артемовская центральная районная больница»	Взрослые с наркологическими расстройствами (для оказания неотложной помощи) - жители муниципального образования Артемовский городской округ.
17	ГБУЗ СО «Сухоложская центральная районная больница»	Взрослые с наркологическими расстройствами (для оказания неотложной помощи) - жители муниципального образования городской округ Сухой Лог.
18	ГАУЗ СО «ОСЦМСРБН «Урал без наркотиков» (г. Екатеринбург)	Лица, достигшие 15-летнего возраста, с наркологическими расстройствами, направленные на прохождение курса медико-социальной реабилитации - жители Свердловской области, за исключением лиц, проживающих в Северном управленческом округе Свердловской области.
19	ГАУЗ СО «ОСЦМСРБН «Урал без наркотиков» (г. Карпинск)	Лица мужского пола, достигшие 15-летнего возраста, с наркологическими расстройствами, направленные на прохождение курса медико-социальной реабилитации - жители Северного управленческого округа Свердловской области.