



Союз медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата»

Россия, 119180, г. Москва, ул.Малая Якиманка , д.22,стр 2, тел./факс: +7 (499) 238-53-65

www.nacmedpalata.ru; e-mail: org@nnpmp.ru; mail@doctor-roshal.ru

« 17» июля 2019 г.

исх. № 73/1

Проект опубликован на портале Regulation.gov.ru 01.07.19

<https://regulation.gov.ru/projects#npa=92749>

**Первому заместителю Министра
здравоохранения Российской Федерации
Т.В.Яковлевой**

Уважаемая Татьяна Владимировна!

В соответствии с Соглашением между Министерством здравоохранения Российской Федерации и Некоммерческим партнерством «Национальная Медицинская Палата» о сотрудничестве в области здравоохранения направляем Вам замечания и предложения, высказанные экспертами НМП к проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменений в Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н».

При наличии разногласий просим Вас организовать обсуждение проекта приказа совместно с разработчиком и представителями НМП.

Приложение на 6 л.

С уважением,

**Президент
Союза «Национальная Медицинская Палата»**

Л.М. Рошаль

Л.М. Рошаль

Предложения и замечания экспертов Союза «НМП» к проекту приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации «О внесении изменений в Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, утвержденный приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н»

Положение проекта, требующее изменений	Обоснование необходимых изменений	Предложение по новому тексту проекта
<p>Пункт 8</p> <p>«. Пункт 11 дополнить абзацем вторым следующего содержания:</p> <p>«Врачебная комиссия медицинской организации принимает решение об уменьшении сроков диспансерного наблюдения (но не более чем на 1/3 от сроков, указанных в пункте 12 настоящего Порядка) в случае самостоятельного обращения пациентов за оказанием медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и отсутствия совершенных пациентами противоправных деяний в связи с употреблением ими наркотических средств, психотропных и иных психоактивных веществ, а также в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ.»»</p>	<p>Отсутствие четких критериев</p>	<p>«Врачебная комиссия медицинской организации принимает решение об уменьшении сроков диспансерного наблюдения пациентов индивидуально, при наличии стойкой ремиссии, отсутствии обращений за наркологической медицинской помощью в течении 5-10 лет отсутствия (для лиц, ранее не проходивших диспансерное наблюдение), и отсутствия совершенных пациентами противоправных деяний в связи с употреблением ими наркотических средств, психотропных и иных психоактивных веществ, а также в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ (согласно сведений информационного центра МВД)»</p>

<p>Пункт 8</p> <p>«. Пункт 11 дополнить абзацем вторым следующего содержания:</p> <p>«Врачебная комиссия медицинской организации принимает решение об уменьшении сроков диспансерного наблюдения (но не более чем на 1/3 от сроков, указанных в пункте 12 настоящего Порядка) в случае самостоятельного обращения пациентов за оказанием медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и отсутствия совершенных пациентами противоправных деяний в связи с употреблением ими наркотических средств, психотропных и иных психоактивных веществ, а также в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ.»»</p>	<p>считаем уменьшение сроков диспансерного наблюдения рассмотреть не только в отношении наркотических средств и психотропных веществ, но и алкоголя, так как большую часть пациентов составляют лица, имеющие наркологическую патологию, связанную с употреблением алкоголя. Также считаем необходимым рассматривать возможность уменьшения сроков диспансерного наблюдения только при условии соблюдения всех рекомендаций, предписанных врачом-психиатром-наркологом, включая диспансерное наблюдение, необходимые лабораторные исследования, а также мероприятия медицинской реабилитации. При этом, срок диспансерного наблюдения для пациентов, диагноз которых предусматривает срок диспансерного наблюдения 3 года, не может быть менее двух лет, а срок диспансерного наблюдения для пациентов, диагноз которых предусматривает срок диспансерного наблюдения 1 год, не может быть менее 8 месяцев. Считаем необходимым предусмотреть продление диспансерного наблюдения у лиц, срок диспансерного наблюдения у которых был уменьшен в рамках врачебной комиссии при выявлении</p>	<p>«Врачебная комиссия медицинской организации принимает решение об уменьшении сроков диспансерного наблюдения (но не более чем на 1/3 от сроков, указанных в пункте 12 настоящего Порядка) в случае самостоятельного обращения пациентов за оказанием медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и отсутствия совершенных пациентами противоправных деяний в связи с употреблением ими наркотических средств, психотропных и иных психоактивных веществ, а также в сфере оборота наркотических средств и психотропных веществ, при наличии подтвержденной стойкой ремиссии не менее 2/3 от сроков, указанных в пункте 12 настоящего Порядка»</p>
---	--	--

	фактов нарушения диспансерного наблюдения, в том числе связанных с употреблением наркотических средств, психотропных и иных психоактивных веществ, включая алкоголь.	
<p>Пункт10.</p> <p>«В пункте 13 абзацы третий и четвертый исключить»</p>	С целью организации статистического учета пациентов	В пункте 13 исключить 3 и 4 абзацы, но предлагаем добавить: «отсутствии сведений о пациенте более 1 года».

Предложения к действующему приказу к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. N 1034н

<p>Считаем целесообразным изменениями в Приложении № 2 Приказа четко регламентировать разделение таких понятий, как «диспансерное наблюдение» и «диспансерный учет»</p>	<p>Диспансерное наблюдение граждан Российской Федерации имеют право осуществлять на всей территории Российской Федерации, так как в соответствии с пп. 1, п. 5, ст. 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее 323-ФЗ) пациент имеет право на выбор врача и выбор медицинской организации, а именно в части, касающейся оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с п. 4 ст. 21 323-ФЗ</p>	<p>Диспансерный учет граждан Российской Федерации необходимо осуществлять непосредственно на основании регистрационного учета гражданина по месту пребывания либо месту жительства в пределах Российской Федерации</p>
<p>В приложении №2 п. 8 «в ходе диспансерного наблюдения не реже одного раза в три месяца проводится углубленный медицинский осмотр, включающий в себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение наличия психоактивных веществ в моче; - исследование уровня психоактивных веществ в моче или исследование уровня психоактивных веществ в крови (при положительном результате определения психоактивных веществ в моче); - качественное и количественное 	<p>Определение качественного и количественного определения карбогидрат-дефицитного трансферина (CDT) в сыворотке крови, для наркологических пациентов амбулаторного приема считаем необязательным (1 раз в 3 мес.), так как, пациенты находящиеся в устойчивой ремиссии не нуждаются в данном виде обследования. Назначать данный вид анализа только по назначению врача (например, если имеются признаки хронического употребления алкоголя, пациент пропускает явки к врачу психиатру-</p>	<p>Определение качественного и количественного определения карбогидрат-дефицитного трансферина (CDT) в сыворотке крови, проводить данный вид анализа по назначению врача</p>

<p>определение карбогидрат-дефицитного трансферина(CDT) в сыворотке крови; - психопатологическое обследование или тестологическое психодиагностическое обследование; психологическое консультирование»</p>	<p>наркологу и если имеются другие административные правонарушения в связи потреблением алкоголя). К тому же данный вид обследования является дорогостоящим</p>	
<p>Приложения № 2 пункт 9 «Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) при проведении диспансерного наблюдения»</p>		<p>«Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) при проведении диспансерного наблюдения и учета»</p>
		<p>Обеспечить возможность диспансерного наблюдения для пациентов, работающих вахтовым методом, в ближайшем к месту работы наркологическом диспансере, а не только в диспансере по месту прописки.</p>

**Приложение 15 СТАНДАРТ
ОСНАЩЕНИЯ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

<p>Стандарт оснащения отделения неотложной наркологической помощи, где указано иметь Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром, требуемое количество - не менее 1 на 3 койки.</p>	<p>Уменьшить количество данного оборудования до 1-2 в отделении так как в данном случае данное оборудование, возможно, будет простаивать без использования по назначению учитывая то, что в порядках также утверждено наличие хирургического электроотсасывателя в палате (блоке) реанимации и интенсивной терапии.</p>	<p>Электроотсасыватель хирургический с бактериальным фильтром, требуемое количество - не менее 1 -2 на отделение по потребности.</p>
--	---	---

**Приложение 29
РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
ХИМИКО-ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ НАРКОЛОГИЧЕСКОГО
ДИСПАНСЕРА (НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ)**

<p>Рекомендуемые штатные нормативы химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) Заведующий - врач клинической лабораторной диагностики</p>	<p>В штатных нормативах химико-токсикологической лаборатории наркологического диспансера (наркологической больницы) предусмотреть возможность назначения на должность заведующего - химика-эксперта, в связи со специфичностью проводимых химико-токсикологических исследований (Приложение №29 Приказа МЗ РФ от 30.12.2015 №1034н).</p>	<p>Приложение №29 Рекомендуемые штатные нормативы химико-токсикологической лабораториинаркологического диспансера (наркологической больницы) Заведующий - врач клинической лабораторной диагностики и или заведующий - химик-эксперт</p>
---	--	---