



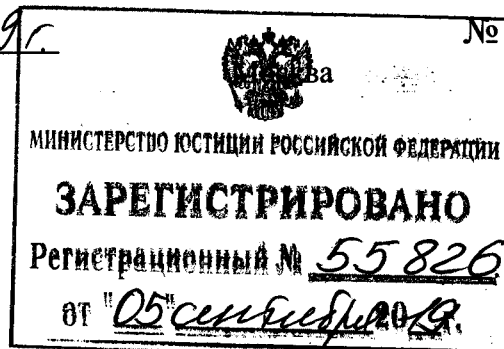
**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

30 июля 2019 г.

№ 573н



**О внесении изменений
в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении
Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»
и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами
и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением
психоактивных веществ»**

П р и к а з ы в а ю:

Внести изменения в приложения № 1 и 2 к приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 марта 2016 г., регистрационный № 41495) согласно приложению.

Врио Министра

Т.В. Яковлева

Приложение
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «30» июля 2019 г. № 543н

**Изменения,
которые вносятся в приложения № 1 и 2 к приказу
Министерства здравоохранения Российской Федерации
от 30 декабря 2015 г. № 1034н «Об утверждении Порядка оказания
медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология»
и Порядка диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами
и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением
психоактивных веществ»**

1. В Порядке оказания медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология», предусмотренном приложением № 1 к приказу:

1) дополнить пунктом 13¹ следующего содержания:

«13¹. Учет больных наркоманией⁵⁻¹ осуществляется посредством внесения сведений в медицинскую карту амбулаторного наркологического больного или медицинскую карту пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма № 025/у)⁵⁻².

Врач-психиатр-нарколог (врач-психиатр-нарколог участковый) осуществляет обобщение сведений об учете больных наркоманией, находящихся на медицинском обслуживании в медицинской организации, с использованием медицинской информационной системы медицинской организации с внесением в указанную систему следующих сведений о больном наркоманией:

фамилия, имя, отчество (при наличии);

пол;

число, месяц и год рождения;

адрес регистрации по месту жительства (пребывания);

диагноз и код по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й пересмотр);

дата установления диагноза;

дата установления диспансерного наблюдения;

дата и основания прекращения диспансерного наблюдения.»;

2) дополнить сносками «5-1» и «5-2» следующего содержания:

«⁵⁻¹ Абзац пятнадцатый статьи 1 Федерального закона от 8 января 1998 г. № 3-ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах» (Собрание законодательства Российской Федерации, 1998, № 2, ст. 219; 2006, № 44, ст. 4535;

2007, № 30, ст. 3748; 2009, № 29, ст. 3614; 2010, № 21, ст. 2525; 2011, № 25, ст. 3532; 2012, № 10, ст. 1166; 2013, № 23, ст. 2878; № 48, ст. 6161; 2015, № 1, ст. 54; № 6, ст. 885).

⁵⁻² Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 декабря 2014 г. № 834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 февраля 2015 г., регистрационный № 36160) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 января 2018 г. № 2н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2018 г., регистрационный № 50614).».

2. В Порядке диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ, предусмотренном приложением № 2 к приказу:

1) пункт 3 дополнить словами «, по месту жительства или месту пребывания пациентов с учетом права пациента на выбор медицинской организации³⁻¹»;

2) дополнить сноской «3-1» следующего содержания:

«³⁻¹ Статья 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.»;

3) в пункте 5:

а) дополнить абзацами вторым и третьим следующего содержания:

«Диспансерное наблюдение лица, не достигшего возраста пятнадцати лет, или больного наркоманией несовершеннолетнего организуется при наличии информированного добровольного согласия одного из родителей или иного законного представителя³⁻².

Диспансерное наблюдение лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство, организуется при наличии информированного добровольного согласия его законного представителя³⁻³.»;

б) дополнить сносками «3-2» и «3-3» следующего содержания:

«³⁻² Часть 2 статьи 20, часть 2 статьи 54 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.

³⁻³ Пункт 1 части 2 статьи 20 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ.»;

4) в пункте 6 слова «на основе стандартов медицинской помощи и с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения)» заменить словами «на основе клинических рекомендаций и с учетом стандартов медицинской помощи»;

5) пункт 9 дополнить подпунктом 1¹ следующего содержания:

«1¹) направляет запрос о предоставлении сведений о состоянии здоровья пациентов и их диагнозе, иных сведений, полученных при их медицинском обследовании и лечении, с использованием медицинских информационных систем медицинских организаций в медицинские организации, имеющие лицензию на медицинскую деятельность по оказанию услуг (выполнению работ) по «психиатрии-наркологии», по месту жительства (при наличии) пациентов в случае проведения диспансерного наблюдения по месту пребывания пациентов;»;

б) пункт 12:

а) изложить в следующей редакции:

«12. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимает врачебная комиссия в следующих случаях:

1) наличие у пациентов с диагнозом «синдром зависимости» (код заболевания по МКБ-10⁶ – F1x.2), в том числе граждан, находившихся в учреждениях уголовно-исполнительной системы, при предоставлении из них медицинской документации о прохождении лечения и подтверждении ремиссии:

подтвержденной стойкой ремиссии не менее трех лет;

подтвержденной стойкой ремиссии не менее двух лет при условии самостоятельного обращения пациента за оказанием медицинской помощи по профилю «психиатрия-наркология» и отсутствия возложенной судом обязанности пройти диагностику, профилактические мероприятия, лечение и (или) медицинскую и (или) социальную реабилитацию в связи с потреблением наркотических средств или психотропных веществ без назначения врача либо новых потенциально опасных психоактивных веществ⁶⁻¹;

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

б) дополнить сноской «6-1» следующего содержания:

«⁶⁻¹ Часть 2-1 статьи 4.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (Собрание законодательства Российской Федерации, 2002, № 1, ст. 1; 2015, № 6, ст. 885; № 48, ст. 6711), статья 72¹ Уголовного кодекса Российской Федерации (Собрание законодательства Российской Федерации, 1996, № 25, ст. 2954; 2013, № 48, ст. 6161; 2019, № 23, ст. 2915).»;

7) пункт 13 изложить в следующей редакции:

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

смерти пациента;

изменения пациентом постоянного места жительства с выездом за пределы обслуживаемой медицинской организацией территории (на основании письменного

заявления пациента об изменении места жительства в целях прекращения диспансерного наблюдения в медицинской организации);
письменного отказа пациента от диспансерного наблюдения.».