***Задай вопрос прокурору***

***Разъясните, как осуществляется диспансерного наблюдения за больными наркологического профиля (алкоголизм)? Каким образом прекращается диспансерное наблюдение?***

Организация диспансерного наблюдения за больными наркологического профиля регламентируется приказом Минздрава России Приказа Минздрава России от 30.12.2015 № 1034н.

Согласно приложения № 2 вышеуказанного Приказа установлен Порядок диспансерного наблюдения за лицами с психическими расстройствами и (или) расстройствами поведения, связанными с употреблением психоактивных веществ (далее – Порядок).

В соответствии с п. 2. Диспансерное наблюдение представляет собой динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья пациентов в целях своевременного выявления, предупреждения осложнений, обострения заболевания, иных патологических состояний, их профилактики, осуществления лечения и медицинской реабилитации указанных лиц, а также подтверждения наличия стойкой ремиссии заболевания.

Согласно п. 7 осмотр врачом-психиатром-наркологом (врачом-психиатром-наркологом участковым) пациентов, находящихся под диспансерным наблюдением, осуществляется: в течение первого года ремиссии - не реже одного раза в месяц; находящихся в ремиссии от 1 до 2 лет - не реже одного раза в шесть недель; находящихся в ремиссии свыше 2 лет - не реже одного раза в три месяца.

Согласно п. 8. в ходе диспансерного наблюдения не реже одного раза в три месяца проводится углубленный медицинский осмотр, включающий в себя: 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 определение карбогидрат-дефицитного трансферрина (CDT) в сыворотке крови;психопатологическое обследование или тестологическое психодиагностическое обследование;психологическое консультирование.

В соответствии с п. 12. Решение о прекращении диспансерного наблюдения принимает врачебная комиссия в следующих случаях:

1) наличие у пациентов с диагнозом "синдром зависимости" (код заболевания по МКБ-10 - 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 веществ;

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

Согласно п. 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.

Заместитель городского прокурора

советник юстиции Т.О.Хлебникова