



КонсультантПлюс

Приказ Минздравмедпрома России от
29.11.1994 N 256
(ред. от 29.09.1997)
"Об организации отделений (палат)
неотложной наркологической помощи"

Документ предоставлен **КонсультантПлюс**

www.consultant.ru

Дата сохранения: 23.07.2024

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ПРИКАЗ
от 29 ноября 1994 г. N 256**

**ОБ ОРГАНИЗАЦИИ ОТДЕЛЕНИЙ (ПАЛАТ) НЕОТЛОЖНОЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 29.09.1997 N 287)

Резко обострившаяся в последние годы проблема алкоголизма и наркотизации населения Российской Федерации повсеместно привела к значительному увеличению уровня заболеваемости и болезненности алкоголизмом и наркоманиями взрослых и несовершеннолетних граждан.

Число учтенных в Российской Федерации в 1993 г. больных с впервые в жизни установленным диагнозом алкоголизм (включая алкогольные психозы) достигло рекордного уровня - 32,0 на 100 тыс. человек, и на 57% превысило уровень 1984 г. и в 2,5 раза - уровень 1992 г., а доля больных алкогольным психозом увеличилась с 8,4% в 1984 г. до 22,1% в 1993 г. Число больных алкоголизмом, пролеченных в наркологических и психиатрических стационарах, увеличилось по сравнению с 1992 г. на 36,3% и составило 530,9 тыс. человек, а больных алкогольными психозами - в 2,2 раза (123,3 тыс. человек), что на 27,2% больше, чем в 1984 г.

Заболеваемость наркоманией также вдвое превысила уровень 1992 г. и составила в 1993 г. 6,4 на 100 тыс. человек, число зарегистрированных лиц, наблюдаемых по поводу злоупотребления наркотическими средствами, возросло за год на 21,4%. Число больных наркоманией, пролеченных в стационаре, составило 14240 человек, что в 1,8 раза больше, чем в 1992 г. Количество больных, преимущественно алкогольными и интоксикационными психозами, умерших в стационаре за 1993 г. увеличилось в 2,5 раза по сравнению с 1992 г. и в 6 раз с 1989 г. Более чем в 2 раза увеличилось число умерших вне лечебных учреждений от отравлений алкоголем и суррогатами алкоголя.

Одновременно повсеместно наблюдается сокращение наркологических учреждений и коечного фонда. Так, число наркологических учреждений за период с 1989 г. по настоящее время уменьшилось в 1,4 раза, число наркологических коек - в 2,1 раза. Ликвидированы бывшие единственными наркологические диспансеры в Республике Дагестан и в ряде других регионов, стационары во Владимирском и Новосибирском областных наркологических диспансерах. В большинстве территорий лечение больных осуществляется в психиатрических (психоневрологических) и многопрофильных больницах, где отсутствуют соответствующие специалисты, оборудование, медикаменты. Уровень медицинской помощи нередко не соответствует тяжести состояния больных. Допускаются случаи отказов лечебными учреждениями в госпитализации и, как следствие, смерть граждан, помещенных в медицинские вытрезвители и на дому. В значительной мере это обусловлено отсутствием соответствующих специализированных подразделений в лечебно-профилактических учреждениях.

На основании изложенного и в целях совершенствования наркологической помощи населению

Приказываю:

1. Руководителям органов здравоохранения субъектов Российской Федерации:

1.1. До 01.03.95 организовать во всех населенных пунктах с численностью населения 100 тыс. и более человек отделения неотложной наркологической помощи в составе наркологических учреждений. В населенных пунктах с числом жителей менее 100 тыс. человек организовать палаты с числом коек, соответствующим расчетному объему неотложной наркологической помощи.

1.2. Содержание отделений (палат) неотложной наркологической помощи осуществлять за счет ассигнований, выделяемых на развитие здравоохранения местными органами исполнительной власти.

2. Обеспечить контроль за организацией наркологических отделений неотложной помощи.

3. Управлению учебных заведений Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации (Володин Н.Н.) организовать последипломную подготовку врачей наркологических отделений неотложной помощи согласно заявкам органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации.

4. Утверждаю:

4.1. Примерное **положение** о наркологическом отделении неотложной помощи (Приложение 1).

4.2. **Положение** о заведующем наркологическим отделением неотложной помощи (Приложение 2).

4.3. Примерное **положение** о враче анестезиологе-реаниматологе наркологического отделения неотложной помощи (Приложение 3).

4.4. Примерные (рекомендуемые) штатные **нормативы** медицинского персонала отделения неотложной наркологической помощи (Приложение 4).

5. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на начальника Управления организации медицинской помощи населению А.Н. Деменкова.

Заместитель Министра
здравоохранения и
медицинской промышленности
Российской Федерации
А.Д.ЦАРЕГОРОДЦЕВ

Приложение N 1
к приказу
Минздравмедпрома России
от 29 ноября 1994 г. N 256

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ОБ ОТДЕЛЕНИИ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1. Отделения неотложной наркологической помощи (далее "отделения") создаются во всех республиканских, областных, краевых, городских, районных административных центрах и городах с населением 100 и более тысяч человек в составе наркологического учреждения, а при его отсутствии - крупной многопрофильной городской или районной больницы, и являются структурными подразделениями этих учреждений <*>.

<*> В населенных пунктах с численностью населения менее 100 тыс. человек в многопрофильных больницах организуются палаты неотложной наркологической помощи.

2. Руководство отделением осуществляется заведующим, который назначается главным врачом учреждения.

3. Отделение имеет в своем составе: <*>

- общие палаты;

- блок палат для интенсивной терапии и реанимации;
- операционную для выполнения диализа;
- кабинет экспертизы опьянения.

<*> В составе отделения неотложной наркологической помощи могут создаваться выездные наркологические бригады для консультации и оказания экстренной помощи на дому и доставления больных в отделение для госпитализации.

4. В учреждении, в котором создано отделение, осуществляется химико-аналитическая диагностика алкогольной интоксикации.
5. Отделение (палаты) оборудуется согласно требованиям к стационару психиатрического профиля.
6. **Штаты** отделения устанавливаются в соответствии с приложением 4.

II. ПОКАЗАНИЯ К ГОСПИТАЛИЗАЦИИ

1. В отделение госпитализируются взрослые и подростки по следующим показаниям:

- опьянение тяжелой степени, вызванное употреблением алкогольных напитков или суррогатов алкоголя;
- состояние тяжелой абстиненции, обусловленной длительным алкогольным запоем или наркотических средств;
- алкогольные или интоксикационные психозы.

2. Не подлежат госпитализации в отделение взрослые и подростки:

- в состоянии алкогольного опьянения легкой и средней степени;
- с указанием (или подозрением) на наличие сопутствующих хронических заболеваний внутренних органов, травмы, поражения центральной нервной системы; <*>
- в состоянии комы и с выраженными нарушениями сознания. <*>

<*> Такие больные, госпитализируются в специализированные отделения многопрофильных больниц.

3. В отделение запрещается недобровольная госпитализация граждан, кроме случаев, предусмотренных действующим законодательством.

III. ЗАДАЧИ И ФУНКЦИИ

1. Основными задачами отделения являются организация и проведение диагностики и лечения опьянения и абстинентного синдрома, вызванных употреблением алкогольных напитков, наркотических средств, в состоянии алкогольного или интоксикационного психоза и оказание консультативной и организационно-методической помощи лечебно-профилактическим учреждениям закрепленной территории.

2. В соответствии с поставленными задачами на отделение возлагаются следующие функции:

- обеспечение специализированной помощи при опьянении и абстинентном синдроме,

обусловленных употреблением алкоголя или наркотических средств, при алкогольном и интоксикационном психозе с использованием современных методов диагностики и лечения;

- обеспечение круглосуточного проведения экспертизы опьянения по направлению органов внутренних дел, предприятий и при обращении граждан;

- оказание консультативной и организационно-методической помощи по вопросам диагностики и лечения опьянения и абстинентного синдрома учреждениям здравоохранения, круглосуточно (по телефону, путем выезда специалистов и т.д.);

- обеспечение преемственности в ведении больных с сопутствующей патологией;

- широкое внедрение в практику новых методов лечения опьянения алкогольного запоя и абстинентного синдрома на основе последних достижений медицинской науки и техники, а также передового опыта работы отделений неотложной помощи;

- систематическое повышение квалификации врачей и средних медицинских работников отделения и прикрепленных территорий по вопросам клинической наркологии.

3. Перевод больных из отделения для дальнейшего лечения после устранения явлений алкогольного опьянения и абстинентного синдрома в другое наркологическое учреждение, а также, при выявлении тяжелого сопутствующего заболевания или иного расстройства здоровья, в другие лечебные учреждения осуществляется в установленном порядке.

4. Порядок привлечения в отделение для консультации других специалистов определяется главным врачом учреждения.

Начальник
Управления организации
медицинской помощи
населению
А.Н.ДЕМЕНКОВ

Приложение N 2
к приказу
Минздравмедпрома России
от 29 ноября 1994 г. N 256

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ЗАВЕДУЮЩЕМ ОТДЕЛЕНИЕМ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. Заведующий отделением неотложной наркологической помощи (в дальнейшем "заведующий отделением") осуществляет непосредственное руководство деятельностью подчиненного ему медицинского персонала и несет полную ответственность за качество и культуру медицинского обслуживания больных в отделении.

2. На должность заведующего отделением назначается врач психиатр-нарколог, имеющий специальную подготовку по клинической токсикологии и реанимации и стаж работы по специальности не менее 3-х лет.

3. Назначение и увольнение заведующего отделением производится главным врачом больницы (диспансера).

4. Заведующий отделением в своей работе подчиняется главному врачу больницы (диспансера) и его заместителю по медицинской части.

5. Заведующий отделением в своей работе руководствуется положением о лечебном учреждении, положением об отделении неотложной наркологической помощи, настоящим положением, приказами и другими нормативными актами Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации и органов здравоохранения по подчиненности, указаниями главного врача и его заместителя по медицинской части.

6. В соответствии с задачами отделения и настоящим положением заведующий отделением:

а) организует и обеспечивает:

- своевременное обследование и лечение больных в отделении, консультации больных в других учреждениях;

- надлежащую расстановку и организацию труда врачебного, среднего и младшего медицинского персонала, проведение мероприятий по плановому повышению их квалификации;

- рациональное использование имеющейся диагностической и лечебной аппаратуры, инструментария и другого медицинского оборудования, технически грамотную их эксплуатацию;

- проведение мер, направленных на более рациональное использование имеющегося коечного фонда;

- внедрение в практику работы отделения новых методов и средств диагностики и лечения, своевременное ознакомление с ними и обучение методике их применения врачей и среднего медицинского персонала;

- широкое применение в деятельности отделения комбинированных и комплексных методов обследования и лечения больных, включая лечебно-охранительный режим, лечебное питание, физические и другие методы восстановительного лечения;

- проведение в установленном порядке круглосуточно экспертизы опьянения, вызванного употреблением спиртных напитков, наркотических и иных одурманивающих средств, по направлению органов внутренних дел, руководителей предприятий и при личном обращении граждан;

- организация работы выездных наркологических бригад;

- оказание в любое время суток консультативной помощи по вопросам диагностики и лечения алкогольной интоксикации и абстинентного синдрома учреждениям здравоохранения по телефону или путем выезда специалистов;

- преемственность в ведении больных с сопутствующими заболеваниями;

- проведение совместно с кафедрами медицинских институтов, институтов усовершенствования врачей, научно-исследовательскими институтами мероприятий по организации и оказанию консультативной помощи лицам в состоянии алкогольной и наркотической интоксикации, алкогольных и интоксикационных психозов;

б) несет непосредственную ответственность за:

- деятельность врачей отделения и других врачей, работающих под его руководством, полноту и качество их лечебно-диагностической работы;

- выполнение средним медицинским персоналом отделения соответствующих положений об их работе;

- обеспечение надлежащего санитарно-гигиенического и противоэпидемиологического режима, предупреждения заноса распространения внутрибольничной инфекции;

- организацию и проведение мероприятий, направленных на повышение квалификации

медицинского персонала отделения, а также воспитание у него чувства профессионального долга и ответственности;

- внедрение прогрессивных методов работы среднего и младшего медицинского персонала, обучение его пользованию современной аппаратурой и техникой, применяемыми для облегчения и повышения производительности труда в медицинском обслуживании и содержании больных, эксплуатации помещения;

- проведение плановой санитарно-просветительной работы и гигиенического воспитания больных;

- правильность хранения, учета и выдачи ядовитых и сильнодействующих медикаментов, других средств;

- своевременное составление и представление главному наркологу органа здравоохранения отчета об оказании лечебной помощи в отделении по установленным формам.

7. Заведующий отделением имеет право:

а) представлять главному врачу больницы или его заместителю по медицинской части к поощрению лучших работников и вносить предложения о наложении дисциплинарного взыскания на лиц, нарушающих трудовую дисциплину и не выполняющих свои обязанности;

б) решать вопросы приема, перевода и выписки больных отделения в установленном порядке;

в) приглашать консультантов и организовывать консилиум по согласованию с заместителем главного врача по медицинской части (или главным врачом);

г) проверять правильность ведения врачами историй болезни, отменять и назначать в установленном порядке дополнительные методы обследования и лечения больных;

д) проверять правильность и полноту выполнения средним медицинским персоналом назначений лечащих врачей;

е) организовывать и проводить для работников отделения:

- совещания, конференции и семинары;

- практические занятия по особому плану;

- клинический разбор больных, лекции и доклады;

ж) выдвигать на обсуждение больничного совета вопросы, связанные с улучшением деятельности отделения;

з) на повышение квалификации на курсах не реже 1 раза в 5 лет.

8. Заведующий отделением обязан:

а) осуществлять руководство работой медицинского персонала отделения, составлять графики работы;

б) проводить обходы больных отделения;

в) оказывать систематическую помощь врачам:

- в оценке ими результатов применения лабораторных, аппаратных, инструментальных и других методов обследования;

- в выборе наиболее рациональных (с учетом имеющихся возможностей) и эффективных планов обследования и лечения больных;

г) систематически анализировать качественные показатели деятельности отделения, а также причины имеющихся недостатков в работе, широко привлекать к этому всех работников отделения;

д) периодически обобщать опыт работы отделения (с привлечением врачей) с освещением его на конференциях, совещаниях и в периодической печати;

е) немедленно доводить до сведения главного врача больницы, а в случае его отсутствия - заместителя главного врача по медицинской части или дежурного по больнице о всех происшествиях, случившихся с больными или обслуживающим персоналом (внезапная смерть, несчастный случай и т.п.).

Начальник
Управления организации
медицинской помощи
населению
А.Н.ДЕМЕНКОВ

Приложение N 3
к приказу
Минздравмедпрома России
от 29 ноября 1994 г. N 256

ПРИМЕРНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ О ВРАЧЕ АНЕСТЕЗИОЛОГЕ-РЕАНИМАТОЛОГЕ ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

1. На должность врача анестезиолога-реаниматолога назначается врач, имеющий специальную подготовку по клинической реаниматологии, токсикологии и наркологии.

2. Врач анестезиолог-реаниматолог непосредственно подчиняется заведующему отделением и проводит работу под его руководством.

3. Врач анестезиолог-реаниматолог в своей работе руководствуется положениями о соответствующем лечебно-профилактическом учреждении, о враче стационара, отделении неотложной наркологической помощи, настоящим положением и другими официальными документами.

4. В соответствии с задачами отделения врач анестезиолог-реаниматолог обеспечивает и несет непосредственную ответственность за:

а) надлежащий уровень специального обследования и лечения лиц в состоянии опьянения, алкогольного запоя или абстинентного синдрома, при алкогольном или интоксикационном психозе, проведение искусственной детоксикации (антидотной терапии), осуществление реанимационной помощи больным, нуждающимся в этих мероприятиях;

б) систематическое проведение мероприятий по повышению квалификации среднего медицинского персонала;

в) качественное ведение медицинской документации;

г) передачу дежурному врачу больных, требующих особенно тщательного наблюдения, применения активных методов детоксикации и других специальных лечебных мероприятий.

5. Врач анестезиолог-реаниматолог имеет право на повышение квалификации на курсах не реже 1 раза в пять лет.

6. Врач анестезиолог-реаниматолог обязан:

- а) назначать необходимые лечебно-диагностические мероприятия, связанные с подготовкой больного к искусственной детоксикации и лечению;
- б) контролировать работу среднего медицинского персонала в отделении;
- в) систематически повышать свою деловую квалификацию;
- г) знать и уметь применять современные (апробированные) методы искусственной детоксикации, методы и средства диагностики и специфического лечения опьянения, алкогольного запоя, абстинентного синдрома, алкогольных и интоксикационных психозов, нарушений функций жизненно важных органов и систем;
- д) назначать вид искусственной детоксикации организма с учетом специфики интоксикации и состояния больного;
- е) в отсутствие заведующего отделением осуществляет консультации больных в других отделениях больницы и больничных учреждениях города, решает вопрос о необходимости перевода больного в отделение из других больниц города и дает соответствующие указания;
- ж) оказывать во время работы в отделении консультативную помощь по вопросам диагностики и лечения острых отравлений учреждениям здравоохранения в любое время суток по телефону;
- з) участвовать в санитарно-просветительной работе по профилактике алкоголизма и наркоманий.

Начальник
Управления организации
медицинской помощи населению
А.Н.ДЕМЕНКОВ

Приложение N 4
к приказу
Минздравмедпрома России
от 29 ноября 1994 г. N 256

**ПРИМЕРНЫЕ (РЕКОМЕНДУЕМЫЕ) ШТАТНЫЕ НОРМАТИВЫ
МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ОТДЕЛЕНИЯ НЕОТЛОЖНОЙ
НАРКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
(НА 25 КОЕК <*>)**

Список изменяющих документов
(в ред. Приказа Минздрава России от 29.09.1997 N 287)

NN п.п.	Наименование должности	Число должностей
1.	Заведующий отделением - врач психиатр-нарколог	1,0
2.	Врач анестезиолог-реаниматолог <*>	5,5
3.	Утратил силу. - Приказ Минздрава России от 29.09.1997 N 287	

4.	Рентгенлаборант <***>	1,0
5.	Старшая медицинская сестра	1,0
6.	Фельдшер кабинета экспертизы опьянения	5,5
7.	Медицинская сестра процедурного кабинета	2,0
8.	Утратил силу. - Приказ Минздрава России от 29.09.1997 N 287	
9.	Сестра-хозяйка	1,0
10.	Санитарка-буфетчица	2,0
11.	Утратил силу. - Приказ Минздрава России от 29.09.1997 N 287	

<*> При мощности отделения более 25 коек число должностей врачей, палатных сестер и санитарок соответственно увеличивается.

<**> Пост врача анестезиолога-реаниматолога вводится в учреждениях, не имеющих отделений реанимации.

<***> Должность рентгенлаборанта вводится в учреждении не имеющем рентгенкабинета (отделения).

<****> При создании выездных наркологических бригад (с круглосуточным режимом работы) в штатные нормативы отделения неотложной помощи ввести дополнительно должности: врач психиатр-нарколог - 5,5; фельдшер - 5,5; санитар - 5,5; водитель санитарного автомобиля - 4,5.

Начальник
Управления организации
медицинской помощи населению
А.Н.ДЕМЕНКОВ