



Об утверждении стандарта организации оказания наркологической помощи населению Республики Казахстан

Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 15 апреля 2014 года № 188.
Зарегистрирован в Министерстве юстиции Республики Казахстан 15 мая 2014 года № 9427

Во исполнение подпункта 16) пункта 16 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан, утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 октября 2004 года № 1117, а также в целях повышения качества оказания наркологической помощи **ПРИКАЗЫВАЮ:**

1. Утвердить прилагаемый стандарт организации оказания наркологической помощи населению Республики Казахстан.

2. Департаменту организации медицинской помощи Министерства здравоохранения Республики Казахстан (Тулегалиевой А.Г.) обеспечить:

1) государственную регистрацию настоящего приказа в Министерстве юстиции Республики Казахстан;

2) опубликование настоящего приказа на официальном интернет-ресурсе Министерства здравоохранения Республики Казахстан.

3. Департаменту юридической службы (Асаиновой Д.Е.) Министерства здравоохранения Республики Казахстан обеспечить в установленном законодательством порядке официальное опубликование в средствах массовой информации настоящего приказа после его государственной регистрации в Министерстве юстиции Республики Казахстан.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа оставляю за собой.

5. Настоящий приказ вводится в действие по истечении десяти календарных дней со дня его первого официального опубликования.

Министр

С. Каирбекова

Утвержден приказом
Министра здравоохранения
Республики Казахстан
от 15 апреля 2014 года № 188

Стандарт организации оказания наркологической помощи населению Республики Казахстан

1. Общие положения

1. Стандарт организации оказания наркологической помощи населению Республики Казахстан (далее - Стандарт) разработан в соответствии с подпунктом 16) пункта 16 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Казахстан утвержденного постановлением Правительства Республики Казахстан от 28 октября 2004 года № 1117.

2. Настоящий Стандарт организации оказания наркологической помощи устанавливает требования к организации оказания наркологической помощи, общие принципы и характеристики организации этапов наркологической помощи (первично-профилактической наркологической помощи, первичной наркологической помощи, амбулаторного лечения и реабилитации, стационарного лечения и реабилитации, противорецидивной и поддерживающей терапии).

3. Обеспеченность наркологическими койками предусматривается в соответствии с требованиями Положения о наркологических организациях (больницах, диспансерах), утвержденного приказом и.о. Министра здравоохранения Республики Казахстан от 5 января 2011 года № 2 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6744) (далее - приказ № 2)

4. Штаты наркологических организаций, за исключением организаций являющихся государственными предприятиями на праве хозяйственного ведения, устанавливаются в соответствии со штатными нормативами, утвержденными приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 7 апреля 2010 года № 238 (зарегистрирован в Реестре государственной регистрации нормативных правовых актов под № 6173) (далее - Приказ 238).

5. В настоящем Стандарте применяются следующие сокращения:

ВИЧ – вирус иммунодефицита человека;

ЛФК – лечебная физкультура;

МКБ-10 – Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (десятый пересмотр);

МСР – медико-социальная реабилитация;

НПО – неправительственная организация;

ОМО – организационно-методический отдел;

ПАВ – психоактивное вещество;

СМИ – средства массовой информации;

СПИД – синдром приобретенного иммунодефицита;

ЦФ ЗОЖ – центр формирования здорового образа жизни.

6. Термины и определения используемые в настоящем Стандарте:

1) наркологическая помощь – система мероприятий, направленная на профилактику злоупотребления и зависимости от ПАВ, обследование, диагностику, лечение, реабилитацию, снижение вреда и повышение качества жизни лиц с психическими и поведенческими расстройствами вследствие употребления ПАВ;

2) организация оказания наркологической помощи – система организационных мероприятий, направленная на повышение качества, расширение видов и увеличение объема оказываемых услуг наркологического профиля;

3) качество наркологической помощи – уровень соответствия оказываемой медицинской помощи настоящим стандартам;

4) зависимость от психоактивных веществ – состояние, характеризующееся потребностью к постоянному приему ПАВ в сочетании с особыми физиологическими и психологическими проявлениями, когда употребление определенного ПАВ доминирует в системе жизненных ценностей и целей человека;

5) созависимость – патологическая система отношений в семье и ближайшем окружении лица, зависимого от ПАВ, способствующая прогрессированию и рецидивированию наркологического заболевания;

6) созависимые лица – родные и близкие лица, зависимого от ПАВ, поведение которых способствует прогрессированию и рецидивированию наркологического заболевания;

7) первично-профилактическая наркологическая помощь – система мероприятий первичной профилактики наркологических заболеваний, направленная на формирование устойчивости к злоупотреблению и зависимости от ПАВ в целевых группах населения;

8) первичная наркологическая помощь – система мероприятий третичной профилактики заболеваний, реализуемая с целью эффективной профилактики распространения заболеваний ВИЧ/СПИДом в среде потребителей инъекционных наркотиков, а также поэтапной мотивации потребителей наркотиков на прохождение полноценных программ медико-социальной реабилитации;

9) противорецидивная и поддерживающая терапия лиц, зависимых от ПАВ, – система медико-социальных мероприятий, направленная на профилактику повторного злоупотребления и зависимости от ПАВ лиц, завершивших курсы амбулаторного или стационарного лечения в наркологических медицинских организациях;

10) целевые группы населения – группы населения, выделяемые по признакам спецификации методов исследования, воздействия и определения результатов взаимодействия с данными группами;

11) методики детоксификации – научно обоснованные способы медицинского воздействия с целью снятия симптомов острого и хронического отравления ПАВ;

12) коррекционные методики - научно обоснованные способы медицинского (в том числе психотерапевтического, психологического) воздействия с целью коррекции нарушений поведения.

2. Основные направления деятельности и структура организаций оказывающих наркологическую помощь населению Республики Казахстан

7. Наркологические организации осуществляют профилактическую работу и оказывают специализированную медицинскую помощь, а также медико-социальную реабилитацию больных, употребляющих с вредными последствиями алкоголь и (или) другие психоактивные вещества (наркотики, психотропные вещества, психостимуляторы, галлюциногены, летучие растворители, табак) (далее - ПАВ) и зависимых от алкоголя и (или) других ПАВ

8. К медицинским организациям, оказывающим наркологическую помощь, относятся:

1) Республиканское государственное казенное предприятие «Республиканский научно-практический центр медико-социальных проблем наркомании» Министерства здравоохранения Республики Казахстан (далее – РНПЦ МСПН);

2) областные, городские наркологические диспансеры, филиалы областных наркологических диспансеров в городах с населением свыше 100 000 тысяч человек, наркологические кабинеты, центры временной адаптации и детоксикации (далее – наркологические организации);

3) медицинские организации, независимо от форм собственности, в структуре которых, в зависимости от возложенных на них функций, организовываются наркологические кабинеты и отделения.

3. Организация оказания наркологической помощи населению Республики Казахстан

9. Первично-профилактическую наркологическую помощь оказывают следующие отделения (подразделения) и специальные группы наркологической службы:

1) диспансерное (поликлиническое) отделение наркологического диспансера областного центра, города республиканского значения и столицы, являющееся объектом постоянного базирования и координатором деятельности основных структурных подразделений этапа первично-профилактической наркологической помощи;

2) кабинет антиалкогольной и антинаркотической пропаганды (действующий при диспансерном отделении наркологического диспансера областного центра, города республиканского значения и столицы);

3) кабинет анонимного наркологического консультирования (или телефонно-консультативная служба), действующий при наркологическом диспансере областного центра, города республиканского значения и столицы либо при других структурах;

4) наркологический кабинет районной поликлиники;

5) специальная группа по оказанию первично-профилактической наркологической помощи населению региона, создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации, работающая при диспансерном отделении наркологического диспансера областного центра, города республиканского значения и столицы.

10. Отделения (подразделения) и специальные группы наркологической службы, работающие на этапе первичной наркологической помощи:

1) диспансерное отделение наркологического диспансера областного центра, города республиканского значения и столицы, являющиеся объектами постоянного базирования и основными координаторами деятельности специальных групп по оказанию первичной наркологической помощи, других подразделений (кабинетов), функционирующих на данном этапе;

2) кабинет анонимного (телефонного) консультирования либо специальная

телефонно-консультативная служба, действующая при медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь;

3) наркологический кабинет районной поликлиники;

4) специальная группа сотрудников медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь, создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации (врачей-психиатров, имеющих тематическое усовершенствование по наркологии, социальных работников, инструкторов по реабилитации - консультантов по зависимостям), по реализации этапа первичной наркологической помощи;

11. Отделения (подразделения), работающие на этапе амбулаторного лечения и реабилитации:

1) диспансерное наркологическое отделение общее;

2) диспансерное наркологическое отделение детское;

3) кабинет участкового врача-нарколога;

4) кабинет детского врача-нарколога;

5) кабинет анонимного лечения лиц, зависимых от ПАВ;

6) психотерапевтический кабинет при диспансерном наркологическом отделении;

7) кабинет психолога при диспансерном наркологическом отделении;

8) кабинет социального работника либо специалиста по социальной работе при диспансерном наркологическом отделении;

9) кабинет экспертизы алкогольного и наркотического опьянения;

10) кабинет судебно-наркологической экспертизы;

11) процедурный кабинет при диспансерном наркологическом отделении;

12) клинико-биохимическая лаборатория;

13) нейрофизиологическая лаборатория;

14) лаборатория патопсихологической диагностики;

15) дневной стационар при диспансерном наркологическом отделении;

16) отделение физиотерапии;

17) регистратура при диспансерном отделении с техническими возможностями сбора, хранения информации по реализации этапа амбулаторного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ;

18) наркологический кабинет, действующий при районной поликлинике;

19) наркологический кабинет (центр), оказывающий амбулаторную наркологическую помощь;

20) психотерапевтический кабинет (центр), оказывающий профильную психотерапевтическую помощь лицам, зависимым от ПАВ, и созависимым лицам;

21) кабинет (центр) психологического консультирования, оказывающий профильную консультативно-психологическую помощь лицам, зависимым от ПАВ, и созависимым лицам.

12. Отделения (подразделения), работающие на этапе стационарного лечения и реабилитации:

1) приемное отделение;

2) отделение (палаты) интенсивной терапии;

3) отделение (палаты) реанимации;

4) стационарные наркологические отделения (взрослые), ориентированные на проведение медикаментозной коррекции острых и подострых абстинентных состояний, проведение мотивационной терапии лиц, зависимых от ПАВ;

5) наркологическое отделение детское;

6) отделение психотерапии и реабилитации (взрослое), ориентированное на реализацию II этапа МСР;

7) отделение (центр) социальной реабилитации (взрослое), ориентированное на реализацию III этапа МСР;

8) отделение (центр) психотерапии и социальной реабилитации детское;

9) отделения принудительного лечения лиц, зависимых от ПАВ (мужские, женские);

10) наркологическое отделение при психиатрической больнице;

11) наркологическое отделение при многопрофильной больнице;

12) наркологическое отделение при противотуберкулезном диспансере;

13) клинико-биохимическая лаборатория;

14) нейрофизиологическая лаборатория;

15) бактериологическая и вирусологическая лаборатория;

16) отделение (кабинет) функциональной и лучевой диагностики;

17) отделение (кабинет) физиотерапии;

18) аптека с оборудованным аптечным складом.

13. Отделения (подразделения) и специальные группы наркологической службы, работающие на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии:

1) диспансерное отделение наркологических диспансеров областного центра, города республиканского значения и столицы;

2) диспансерное наркологическое отделение детское (либо специализированный детский наркологический кабинет в составе диспансерного наркологического отделения);

3) стационарное наркологическое отделение с закрепленными функциями по реализации этапа противорецидивной и поддерживающей терапии;

4) стационарное наркологическое отделение детское с закрепленными функциями по реализации этапа противорецидивной и поддерживающей терапии;

5) специальный наркологический кабинет с функциями противорецидивной и поддерживающей терапии в структуре вне диспансерной наркологической помощи;

6) наркологический кабинет анонимного лечения;

7) наркологический кабинет при районной поликлинике;

8) психотерапевтический кабинет (центр);

9) консультативно-психологический кабинет (центр);

10) клиничко-биохимическая лаборатория;

11) бактериологическая и вирусологическая лаборатория;

12) нейрофизиологическая лаборатория;

13) специальная группа сотрудников диспансерного наркологического отделения (врачей по специальности «психиатрия», «наркология», имеющих повышение квалификации по вопросам наркологии, и (или) врачей по специальности «психиатрия», «наркология», имеющих повышение квалификации по вопросам психотерапии, психологов, социальных работников и специалистов по социальной работе), создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь по реализации этапа противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ;

14) специальная группа сотрудников стационарных отделений (врачей по специальности «психиатрия», «наркология», имеющих повышение квалификации по вопросам наркологии, и (или) врачей по специальности «психиатрия», «наркология», имеющих повышение квалификации по вопросам психотерапии, психологи, социальные работники и специалисты по социальной работе), создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь по реализации этапа противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ.

14. Информационное, управленческое и ресурсное обеспечение этапов оказания наркологической помощи возлагается на следующие отделения (подразделения) и специальные группы наркологической службы:

1) организационно-методические отдел (кабинет) с компьютерным центром для сбора, обработки и анализа информации о реализации этапов оказания наркологической помощи, с управленческими группами мониторинга наркологической ситуации и планирования наркологической помощи на этапах;

2) административный, хозяйственный и экономический блоки медицинской организации, оказывающей наркологическую помощь, с функциями ресурсного обеспечения этапов оказания наркологической помощи;

3) специальная группа планирования наркологической помощи, создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации, работающая при наркологическом диспансере областного центра, города республиканского значения и столицы и осуществляющая функции стратегического и оперативного планирования деятельности на этапах наркологической помощи;

4) специальная группа по инновационному внедрению, создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации, функционирующая в структуре наркологического диспансера областного центра, города республиканского значения и столицы и осуществляющая взаимодействие с профильными научными центрами;

5) комиссия по внутреннему аудиту и контролю качества, медицинской организации,

оказывающей наркологическую помощь, создаваемая на основании приказа руководителя медицинской организации, осуществляющая контроль качества помощи, оказываемой на этапах наркологической помощи.

15. Качество предоставляемых этапов оказания наркологической помощи населению Республики Казахстан осуществляется посредством проведения мониторинга эффективности наркологической помощи, по индикаторам, достигаемым при реализации стандарта организации этапов наркологической помощи согласно приложениям 1-5 к настоящему Стандарту.

Наркологическая помощь осуществляется согласно основным методикам, используемым на этапах оказания наркологической помощи согласно приложению 6 к настоящему Стандарту.

4. Целевые группы населения, получающие наркологическую помощь

16. Целевые группы населения этапа первично-профилактической наркологической помощи:

1) дети, молодежь;

2) группы повышенного риска по профилю вовлечения в зависимость от ПАВ (безнадзорные дети, лица, освобожденные из мест лишения свободы, безработные лица, лица без определенного места жительства, мигранты и прочие);

3) семьи детей с повышенным риском формирования зависимости от ПАВ.

17. Целевые группы этапа первичной наркологической помощи:

1) группа лиц, употребляющих ПАВ с вредными последствиями, но без явных признаков сформированной зависимости;

2) группа лиц, зависимых от ПАВ;

3) группа созависимых лиц.

18. Целевые группы этапа амбулаторного лечения и реабилитации:

1) группа лиц, зависимых от ПАВ, дифференцированных по возрастному признаку и основным типам зависимости;

2) группа созависимых лиц.

19. Целевые группы этапа стационарного лечения и реабилитации:

1) группа лиц, зависимых от ПАВ, дифференцированных по возрастному признаку и основным типам зависимости;

2) группа созависимых лиц.

20. Целевые группы этапа противорецидивной и поддерживающей терапии:

1) группа лиц, зависимых от ПАВ, прошедших курсы амбулаторной и стационарной медико-социальной реабилитации, дифференцированных по возрастному признаку и типам зависимости;

2) группа лиц, зависимых от ПАВ, прошедших курсы детоксификации и мотивированных на участие в этапе противорецидивной и поддерживающей терапии (без предварительного прохождения этапов амбулаторной или стационарной МСР);

3) группа лиц, зависимых от ПАВ, находящихся в состоянии спонтанной (достигаемой без применения специфических лечебно-реабилитационных средств) ремиссии и мотивированных на удержание данного статуса за счет мероприятий этапа противорецидивной и поддерживающей терапии;

4) группа созависимых лиц.

5. Цели и задачи этапов оказания наркологической помощи

21. Основная цель этапа первично-профилактической наркологической помощи является обеспечение эффективной первичной профилактики вовлечения в зависимость от ПАВ целевых групп населения с использованием современных диагностических и коррекционных методик.

22. Основные задачи этапа первично-профилактической наркологической помощи:

1) мониторинг наркологической ситуации в сфере распространения рисков вовлечения в зависимость от ПАВ среди целевых групп населения и эффективности противодействующих усилий по профилю первичной профилактики;

2) широкомасштабная диагностика и формирование групп повышенного риска по профилю употребления зависимости от ПАВ среди целевых групп населения (дети, молодежь);

3) эффективная коррекция высоких рисков вовлечения в зависимость от ПАВ в целевых группах населения (дети, молодежь);

4) активное выявление признаков употребления ПАВ с вредными последствиями и вовлечения в зависимость от ПАВ среди других групп населения, мотивация выявленного контингента на участие в программах наркологической помощи с учетом приемлемости программ для данных групп;

5) реализация первичных профилактических технологий мотивационного информирования населения через средства массовой информации.

23. Основные цели этапа первичной наркологической помощи:

1) достижение полноценного охвата лиц, употребляющих ПАВ с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, программами первичной наркологической помощи;

2) эффективная мотивация и перевод лиц, употребляющих ПАВ с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, на этапы полноценного амбулаторного и стационарного лечения и реабилитации.

24. Основные задачи этапа первичной наркологической помощи:

1) активное выявление признаков употребления ПАВ с вредными последствиями и вовлечения в зависимость от ПАВ среди различных групп населения и мотивация на участие в программах первичной наркологической помощи;

2) обеспечение безопасности, доступности, объема и качества наркологической помощи лицам, употребляющим ПАВ с вредными последствиями и зависимым от ПАВ на этапе первичной наркологической помощи;

3) экспресс-терапия и профилактика осложнений и последствий острой и хронической интоксикации ПАВ с последующей мотивацией на прохождение полноценных курсов медико-социальной реабилитации;

4) профилактика наиболее тяжелых медицинских (присоединение коморбидной патологии, включая ВИЧ, преждевременной инвалидизации, смертности) и социальных (криминальная активность, асоциальное поведение) последствий систематического употребления ПАВ у лиц немотивированных или с негативным отношением к лечению.

25. Цель этапа амбулаторного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ, - эффективное амбулаторное лечение и реабилитация в медицинских организациях, оказывающих наркологическую помощь, с достижением длительных и устойчивых ремиссий.

26. Основные задачи этапа амбулаторного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ:

1) обеспечение безопасности, доступности, набора, объема и качества предоставляемых услуг на этапе амбулаторного лечения и реабилитации лицам из целевых групп;

2) амбулаторное лечение и реабилитация лиц, зависимых от ПАВ, в соответствии с утвержденными клиническими протоколами, дифференцированными по основным нозологическим и возрастным группам;

3) мотивация пациентов, находящихся на этапе амбулаторного лечения, на прохождение курсов полноценного стационарного лечения и реабилитации (по показаниям), а также на прохождение курсов противорецидивной и поддерживающей терапии по завершению амбулаторного лечения;

4) целенаправленная работа с созависимыми лицами по коррекции внутрисемейных и межличностных отношений в ближайшем окружении лиц, зависимых от ПАВ, получающих курс амбулаторного лечения и реабилитации.

27. Цель этапа стационарного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ является оказание эффективной стационарной помощи и реабилитации в медицинских организациях, оказывающих наркологическую помощь, с достижением длительных и устойчивых ремиссий.

28. Основные задачи этапа стационарного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ:

1) обеспечение безопасности, доступности, диапазона, объема и качества предоставляемых услуг на этапе стационарного лечения и реабилитации лицам целевых групп;

2) реализация программ стационарного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ, в соответствии с утвержденными клиническими протоколами, дифференцированными по основным нозологическим и возрастным группам;

3) мотивация пациентов, получающих стационарную наркологическую помощь, на прохождение курсов противорецидивной и поддерживающей терапии (по показаниям);

4) целенаправленная работа с созависимыми лицами по коррекции внутрисемейных и межличностных отношений в ближайшем окружении зависимых от ПАВ, получающих курс стационарного лечения и реабилитации.

29. Цель этапа противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ является профилактика срывов и рецидивов употребления ПАВ на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии, обеспечение длительной и устойчивой ремиссии у лиц, завершивших курсы медико-социальной реабилитации.

30. Основные задачи этапа противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ:

1) обеспечение безопасности, доступности, ассортимента, объема и качества предоставляемых услуг на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии лицам целевых групп;

2) реализация программ противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ, находящихся в состоянии ремиссии;

3) работа с созависимыми лицами по коррекции внутрисемейных и межличностных отношений в ближайшем окружении лиц, зависимых от ПАВ, охваченных этапом противорецидивной и поддерживающей терапии.

6. Специалисты, оказывающие наркологическую помощь.

Организации, взаимодействующие с медицинскими организациями, оказывающими наркологическую помощь

31. Специалисты, оказывающие этап первично-профилактической наркологической помощи:

1) специалисты медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь (врачи по специальности «психиатрия, наркология», с навыками наркологического консультирования на этапе первично-профилактической наркологической помощи, специалисты-психологи с навыками диагностики, коррекции высоких рисков вовлечения в зависимость от ПАВ и коррекции деформированных семейных отношений, врачи по специальности «психиатрия», «наркология», имеющие повышение квалификации по вопросам психотерапии, с навыками проведения краткосрочных терапевтических вмешательств при первых пробах и признаках вовлечения в зависимость от ПАВ у представителей целевых групп);

2) профессорско-преподавательский состав организаций послевузовского и дополнительного образования, обеспечивающие повышение квалификации специалистов наркологического профиля, работающих на этапе первичной профилактической наркологической помощи;

3) научные работники профильных научных организаций, специализирующихся на разработке технологий эффективной первичной профилактики вовлечения в зависимость от ПАВ, а также на разработке квалификационных требований, регламентирующих деятельность специалистов на этапе оказания первично-профилактической наркологической помощи;

4) специалисты организаций с функциями основных внешних партнеров по реализации этапа первично-профилактической наркологической помощи (специалисты организации первичной медико-санитарной помощи, центров формирования здорового образа жизни, специалисты системы образования: социальные педагоги, педагоги-валеологи, школьные психологи, специалисты органов внутренних дел, представители средств массовой информации, специализирующиеся по наркологической тематике).

32. Организации, взаимодействующие с медицинскими организациями, оказывающими наркологическую помощь на этапе оказания первично-профилактической наркологической помощи:

1) научные организации и организации образования в области здравоохранения, взаимодействующие по вопросам разработки методологического обеспечения и повышения квалификации и переподготовки специалистов этапа первично-профилактической наркологической помощи, ЦФ ЗОЖ;

2) организации образования и профильные НПО, взаимодействующие по вопросам профилактики зависимости от ПАВ;

3) региональные управления по борьбе с наркоманией и наркобизнесом.

33. Специалисты (сотрудники), оказывающие этап первичной наркологической помощи:

1) специалисты медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь (врачи по специальности «психиатрия», «наркология» с навыками наркологического консультирования и

мотивационной терапии на этапе первичной наркологической помощи, социальные работники и специалисты по социальной работе с навыками социальной диагностики и консультирования, инструкторы по реабилитации, консультанты по зависимостям с навыками наркологического консультирования и мотивационной терапии на этапе первичной наркологической помощи);

2) профессорско-преподавательский состав организаций послевузовского и дополнительного образования, обеспечивающие повышение квалификации специалистов наркологического профиля, работающих на этапе первичной наркологической помощи;

3) научные работники научных организаций наркологического профиля, специализирующихся на разработке технологий первичной наркологической помощи и квалификационных требований в данной сфере;

4) специалисты (сотрудники) организаций с функциями основных внешних партнеров по реализации этапа первичной наркологической помощи (сотрудники передвижных и стационарных пунктов доверия действующих программ снижения вреда от употребления наркотиков, медицинский персонал токсикологических отделений и специализированных бригад скорой помощи, медицинский персонал реанимационных отделений, центров, палат интенсивной терапии, оказывающие услуги по профилю детоксикации лицам, зависимым от ПАВ, специалисты детских кабинетов (отделений) многопрофильных поликлиник, специалисты психотерапевтических и консультативно-психологических кабинетов, кабинетов телефонного консультирования и экстренной психологической помощи, специалисты органов внутренних дел).

34. Организации, взаимодействующие с медицинскими организациями, оказывающими наркологическую помощь, на этапе оказания первичной наркологической помощи:

1) научные организации и организации образования в области здравоохранения, взаимодействующие по вопросам разработки методологического обеспечения и повышения квалификации и переподготовки специалистов этапа первичной наркологической помощи;

2) медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь при острых и хронических интоксикациях потребителям ПАВ, токсикологические центры, организации скорой помощи, СПИД-центры, ;

3) психотерапевтические и психологические кабинеты и центры, центры телефонного консультирования;

4) НПО, специализирующиеся в сфере снижения вреда от употребления наркотиков и профилактики СПИД.

35. Специалисты, оказывающие этапы амбулаторного, стационарного лечения и реабилитации и противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ:

1) специалисты медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь (врачи по специальности «психиатрия», «наркология», имеющие повышение квалификации по вопросам наркологии, врачи по специальности «психиатрия», «наркология», имеющие повышение квалификации по вопросам психотерапии, психологи, социальные работники и специалисты по социальной работе, средний медицинский персонал, специалисты диагностических подразделений);

2) профессорско-преподавательский состав организаций послевузовского и дополнительного образования, обеспечивающие повышение квалификации специалистов наркологического профиля;

3) научные работники научных организаций наркологического профиля, специализирующихся на разработке методик амбулаторного, стационарного лечения и реабилитации и противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ, а также на разработке профессиональных стандартов в данной сфере;

4) специалисты медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь, реализующие предшествующие этапы наркологической помощи.

36. Организации, взаимодействующие с медицинскими организациями, оказывающими наркологическую помощь на этапах амбулаторного, стационарного лечения и реабилитации и противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ:

1) научные организации и организации образования в области здравоохранения, взаимодействующие по вопросам разработки методологического обеспечения и повышения квалификации и переподготовки специалистов, работающих на этапах амбулаторного, стационарного лечения и реабилитации и противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ;

2) медицинские организации, реализующие предшествующие этапы наркологической помощи (этап

первично-профилактической наркологической помощи, этап первичной наркологической помощи), независимо от форм собственности.

7. Материально-техническая обеспеченность медицинских организаций, оказывающих наркологическую помощь

37. Оснащение организаций, оказывающих наркологическую помощь составляет:

- 1) здания (помещения) для базирования отделений, подразделений и специалистов, реализующих этапы помощи, и инвентарь, необходимый для оборудования рабочих мест специалистов, работающих на этапах оказания наркологической помощи;
- 2) диагностическое оборудование и расходные материалы для обеспечения деятельности диагностических лабораторий и для определения содержания ПАВ в биологических жидкостях и тканях организма у лиц, зависимых от ПАВ в соответствии с нормативами, утвержденными уполномоченным органом;
- 3) набор лекарственных средств и изделий медицинского назначения, в соответствие с расчетами и утвержденными протоколами наркологической помощи лицам, зависимым от ПАВ;
- 4) компьютерные программы психологической диагностики рисков вовлечения в зависимость от ПАВ по каждой возрастной группе;
- 5) технические возможности для реализации технологий мотивационного информирования и наркологического консультирования (множительная техника, видеопроекторы и др.);
- 6) средства связи;
- 7) технические возможности для сбора и анализа информации по реализации этапов наркологической помощи (компьютеры, статистические программы).

Приложение 1
к Стандарту организации оказания
наркологической помощи
населению Республики Казахстан

Индикаторы (результаты) достигаемые при реализации стандарта организации этапа первично-профилактической наркологической помощи

№	Наименование индикатора	Единица измерения	Значение индикатора
1.	Выявляемость зависимости от ПАВ среди детей, среди общего населения	на 100 тысяч соответствующего населения	первичный рост с последующей стабилизацией и снижением
2.	Соотношение детей, охваченных программами психологической диагностики рисков вовлечения в зависимость от ПАВ, к количеству детского населения в регионе	%	40
3.	Соотношение детей, вошедших в группу повышенного риска по профилю зависимости от ПАВ по результатам психологического тестирования, к количеству детского населения в регионе	%	2-3

4.	Соотношение детей - представителей группы повышенного риска по профилю зависимости от ПАВ, охваченных технологиями группового и индивидуального наркологического консультирования, группового и индивидуального психологического консультирования, социально-психологических тренингов по формированию психологической устойчивости к вовлечению в зависимость от ПАВ, к общему количеству детей, входящих в группу повышенного риска по профилю зависимости от ПАВ	%	40-50
5.	Соотношение детей - представителей группы повышенного риска по профилю зависимости от ПАВ, охваченных технологией краткосрочной индивидуальной психотерапии, к общему количеству детей, входящих в группу повышенного риска по профилю зависимости от ПАВ	%	10-15
6.	Показатель уровней рисков вовлечения в зависимость от ПАВ у охваченных первично-профилактическими мероприятиями детей при повторной психологической диагностике	%	устойчивая динамика снижения показателя
7.	Показатель уровней рисков, выявляемый при повторной психологической диагностике в группе детей с повышенным риском по профилю формирования зависимости от ПАВ	%	устойчивая динамика снижения показателя
8.	Показатель успеваемости у детей групп повышенного риска, охваченных технологиями первично-профилактической наркологической помощи	%	устойчивая динамика повышения показателя
9.	Соотношение количества представителей педагогических коллективов региона, (охваченных) обученных технологиями наркологического консультирования по вопросам ранней диагностики высоких рисков и первых признаков вовлечения в зависимость от ПАВ у детей, к общему количеству специалистов педагогического профиля, работающих в регионе	%	30-40
10.	Соотношение количества одобрительной оценки адресных первично - профилактических мероприятий по профилю вовлечения в зависимость от ПАВ к общему количеству лиц, подвергшихся опросу	%	40-50

Приложение 2
к Стандарту организации оказания
наркологической помощи
населению Республики Казахстан

**Индикаторы (результаты) достигаемые
при реализации стандарта организации этапа
первичной наркологической помощи**

№	Наименование индикатора	Единица измерения	Значение индикатора или его динамика
1.	Соотношение количества лиц, зависимых от ПАВ, перешедших с этапа первичной наркологической помощи на этап амбулаторного лечения к общему количеству лиц, зависимых от ПАВ, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	10-20
2.	Соотношение количества детей, зависимых от ПАВ, перешедших с этапа первичной наркологической помощи на этап стационарного лечения и реабилитации, к общему количеству детей, зависимых от ПАВ, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	10-15
3.	Соотношение количества созависимых лиц, охваченных этапом первичной наркологической помощи, к общему количеству лиц, зависимых от ПАВ, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	20-30
4.	Соотношение количества лиц, зависимых от ПАВ, переведенных с этапа первичной наркологической помощи на этапы амбулаторного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора
5.	Соотношение лиц, зависимых от ПАВ и охваченных этапом первичной наркологической помощи, находящихся в ремиссии, к общему количеству лиц, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	устойчивый рост значения индикатора
6.	Соотношение лиц, зависимых от ПАВ и охваченных этапом первичной наркологической помощи, имеющих положительный ВИЧ-статус, к общему количеству лиц, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	устойчивое снижение значения индикатора
7.	Соотношение лиц, зависимых от ПАВ и охваченных этапом первичной наркологической помощи, имевших передозировку или отравление ПАВ, к общему количеству лиц, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	устойчивое снижение значения индикатора
8.	Наличие средней или высокой степени соответствия предоставляемых на этапе первичной наркологической помощи услуг ожиданиям и потребностям охваченного контингента при анкетировании лиц, употребляющих с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, охваченных этапом первичной наркологической помощи	%	50

**Индикаторы (результаты) достигаемые при
реализации стандарта организации этапа амбулаторного
лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ**

№	Наименование индикатора	Единица измерения	Значение индикатора или его динамика
1.	Выявляемость зависимости от ПАВ среди общего населения	на 100 тысяч общего населения	первичный рост с последующей стабилизацией и снижением
2.	Выявляемость зависимости от ПАВ среди детей	на 100 тысяч детского населения	первичный рост с последующей стабилизацией и снижением
3.	Показатель общей заболеваемости зависимостью от ПАВ среди общего населения	на 100 тысяч общего населения	первичный рост с последующей стабилизацией и снижением
4.	Показатель общей заболеваемости зависимостью от ПАВ среди детей	на 100 тысяч детского населения	первичный рост с последующей стабилизацией и снижением
5.	Соотношение числа лиц, зависимых от ПАВ, прошедших курсы амбулаторного лечения и реабилитации в течение последнего года, к общему числу учтенного контингента лиц, зависимых от ПАВ в регионе	%	10-15
6.	Соотношение числа детей, употребляющих с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, прошедших курсы амбулаторного лечения и реабилитации в течение последнего года, к общему количеству учтенного контингента детей, употребляющих с вредными последствиями и зависимых от ПАВ	%	20-25
7.	Соотношение находящихся в ремиссии лиц, зависимых от ПАВ и завершивших программу этапа амбулаторного лечения и реабилитации, к общему количеству лиц, зависимых от ПАВ, охваченных этапом амбулаторного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора
8.	Соотношение находящихся в ремиссии детей, зависимых от ПАВ и завершивших программу этапа амбулаторного лечения и реабилитации, к общему количеству детей, зависимых от ПАВ охваченных этапом амбулаторного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора
9.	Показатель инфицирования ВИЧ у охваченного этапом амбулаторного лечения и реабилитации контингента лиц, зависимых от наркотиков, в период последней ремиссии	%	устойчивое снижение значения индикатора

10.	Наличие средней или высокой степени соответствия предоставляемых на этапе амбулаторного лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ услуг ожиданиям и потребностям охваченного контингента при анкетировании лиц, употребляющих с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, охваченных этапом амбулаторного лечения и реабилитации	%	50
-----	--	---	----

Приложение 4
к Стандарту организации оказания
наркологической помощи
населению Республики Казахстан

**Индикаторы (результаты) достигаемые при
реализации стандарта организации этапа стационарного
лечения и реабилитации лиц, зависимых от ПАВ**

№	Наименование индикатора	Единица измерения	Значение индикатора или его динамика
1.	Соотношение количества пациентов с зависимостью от ПАВ, прошедших курс стационарного лечения и реабилитации в течение последнего года к общему количеству лиц, зависимых от ПАВ, состоящих на наркологическом учете	%	рост ежегодно на 10%
2.	Соотношения количества пациентов с зависимостью от ПАВ, прошедших полный курс МСР, к общему количеству пациентов с зависимостью от ПАВ, использованных в наркологическом стационаре в течение года	%	30-40
3.	Соотношение количества пациентов-детей с зависимостью от ПАВ, прошедших курс стационарного лечения и реабилитации в течение последнего года к общему количеству детей, зависимых от ПАВ, состоящих на наркологическом учете	%	10-15
4.	Соотношения количества пациентов-детей с зависимостью от ПАВ, прошедших полный курс МСР, к общему количеству пациентов-детей с зависимостью от ПАВ, использованных в наркологическом стационаре в течение года	%	20-30
5.	Соотношение находящихся в ремиссии лиц, зависимых от ПАВ и завершивших курс стационарного лечения и реабилитации, к общему количеству лиц, зависимых от ПАВ, охваченных этапом стационарного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора
6.	Соотношение находящихся в ремиссии детей, зависимых от ПАВ и завершивших курс стационарного лечения и реабилитации, к общему количеству детей, зависимых от ПАВ, охваченных этапом стационарного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора

7.	Показатель инфицирования ВИЧ у охваченного этапом стационарного лечения и реабилитации контингента лиц, зависимых от наркотиков, в период последней ремиссии	%	устойчивое снижение значения индикатора
8.	Наличие средней или высокой степени соответствия предоставляемых на этапе стационарного лечения и реабилитации услуг ожиданиям и потребностям охваченного контингента при анкетировании лиц, употребляющих с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, охваченных этапом стационарного лечения и реабилитации	%	50

Приложение 5
к Стандарту организации оказания
наркологической помощи
населению Республики Казахстан

Индикаторы (результаты) достигаемые при реализации стандарта организации этапа противорецидивной и поддерживающей терапии лиц, зависимых от ПАВ

№	Наименование индикатора	Единица измерения	Значение индикатора или его динамика
1.	Соотношение количества пациентов с зависимостью от ПАВ, направленных на этап противорецидивной и поддерживающей терапии после прохождения а) этапа первичной наркологической помощи, б) прохождения курса амбулаторного лечения и реабилитации, в) курса стационарного лечения и реабилитации, к общему количеству лиц, зависимых от ПАВ, получивших лечение на соответствующих этапах наркологической помощи в течение последнего года	%	устойчивый рост значения индикатора
2.	Соотношение количества детей с зависимостью от ПАВ, направленных на этап противорецидивной и поддерживающей терапии после прохождения а) этапа первичной наркологической помощи, б) курса амбулаторного лечения и реабилитации, в) курса стационарного лечения и реабилитации, к общему количеству зависимых от ПАВ получивших лечение на соответствующих этапах наркологической помощи в течение последнего года	%	устойчивый рост значения индикатора
3.	Показатель распространенности ремиссий длительностью от 1 года и выше среди пациентов с зависимостью от ПАВ, завершивших или получающих курс противорецидивной и поддерживающей терапии, после направления а) с этапа первичной наркологической помощи; б) с этапа амбулаторного лечения и реабилитации; в) с этапа стационарного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора

4.	Показатель распространенности ремиссий длительностью от 1 года и выше, среди детей с зависимостью от ПАВ, завершивших или получающих курс противорецидивной и поддерживающей терапии после направления: а) с этапа первичной наркологической помощи; б) с этапа амбулаторного лечения и реабилитации; в) с этапа стационарного лечения и реабилитации	%	устойчивый рост значения индикатора
5.	Показатель инфицирования ВИЧ у охваченного этапом противорецидивной и поддерживающей терапии контингента лиц, зависимых от наркотиков	%	устойчивое снижение значения индикатора
6.	Наличие средней или высокой степени соответствия предоставляемых на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии услуг ожиданиям и потребностям охваченного контингента при анкетировании лиц, употребляющих с вредными последствиями и зависимых от ПАВ, охваченных этапом противорецидивной и поддерживающей терапии	%	50

Приложение 6
к Стандарту организации оказания
наркологической помощи
населению Республики Казахстан

Основные методики, используемые на этапах оказания наркологической помощи

1. Основные методики, используемые на этапе первично-профилактической наркологической помощи:

1) диагностические методики:

психологическая диагностика рисков вовлечения в зависимость от ПАВ среди лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи;

психологическая диагностика дисгармоничных семейных отношений (семей повышенного риска), способствующих формированию зависимости от ПАВ у детей и подростков;

2) информационные и консультативные методики:

мотивационное информирование населения и сотрудников организаций – основных внешних партнеров при реализации этапа первично-профилактической помощи по вопросам эффективной профилактики формирования зависимости от ПАВ;

групповое наркологическое консультирование лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи, по вопросам эффективной профилактики вовлечения в зависимость от ПАВ;

индивидуальное наркологическое консультирование лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи, с повышенным риском вовлечения в зависимость от ПАВ;

наркологическое консультирование членов семей с повышенным риском формирования зависимости от ПАВ у детей;

наркологическое консультирование педагогов-психологов, школьных психологов, социальных педагогов и педагогов - валеологов по вопросам ранней диагностики и коррекции высоких рисков вовлечения в зависимость от ПАВ;

анонимное наркологическое консультирование по вопросам эффективной профилактики вовлечения в зависимость от ПАВ по телефону доверия;

групповое психологическое консультирование лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи, с повышенным риском вовлечения в зависимость от ПАВ;

индивидуальное психологическое консультирование лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи, с повышенным риском вовлечения в зависимость от ПАВ;

психологическое консультирование родителей и старших родственников в семьях с повышенным риском формирования зависимости от ПАВ у детей, подростков, молодежи;

3) коррекционные методики

социально-психологические тренинги по формированию психологической устойчивости у лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи, к вовлечению в зависимость от ПАВ;

краткосрочная групповая психотерапия лиц, относящихся к целевым группам этапа первично-профилактической наркологической помощи, с высокими рисками вовлечения в зависимость от ПАВ;

краткосрочная индивидуальная психотерапия лиц с высокими рисками вовлечения в зависимость от ПАВ.

2. Основные методики, используемые на этапе первичной наркологической помощи:

1) диагностические методики:

диагностика употребления ПАВ с вредными последствиями с использованием критериев МКБ-10;

диагностика синдрома зависимости от ПАВ (начальных и развернутых клинических форм) с использованием критериев МКБ-10;

оценка степени тяжести основных проявлений зависимости от ПАВ с использованием инструмента «Индекс тяжести аддикции»;

диагностика коморбидной, по отношению к химической зависимости, патологии на этапе первичной наркологической помощи (ВИЧ, гепатиты В и С, флебиты, абсцессы, болезни, передающиеся половым путем);

2) информационные и консультативные методики:

мотивационное информирование лиц, зависимых от ПАВ;

наркологическое консультирование лиц, зависимых от ПАВ;

наркологическое консультирование созависимых лиц на этапе первичной наркологической помощи

;

социальное консультирование лиц, зависимых от ПАВ, и созависимых лиц;

3) методики медикаментозной и заместительной терапии:

медикаментозная терапия синдрома зависимости и его осложнений (отравлений, передозировок)

;

комплексная медикаментозная терапия коморбидной патологии;

заместительная терапия для потребителей инъекционных наркотиков по показаниям;

4) психотерапевтические и тренинговые методики

краткосрочная мотивационная психотерапия лиц, зависимых от ПАВ (групповая, индивидуальная

);

проблемно-ориентированная психотерапия лиц, зависимых от ПАВ (групповая, индивидуальная);

стресс-шоковая психотерапия лиц, зависимых от ПАВ;

тренинги по формированию устойчивой мотивации к прохождению курсов полноценной

медико-социальной реабилитации у лиц, зависимых от ПАВ;

5) прочие методики, используемые в программах снижения вреда от употребления наркотиков:

предоставление материалов потребителям инъекционных наркотиков (обмен шприцев, раздача дезинфекционных, информационных материалов, презервативов потребителям инъекционных наркотиков);

специальное обучение потребителей инъекционных наркотиков безопасному (по профилю инфицирования ВИЧ) поведению (безопасные инъекции, профилактика передозировок, безопасный секс), обучение созависимых лиц;

социальная помощь и поддержка потребителям инъекционных наркотиков (восстановление документов; помощь в трудоустройстве);

дотестовое и послетестовое консультирование при тестировании на ВИЧ.

3. Основные методики, используемые на этапе амбулаторного лечения и реабилитации:

1) диагностические методики:

клинико-психопатологическая диагностика психических и поведенческих расстройств вследствие употребления ПАВ с использованием критериев МКБ-10;

оценка степени тяжести основных проявлений зависимости от ПАВ с использованием инструмента «Индекс тяжести аддикции»;

экспериментально-психологическая диагностика особенностей сфер психической деятельности (стандартная);

экспериментально-психологическая диагностика уровней реабилитационного потенциала и актуальных мишеней МСР;

клиническая диагностика коморбидной по отношению к диагнозу химической зависимости патологии;

клинико-биохимическая диагностика;

бактериологическая и вирусологическая диагностика, включая возможность тестирования на ВИЧ;

нейрофизиологическая диагностика;

электрокардиография;

рентгенологическая диагностика;

ультразвуковая диагностика;

анализ содержания ПАВ в биологических жидкостях и тканях организма;

2) методики детоксификации:

инфузионные методы;

экстракорпоральные методы;

ускоренная детоксификация в сочетании с введением антагонистических препаратов;

3) медикаментозная терапия:

психофармакотерапия синдрома зависимости и его осложнений;

симптоматическая медикаментозная психотерапия, направленная на стимуляцию мозгового метаболизма и компенсацию последствий хронической интоксикации ПАВ;

медикаментозная терапия коморбидной патологии;

антагонистическая терапия с использованием блокаторов опиоидных рецепторов;

4) немедикаментозная терапия:

физиотерапия;

рефлексотерапия;

ЛФК, терапия спортом;

5) консультативные методики:

наркологическое консультирование лиц, зависимых от ПАВ, и созависимых лиц;

психологическое консультирование лиц, зависимых от ПАВ, и созависимых лиц;

социальное консультирование лиц, зависимых от ПАВ, и созависимых лиц;

6) тренинговые методики:

тренинги по формированию устойчивой мотивации на прохождение полноценного лечения и на отказ от употребления ПАВ;

тренинги по формированию необходимых адаптационных навыков сензитивности, коммуникативности, асертивности, креативности;

тренинги по формированию психологической устойчивости к повторному вовлечению в зависимость от ПАВ;

7) психотерапевтические методики

групповая и индивидуальная мотивационная психотерапия;

групповая, индивидуальная проблемно-ориентированная психотерапия;

стресс-шоковая психотерапия лиц, зависимых от ПАВ.

8) реабилитационные методики:

программы амбулаторной реабилитации детей, зависимых от ПАВ;

программы амбулаторной реабилитации взрослых лиц, зависимых от ПАВ;

9) экспертные методики и методики освидетельствования:

судебно-наркологическая экспертиза;

военно-врачебная экспертиза;
экспертиза временной нетрудоспособности;
наркологическое освидетельствование на предмет обоснования наркологического диагноза либо его отсутствия.

наркологическое освидетельствование на предмет выявления алкогольного или наркотического опьянения.

4. Основные методики, используемые на этапе стационарного лечения и реабилитации:

1) диагностические методики:

клинико-психопатологическая диагностика психических и поведенческих расстройств вследствие употребления ПАВ с использованием критериев МКБ-10;

оценка степени тяжести основных проявлений зависимости от ПАВ с использованием инструмента «Индекс тяжести аддикции»;

клиническая диагностика коморбидной патологии;

клинико-биохимическая диагностика;

бактериологическая и вирусологическая диагностика;

нейрофизиологическая диагностика;

электрокардиография;

рентгенологическая диагностика;

ультразвуковая диагностика;

экспериментально-психологическая диагностика особенностей сфер психической деятельности лиц, зависимых от ПАВ, (стандартная);

экспериментально-психологическая диагностика уровней реабилитационного потенциала и актуальных мишеней МСР у лиц, зависимых от ПАВ;

анализ содержания ПАВ в биологических тканях и жидкостях организма;

2) методики детоксикации:

инфузионные методы;

экстракорпоральные методы;

3) медикаментозная терапия:

психофармакотерапия синдрома зависимости и его осложнений;

симптоматическая медикаментозная терапия, направленная на купирование абстинентных проявлений;

симптоматическая медикаментозная терапия, направленная на стимуляцию мозгового метаболизма и преодоление последствий хронической интоксикации ПАВ;

дифференцированная медикаментозная терапия коморбидной патологии;

антагонистическая терапия с использованием блокаторов опиоидных рецепторов;

специфическая антиретровирусная терапия ВИЧ - инфицированных наркозависимых лиц;

4) немедикаментозная терапия:

физиотерапия;

рефлексотерапия;

ЛФК, терапия спортом.

5) консультативные методики:

наркологическое консультирование пациентов и созависимых лиц в программах МСР;

психологическое консультирование пациентов и созависимых лиц в программах МСР;

социальное консультирование пациентов и созависимых лиц в программах МСР;

мотивационное консультирование по проблемам химической зависимости, проводимое штатными инструкторами-консультантами по реабилитации в программах МСР;

многопрофильное врачебное консультирование по диагностике и лечению коморбидной патологии

;

6) тренинговые методики:

мотивационные тренинги в программах МСР;

тренинги по формированию адаптационных навыков, навыков стрессоустойчивости в программах МСР;

тренинги по формированию свойств психологической устойчивости к повторному вовлечению в зависимость от ПАВ в программах МСР;

7) психотерапевтические методики:
групповая мотивационная психотерапия в программах МСР;
индивидуальная мотивационная психотерапия в программах МСР;
групповая проблемно-ориентированная психотерапия, направленная на формирование свойств психологической устойчивости к повторному вовлечению в химическую зависимость в программах МСР;

8) реабилитационные методики:
программы МСР для детей, зависимых от алкоголя и других ПАВ;
программа МСР для взрослых лиц, зависимых от алкоголя и других ПАВ;

9) трудотерапия:
трудотерапия в программах МСР по самообслуживанию, уборке помещений;
трудотерапия в программах МСР в производственных мастерских и цехах;
трудотерапия в подсобном хозяйстве в программах МСР;

10) экспертные методики и методики освидетельствования:
военно-врачебная экспертиза;
судебно-наркологическая экспертиза;
экспертиза временной нетрудоспособности;
наркологическое освидетельствование на предмет обоснования наркологического диагноза либо его отсутствия;
наркологическое освидетельствование на предмет выявления алкогольного или наркотического опьянения.

5. Основные методики, используемые на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии:

1) диагностические методики:
анализ содержания ПАВ в биологических жидкостях и тканях организма;
тестирование на ВИЧ;
диагностика тяжести зависимости с использованием инструмента «Индекс тяжести аддикции» (ИТА);
экспериментально-психологическая диагностика уровней реабилитационного потенциала и актуальных мишеней на этапе противорецидивной и поддерживающей терапии;
определение качества жизни и социального функционирования по методологии Всемирной организации здравоохранения (опросник SF-36);
клинико-биохимическая диагностика (по показаниям);
нейрофизиологическая диагностика (по показаниям);

2) методики детоксификации:
инфузионная терапия (используется в случае срыва);

3) медикаментозная терапия:
психофармакотерапия (используется в случаях: срыва; обострения патологического влечения к ПАВ; в периоды аффективных колебаний; в периоды адаптационного напряжения – стрессовых реакций и состояний);
симптоматическая медикаментозная терапия, направленная на стимуляцию мозгового метаболизма (по показаниям);
симптоматическая медикаментозная терапия коморбидной патологии (по показаниям);
антагонистическая терапия с использованием блокаторов опиоидных рецепторов;

4) немедикаментозная терапия:
физиотерапия по показаниям;
рефлексотерапия по показаниям;
ЛФК и терапия спортом;

5) консультативные методики:
наркологическое консультирование лиц, зависимых от ПАВ, и созависимых лиц;
психологическое консультирование лиц, зависимых от ПАВ, и созависимых лиц;
социальное консультирование зависимых лиц, от ПАВ, и созависимых лиц;

6) тренинговые методики:
мотивационные тренинги на продолжение противорецидивной и поддерживающей терапии;
тренинги по формированию адаптационных навыков и стрессоустойчивости;
тренинги по формированию свойств психологической устойчивости к повторному вовлечению в

зависимость от ПАВ;

7) психотерапевтические методики:

групповая проблемно-ориентированная психотерапия лиц, зависимых от ПАВ;

индивидуальная проблемно-ориентированная психотерапия лиц, зависимых от ПАВ;

индивидуальная экспресс-психотерапия лиц, зависимых от ПАВ, находящихся в состоянии срыва