

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ПРИКАЗ

18 марта 1997 г.

№ 76

О НАРКОЛОГИЧЕСКИХ РЕАБИЛИТАЦИОННЫХ ЦЕНТРАХ

(в ред. Приказа Минздрава РФ от 21.06.2002 № 201)

Происшедшие в последние годы социально - экономические и другие изменения потребовали пересмотра многих принципов организации медицинской помощи больным алкоголизмом и наркоманией. Тем не менее, в значительном количестве территорий наркологическая служба продолжает работать с устаревшими подходами к проблеме, не пересматривается структура существующих наркологических учреждений, состояние материальной базы и кадрового обеспечения их.

Одним из наиболее реальных путей повышения эффективности лечения больных алкоголизмом и наркоманией является развитие реабилитационного звена, которому в настоящее время на местах не уделяется должного внимания.

На основании изложенного, учитывая актуальность развития реабилитационного звена в системе наркологической службы здравоохранения, приказываю:

1. Руководителям органов управления здравоохранением субъектов Российской Федерации, исходя из местных условий и потребностей, принять меры к организации наркологических реабилитационных центров (отделений) (Приложения 1, 2).

2. Внести дополнение в приложение 3 к Положению об оплате труда работников здравоохранения Российской Федерации "Номенклатуры учреждений здравоохранения", утвержденному Приказом Минздравмедпрома России от 20.02.95 № 35 "Об оплате труда работников здравоохранения Российской Федерации" (Приложение 3).

3. Управлению организации медицинской помощи населению, Управлению учебных заведений до 1 июня 1997 г. подготовить проект приказа Минздрава России, регламентирующего подготовку специалистов (врачей психиатров - наркологов, психотерапевтов, специалистов по социальной работе, психологов, социальных работников) для работы в наркологических реабилитационных центрах (отделениях).

4. Контроль за исполнением настоящего Приказа возложить на заместителя министра Стародубова В.И.

Министр здравоохранения  
Российской Федерации  
Т.Б. ДМИТРИЕВА

Приложение № 1  
к Приказу Минздрава России  
от 18 марта 1997 г. № 76

ПОЛОЖЕНИЕ

О НАРКОЛОГИЧЕСКОМ РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ЦЕНТРЕ

1. Общие положения

1.1. Наркологический реабилитационный центр (далее -

реабилитационный центр) является учреждением здравоохранения, осуществляющим специализированную реабилитационную помощь больным алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями.

1.2. Реабилитационный центр может являться структурным подразделением наркологического учреждения или быть самостоятельным учреждением здравоохранения.

Реабилитационный центр осуществляет меры по социальному восстановлению выздоравливающих больных и лечению психических, общесоматических и неврологических осложнений основного заболевания.

1.3. В зависимости от мощности и поставленных задач реабилитационные центры могут нести функции по обслуживанию населения области (края) города, села, района или, при необходимости, выполнять функции межрегионального учреждения здравоохранения.

1.4. Порядок финансирования и финансово - хозяйственной деятельности наркологического реабилитационного центра определяется администрацией субъекта Российской Федерации, на территории которого находится центр.

1.5. Пациентами реабилитационного центра являются больные наркологического профиля, нуждающиеся в особом типе восстановительной терапии для выработки и укрепления у них способности самообеспечения, формирования положительных социальных установок, веры в свои силы, облегчения возвращения к труду, профессии, в общество. Необходимой предпосылкой направления в реабилитационный центр служит желание пациента прекратить потребление психоактивных веществ, участвовать в терапевтических реабилитационных программах, восстановить свой социальный статус.

1.6. Руководство реабилитационным центром осуществляет главный врач, который назначается и освобождается в установленном порядке вышестоящим органом управления здравоохранением по согласованию с местными органами исполнительной власти. Руководство наркологическим реабилитационным отделением в составе наркологического учреждения, на которое возложены функции центра, осуществляет заместитель главного врача по медико - социальной реабилитации (заведующий отделением).

Руководитель реабилитационного центра отвечает за разработку и выполнение лечебно - реабилитационных программ, подбор медицинского и иного персонала центра, ведение учетно - отчетной документации, повышение квалификации персонала, качество оказываемой в центре помощи.

1.7. С целью выполнения медико - социальных задач руководитель реабилитационного центра организует и поддерживает связь с наркологическими и другими специализированными учреждениями здравоохранения, с местной администрацией, руководителями предприятий, органами внутренних дел, комитетами и общественными организациями по проблемам трудоустройства, культуры, образования, социальной защиты, а также со средствами массовой информации, общественными движениями и клубами.

1.8. Функции и обязанности медицинского и иного персонала реабилитационного центра устанавливаются должностными инструкциями, утверждаемыми руководителем учреждения (руководителем центра).

1.9. Руководитель реабилитационного центра осуществляет подготовку договоров (соглашений) с администрацией промышленных и сельскохозяйственных, строительных, транспортных, торговых и иных предприятий, учебных заведений и различных фирм с целью приобретения или восстановления на их базе утраченных пациентами профессиональных навыков, выбора профессии, восстановления социального и профессионального статуса с возможным последующим трудоустройством.

1.10. В составе реабилитационных центров могут создаваться лечебно - трудовые мастерские (ЛТМ), учебные классы, студии, спортивные секции и т.п. Деятельность этих подразделений подчинена

задачам реабилитации и не должна преследовать коммерческие цели, при этом обеспечивается разнообразие занятий и видов деятельности пациентов с учетом их индивидуальных особенностей, способностей делать выбор и принимать решения.

1.11. Вознаграждение привлекаемых к труду в ЛТМ больных, занятых на производстве, осуществляется в размере и порядке, установленном в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации.

1.12. Продолжительность пребывания в реабилитационном центре определяется физическим и психическим состоянием больного, его социальным статусом, достигнутыми результатами реабилитации и соглашением между пациентом и центром.

1.13. Руководитель реабилитационного центра создает совет больных из лиц, психологически и социально наиболее сохранных, проявивших твердую установку на трезвость и воздержание от употребления психоактивных средств. Цель работы совета заключается в поддержании психотерапевтической восстановительной атмосферы центра, обеспечении наиболее благоприятных взаимоотношений среди больных, а также между больными и персоналом, предотвращении и при необходимости разрешении конфликтных ситуаций.

1.14. В конце календарного года руководитель реабилитационного центра составляет отчет о деятельности центра и представляет его по подчиненности.

1.15. В тех случаях, когда реабилитационный центр является самостоятельным учреждением, он пользуется правами юридического лица, имеет свой устав, счет в банке, круглую печать и штамп со своим наименованием, бланки учреждения, специальный штамп (по установленной форме).

## 2. Прием в реабилитационный центр

2.1. Необходимым условием оказания больному алкоголизмом, наркоманией или токсикоманией реабилитационной медико - социальной помощи является его добровольное письменное согласие (заявление). Прием больных в центр осуществляется по направлению наркологических учреждений (кабинетов).

2.2. При поступлении в реабилитационный центр больной проходит собеседование с врачом психиатром - наркологом, психологом, специалистом по социальной работе, которые определяют психофизическое состояние пациента, особенности его личности, социального и семейного статуса, способность участвовать в тех или иных реабилитационных программах и направляют больного в соответствующее подразделение центра.

2.3. При поступлении в реабилитационный центр пациент получает возможно полную информацию о работе учреждения, о своих правах и обязанностях. Совместно со специалистами пациент определяет цели своего пребывания в учреждении. От пациента требуется готовность к участию в индивидуальных и групповых программах, соблюдение режима учреждения и выполнение рекомендаций персонала. При поступлении с больным заключается письменный договор.

В случаях нарушения больным режима трезвости, воздержания от наркотических средств, одурманивающих веществ, проявления агрессивности, отказа от участия в реабилитационных программах и нарушений других условий договора больные могут быть выписаны из центра реабилитации.

2.4. Пациент имеет право добровольно прекратить сотрудничество с реабилитационным наркологическим центром, поставив в известность администрацию учреждения о мотивах своего решения. Досрочное мотивированное прекращение реабилитационного процесса не лишает пациента возможности повторно обратиться в центр.

2.5. Прием в центр не связан с изоляцией пациента. В соответствии с целями реабилитационного процесса на разных его этапах могут иметь место различные модели организации контактов пациента в различных социальных средах. В процессе реабилитации

постепенно укрепляется самостоятельность пациента, стимулируется готовность к самодисциплине и взаимопомощи.

2.6. Противопоказаниями к направлению в реабилитационный центр являются:

- наличие явлений алкогольной, наркотической или иной интоксикации (опьянения) абстинентного синдрома;
- наличие препсихотических и психотических состояний с бредом, галлюцинациями, выраженными аффективно - волевыми нарушениями;
- декомпенсированные формы психопатий и невротических расстройств с фобиями, тревогой и т.п.;
- наличие выраженного суицидального риска (суицидальные высказывания, тенденции к осуществлению суицидальных мыслей и т.п.);
- выраженный асоциальный характер поведения больного, подтвержденный анамнестическими сведениями;
- наличие сопутствующих тяжелых соматических заболеваний, требующих специального обследования и лечения.

При улучшении психического и физического состояния пациентов вопрос об их направлении в реабилитационный центр рассматривается повторно.

2.7. Реабилитационная помощь больным в центре оказывается конфиденциально. Сведения о них предоставляются заинтересованным организациям в порядке, установленном законодательством.

### 3. Основные задачи и функции

Задачи деятельности реабилитационного центра состоят в закреплении терапевтического успеха, достигнутого в наркологических учреждениях (отделениях), и реинтеграции пациентов в общество.

Основными задачами реабилитационного центра являются:

3.1. Медико - психологическая поддержка пациентов, которая заключается в формировании определенных жизненных установок и обучении методам преодоления конфликтно - стрессовых ситуаций.

3.2. Формирование навыков здорового образа жизни с установками на трезвость и отказ от употребления психоактивных средств и тренировка этих навыков в реальных ситуациях самообслуживания, коммуникации, взаимодействия, трудовой и досуговой деятельности.

3.3. Восстановление профессиональных навыков пациентов, стабилизация их профессиональных отношений, обучение (переучивание) новой профессии.

3.4. Помощь в вопросах оформления необходимых документов и решения проблем с жильем, трудоустройством, правовым статусом и т.п.

3.5. Помощь в формировании здоровой микросреды пациента, включая деятельность по оздоровлению семейного климата, укреплению в семье трезвеннических установок и адекватной терапевтической атмосферы, способствующей вовлечению членов семьи в реабилитационные программы по профилактике рецидивов заболевания у пациентов.

3.6. Анализ эффективности оказываемой помощи во время пребывания больных в реабилитационном центре и после выписки из учреждения.

3.7. Поддержание связи с прошедшими реабилитацию пациентами в целях профилактики рецидивов и своевременного вмешательства в кризисных ситуациях, а также в целях привлечения их к работе в реабилитационных программах в центре.

3.8. Участие в создании общественных психотерапевтических и реабилитационных ячеек и групп вне структуры центра (семейные клубы трезвости, группы "анонимных алкоголиков" (АА), "анонимных наркоманов" (АН) и т.п.).

3.9. Взаимодействие с организациями, учреждениями и службами города (района, области) по оказанию комплексной социальной поддержки пациентов по вопросам трудоустройства, обеспечения

жильем, восстановления дееспособности, получения пособий и т.п.

3.10. Информирование общественности о работе реабилитационного центра с целью привлечения пациентов, специалистов, общественных организаций и населения к участию в реабилитационных программах, а также с целью просвещения населения относительно характера болезненных зависимостей, факторов, способствующих их формированию, и возможностей их преодоления.

#### 4. Структура и устройство реабилитационного центра

Для осуществления поставленных задач в структуру реабилитационного центра могут включаться следующие подразделения:

- отделение социальной и медицинской реабилитации;
- амбулаторное отделение;
- реабилитационное общежитие;
- терапевтические сообщества;
- подсобные хозяйства.

Реабилитационный центр или его отдельные структурные подразделения могут быть развернуты для оказания помощи любым больным наркологического профиля или отдельно для больных алкоголизмом или наркоманиями (токсикоманиями). В структуре центра может создаваться отделение для подростков, которое целесообразно территориально отдалить от других подразделений реабилитационного центра.

##### 4.1. Отделение социальной и медицинской реабилитации.

Является основным звеном реабилитационного центра. Отделение возглавляет заведующий - врач психиатр - нарколог.

4.1.1. Отделение работает в режиме круглосуточного наркологического стационара, в котором осуществляются реабилитационные и психокоррекционные программы для больных алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями. Больные обеспечиваются трехразовым питанием, привлекаются к трудо- и социотерапевтическим мероприятиям.

4.1.2. В отделении могут выделяться койки для работы в режиме ночного профилактория для больных, работающих в дневное время по своей профессии на предприятиях, в организациях и в учреждениях. При этом больные обеспечиваются двухразовым питанием вечером и утром.

##### 4.1.3. Процедурный кабинет.

##### 4.1.4. Физиотерапевтический кабинет.

Кроме того, в отделении предусматриваются:

- Кабинет для психолога (психотерапевта) для проведения специальной индивидуальной и групповой психотерапевтической работы по реабилитационным программам.

- Кабинет для социального работника, для проведения индивидуальных бесед с больными и членами семьи, а также с работниками учреждений.

- Кабинеты врачей - консультантов.

- Библиотека, аудио- и видеотека с необходимой аппаратурой, материалами.

- Спортивный зал, где больные активно привлекаются к программам лечебно - оздоровительных физических занятий; по желанию они могут совершенствовать свои навыки в спортивных секциях вне реабилитационного центра.

##### 4.2. Реабилитационное общежитие.

В реабилитационное общежитие направляются больные алкоголизмом, наркоманиями и токсикоманиями, проживающие вне населенного пункта, в котором расположен реабилитационный центр; лица, не имеющие постоянного места жительства, а также больные, которые прошли курс лечения и медико - психологической реабилитации в условиях стационара, нуждающиеся в жилье и трудоустройстве и не имеющие возможности участвовать в лечебных программах по месту жительства. Неработающие больные, проходящие курс реабилитации в общежитии, обязательно трудоустраиваются.

Срок проживания в общежитии не может превышать 6 месяцев при условии соблюдения условий договора. Больным может оказываться помощь в подборе постоянного места работы, проживания (общежитие при промпредприятии, в сельском хозяйстве и т.п.).

В течение всего периода пребывания в общежитии, в т.ч. после завершения курса лечебно - реабилитационных мероприятий, больные могут продолжать участвовать в реабилитационных программах, посещают клубы АА, АН и др.

Реабилитационная программа в общежитии допускает совместное пребывание больных с родственниками и членами их семей при условии включения их в семейные психореабилитационные программы.

#### 4.3. Терапевтическое сообщество.

Терапевтическое сообщество организуется для больных наркоманиями, токсикоманиями и алкоголизмом.

Для обеспечения необходимой эффективности реабилитационного процесса количество членов сообщества должно составлять 15 - 20 человек.

Членство в сообществе добровольное. Членом может стать также член семьи больного, получивший на это согласие всех членов общины. Сообщество обязано требовать от каждого своего члена соблюдения утвержденного устава, предполагающего обязательное воздержание от психоактивных веществ, неукоснительное соблюдение установленных правил поведения, выполнение трудовых обязанностей, взаимопомощь и поддержку. Сообщество строится на принципах самоуправления.

Управление сообществом осуществляется выборным советом. Регулярно проводятся общие собрания сообщества, где обсуждаются события за прошедший период, планируются дальнейшие совместные мероприятия.

Правовая и социальная защита сообщества обеспечивается наркологическим реабилитационным центром.

### 5. Амбулаторное реабилитационное отделение

Амбулаторное реабилитационное отделение осуществляет свою работу в следующих направлениях:

5.1. Консультирование, отбор и распределение больных наркологического профиля, поступающих в подразделения реабилитационного центра.

5.2. Реализация реабилитационных программ для больных наркологического профиля, находящихся в реабилитационном общежитии или в терапевтическом сообществе.

5.3. Консультирование и осуществление поддерживающих реабилитационных программ с больными, прошедшими реабилитацию в подразделениях центра.

5.4. Оказание медико - психологической поддержки семьям больных центра.

Амбулаторное отделение взаимодействует с клубами анонимных алкоголиков, семейными клубами трезвости и др.

Начальник Управления  
организации медицинской  
помощи населению  
А. И. ВЯЛКОВ

Приложение N 2  
к Приказу Минздрава России  
от 18 марта 1997 г. N 76

НАРКОЛОГИЧЕСКОГО РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

Штатные нормативы утратили силу. - Приказ Минздрава РФ от 21.06.2002 N 201).

Приложение N 3  
к Приказу Минздрава России  
от 18 марта 1997 г. N 76

-----  
*Приложение N 3 фактически утратило силу в связи с изданием Приказа Минздрава РФ от 03.11.1999 N 395, которым утверждена новая Номенклатура учреждений здравоохранения.*  
-----

ДОПОЛНЕНИЕ  
НОМЕНКЛАТУРЫ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, УТВЕРЖДЕННОЙ  
ПРИКАЗОМ МИНЗДРАВМЕДПРОМА РОССИИ ОТ 20.02.95 N 35

В раздел 1 "Лечебно - профилактические учреждения", подраздел 1.1. "Больничные учреждения" приложения 3 к Положению об оплате труда работников здравоохранения Российской Федерации, утвержденному Приказом Минздравмедпрома России от 20.02.95 N 35, включается:

- "Наркологический реабилитационный центр".

Начальник Планово -  
финансового управления  
М.В. КЛИМКИН